東邦大学医療センター大森病院産婦人科専攻研修プログラム

大森・必修科目

地域医療（１ヶ月）

１　目的と特徴ＧＩＯ

地域における家庭医として活動するために、最低限必要な基本的態度・技能・知識を修得する。

２　プログラム指導者

島田　長人　地域医療責任者（教育企画管理部長）

３　参加施設

星総合病院、川崎市立川崎病院、東京小児療育病院、済生会神奈川県病院、牧野記念病院、佐久市立国保浅間総合病院、三春町立三春病院、東京品川病院、東京蒲田医療センター、国立病院機構神奈川病院、鈴木内科医院、わざクリニック、京浜病院、中央医院、藤倉医院、藤岡皮フ科クリニック、大矢医院、大川こども＆内科クリニック、北千束整形外科、さわむら泌尿器科クリニック、島田療育センター、安田病院、白銀クリニック、前村医院、じゅんせいクリニック、小関医院、名和医院、観音通り中央医院、井上眼科病院、岩﨑内科クリニック、中村古峡記念病院、中川整形外科、高橋医院、東邦大学羽田空港クリニック、東邦大学羽田空港国際線クリニック、東邦大学医学部西穂高診療所、恵寿ローレルクリニック、牧田総合病院、大田区保健所

高知県へき地医療短期研修プログラム参加施設（佐川町立高北国保病院、椿原町立国保椿原病院、本山町立国保嶺北中央病院、いの町立国保長沢診療所、津野町国保杉ノ川診療所、高知市土佐山へき地診療所、宿毛市沖の島へき地診療所、大月町国保大月病院、いの町立国保仁淀病院、仁淀川町国保大崎診療所、四万十町国保大正診療所、四万十市国保西土佐診療所、四万十町国保十和診療所、越前町渭南病院、宿毛市大井田病院、田野病院、馬路診療所）

４　プログラム管理運営体制

- 研修の開始にあたり、プログラムの目標と本研修の重要性を研修医に理解させる。
- 作成した研修プログラムを研修協力施設指導者に説明し、理解し協力してもらう。
- それぞれの研修協力施設における特徴を考慮して研修医各自が研修を通して到達したい目標を立て、終了後に自己評価及び指導者評価する。
- 研修開始２週目に、研修指導者とカンファレンスを行う。
- 研修修了後、グループでお互いの体験や修得したことに関して討論をする。
- 終了にあたり、研修のＧＩＯを踏まえたチェックリストで全員の研修状況を評価する。

５　定員

各施設１～３名

６　教育課程

６－１　研修期間と研修医配置予定

期間：１ヶ月（４W)、(希望する研修施設を適宜選択し研修する。)

＜研修医配置予定＞

期間：研修場所：研修内容

①　２W：東邦大学付属診療所：空港利用者及び関係者における初期診療

②　２W：東邦大学山岳診療所：登山者における適切な救急処置と初期診療

③　２W：小児療育施設：障害を有する小児の診療

④　２W：中小病院：協力施設として指定を受けている病院での適切な救急処置と初期診療

⑤　２W：診療所１：在宅ケア（ターミナルケアを含む）と日常病の診療と老人医療

⑥　２W：診療所２：一般及び専門的な診療所における日常病の診療と老人医療

⑦　４W：診療所３：大森医師会に参加している施設での日常病の診療と老人医療

⑧　４W：高知県へき地医療短期研修プログラム

（注）

- 研修医の希望を尊重するが、受け入れ施設の都合により施設の変更や研修順序の変更もある。
- 東邦大学山岳診療所での研修については、夏の期間のみ研修可能（夏期限定)。
- 研修協力施設の中にはへき地医療施設（東邦大学山岳診療所）を含む。
- 高知県へき地医療プログラム詳細は６－２－１を参照のこと。

６－２　到達目標

行動目標

1. チーム医療において　医療機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。
2. 医療の社会性において
   ① 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
   ② 医療保険・公費負担医療を理解し、適切に診療できる。

経験目標

1. 医療面接において医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル・受診動機・受療行動を把握できる。
2. 医療記録において紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

経験項目

1. 経験すべき症状・病態・疾患において日常病(コモンディジーズ:感冒／急性上気道炎、腰痛・膝痛／手足の愁訴、切創・裂傷・打撲傷、発疹・かゆみ、不眠・頭痛・めまい、腹痛・下痢・嘔吐など)、継続医療の必要な病態(高血圧症、糖尿病、骨粗鬆症・変形性関節症、高脂血症、不眠・不安・うつ、便秘、気管支喘息、胃炎・潰瘍)、男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)、高齢者の栄養摂取障害・老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)等　、結核(望ましい)

2. 予防医療の場において
   ① 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネージメントができる。
   ② 性感染症予防、家族計画を指導できる。
   ③ 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
   ④ 予防接種を実施できる。
3. 地域医療の場において
   ① 社会福祉施設等の役割について理解する。
   ② 診療所の役割(病診連携への理解を含む)について理解し、実践する。
   ③ へき地・離島医療について理解し、実践する(望ましい)。
4. 緩和・終末期医療の場において(望ましい)
   ① 心理社会的側面への配慮ができる。
   ② 基本的な緩和ケア(WHO方針がん疼痛治療法を含む)ができる。
   ③ 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
   ④ 死生観・宗教観などへの配慮ができる。
   ⑤ 臨終に立会い、適切に対応できる。

６－２－１　個別行動目標・経験目標

【東邦大学付属診療所】東邦大学羽田空港クリニック、東邦大学羽田空港国際線クリニック

GIOs

1. 診療所に望まれる医療ニーズを理解し、内科一般・外科一般・整形外科・皮膚科・精神科疾患に対する基礎的態度・技能・知識を習得する。
2. 全国および外国から訪問し、全国に移動する患者に対する予防医学の知識を習得する。

SBOs

1. 医療面接(コミュニケーションスキル)を実践することができる。
2. 基本的身体診察法を適切に実践できる。
3. 市中感染症の診療を適切に行うことができる。
4. 航空中耳炎の原因と治療を理解し、適切な指導ができる。
5. 切創、裂傷、打撲、捻挫、腰痛などの初期対応を理解し、実践できる。
6. 帰宅後および帰国後の療養指導・再診指導ができる。
7. 守備範囲を越える場合(急変・救急・検査・専門医診療)に病診連携機能を利用して紹介できる。
8. 疾病予防の重要性を理解し、航空機あるいは公共交通機関利用の指導をすることができる。
9. 適切な予防接種を選択することができる。

【東邦大学付属山岳診療所(へき地施設)】東邦大学医学部西穂高診療所(夏期限定)

GIOs

山岳診療所において、適切な救急処置と初期診療を行う。

SBOs

1. 登山者の外傷に対して、適切な診療・処置を行うことができる。
2. 登山者の高山病に対して、適切な診療・処置を行うことができる。
3. 登山者に対して、健康教育をすることができる。
4. 災害時の救急活動に参画することができる。
5. 山岳地帯で日常生活を維持することができる。

【小児療育施設】

GIOs

障害を有する小児の特殊性を理解した指導と診療を行い、家族とともに問題の解決を行う。

SBOs

1. 障害を有する小児に対して適切な保健指導ができる。
2. 両親・家族の役割を認識し、問題点を把握できる。
3. 治療について小児の発育という視点を配慮することができる。
4. 障害を有する小児のコモンディジーズについて、問題解決および家族への教育ができる。
5. 小児に特有な伝染病の予防接種の適応について説明し、実施できる。また、発生した場合の二次感染予防の処置ができる。
6. 入院中の患者に適切な介護を行なうことができる。
7. 患者の日常生活をサポートすることができる。

【中小病院】協力施設として指定を受けている病院

GIOs

地域と連携した救急体制を理解し、適切な救急処置と初期診療を行う。

SBOs

□ 地域の救急体制を理解し、活用できる。
□ 災害時出動のための自主的組織との連携ができる。
□ 入院収容までの救急処置が適切にできる。
□ 小児や老人の救急患者の特性に基づいた、初期の適切な処置ができる。
次の事項について適切な処置ができる。
バイタルサインのチェック、発症前後の状況の把握（本人、家族、同僚、付添人などから）、人工呼吸、体外心マッサージ、静脈の確保、気管内挿管、気管切開の適応の決定、レスピレータの装着・調節、除細動、対ショック療法、薬剤の適切な使用、大量出血の一般的対策、創傷の基本的処置（止血、感染防止、副木など）、中心静脈圧の測定、適切な専門医への連絡についての状況判断、緊急手術のための術前検査と処置および専門の医師への転送、適切な申し送り。

【診療所1】在宅ケア（ターミナルケアを含む）

GIOs

往診・在宅ケアに関する技術や家族・地域連携の知識を持ち、適切にこれを行う。さらに、ターミナルケアに関する心理・社会・倫理的側面を理解し、家族とともに患者の死の問題に対処する。

SBOs

1. 包括的に患者を評価することができる。(INHOME)
2. 公的介護保険について述べることができる。
3. 地域資源との連携をすることができる。
4. 適切な往診(診療・検査・処置・教育)ができる。
5. 患者－家族間ならびに家族相互間の心理的・社会的側面を配慮した診療ができる。
6. 介護法について家族に説明できる。
7. 地域の医療組織(保健センター、訪問看護ステーション、介護支援センター等)との連携を保つ活動ができる。
8. リハビリテーションおよび社会復帰の説明と指導ができる。
9. 末期患者の心理状態を認識する。
10. 末期患者に対して社会的・倫理的な立場を考慮しての対応ができる。
11. 患者－家族間の社会的関係を認識し、対応できる。
12. 患者の苦痛のコントロールが行え、死の不安に対処できる。
13. 死体処置の指導および死後の法的対応を適切に行なうことができる。

【診療所2・3】一般および専門的な初期診療

GIOs

診療所での外来診療を通して地域の医療ニーズを理解し、日常病(コモンディジーズ)についての基礎的態度・技能・知識を習得する。さらに、老人の特殊性を理解した指導と診療を行い、家族とともに問題の解決を行う。

SBOs

1. 医療面接(コミュニケーションスキル)を実践することができる。
2. 基本的身体診察法を、成人・小児・老人において適切に実践できる。
3. 救急時の対応(自院での対応、救急車の手配)をすることができる。
4. 感冒、頭痛・めまい・不眠、腹痛・下痢・嘔吐、発疹・かゆみ、腰背部痛、打撲・切創・裂傷など頻度の高い症候の診療を適切に行うことができる。
5. 高血圧、糖尿病、高脂血症、気管支喘息など継続的医療が必要な疾病の治療と、適切な検査を選択することができ、その結果を判断して必要な指導をすることができる。
6. 疾病の予防と生活習慣病に対する知識を持ち、禁煙指導や運動・食事指導ができる。
7. 感染症予防の重要性を理解し、適切な予防接種を選択することができる。
8. 地域保健活動ならびに各種検診事業(胃癌、大腸癌、肺癌、乳癌、子宮癌、歯科検診など)を理解する。
9. 医療連携(診療所、病院、訪問看護ステーションなど)ができ、専門医への適切な紹介ができる。
10. 介護保険を、自治体福祉部、介護支援センターなどとの連携を理解し、主治医意見書を書くことができる。
11. 患者中心の倫理的判断および医療経済を考慮しての判断の重要性を理解する。
12. 老人の保健指導を個別に行なうことができる。
13. 家族の役割を認識し、個別の問題点を把握できる。
14. 老人の日常病の特性を理解し、問題解決および家族への教育をすることができる。

15. 救急処置の必要な状態判断ができ、適切な処置と転送をすることができる。

【高知県へき地医療短期研修プログラム】

GIOs

地域包括ケアの理念を理解し、実践できるために、地域医療、在宅医療、老人医療、保健・福祉・医療・介護の分野を含めた全人的な臨床能力を身につける。

SBOs

＜外来診療＞

①総合新患外来での問診から診察、診断、振り分けが実践できるようになる。

②予約外来での継続した診療から全人的な医療が実践できるようになる。

③判断が難しい症例は、適切に専門医や同僚に相談できるようになる。

④超音波などの一般的な検査が一人で出来るようになる。

⑤他院への紹介、搬送の時期、適応について判断することができる。

⑥患者さんの背景にある心理・社会面にまで配慮することができる。

⑦簡単な血液検査、生理検査、放射線検査を自らおこなうことができる。

⑧成人および小児の総合的な診察ができる。

＜地域保健＞

①在宅医療を行うことができる

②予防接種、地域の保健活動を通して、地域住民との交流や啓発が行えるようになる。

③健康教育を行うことができる。

④住民検診を行うことができる。

⑤学校医等として活動し、学童検診等もおこなうことができる

＜総合的に＞

医師として地域住民に信頼され、良識のある社会人になれる。

６－２－２　評価基準

指導者のチェックリストと総合評価、研修医による相互評価(peer review)

- 医療面接（コミュニケーションスキル）を実践することができる。
- 基本的身体診察法を、成人・小児・老人において適切に実践できる。
- 日常病（コモンディジーズ）の診療ができる。
- 慢性疾患の治療と適切な検査、生活指導ができる。
- 小児診療で両親・家族の役割を認識し、問題点を把握できる。
- 高齢者の特殊性を理解した診療ができる。
- 往診・在宅ケアに関する技術や知識を持ち、連携できる。
- 医療の社会性と公衆衛生行政が理解できる。

６－３　勤務時間

原則として９～１７時くらいと考えられるが、研修場所の指導者の方針により必ずしも研修中一定であるとは限らない。

６－４　教育行事
研修先の方針に従うことを原則として、期間中に興味深い講習・講演などについては希望者に参加を認める。

６－５　指導体制
研修先の指導者が個々の分野の実習を担当して頂き簡単な評価をして頂く。 プログラム指導者が全体をまとめて指導や評価を行なう。

７　研修医個別評価
チェックリスト・自己評価(self evaluation)・相互評価(peer review)を基として行なう。指導者は基本的に皆が到達してほしい目標と、各自が研修開始前に立てた目標などを考慮して総合評価を行う。

＜本プログラムの特徴＞
○　特定医療現場での経験を生かし、できる限り comprehensive に地域の研修を計画する。 ○　地域において適切な指導者を調整する。 ○　選択研修についても、研修医の希望を取り入れる。 ○　継続して地域研修を希望する者についての情報提供をする。 ○　指導者と研修医が相互に参加する体制を基に総合評価を行う。 ○　研修医に地域医療や Family medicine の重要性を理解してもらえるように配慮する。 ○　首都圏の都市型地域医療から高知へき地医療プログラム等へき地医療まで幅広い地域保健医療が選択して学べる。