

18.地域医療（必）

1. はじめに

地域における老人医療、プライマリ・ケア、在宅ケア、健康危機管理（伝染病、食中毒、災害）など医師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。

<地域医療臨床研修プログラムの特徴>

- 1) 特定医療現場での体験を生かした研修計画を行う。
- 2) 地域における適切な指導医に研修を依頼する。
- 3) 研修医の希望を最大限取り入れた研修プログラム作成を心がける。
- 4) 研修医に地域医療や **Family medicine** の重要性を十分に理解してもらうことを目的とする。

2. 指導体制

<研修実施責任者>

須藤 博 大船中央病院 研修管理委員長

<協力施設研修実施責任者・指導医>

佐藤 導直 さとう内科クリニック 院長
井口内科医院

山口 泰 山口内科 院長
漢那 雅彦 あいクリニック仲通 院長

3. 研修期間

2年間の研修期間中、2年次の4週で地域医療研修を行う。

1 協力施設につき4週1名を定員とする

4. 研修の目標

A. 老人医療・プライマリ・ケア

<一般目標>

コモンディージーズについての知識を持ち、適切な診療所外来の診療・管理・指導を行う。

老人の特殊性を理解した指導と診療を行い、家族と共に問題を解決する。

<行動目標>

- 1) 医療面接の実践ができる。
- 2) 基本的身体診察を成人・小児・老人について適切に実践できる。
- 3) 救急時の対応ができる。
- 4) コモンディジーズ（感冒、頭痛、腹痛、喘息、うつ状態など）の診療を適切に行うことができる。
- 5) 地域保健活動ならびに各種検診事業（胃癌、肺癌、乳癌、子宮癌など）を理解する。
- 6) 医療連携 {病・診、病・病および急性期病院・長期療養型・慢性期病院（リハビリテーション病院を含む）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。
- 7) 介護保険を理解し、主治医意見書が書ける。

B. 在宅ケア（ターミナル・ケアを含む）

<一般目標>

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、適切に行える。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、家族と共に、患者の死の問題に対処する。

<行動目標>

- 1) 包括的に患者を評価できる。
- 2) 公的介護保険について述べることができる。
- 3) 適切な往診（診療、検査、処置、教育）ができる。
- 4) 地域の医療組織（保険センター、訪問看護ステーション、介護支援センターなど）との連携を保つ活動ができる。
- 5) 末期患者の心理状態を認識する。
- 6) 患者－家族間の社会的関係を認識し対応できる。
- 7) 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。
- 8) 死体処置の指導及び死後の法的対応を適切に行える。

5. プログラム管理運営体制

- 1) 研修開始にあたっては、あらかじめプログラムの目標と本研修の重要性を研修医に充分理解させる。
- 2) プログラム内容につき、各研修協力施設指導者と相談し、実地臨床の現場での体験ができる様に、協力・指導を依頼する。
- 3) それぞれの研修協力施設の特徴を十分に考慮して、研修医が各自到達目標を立て、研修終了時に自己評価及び指導者評価をする。
- 4) 原則として、最終日には指導者と研修医のカンファレンスを行う。
- 5) 地域医療研修がすべて終了した後に、全員が大船中央病院に戻ってから、研修指導医の参加を得て、各自の体験や修得した事柄について討論する時間を持ち、研修医全員の研修状況を評価する。

6. 指導評価

- 1) 指導者のチェックリストと総合評価、研修医による自己評価。
- 2) 勤務時間は原則として、各クリニックの勤務時間に従い研修を行なう。