

<地域研修>

あおぞら診療所

一般（教育）目標

がんや脳卒中、神経難病等の疾患を抱えた患者、多疾病併存状態の患者、終末期の患者等について、退院後の地域生活期から終末期に至るまでに必要となる診療を経験する。食事摂取や身体活動などが慢性疾患管理に影響を及ぼす状況を把握しうることに加えて、人生の最終段階に至るまで必要となる医療を提供し続ける経験の意義は大きい。入院・外来・在宅など診察場所や方法に関わらず、単なる疾病管理にとどまらず、人生の行く末に重大な影響を及ぼしうる疾病の軌道(illness trajectory)を予見しつつ、必要な医療を提供する力、介護や福祉関係者に医学的見地から助言する力を身につける。併せて、地域における各専門職の役割を知るために看護師・薬剤師等の訪問同行、介護保険の各種サービス事業所（居宅介護支援事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所）の見学、多職種間での情報共有を行う地域 ICT システムの利用等を経験する。地域において、他医療機関をはじめ、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等との連携に基づいて患者の生活が成り立っていること、その際に必要な医療的支援について理解する。

(1) 基本姿勢

- ・ 疾病のみならず、生物心理社会モデル(biopsychosocial model)に基づき、心理状態、家庭背景や生活の様子等の世帯状況、地域の特性を踏まえて患者を総合的に把握することに努める

(2) 診察法・検査・手技

- ・ 画像診断等の検査を容易に実施できない環境において、問診や身体診察、エコーや血液ガス分析など point of care testing (POCT)、体成分分析装置 InBody S10 等を駆使し、患者の病態を把握する
- ・ 画像検査や専門的処置が必要と判断される場合は、入退院支援を含め適切に病院と連携する

(3) 症状・病態への対応

- ・ 継続的な診療に基づき、現在の病態を把握し、疾病の軌道を予測する
- ・ 急病時の初期治療対応やケアマネジャー等への助言、終末期の療養場所の決定プロセス等の各病期に必要な知見・方略等を経験する

(具体的) 行動目標

- (1) 医療チームの一員として上級医の指導のもと、問診や身体診察・検査などの情報収集、処方や医療処置、治療方針や病状説明等の一翼を担う
- (2) 朝夕のカンファレンス（医師・看護師・ソーシャルワーカー・リハビリ専門職・管理栄養士・歯科衛生士等が参加）において、診療した患者の症例提示を行う
- (3) 患者の家族や、患者の生活・療養を支援しているケアマネジャー等に対して、療養生活上の助言を行う
- (4) サービス担当者会議や緊急時カンファレンス、人生会議など重要な意思決定支援を行う場面に参加する

学習方略 (1) 勉強会・カンファレンス・学会など

- (1) 全ての常勤医師が参加する医師カンファレンスに出席する
- (2) 各種テーマに関する医師・看護師・ソーシャルワーカー等によるレクチャーを聴講する
 - ・テーマ：高齢者の身体診察、在宅緩和ケア、疾病の軌道学（認知症・神経難病等）、フレイル・サルコペニア、医療・介護連携、医療と介護が協働して取り組む意思決定支援、地域連携（緩和ケア）、地域包括ケアシステム、主治医機能、介護保険制度、東洋医学概論など
- (3) 診療の場で経験し得た項目を①訪問診療観察ポイントシートとしてまとめ、興味を持った症例について②症例サマリーを作成する。関心を持ったテーマについて自己学習した成果を③ショーケース・ポートフォリオとしてまとめる
- (4) 地域ケア会議や住民向け啓発企画等の市行政や医師会が主催する地域活動等に参加する

週間予定 (例)

	月	火	水	木	金
午前	訪問診療の研修	新規導入患者の面接	訪問診療の研修	訪問診療の研修	連携事業所等での研修
午後	医師カンファレンス レクチャー	外来の研修	訪問看護の同行研修	専門職活動の同行研修	訪問診療の研修

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

<地域研修>

あおぞら診療所新松戸

一般（教育）目標

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

（具体的）行動目標

- (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

学習方略（1）

- (1) 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) 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

学習方略 (2) 勉強会・カンファレンス・学会など

(1) 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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	往診 (勤務の場合)	往診 (勤務の場合)
午後	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療	訪問診療		
				最終週のみ 症例発表			

EV 評価

PG-EPOC による評価方法 (研修医⇔指導医)

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

<地域研修>

新家クリニック

一般（教育）目標

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ジーズを学びながら、当院の専門である消化器病学も研修する

（具体的）行動目標

(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

学習方略（1）

- (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

学習方略（2）勉強会・カンファレンス・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

	月	火	水	木	金	土
午前	上部消化管 内視鏡、 超音波検査 外来診療	上部消化管 内視鏡、 超音波検査 外来診療	休み	上部消化管 内視鏡 超音波検査 外来診療	上部消化管 内視鏡 超音波検査 外来診療	上部消化管 内視鏡 超音波検査 外来診療
午後	大腸内視鏡 外来診療	大腸内視鏡 外来診療	休み	大腸内視鏡 外来診療	大腸内視鏡 外来診療	休み

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇄指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力をする

<地域研修>

新浦安虎の門クリニック

一般（教育）目標

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

令和2年、千葉県酒々井町にサテライトクリニックを開設。あまり医療機関がない地域での受診者を対象とした医療を学んでいただく

（具体的）行動目標

(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おう。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。感染症対策を徹底し、診療を行うこと

(2) 健診

診察時には、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。診察手技を学んでもらい、検査結果がでたところで、受診者に結果説明と指導を行う。メタボの指導をはじめ、生活習慣の見直しをしていただくこと、また、病気の早期発見等の働きかけを学び、検診により、病気を防ぐこと、の大切さに気づいてもらう。その他、当院の特長として、腹部エコー実際的手技のトレーニングを行っている

(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

学習方略（1）

(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

学習方略 (2) 勉強会・カンファレンス・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

	月	火	水	木	金	土
午前	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察
午後	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察	健診・診察面接 外来診察

※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 ※1 ヶ月研修のみ、希望があれば調整可
- ・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)
※1 ヶ月研修のみ

お休みは日曜+週2回半休を設けており、週休2日とさせて頂いております
※1 ヶ月研修の場合です。(2週間の場合、すべては出来かねます)

EV 評価

PG-EPOC による評価方法 (研修医⇔指導医)

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力を行うこと

<地域研修>

港北肛門クリニック

一般（教育）目標

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、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。

（具体的）行動目標

(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、肛門手術後のケアについて学ぶ

学習方略 (1)

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分より開始したり、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。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。肛門手術後の患者も多数来院するため、疼痛管理、排便指導など早期治癒に向けての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 3-5 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（痔核裂肛根治手術、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。ほとんどが肛門手術後で、そのケアについて学ぶ。手術内容や今後の診療計画について説明する。患者の訴えをしっかりと聴取して、不安や苦痛を軽減するための対処について学ぶ。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

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること

<地域研修>

そめや内科クリニック

一般（教育）目標

総合病院とは全く環境が異なる診療所において、外来と訪問診療の双方を学べる環境を提供できるかと思えます。総合病院の外来で診察することが少ない急性疾患をより多く経験し、また訪問診療では病院から退院してきた在宅患者さんの普段の生活に基づく診療を理解することを目標とします。

（具体的）行動目標

- (1) 医師、看護師、その他の職種の業務内容を知り、適切な協力関係を築ける
- (2) 外来は見学中心の研修ですが、見学を通して、急性上気道炎や急性胃腸炎などの急性疾患の診断への適切な問診の取り方の理解、治療選択の理解ができるようになる
- (3) 地域医療における急性期・亜急性期・維持期におけるジェネラリストの役割を理解する。
- (4) 年齢・性差によらずプライマリケアを支えるジェネラリストの役割を理解する
- (5) 訪問診療においては患者を全人的に理解し、更に患者だけでなく介護者となる家族の気持ちを考えることができるようになる

学習方略（1）

- (1) 外来にて上気道炎などの common disease の診察を担当する
- (2) 指導医と相談のもと、common disease の治療選択を行う
- (3) インフルエンザ迅速検査、新型コロナウイルス迅速検査などの実践
- (4) 診療所からの訪問診療への同行見学

学習方略（2）勉強会・カンファレンス・学会など

ワクチン接種や漢方薬治療などのミニレクチャーを行います

週間予定

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	訪問診療	外来		外来	外来
午後	訪問診療 外来	訪問診療 外来	訪問診療 外来		訪問診療 外来	

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇔指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること