

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・選択専攻科目

地域医療（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

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。

- 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。
- 中小病院から診療所での日常病の診療、老人医療、在宅ケアまで幅広い地域保健医療が学べる。

2 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G I O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。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

4週以上（希望する研修施設を適宜選択し研修する。）

3-2 一般目標（G I O）

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 attitude・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。

3-3-1 行動目標（S B O s）

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。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

経験すべき症状・病態・疾患において日常病(コモンディゼーズ: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)

3-3-2-C 特定医療現場の経験

1. 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。
2. 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し実践する。
 - 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)。

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。

3-4-1 学習方略(LS)

3-4-2 週間スケジュール

3-5 評価 (EV)

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。

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なう。

3-6-1 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。

3-6-2 臨床研修指導医

3-6-3 協力施設

鋸南町国民健康保険鋸南病院、清智会記念病院、牧野記念病院、鈴木内科医院、中央医院、わぎクリニック、京浜病院、東京小児療育病院、目黒病院、吉川内科医院、一宮温泉病院、青山内科医院、石井脳神経外科・眼科病院、恵寿ローレルクリニック、池上メディカルクリニック、せき山王クリニック、たかみ内科・循環器クリニック、ナグモ医院、ひなた在宅クリニック山王、まるこハート内科クリニック、メディ在宅クリニック、吉本診療所、石井正記念石井医院、神津内科クリニック