

<地域研修>

あおぞら診療所

GI0 (general instructional objective)

地域医療、特に在宅医療の現場を数多く経験することにより、がんの終末期や認知症への対応はもちろん、勿論、脳卒中や整形外科疾患、神経難病など多様な疾患に基づき要介護状態となった患者や終末期の患者について、基本的マネジメント方法を学ぶ。併せて、地域において他医療機関をはじめとして、訪問看護ステーション、薬局、歯科診療所、介護保険の各種サービス事業所との連携に基づき、地域での療養生活が成り立っていることを理解する。

(1) 基本姿勢

- ・ 疾病だけでなく、心理状態や家庭背後、家屋構造、家族との関係性やその事情、地域の特性などを総合的に把握する事に努める。

(2) 診察法・検査・手技

- ・ 画像診断等の患者検査を容易に実施できない環境において、身体診察や問診を駆使して、患者の病態を把握する。

(3) 症状・病態への対応

- ・ 定期的な診療に基づき、病態を把握する。
- ・ 急な症状変化に即応して、初期治療対応や療養場所の決定を行う。

LS1 (learning strategy 1) On the job training

- (1) 上級医の指導のもとで在宅患者の診療を行う。半日を1単位として、5～6名程度の診療に関わる。
- (2) 朝と夕方のカンファレンスにおいて、診療に参加した患者について症例提示を行う。
- (3) 上級医との相談により、問診や身体視察、検体検査、処方、医療処置、症状説明等の一翼を担う。

LS2 (learning strategy 2) 勉強会・カンファランス・学会など

- (1) 上級医の指導により開催される教育カンファレンスに出席する。(週1回)
- (2) 研修医向けの各種テーマに関するレクチャーを聴講する。(1か月間に6回)
- (3) 興味を持った症例や病態に関して、上級医の指導のもとに自己学習した成果を研修総括時に発表する。

週間予定

	午前	午後	夜間	
月曜日	新患面接	訪問診療同行	教育カンファレンス	
火曜日	訪問診療同行			
水曜日	訪問診療同行	レクチャー		
木曜日	訪問診療同行		訪問看護カンファレンス	
金曜日	他施設研修	訪問診療同行		

<地域研修>

あおぞら診療所新松戸

GIO (general instructional objective)

超高齢社会、少子化、多死社会が到来する中で、在宅医療のニーズは高まっている。その中で当院は開設依頼、小児在宅医療にも力を注いでおり、0歳から100歳までの在宅療養を支えている。

限りある在宅の医療資源で、看護師、理学療法士など多職種と連携しながら、在宅療養を希望する患者を支えるための臨床的なプライマリーケアの実践と中長期的な治療計画を立てられることを目標とする。

SB0s (specific behavioral objectives)

- (1) 在宅医療の専門性、病院医療との違い、適応について理解する。
- (2) 在宅医療に必要な医療制度、介護制度、福祉制度を理解する。その上でケアマネジャーや訪問看護師、理学療法士などとの多職種連携について理解する。
- (3) 病診連携を在宅医療側からみること。病院勤務医として必要な連携や退院支援のスキルを身に付ける。
- (4) 在宅医療によくみられる病態や疾患を学び、プライマリーケアが実践できる。
- (5) 癌末期患者の在宅緩和ケアについて理解し、基礎的な疼痛緩和を実践できるようになる。
- (6) 小児・神経難病患者での呼吸ケアの基礎を理解する。
- (7) 患者本人や家族の気持ちを汲み取り、上級医に相談しつつ、patient-family centered careを実践できる。

LS1 (learning strategy 1) On the job training

- (1) 1-2週間は訪問診療に必要な医師患者関係・コミュニケーション方法、診察スキル、アセスメント方法などにつき、上級医の訪問診療に同行して学ぶ。
- (2) 3-4週間は上級医の指導の下、当院看護師と同行しながら実際の訪問診療を行う。診療出発前に訪問予定の患者について上級医にプレゼンテーションする。ディスカッションし病態把握等の理解を深める。診療終了後は上級医とディスカッションし、フィードバックを受ける。

LS2 (learning strategy 2) 勉強会・カンファランス・学会など

最終週に印象に残った患者について症例提示を行い、多職種でディスカッションする。

週間予定

	午前	午後	夜間	
月曜日	訪問診療	訪問診療		
火曜日	訪問診療	訪問診療		
水曜日	訪問診療	訪問診療		
木曜日	訪問診療	訪問診療		最終週のみ症例発表
金曜日	訪問診療	訪問診療		
土曜日	往診(勤務の場合)			
日曜日	往診(勤務の場合)			

<地域研修>

新家クリニック

GI0 (general instructional objective)

上気道炎、胃腸炎などの総合病院では十分経験できないコモンディゼーズを学びながら、当院の専門である消化器病学も研修する。

SB0s (specific behavioral objectives)

(1) 基本姿勢

・見学中心となるので、できるだけ積極的に取り組む。(決して患者さんの前で居眠りをするようなことはあってはならない)

(2) 診察法・検査・手技

・一般診療、消化器専門診療の新家の姿勢をみながら、自分なりに修得する。
・内視鏡においての粘膜所見の見方、拡大内視鏡所見の見方を学ぶ。

(3) 症状・病態への対応

・見学しながら自分なりの診断を行い、それと新家のものが同じか否かを確認する事で自己評価をする

LS1 (learning strategy 1) On the job training

- (1) 外来診療、内視鏡検査、超音波検査の見学及び超音波検査の実施
- (2) 予防接種、X線検査の撮影時に直接患者さんと接し、適切な言葉がけ手技を行う
- (3) 質問を積極的に行い自分の知識を確かなものにする

LS2 (learning strategy 2) 勉強会・カンファランス・学会など

・今後自分が進む領域の疾患のうち、新家が与えたものと当院職員に対し、わかりやすくレクチャーする。原則として、研修最終日にミニレクチャーを行う。

週間予定

	午前	午後	夜間
月曜日	上部消化管内視鏡、 超音波検査	下部消化管内視鏡 外来診療	休み
火曜日	外来診療	同上	休み
水曜日	休み	休み	休み
木曜日	上部消化管内視鏡 超音波検査 外来診療	下部消化管内視鏡 外来診療	休み
金曜日	同上	同上	休み
土曜日	同上	休み	休み
日曜日	休み	休み	休み

EV 評価

当院所定の用紙による評価方法

<地域研修>

新浦安虎の門クリニック

GIO (general instructional objective)

診療所の外来、健診を通じて、小児から高齢者までの幅広い年齢層の一般診療、健診業務に携わり、病院とは異なった全科にまたがる最前線の医療を体験する。施設内で外来・健診、巡回健診などから、専門病院への紹介、情報提供のタイミングを学んでもらう。特に健診では正常者を多く診察することによって、その中に潜んでいる患者予備群を発見し、未病の状態を維持するために支援をする。

SB0s (specific behavioral objectives)

(1) 外来診療

総合診療的な問診、診察を行い、多方面からその患者の病態を把握し、分かりやすい説明をしながら実際の治療に従事してもらう。疑問不明なことが生じた時には、指導医の助言を早めに受けること。

(2) 健診

診察時には、乳房触診、直腸診も積極的に多くの受検者さんに行い習熟すること。所見があった場合には、精査のために検査計画、指示が出せるようにすること。特に腹部エコーについて、検査のベストアプローチを学び、実際に検者となり行うこと。

(3) 巡回健診

施設から離れて、企業や公民館などにレントゲンバスなどで行き、その地域に健診センターなどがなく、あるいは時間がなくて、健診受検が困難な方たちに、健診を受けることができるように、職場などに出かけコメディカルと協力しながら健診業務を行うこと。

LS1 (learning strategy 1) On the job training

(1) 指導医のもと、外来患者の診療、健診受検者の診察を行うが、同じ疾患名でも患者さんは一人ひとり、違いがあることを見抜き、その患者さんの訴えに耳を傾け、最適な治療を行うことができるようになること。

(2) 各ワクチンの知識を身につけ、予防接種も実施するが、手技的に痛みが少ない方法、声かけを学ぶこと。

(3) 巡回健診では、往復の行程があるので、その間職場などに出かける意義を考え、必要性を把握して、短時間で多くの受検者の健診業務が必要な社会的な背景を考えること。

LS2 (learning strategy 2) 勉強会・カンファランス・学会など

タイミングがあれば、健診や人間ドッグ関係の学会に参加し、予防医学の多用性を学ぶこと。院内などで行われる WEB 講習会に出席し、新薬などの知識を学ぶこと。
病院連携の実際について、学習したことを発表すること。

週間予定

	午前	午後	夜間	
月曜日	健診・診察・面接 外来診察	健診・診察・面接 外来診察		
火曜日	健診・診察・面接 外来診察	健診・診察・面接 外来診察		
水曜日	健診・診察・面接 外来診察	健診・診察・面接 外来診察		
木曜日	健診・診察・面接 外来診察	健診・診察・面接 外来診察		
金曜日	健診・診察・面接 外来診察	健診・診察・面接 外来診察		
土曜日	健診・診察・面接 外来診察	健診・診察・面接 外来診察		
日曜日	休み	休み		

※曜日ごとに決まっていないので、基本は上記の通りとなりますが、上記日程にプラスして、以下の研修や業務も行っております。

- ・レントゲン研修
- ・巡回健診での診察面接(可能であれば、採血等も)
- ・エコー研修
- ・在宅研修 (+1日 訪問看護ステーションまごころ での研修も含む)
- ・市内研修

・・・お休みは日曜+週2回半休をもうけており、週休2日とさせて頂いております。

※1カ月研修の場合です。(2週間の場合はすべて出来かねます。)

<地域研修>

港北肛門クリニック

GIO (general instructional objective)

当院は肛門科のみを標榜している有床診療所ではあるが、肛門疾患だけでなく、大腸疾患や過敏性腸症候群、便秘症などの機能性疾患の相談も多い。地域医療の担い手として、専門である肛門や下部消化管疾患の診療を通して、どのように患者と向き合い、コミュニケーションをとって、信頼関係築き治療しているかを研修する。肛門手術、皮下腫瘍切除など小外科手術、大腸内視鏡検査や大腸ポリープ切除などの手術手技を学ぶ。肛門手術後の入院患者のケアに当たる。開業医はどこまで診断治療できるか、開業医の医療行為の実際に触れ、病診連携あるいは診々連携など他の医療機関との連携の在り方を研修する。保険医として必要な診療報酬請求制度についても学ぶ。

SB0s (specific behavioral objectives)

1. 外来研修

肛門や下部消化管疾患の診療を研修する。診察・診断・検査・治療までのプロセスや術後から治癒に至るまでの通院治療のポイントを学ぶ。診療報酬請求についての基本を身に着ける。

2. 手術研修

肛門外科の手術助手から術者を経験する。肛門外科手術や皮下腫瘍切除など小手術の手技の習得に努める。

3. 大腸内視鏡検査とポリープ切除研修

大腸内視鏡の挿入や観察、ポリープ切除の手技について研修する。

4. 入院患者診察

入院患者の診察治療を通して、肛門術後のケアについて学ぶ。

LS1 (learning strategy 1) On the job training

午前9時から外来診療を始める。外来診療と並行して、午前午後、大腸内視鏡検査を行っている。手術は連日行っているが、外来前の午前8時30分開始したり、外来診療の合間や昼休みに行う。木曜日と日曜日、祝日は外来休診日となるため休日となり、夜間の出勤や当直はない。ただし、第2と第4木曜日は手術日であるため出勤日となる。基本的には院長がマンツーマンの指導を行う。

1. 外来研修（受診 60-90 人/日。その内初診 10-20 人）

院長（指導医）に付いて、外来診療を研修する。肛門や下部消化管疾患について学ぶ。

患者の症状を詳しく聴取、診察し、必要な検査を行い診断して、説明、同意を得て治療するまでの過程を研修する。手術するか薬物で保存的治療するかなど、患者とコミュニケーションを取りながら、患者の満足する診療を行うように心がける。胸腹部レントゲン撮影、読影、腹部 CT（他院で撮影）読影。検査データのチェックなどを行う。痔核硬化療法、肛門周囲膿瘍切開、尖圭コンジローム切除など外来でできる小肛門手術や外科処置を研修する。炎症性腸疾患のガイドラインに沿った薬物治療、便秘症や過敏性腸症候群の薬剤選択や生活指導などを学ぶ。自院での検査や治療が可能かどうかを判断し、必要に応じて他の医療機関に紹介する。術後の患者も多数来院するため、早期治癒に向けての疼痛管理、排便指導など患者ケアについても学ぶ。

病名、所見、検査、処置、手術、投薬などカルテ記載を通して、診療報酬請求についての知識を身に着ける。

2. 手術研修（2-3 件/日）

指導医とともに、手術に入る。手術助手から術者を経験する。肛門外科手術や一般の外科手術基本手技を習得する。基本的には腰椎麻酔下に手術を行うが、程度の軽い患者は、仙骨硬膜外麻酔や局所麻酔で日帰り手術を行う。手術を行う肛門疾患は、痔核・脱肛、痔瘻、裂肛・肛門狭窄、直腸脱などである。その他、皮下腫瘍や粉瘤摘出など小手術もある。手術記録やカルテの記載も行う。

・腰椎麻酔手術（痔核根治手術約 20-25 例、痔瘻根治手術約 10-15 例、裂肛根治手術・肛門拡張術約 5 例など）/月

・仙骨硬膜外麻酔あるいは局所麻酔手術・日帰り手術（痔核根治手術、ALTA 四段階注射法など）5-10 例/月

3. 大腸内視鏡検査とポリープ切除研修（検査数 10-15 件/日、その内ポリープ切除と粘膜切除術 EMR 2-5 件/日）

大腸内視鏡検査の挿入・観察、ポリープ切除・EMR の手技について研修する。助手から術者として、大腸内視鏡を挿入、観察し所見をとる。患者に説明、報告書の作成、カルテ記載を行う。開業医での治療の限界やリスクについても学ぶ。ポリープ切除・EMR の適応、大腸腺腫と大腸癌の診断について学ぶ。

4. 入院患者診察

入院患者の診察する。ほとんどが肛門術後で、そのケアについて学び、手術内容や今後の診療計画について説明し、患者とコミュニケーションをうまく取れるようにする。術後出血、排便困難など術後の合併症や疼痛管理について学ぶ。