

地域医療

紀北分院

1. 研修責任者

廣西 昌也

研修医へのメッセージ

地域医療では、患者一人ひとりの生活背景に目を向け、包括的な視点で診療を行う力が求められます。急性期医療とは異なり、予防、慢性疾患の管理、終末期医療、在宅医療、地域との連携など幅広いフィールドに関わることで、医師としての視野を広げることができます。地域医療研修では、患者を「病気を持った一人の人」として捉え、住民に信頼される医師となるための第一歩を踏み出してください。

2. 一般目標

（１）地域に根ざした医療の実践を体験し、医療と介護、福祉が連携する中での診療の在り方を理解する。

（２）多職種と協働し、チーム医療を実践する姿勢と能力を養う。

（３）慢性疾患、予防医療、在宅医療、終末期医療など、地域に多く見られる診療課題に対応できる基本的な力を習得する。

3. 行動目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

（１）基本的な身体診察法

①生活背景や患者の価値観を踏まえた問診・記録ができる。

②バイタルサイン測定、全身診察（高齢者への対応含む）が適切にできる。

（２）基本的な検査とその解釈

①血液検査、尿検査、心電図、胸部 X 線などの基本検査の指示と結果の解釈ができる。

②必要に応じて専門的な検査を見学し、意義を理解し、治療方針につなげる。

（３）基本的な治療法

①慢性疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症など）に対する薬物治療を理解し、指導医のもと実践できる。

②在宅での薬物管理、緩和ケア薬物の使用に関する知識を身につける。

B. 経験すべき症候、疾病・病態

（１）頻度の高い症状：

発熱、倦怠感、疼痛、咳、頭痛、関節痛、便秘・下痢、浮腫、食欲不振、認知機能低下、転倒後の状態、褥瘡など

(2) 緊急を要する症状・病態：

脳血管障害、心筋梗塞、肺炎、脱水、低血糖、急性腹症、感染症の悪化、在宅療養中の急変

(3) 経験が求められる疾患・場面：

①生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症）

②認知症、うつ状態、せん妄

③在宅医療における看取り（終末期対応）

④複合的な健康問題を抱えた高齢者の包括的評価（CGA）

⑤地域包括ケアシステムの構成と医師の役割

4. 方略

(1) 指導体制

指導医のもと、病棟管理、外来診療、在宅訪問診療を行う。チームの一員として診療に参加する。

(2) 診療録記載、ケアプラン記録作成

電子カルテまたは紙カルテに適切な記載を行い、在宅療養に関する多職種連携記録にも参加する。

(3) プレゼンテーション実施

症例報告や訪問診療の報告を医局内カンファレンスまたは多職種ミーティングで実施する。

(4) 各種オーダー実施

基本的な処方、検査、訪問看護指示などのオーダーを経験し、理解を深める。

(5) 患者・家族への説明

慢性疾患管理の意義、在宅療養の内容、療養方針に関する説明を行い、指導医のフィードバックを受ける。

(6) 地域連携の実体験

行政機関、包括支援センター、地域ケア会議、住民健診・保健指導等の地域活動に参加する（開催の都合による）。

(7) 症例検討会

担当した症例についてモーニングカンファレンスにおいてプレゼンテーションを行う。

5. 週間スケジュール（例）

曜日 8:30-		午前	午後
月	モーニングカンファレンス	病棟業務	エコー検査
火	モーニングカンファレンス	病棟業務	症例検討会
水	モーニングカンファレンス	病棟業務	消化器内視鏡検査
木	モーニングカンファレンス	病棟業務	抄読会
金	モーニングカンファレンス	病棟業務	訪問診療同行

※随時：急変時対応、終末期対応など。週により予定変更あり。

6. 評価方法

評価ツール：PG-EPOC などを使用。評価者は指導医、多職種担当者など。

1) 知識

- ・地域医療、在宅医療に関する基本的知識を習得しているかを面接・報告内容から評価する。

2) 技能

- ・診療所での診療、訪問診療における診察・記録・対応能力を評価する。

3) 態度

- ・患者・家族・スタッフに対する姿勢、チームの一員としての関わり方を評価する。
- ・診療記録における倫理的・実務的観点を評価する（生活背景への配慮や考察の記載など）。

NHO 和歌山病院

1. 研修責任者 南方 良章

研修医へのメッセージ

和歌山病院では、入院・外来・在宅において、研修医が主体的にしかも責任をもって患者対応を行うことを習得してもらいます。医師として必要な知識や技術の習得のみならず、患者およびメディカルスタッフとの良好な人間関係の構築も重要になります。特に、外来新患患者の診療教育には力を入れており、まず研修医ひとりで患者情報を収集し自分の考えをよく整理したうえで指導医のチェックを受け、それを担当医として患者にフィードバックする形式で、患者に提供すべき適切な医療の選択方法を身に付けていただきます。

2. 一般目標

- (1) 呼吸器疾患を通じて内科疾患全般に対する考え方を習得する
- (2) 外来診療を習得する
- (3) 在宅医療を習得する

3. 行動目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 医療面接が適切にできる
- (2) 身体診察ができる
- (3) 行うべき検査や治療に関し、緊急度・身体的負担・患者の意向等も踏まえ決定できる。また、必須なインフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける
- (4) 臨床手技・検査手技として、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、採血法（動脈血、静脈血）、注射法、穿刺法（胸腔）、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、気管挿管、除細動等を身に付ける
- (5) 患者の身体的病態への対応とともに、患者個々の社会的背景を理解し、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する

B. 経験すべき症候、疾患・病態

- (1) 症候：ショック、体重減少・るい瘦、発熱、胸痛、心停止、呼吸困難、咳嗽、喀痰、血痰、せん妄、終末期の症候、胸部異常陰影
- (2) 疾患・病態：肺がん、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、認知症、高血圧、糖尿病、脂質異常症、貧血、血球減少症等

4. 方策

(1) 外来指導体制

当日の新患担当医師（指導医）が、問診票の内容に基づいて研修医の診療に適していると判断した症例を選択し、研修医に割り当てる。研修医は一人で医療面接、問題点の抽出と整理、鑑別診断列挙、必要な検査の組み立てを行い、指導医に自分の考えを伝え鑑別や検査の追加あるいは削減の指導を受ける。その後再度患者と対面し、検査・治療方針を伝達する。入院が必要な場合はそのまま入院主治医となり、外来フォローの場合は研修医の外来枠を臨時に作成し再診とする。

(2) 入院指導体制

患者毎に1人の指導医が付き、研修医は主治医として診療にあたる。診断・検査・治療に関する全般的な指導は指導医より受ける。入院患者は呼吸器疾患が多く、受け持ち患者数は5名程度（習得状況により異なる）を予定している。

指導医の指導の下で、診療録記載、退院サマリーの作成、各種検査オーダーの実施、各種手技の実施、検査結果・病状の説明を行い、症例検討会でプレゼンテーションを行う。

(3) 在宅医療指導体制

主に脳神経内科疾患患者に対し脳神経内科指導医の指導の下で、看護師、医療ソーシャルワーカーとともに患者宅を訪問し、在宅医療を学ぶ。

5. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	指導医カンファレンス 外来診療 病棟	指導医カンファレンス 外来診療 病棟	指導医カンファレンス 外来診療 病棟	指導医カンファレンス 外来診療 病棟	指導医カンファレンス 外来診療 病棟
午後	(外来診療) 病棟 気管支鏡検査 結核症例検討会 症例検討会 医局会	(外来診療) 病棟 気管支鏡検査	(外来診療) 病棟 がんサーボ ード 症例検討会	(外来診療) 病棟	(外来診療) 病棟

6. 評価方法

PG-EPOC を用い評価する。評価者は指導医・医長・診療部長などの意見をもとに院長が評価する

- (1) 知識：指導医カンファレンスで指導医が評価し、院長に伝える
- (2) 技能：指導医・医長・診療部長等の立会いの下で実施し、習熟度を評価する
- (3) 態度：指導医・医長・診療部長・その他メディカルスタッフの意見を聴取し、医師としての態度の習熟状態を評価する。診療録の適切な記載ができているかを評価する

白浜はまゆう病院

1 研修責任者 竹井 陽

研修医へのメッセージ

はじめまして 研修医のみなさん。私たちの財団は和歌山県西牟婁郡白浜町にある地域（僻地）第一線の病院・診療所群です。当財団の特徴を活かしたケアミックス・プライマリケアの地域医療研修に興味をもっていただきありがとうございます。みなさんはどういったことから医師を目指したのでしょうか、小さい頃診察してもらった町のお医者さん かかりつけ医に未来の自分を重ね合わせて医学部に入学した研修医の皆さんも多いのではないのでしょうか、明治以来の現在までの長い長い医学教育の歴史ではまず専門性を身につけ、その後富士の裾野のように一般性を身につけていくという教育方針であり、その教育方針を私も理解します。ただ、患者さんは専門性が高い患者から順番に現れるわけではありません。その長い長い医師生活の最初の 10 年の間に一般的な患者をきちんと診察し、場合によっては地域のリソースを活かして専門医に紹介し、患者に満足してもらうことが今の医療で求められていることです。当院での地域医療研修がその一助になればと考えています。地域医療や総合医療を志すのは研修医の一部でかまいません、むしろそれ以外の研修医にそのマインドを伝えることが当院の実習の役割だと私は自負しています。マイナー科や場合によっては臨床医以外を目指す研修医にも、むしろそのような研修医にこそ丁寧に指導させていただきます。一緒に 1 ヶ月の研修をがんばっていきましょう。

2 一般目標

- (1) 地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、地域医療が適切に行える。

3 行動目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

- (1) 基本的な身体診察法

問診及び病歴聴取と記録を行い、その上でのスクリーニング+αの身体診察を行う。

- (2) 基本的な検査とその解釈

血液検査、尿検査、レントゲン検査、超音波検査などの基本的検査を施行し、解釈する。

- (3) 基本的治療法

内科的薬物療法に加えて、外傷や褥瘡の一般外科療法・リハビリ療法・地域包括システムを用いた社会的対応などを経験する。

B 経験すべき症候、経験すべき疾病・病態、経験すべき活動

- (1) 頻度の高い症状：意識障害、発熱、咳嗽、呼吸困難、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、嘔気・嘔吐、黄疸、体重減少・るい瘦、もの忘れ、頭痛、めまい、発疹・紅斑、熱傷・外傷、有毒生物による刺咬症、骨折、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、終末期の症候、社会背景困難（Social Difficult）
- (2) 緊急を要する症状・病態：症状としてはショック、意識障害（JCS100 以上）、吐血、けいれん発作。病態としては、くも膜下出血に代表される脳血管障害、急性冠症候群、急性大動脈解離、急性消化管出血、急性閉塞性化膿性胆管炎、高エネルギー外傷・骨折、癲癇重積、緊張性気胸、それらの結果としての心肺停止。
- (3) 経験が求められる疾患：慢性心不全の一般管理と急性増悪時の対応、（誤嚥性）肺炎の診断・治療、慢性閉塞性肺疾患の一般管理と急性増悪時の対応、腎盂腎炎・尿路感染・尿路結石の診断・治療、胸腰椎圧迫骨折の診断・治療・リハビリ、大腿骨頸部骨折・脆弱性骨盤骨折の診断・整形外科へのコンサルト、アルコール・薬物依存症への医学的・社会的対応、認知症・老人性うつ病への医学的・社会的対応
- (4) 経験が求められる活動；在宅訪問診療・リハビリテーション・地域包括的カンファレンスを中心とした患者の生活に一步踏み込んだ医療の分野を学ぶ。

医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

*下線部は医師臨床研修指導ガイドライン・2023 年度版に記載の 29 症候、26 疾病・病態に記載のあるもの。

4 方略

(1) 指導体制

指導医 1 名、Jr 指導医 1 名 からなるチームで研修医を教育する。

- (2) 指導医の外来見学・指導医の許可する症例にて外来診察を主体的に実施。
- (3) 訪問診療の見学・指導医の許可する症例にて訪問診察を主体的に実施。
- (4) 診療録記載、症例サマリ作成。
- (5) プレゼンテーションを指導医に実施。並びに全体カンファレンスでの実施。
- (6) 各種地域包括カンファレンスへの参加。
- (7) 指導医からの迅速な症例経験後のフィードバック
- (8) プライマリケア連合学会 e-ラーニング等の外部教育を実施。

5 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	内科初診	内科初診	内科初診 リハビリ実習	内科初診	内科初診 診療所実習
午後	内科・外科 初診	内科・外科初診 訪問診療 診療所実習	内科・外科初診	内科・外科初診 内科定期外来	内科・外科初診 診療所実習

6 評価方法

PG-EPOC を用い評価する。評価者は 指導医・外来看護師長・その他のコメディカルとする。

1) 知識

外来患者診察前後で、その Pit-fall や Pearlなどを指導医から教示し、また参考書籍（論文）なども提示する。研修医は提示された助言から自身の教科書・マニュアル等で復習し、知識を肉付けする。その後 指導医の口頭試問によりあらためて知識が定着したことを確認・評価する。

2) 技能

指導医の外来診察から、問診の仕方、社会背景の聞き出し方、診察技術などを学び、自己学習ののちに指導医監督の元で実践し、外来診察技能を向上させていく。その実践の姿を指導医が評価する。

3) 態度

外来で患者に傾聴する姿勢・共感する態度・助言や指導する態度をまずは指導医から学び、指導医の監督下で実践する。その実践の姿を指導医や外来看護師が評価する。

高野山総合診療所

<研修責任者>

院長 田中瑛一朗

<一般目標GIO : General Instructive Objective>

高齢化社会における医療と福祉に対応するために、診療所や地域の病院にかかる患者が抱える問題が急性期病院とは異なることを認識し、適切にアプローチできることを目標とする。そのため、各施設の常勤医の指導のもと、そこに関わる看護および介護スタッフや相談指導員、通所リハビリテーションスタッフ等と共にチームで取り組む姿勢を身につける。

また、予防医療や改善指導、在宅診療等の地域診療現場での体験を通して、その地域における『かかりつけ医』の役割を理解すると共に、紹介元、逆紹介先の現状を理解する。

<行動目標SBO : Structured Behavioral Objective>

- ・地方やへき地における医療機関の役割を理解する。
- ・総合診療、在宅ケアの基本的な考え方を理解する。
- ・総合診療、在宅ケアの基本的な診療技術を修得する。
- ・地域住民、（訪日外国人を含む）観光客に対して緊急医療を行うことができる。
- ・他施設への紹介業務ができる。
- ・指導医と共にへき地での巡回診療に同行する。
- ・へき地での巡回診療の役割を述べることができる。
- ・特別養護老人ホーム入所申込者への健康診査ができる。
- ・特別養護老人ホームにおける日常診療を全人的観点からできる。
- ・リハビリテーション、レクリエーションへの理解があり、積極的に参加できる。
- ・医療に関してスタッフや家族への指導ができる。
- ・相談指導業務を理解し、担当者との連携が十分にできる。
- ・在宅医療に指導医と同行し、診療が行える。
- ・在宅ケアの準備と関係機関との連携が十分にできる。
- ・既存の医療に満足せず、問題意識や批判的吟味の姿勢をもって新しい医療を提案できる（研修の成果発表として、当診療所をより良くするための提案をプレゼンテーション形式で発表する）

<方略LS : Learning Strategies>

- ・指導医の指導のもと、外来診療レクチャー（非専門医にも求められる高血圧、脂質異常、糖尿病、COPDなどプライマリな疾患におけるフォローの仕方）を受ける。
- ・指導医の指導・監督のもとに患者（在宅、施設入所者）の受持ち医として診療を行う。
- ・それぞれの施設・部署の指導者による指示と評価を受ける。
- ・指導医の指導・監督のもとに予防医療への理解と指導能力を高める。
- ・各種カンファレンス等に積極的に参加する。
- ・研修期間は1か月のみとする。
- ・研修先については研修医の希望を聞いた上で、研修施設と調整して決めるものとする。

＜スケジュール例＞

- ※初日午前オリエンテーション（事務長）
 - ※福祉保健課事業
 - ※第3週金曜日日勤 消防署研修
 - ※救急患者は随時対応
 - ※空時間：外来診察・処置に積極的に参加
 - ※毎日午後4時30分より画像カンファレンス
 - ※最終日午後 まとめ
 - ※第5週水曜日午後 研修医成果発表会（スライド発表）
- ⇒スライドは事前に指導医よりチェックを受けてください。

＜研修評価EV：Evaluation＞

- ①研修目標の各項目について、自己評価および指導医評価を行う。
- ②1か月間の研修を通しての発表をもって、指導医が成果を総合的に評価する。
- ③自己評価：EPOCおよび事後レポートを用いて自己評価を行う。
- ④指導医による評価：EPOC およびレポート等を用いて評価する。

野上厚生総合病院

① 研修責任者 下山由美

研修医へのメッセージ

地域医療は地域社会に深く根ざし、住民の健康を支える大切な使命です。皆さんが今後経験することは多くの挑戦と同時に計り知れないやりがいを伴います。共に学び、共に成長し、素晴らしい医師になって下さい。

② 一般目標

地域医療に貢献する能力を身につけるために、地域医療の現状および課題を理解し、地域医療における医師患者関係および保健・医療・福祉介護のネットワークを学び、地域住民が必要とする医療について考える。

③ 行動目標

- ・病棟診療、外来診療に参加する。
- ・救急医療に参加する。
- ・地域の診療所での外来診療に参加する。
- ・訪問診療、訪問看護に参加する。

④ 方略

<外来研修>

- ・各科の初診患者ならびに継続受診患者の病歴聴取、身体診察を行う。
- ・内視鏡検査等の手技、整形外科手術を経験する。

<救急研修>

- ・患者の病歴聴取、身体診察を行う。さらに指導医の監督のもとに各種検査を組み立て、検査結果を判断し、患者へ説明する。

<在宅研修>

- ・訪問診療担当医の訪問診療に同行し、在宅医療を学ぶ。
- ・訪問看護ステーションによる訪問看護に同行し訪問看護を理解する。

⑤ 週間スケジュール（それぞれ週替わりで参加する）

月曜日	内科外来・救急診療・内視鏡業務・症例検討会・ワンポイント講義
火曜日	整形外科外来・整形外科手術
水曜日	内科/精神科外来・救急診療・精神デイケア・訪問看護・居宅介護支援事業所
木曜日	内科/泌尿器科/精神科外来・救急診療・介護認定審査会・真国診療所
金曜日	内科/眼科外来・救急診療・細野診療所・訪問看護・居宅介護支援事業所

⑥ 評価方法

PG-EPOC を用い評価する。評価者は院長、看護部長などとする

国保すさみ病院

① 研修責任者：山本 修司

研修医へのメッセージ：

当院は人口約 3500 人の小さな町にある入院施設をもつ唯一の病院です。風光明媚なこの地において、多職種と連携しながら地域に必要な医療を担っています。Common Disease を中心に地域医療のリアルを学ぶことができると思います。地域に根差した医療を我々と体験してみましょう。これから進むであろう専門医療にも必ず役立つと思います。

② 一般目標：

地域医療の現場において、疾患そのものだけでなく、患者さんの退院後の生活も含めて総合的に支援するための知識、技能、態度を習得する。

実習期間中はパラメディカルも含めたチーム医療の一員として参加し、その役割、業務を理解し、チーム内で良好なコミュニケーションを築くための能力を修得する。

③ 行動目標：

- (1) 正しい接遇を心掛け、患者や家族とより良い人間関係を築き、診療できる。
- (2) 医療面接、理学所見の把握ができる。
- (3) 患者の病態を正しく理解し、論理的に説明できる。
- (4) 診断に至る検査などを的確に選択し、結果を解析したうえで、治療方針を決定できる。
- (5) 診療記録を適切に記載でき、症例の提示を的確にできる。
- (6) 院内外各部所の役割・業務を理解し、スタッフと良好な関係を築ける。
- (7) 退院にあたり、患者を取り巻く家庭環境を把握し、良好な退院後の生活を送れるように、必要な医療・介護・福祉サービスを選択できる。

④ 方略：

(1) 指導医師

指導医 2 名：高垣有作、山本修司

上級医 3 名：角野直央、中西宥介、西岡秀悟

上記 5 人の指導医より各担当患者に対する包括的な指導を受ける。

研修医は主に救急搬送患者を含む予約外患者の診療に従事し、その都度、指導を受ける。

(2) 外来患者の診療

指導医と共に症例を受け持ち、病歴、身体所見をとり、プロブレムリストを作成し、病態は相関を図示して臨床実習用カルテに記載する。プロブレムリストに沿って、必要な検査、処方、処置について指導医と相談し問題解決にあたる。研修期間内にできるだけ多くの症例を経験できるように努める。

(3) 病棟での患者受け持ち

外来初診より担当した患者さんが入院した場合、引き続き入院加療を担当する。

患者さんや家族への説明、検査、処置、手術などを指導医とともに行う。

退院後、外来で経過観察を行う場合、病状が安定するまでの間は外来主治医を担当する。

(4) 当直業務

指導医のバックアップ体制のもと夜間の入院患者対応および外来急患対応を1週間に1回（研修期間中4回）のペースで行う。

時間外診療の場合、放射線技師や検査技師は不在のため、簡便な検査（一般血液生化学検査、尿検査、心電図検査、レントゲン検査、単純CT検査など）は自分で実施できるように指導を受け習得しておく。

この経験により研修医の診療への自信に繋がり、検査業務などへの理解がより深まると考えている。

(5) 診療所同行

佐本診療所での診療に同行し、初診の患者は病歴を聴取し、身体所見をとる。定期通院患者さんのうち数人分の診察も行う。

(6) 訪問看護同行

訪問看護師に同行し、実際の訪問在宅看護を体験する。

(7) 消防署での研修

救急車の出動待機をし、出動時に同乗して病院前救急を経験する。

また救命処置訓練などにも参加し、すさみ消防署職員とのコミュニケーションをはかる。

(8) 保健師業務同行（機会があれば）

行政の立場から、地域医療を学び、予防医療の重要性を認識する。

(9) 研修のまとめ

最終週の木曜日午後に受け持ち患者の症例発表および研修中の経験をスタッフ全員に対しプレゼンテーションを行う。

⑤ 週間スケジュール：

曜	8:30 ～ 9:00	午前		午後 (～17:15)	
月	病棟 回診	外来診療		病棟、外来、予防接種	
火	病棟 回診	外来診療		病棟、外来	
水	病棟 回診	外来診療		病棟、外来、手術	
木	病棟 回診	外来診療		佐本診療所同行 (最終週は研修まとめ発表)	
金	病棟 回診	外来診療		症例検討	

適宜：上記方略（6）－（8）など多職種との研修や、上部内視鏡検査、超音波検査、気道確保、ルート確保（末梢、中枢）、胸腔ドレナージ、外来創傷処置などの一般地域医療において必須手技の研修を組み入れる。

⑥ 評価方法：

指導責任者が他の指導医やパラメディカルからの報告なども合わせ、研修医の知識、技能、態度などを総合的に評価する。

松前町立松前病院

【研修責任者】 病院長 八木田 一雄

一般目標（GIO）

地域（松前）のニーズと特性、当院の医療提供体制を把握した上で、当院の提供する「プライマリ・

ケア」と「地域包括ケア」の枠組みを理解し、病病連携や多職種連携を通じて、患者と家族の求める健

康問題に対して全人的に対応することができる。

行動目標（SBOs）

- 1 救急患者対応を通じて、適切なアセスメントおよび必要に応じた専門科への紹介ができる。
- 2 当院の提供する医療環境を把握した上で、個々のニーズに応じた入院患者マネジメントができる。
- 3 多職種の業務内容と役割を理解し、適切に連携を図ることができる。
- 4 定期的開催される勉強会に参加し、プライマリ・ケア領域における知識を深めることができる。
- 5 介護施設往診・訪問診察を通して、地域における病院の役割を述べることができる。
- 6 地域ケア会議（地域連携カンファレンス）、病棟カンファレンスに主体的に参加する。

指導体制・方略（LS）

- 1 外来研修
 - ① 救急外来で患者を診療した後に指導医にプレゼンテーションを行い、方針を決定する。
 - ② 専門科対応が必要と判断した場合は、指導医と相談の後、適切に紹介をする。
- 2 病棟研修
 - ① 入院患者を受け持ち、指導医と共にマネジメント（検査・治療）を行う。
 - ② 適時回診を行い、検査・治療指示、カルテ記載を行う。
- 3 地域連携室研修及び在宅医療研修
 - ① 病棟看護師、MSW と密に連携を図りつつ入院患者の退院マネジメントを行う。
 - ② 指導医の施設往診・訪問診察に同行し、施設スタッフや家族との連携を解釈する。

【研修医／1週目】

区分	月	火	水	木	金
朝	8:00～医局ミーティング 8:20～朝礼		7:30～プライマリ・ケアカンファレンス	7:30～プライマリ・ケアレクチャー	
午前	9:00～院内案内(事務局) 9:30～外科整形外科()	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	病棟業務 10:30～内科外来()	9:00～外科整形外科() 病棟業務
午後	13:30～住居型有料ホーム回診() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> オリエンテーション	13:30～特老ホーム回診() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 病棟業務	13:30～訪問診療() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務

【研修医／2週目】

区分	月	火	水	木	金
朝	8:00～医局ミーティング 8:20～朝礼		7:30～プライマリ・ケアカンファレンス	7:30～プライマリ・ケアレクチャー	
午前	9:00～外科整形外科() 病棟業務	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	病棟業務 10:00～小児科外来()	病棟業務 10:30～リハビリ()
午後	13:00～救急外来() 病棟業務	13:30～グループホーム回診() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 病棟業務	13:30～訪問診療() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務

【研修医／3週目】

区分	月	火	水	木	金
朝	8:00～医局ミーティング 8:20～朝礼		7:30～プライマリ・ケアカンファレンス	7:30～プライマリ・ケアレクチャー	
午前	9:00～外科整形外科() 病棟業務	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	8:30～救急外来() 病棟業務	8:30～救急外来() 病棟業務
午後	13:00～救急外来() 病棟業務	13:30～グループホーム回診() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 病棟業務	13:00～保育所検診() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 15:00～小児予防接種() 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務

【研修医／4週目】

区分	月	火	水	木	金
朝	8:00～医局ミーティング 8:20～朝礼		7:30～プライマリ・ケアカンファレンス	7:30～プライマリ・ケアレクチャー	
午前	8:30～小児・救急外来() 病棟業務	病棟業務 10:30～内科外来()	9:00～外科整形外科() 病棟業務	8:30～救急外来() 病棟業務	8:30～小児・救急外来() 病棟業務
午後	13:00～救急外来() 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務	13:00～救急外来() 病棟業務	13:30～訪問診療() <u>出発時間を医師にご確認下さい</u> 病棟業務	13:00～江良診療所() 病棟業務

町立厚岸病院

1. 研修責任者 佐々木 暢彦

研修医へのメッセージ

当院は北海道の東部（道東と呼ばれる地域）に存在し、医療圏人口約15000 人の中で唯一の入院施設であります。都市部(釧路市)から東へ約50km、車1 時間弱ほどの距離にあるため、「地域で必要とされる医療」を提供することが第一の使命です。専門診療科にとらわれることなく住民に対応するとともに、必要があれば3 次医療機関との連携を適切に行うことが求められます。その一方で慢性期、終末期の方を地元の病院として受け入れる場合も少なくありません。この土地の特性とともに周辺医療機関との連携の実際を、学んでいただきたいと思います。

2. 一般目標

- （1）地域医療の現状を体験する。
- （2）プライマリ・ケアおよび初期救急対応を習得する。

3. 行動目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

（1）基本的な身体診察法

- ① 問診および病歴の聴取と記録：疾患に応じた的確な問診と病歴作成ができる。
- ② 全身の観察（バイタルなど）と診察（頭頸部、胸部、腹部）ができる。

（2）基本的な検査とその解釈

- ① 尿検査、血液検査、生化学検査、血清免疫学的検査について必要な検査の指示と結果の解釈ができる。
- ② 放射線検査：単純 X 線検査、CT 検査について適応を判断し、結果の解釈ができる。

（3）基本的治療法

- ① 薬物治療：薬物治療の適応、薬物の作用メカニズム、副作用について習得する。
- ② 輸液療法：末梢血管からの輸液、中心静脈からの輸液について適切な指示ができる。

（4）基本的な患者・家族対応

- ① この地域の特性を知り、住民の皆さんの生活背景に配慮した医療を提供する。

B. 経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

- （1）頻度の高い症状：全身倦怠感、食欲不振、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、体重減少・るい痩、体重増加、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、発熱、咳、痰、腰・背部痛、四肢のしびれ、酪農や漁業にありがちな症候、
- （2）緊急を要する症状・病態：ショック、意識障害・失神、脳血管障害、急性消化管出血、下血・血便、呼吸困難

4. 方略

- （1）指導体制 常勤医に限られます
- （2）診療録記載、作成
- （3）プレゼンテーション実施
- （4）病棟カンファレンス

5. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	毎朝 8:00 から 病棟で申し送り 外来(内科、外科、小児科)	外来	7:30-8:00 Net でのプライマリ ケア・カンファレンス	7:30-8:00 Net でのプライマリ ケア・レクチャー	外来
午後	外来	特養回診 (2 回/ 月)	外来	13:30 病棟カン ファレンス	外来

基本的に救急患者のfirst call を受けてもらいます。実際の診療はその時の救急当番医とともに
に行います。内科、外科、小児科のどの外来を見学、担当するかは、その週によって毎日変
わると思いますが、希望する診療科を優先します。

救急外来で診た患者さんが入院した場合、主治医(の一人)として担当してもらいます。

主に小児科の幼児健診、学校保育所健診がある場合は同行、担当してもらいます。

沖縄県立八重山病院

○研修責任者

院長（臨床研修委員会委員長）

藤原 雅和（副委員長、研修実施責任者）

黒田 凌（副委員長）

○はじめに

八重山諸島は石垣島をはじめ、竹富島、黒島、小浜島、西表島、波照間島、与那国島など12の有人島と多くの無人島から成り立っており、八重山圏域全体で人口約5万5千人を擁している。沖縄県立八重山病院は医師数約60名 病床数302床（一般264床、精神科38床）、23の診療科を備え、八重山諸島唯一の総合病院として救急、精神、小児、周産期医療等を含めた地域医療の提供を行っている。一般的はへき地医療とは異なり、急性期の機能を求められる一方で慢性期診療を行うことも多い。限られた医療資源の中で患者にどのような医療を提供していくか、ということのを常に考える必要があり、厳しい面もあるが、それが当院での診療の醍醐味でもある。本研修では、通常の診療業務以外に地域医療・介護機関との関りや多職種との連携、訪問診療といった実践的なプライマリ・ケアを、地に足のついた形で学習することを目的としている。さらに休日は是非とも地域のイベントや離島へ足を伸ばし、八重山諸島の各島々の雰囲気味わってもらいたい。

○一般目標

八重山諸島をフィールドとして、将来の専門分野にかかわらず地域住民の医療ニーズに応えるため必要な医師の資質と限られた医療資源を理解し、それに基づいた診療を実践できる医師となること。特に、地域医療を構成する多くの職種とのスムーズな連携を行える知識とコミュニケーション能力を有する医師となること。

○個別目標

八重山病院地域医療研修は以下の2つの大きな柱からなる。それぞれはお互いに密接に関連しており、それぞれの部門での研修を体系立てる事により、最終的に地域医療についての実践的な知識とマネジメント能力を身につけることが目標である。

○研修内容

担当医師の指導スタイルによるが、通常の研修内容は下記の通り。

①外来診療の見学及び実践と救急外来

新患外来中心の問診と診察。アセスメント立案とカルテ記載後に担当医師とディスカッションする。

再度ともに診療を行い、フィードバックを受ける。研修医の臨床能力に応じて、医師の監督下で必要

な手技を行う。毎日、その日経験した症例に関するポートフォリオを作成し医師と確認する。

②研修症例発表

八重山病院での経験症例をプレゼンテーションまたはレポートにまとめ、研修最終週に朝カンファレンスで発表する。

○週間スケジュール

曜日	月	火	水	木	金
集合時間	7 : 30	8 : 00	7 : 30	7 : 30	8 : 00
カンファレンス 7:30-8:30	内科		画像	内科	
一般外来:午前 9:00-12:00	研修医①	研修医②	研修医③	研修医④	
ER:終日 8:30-17:00		研修医①	研修医②	研修医③	研修医④

上記の内容はあくまでも総合診療科の基本的な流れです。他科は異なる事をご了承ください。

○評価

PG-EPOC を用い評価する。

大島郡医師会病院

1. 研修責任者

院長 満 純孝

研修医へメッセージ

全人的医療を遂行するうえでは、急性期医療だけでなく回復期・慢性期の医療、更には退院後まで見据えた観点から患者さんに接することが必要になります。それらを身につけるよう行動してください。

2. 一般目標

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

3. 行動目標

- ・外来では、バイタルサインなども参考にしながら全身の診察を行い、状態を評価する。
- ・病棟では、日々の変化を観察しながら評価する。

4. 方略

- ・一般外来診療で再診患者の診療を行う。
- ・地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・療養病棟などの患者を主治医と共に受け持ち、診療に当たる。
- ・介護老人保健施設、介護老人福祉施設などの見学を行う。
- ・デイケア（通所リハビリ）を体験する。
- ・保健所の結核診査会に参加する。

5. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務	一般外来	病棟業務	一般外来	病棟業務
午後	一般外来	病棟業務	一般外来 医局会議	病棟業務 回復期リハビリ病棟カンファレンス	一般外来

適宜：介護老人保健施設見学、介護老人福祉施設見学、デイケア体験、結核診査会参加、訪問診療同行、退院前家屋評価同行など

6. 評価方法

EPOC 2 を用い評価する。評価は、院長・看護部長などとする。