

地域医療初期臨床研修プログラム

2023年4月1日更新

I. 研修プログラムの目標と特徴

日本国内におけるいわゆる僻地離島の医療環境は、都会型の医療と同列に論議することはできない。しかしながら離島特有の文化・風土に根ざした人々の暮らしがあり、疾病構造がある。「郷にいれば郷に従う」と言われるように、土地に適した医療を実践することが、地域医療の本質であり、臨床医療の原点である。短期間の僻地離島研修であるが、患者医師の距離感がより密接な僻地離島医療に直接関わり、訪問診療や保健医療活動を通じて、地域の風土・文化に触れ、都会型のローテート研修にはない充実感を感じて欲しい。

II. 研修施設と指導責任者

臨床研修協力施設

| | | |
|--------|-----------|------|
| 棟方 隆 | 帯広徳洲会病院 | 病院長 |
| 井齋 偉矢 | 日高徳洲会病院 | 病院長 |
| 寺田 康 | 庄内余目病院 | 病院長 |
| 小林 司 | 山北徳洲会病院 | 病院長 |
| 笹壁 弘嗣 | 新庄徳洲会病院 | 病院長 |
| 霜田 光義 | 皆野病院 | 外科部長 |
| 石川 真 | 白根徳洲会病院 | 病院長 |
| 松本 修一 | 宇和島徳洲会病院 | 病院長 |
| 野口 修二 | 山川病院 | 病院長 |
| 木村 圭一 | 大隅鹿屋病院 | 部長 |
| 山本 晃司 | 屋久島徳洲会病院 | 病院長 |
| 岡 進 | 笠利病院 | 病院長 |
| 満元 洋二郎 | 名瀬徳洲会病院 | 病院長 |
| 高橋 邦丕 | 瀬戸内徳洲会病院 | 病院長 |
| 浦元 智司 | 喜界徳洲会病院 | 病院長 |
| 玉榮 剛 | 沖永良部徳洲会病院 | 病院長 |
| 高杉 香志也 | 与論徳洲会病院 | 病院長 |
| 新納 直久 | 徳之島徳洲会病院 | 病院長 |
| 兼城 隆雄 | 宮古島徳洲会病院 | 病院長 |

| | | |
|--------|----------|-----|
| 池村 綾 | 石垣島徳洲会病院 | 病院長 |
| 四十坊 克也 | 札幌南徳洲会病院 | 病院長 |
| 能重 美穂 | 館山病院 | 医長 |

- * 本プログラムの参加対象者は2年次研修医とする。
- * 研修期間は2ヶ月とする。
- * 具体的なローテーション先は、徳洲会初期臨床研修部会において決定され、1年次研修までに通達される。

III. へき地・離島地域保健医療研修スケジュール

研修スケジュール（例）

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|-------------|
| 8:30-8:45 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 | 新入院回診 |
| 8:45-8:55 | プレカンファ | プレカンファ | プレカンファ | プレカンファ | プレカンファ | プレカンファ |
| 8:55-9:00 | 医局会 | 医局会 | 医局会 | 医局会 | 医局会 | 医局会 |
| 9:00-12:00 | 外来研修 | 外来研修 | 外来研修 | 外来研修 | 外来研修 | 週間症例フィードバック |
| 13:00-16:45 | 訪問診療 | 訪問診療 | 訪問看護 | 特養回診 | 訪問看護 | |
| 16:45-17:00 | ホストカンファ | ホストカンファ | ホストカンファ | ホストカンファ | ホストカンファ | |
| 17:00-19:00 | 外来研修 | | | | | |
| 19:00- | | 当直業務 | | | | |

プレカンファ； 前日までの振り返り、その日の業務の打ち合わせなど

外来診療； 内科外来で実務研修

訪問診療； 指導医と同行して診療する

訪問看護； 看護師と同行する。指導医の確認サインを得る

ホストカンファ； その日に経験した症例を振り返り、学ぶべき項目を整理する

週間フィードバック； その週の研修記録を参考に、振り返り・まとめをおこない、学ぶべき項目を整理する。

IV. 研修評価

研修一般目標(GIO)

僻地離島の社会的文化的特徴について理解し、地域に最適なプライマリケアを展開するために必要な、知識・技術・態度を身につける。

研修行動目標と評価

方略 (Learning Strategies: LS)

1) 研修の方略

地域医療研修、一般外来研修、訪問診療研修いずれにおいても指導医の下で研修を行うこととする。

(1) 地域医療研修

この期間は、入院患者を受け持ち、担当医として入院検査、入院治療、必要に応じて 地域医療支援病院などの高次医療機関への搬送、退院後の外来診療計画の立案などを行う。また、退院後訪問診療で治療・経過観察が必要な患者については、当院のコメディカルスタッフ、地域包括支援センター、ケアマネジャーたちとカンファレンスを行い、継続した治療計画の立案に参画する。また一般外来研修とは別に、地域医療研修病院を訪れる救急患者、地域の診療所から紹介される救急患者、救急車で搬送されて来る救急患者に対して、適切な初期診療と救急処置を指導医と共に実践する。同時に、必要に応じて地域医療支援病院などの高次医療機関への搬送の検討に参画する。

(2) 一般外来研修

地域医療研修プログラム 8 週間のうち 4 週間相当をこの一般外来研修に充てる。慢性疾患の治療、経過観察のために定期的に通院する地域に居住する患者の治療および生活指導を、担当医として外来で実践する。

(3) 訪問診療研修

治指導医と共に訪問診療を体験し、在宅患者の有する問題点と健康状態の把握と行えるようにする。その中で、「医療」の側面だけでなく「生活支援・介護予防」や「介護」との連携について理解を深める。また患者の状態によっては、当院を含む地域の連携病院や地域医療支援病院などの高次医療機関への入院の検討に参画する。

行動目標 SB0 :

評価記載 ; 1. 優

2. 良

3. 可

4. 不可

自己評価

指導医評価

1. へき地・離島の特徴

へき地・離島の風土病, 特徴ある疾患・疾病構造を理解し、治療法について述べるができる。

1 2 3 4

1 2 3 4

離島の社会的文化的特徴と、歴史について述べるができる

1 2 3 4

1 2 3 4

2. へき地離島で経験すべき症状・病態・疾患

高齢者の栄養摂取障害を診断し、治療計画を立案できる。

1 2 3 4

1 2 3 4

(B-3-18-1[B])

老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥創)について、治療計画を立案できる。(B-3-18-2[B])

1 2 3 4

1 2 3 4

3. 特定の医療現場の経験

地域・職場・学校検診に参画できる。(C-2-3)

1 2 3 4

1 2 3 4

予防接種に参画できる。(C-2-4)

1 2 3 4

1 2 3 4

保健所の役割(地域保険・健康増進)について理解し、実践できる。(C-3-1)

1 2 3 4

1 2 3 4

社会福祉施設等の役割について理解し、実践できる。(C-3-2)

1 2 3 4

1 2 3 4

診療所の役割(病診連携への理解を含む)について理解し、実践できる。(C-3-3)

1 2 3 4

1 2 3 4

へき地・離島医療について理解し、実践できる。(C-3-4)

1 2 3 4

1 2 3 4

訪問看護/介護・訪問診療にチームの一員として参加できる。

1 2 3 4

1 2 3 4

指導医コメント ; (含む日時、サイン)

指導医サイン