

27. 地域医療

期間：5週間、必修

目標：病院だけでは解決しない、患者や家族のかかえる種々の健康問題に多角的に対処できるようにするために、

- 1) 家庭医療の5つの要素（ACCCA）を説明できる。
- 2) 診療所の役割について知り、病診連携を実践する。
- 3) 医療介護サービス事業の役割を知り、担当患者に適用できる。
- 4) 社会福祉施設等の役割について述べるができる。
- 5) 医療福祉制度について知り、利用できる。

方略：

- 1) 5週のうち4週間は、東通村診療所（青森県下北郡）、あるいは北海道家庭医療学センター（北海道室蘭市）にて家庭医療学の実習を行う。
- 2) 5週のうち1週間は、週日午前は地区医師会の診療所医師（有志）の診療所もしくは大津ファミリークリニックで診療現場の見学あるいは診療介助を行う。さらに、週日午後は診療所医師の往診や医師会関連業務に同行したり、また、1週間のうち1日は洛和会ヴィラ桃山で研修を行う。
- 3) 研修医は研修記録をつけ、終了時には所定の用紙に従って診療所医師による評価を受ける。

研修医週間スケジュール

（山科区内診療所・大津ファミリークリニックにおける研修の週）例：

	月	火	水	木	金	(土)
午前	診療所	診療所	診療所	洛和会ヴィラ桃山	診療所	(診療所)
午後	(往診他)	(往診他)	(往診他)	洛和会ヴィラ桃山	(往診他)	
	診療所	診療所	診療所		診療所	

医療法人 北海道家庭医療学センター
地域医療研修プログラム

研修責任者：草場鉄周、北海道家庭医療学センター理事長

研修期間：4 週間

Goals（総合目標）

1. 地域住民と医療の第一の接点であるプライマリ・ケアの現場で求められる医療、医師（家庭医）の姿を理解する。
2. 医師として基礎的な診療能力（病歴聴取、身体診察、検査とそれらの評価など臨床決断にいたるまでの論理的なプロセス）を身につける。

Objectives（個別目標）

1. 地域住民と医療の第一の接点であるプライマリ・ケアの現場で求められる医療、医師（家庭医）の姿を理解する。
 - ① 地域住民の生活を支える職種にどのような人がいて、医師（家庭医）とどのように協同しているのかを述べることができる。（知識）
 - ② プライマリ・ケアの現場で働く医師（家庭医）がそのような人たちと協同して働くことの重要性や意義を認識することができる。（態度）
 - ③ プライマリ・ケアの現場で働く医師（家庭医）が地域住民の医療を支えるためにどのような活動を行っているのか、述べることができる。（知識）
 - ④ そのような活動を行うことの重要性、意義を認識することができる（態度）
 - ⑤ 疾患の診断や治療のみならず、患者の病に対する解釈、希望、感情、病による影響、患者固有の背景に配慮し診療することができる。（知識）
 - ⑥ ⑤の重要性や意義を認識することができる（態度）
2. 医師として基礎的な診療能力（病歴聴取、身体診察、検査とそれらの評価など臨床決断にいたるまでの論理的なプロセス）を身につける。
 - ① 家庭医療の外来診療でよく見られる問題について

研修の方略

1. 診療、実習を通じて学習する。

4 週間を通じて外来診療や病棟診療、訪問診療、その他予防接種、介護福祉施設訪問などの業務を指導医とともに担当する。

市町村内見学や待合室実習、デイサービス実習などの業務外の実習を行う。
2. 研修期間中、指導医や同僚、他のスタッフとのやりとりや様々な出来事から気づいたことを毎日振り返り、ポートフォリオ（研修日記）として残す。

評価

1. 研修目標 1.

(ア) ①②、③④、⑤⑥をそれぞれ1セットとして、レポート（提出用のポートフォリオ）を合計3部作成し、その内容で評価する。

2. 研修目標 2.

(ア) 家庭医療の外来で経験する Common な症例に関するレポートを一部作成し、その内容で評価を行う。

ポートフォリオは別紙に示す評価基準に沿って評価し、各診療所の指導医の平均点とポートフォリオの現物をもって研修管理病院にお返しする。

東通村診療所 東通村保健福祉センター 地域医療研修プログラム

研修責任者：川原田恒 東通村診療所長

研修期間：4 週間

【一般目標】

- I 地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、
 - I-1 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療、特にプライマリケアの5原則について理解し、実践する。
 - I-2 診療所の役割（病診連携への理解含む）について理解し、実践する。
 - I-3 地域住民との交流を積極的に行う。

【行動目標】

I 態 度

- I-1 プライマリケアの5原則を意識する
- I-2 住民、スタッフに敬意を払う

II 技 能

- II-1 外来（通院、通所）、病棟（入院、入所）、在宅の一連の管理ができる

III 知 識（レポート提出）

- III-1 東通村の特徴（概要、医療・保健・介護）を列挙できる
- III-2 市中病院と診療所でどのように連携すればよいか記述できる
- III-3 プライマリケアの5原則を適用した症例を1例提示する

【方 略】

I 外来診療

- I-1 外来の1ブースを担当
- I-2 POS形式でカルテ記載
- I-3 common disease をガイドラインなど EBM で管理
- I-4 適切なコミュニケーション・スキル
- I-5 Bio-psycho-social なアプローチ
- I-6 創傷治癒の概念を適応した外傷や、熱傷、褥瘡の処置
- I-7 救急患者への対応

I-8 無床診療所（白糠診療所）訪問

I-9 外来レビュー

II 産業保健・健診業務

II-1 基本健診を行い評価する

II-2 特殊健診（特に電離健診）を行い評価する

II-3 被爆医療への理解

II-4 過重労働者への指導

II-5 産業保健への参加

III 病棟業務

III-1 入院患者を担当

III-2 退院に当たっての関係者との連携

III-3 適切な病診連携

III-4 病棟カンファで看護師とコミュニケーション

III-5 緩和ケア

IV 訪問診療

IV-1 療養環境の評価

IV-2 訪問診療をマネジメント

IV-3 患者、家族への気遣い

V 老健実習

V-1 入所者の回診

V-2 急変時の対応

V-3 認知症のリハビリ

V-4 デイケアの実習

VI 各種カンファレンス

VI-1 病棟カンファ

VI-2 老健カンファ

VI-3 包括ケアカンファ

VI-4 入所判定会議

VII 保健業務

VII-1 予防接種

Ⅶー2 保健師業務に同行

Ⅶー3 住民への健康講話

Ⅷ 介護保険

Ⅷー1 包括支援センター実習

Ⅷー2 主治医意見書の作成

Ⅸ 自己学習、学生指導

Ⅸー1 鑑別診断カードの作成

Ⅸー2 ジャーナルクラブでの発表

Ⅸー3 十和田診療所（米田先生）で EBM の指導を受ける

X 住民との交流

Xー1 小学校訪問、児童との交流

Xー2 住民の方にも参加して頂き、研修報告会を開催（研修終了日に）

Xー3 ホームステイ（受け入れ先があるとき）

【評価】

I 日々の活動記録を通して形成的評価を行う

II テーマに沿ったレポートで評価を行う

III 関連職員から評価してもらう

【基本スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
午前	ミーティング 病棟回診 外来、検査 老健回診	ミーティング 病棟回診 外来、検査 老健回診	ミーティング 病棟回診 外来、検査 老健回診	ミーティング 病棟回診 外来、検査 老健回診	ミーティング 病棟回診 外来、検査 老健回診	ミーティング 病棟回診 外来、検査
午後	外来	病棟カフェ 外来 産業医	包括ケア カフェ レビュー 振り返り	外来 訪問診療	老健カフェ 外来 訪問診療	休診
夕方	レビュー 振り返り	老健入所 判定会議 レビュー 振り返り	休診	レビュー 振り返り	レビュー 振り返り ジャーナル クラブ	休診

【集合場所および時間】

	集合時間	場 所
月～土曜日	8：15	外来
デイケア	8：15	老健
デイサービス	8：15	デイサービスセンター