

地域医療研修病院 嘉麻赤十字病院

一般目標(オリエンテーション)

地域医療研修は2カ月間実施します。研修先は、適切な指導体制のもとで、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(在宅医療を含む)について理解し実践するという目的を達成するために協力型臨床研修病院である今津赤十字病院、嘉麻赤十字病院のいずれかで実施します。

地域医療8週間の研修期間中に、一般外外来研修を4週間実施致します。症候・病態については、適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患の継続診療を含む研修内容となっています。地域医療研修修了時には、コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、単独で一般外来診療を行えることが目標となっています。

嘉麻赤十字病院

嘉麻赤十字病院は飯塚医療圏に属し、同医療圏の南部の嘉麻市にある病院です。嘉麻市は人口34,926人(令和5年)ですが、最近5年間の人口減少率は約9%で、また高齢化率は約41%です。このような医療圏で当院は急性期一般病棟、特殊疾患療養病棟、地域包括ケア病棟を有するケアミックス病院です。2018年より始まった定期巡回サービスをはじめ、地域に根差した質の高い医療の提供を目標とし、地域の皆様方が安心して生活できる環境を整え、嘉麻市の皆様に信頼される病院となるよう、職員一丸となって邁進しています。

行動目標

B-1医学・医療における倫理性	①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。 ②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。 ③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。 ④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
B-2医学知識と問題対応能力	①頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。 ②患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。 ③保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
B-3診療技能と患者ケア	①患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。 ②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。 ③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。
B-4コミュニケーション能力	①適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。 ②患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。 ③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。
B-5チーム医療の実践	①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。 ②チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。
B-6医療の質と安全の管理	①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。 ②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。 ③医療事故等の予防と事後の対応を行う。 ④医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む。)を理解し、自らの健康管理に努める。
B-7社会における医療の実践	①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。 ②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。 ③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。 ④予防医療・保健・健康増進に努める。 ⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。 ⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。
B-8科学的探究	①医療上の疑問点を研究課題に変換する。 ②科学研究方法を理解し、活用する。 ③臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。
B-9生涯に渡って共に学ぶ姿勢	①急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。 ②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。 ③国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。)を把握する。

研修の方略(LS)

週間スケジュール	月	火	水	木	金
時間					
午前	外来業務/病棟業務	外来業務/病棟業務	外来業務	外来業務/病棟業務	外来業務/病棟業務
午後	訪問診療	褥瘡ラウンド	病棟業務	病棟業務・手術	訪問診療
一般外来業務・訪問診療業務					
内科・外科での一般外来業務 付近のグループホームへの訪問診療					
病棟業務					
慢性期、急性期、回復期それぞれの病棟での病棟業務					
カンファレンス					
上記病棟でのカンファレンス					
その他 緊急時対応・学術活動等					
当直帯での緊急時対応 ほか					

経験可能な症候(経験すべき症候29症例中29症候)		
1	ショック	○
2	体重減少・るい瘦	○
3	発疹	○
4	黄疸	○
5	発熱	○
6	ものの忘れ	○
7	頭痛	○
8	めまい	○
9	意識障害・失神	○
10	けいれん発作	○
11	視力障害	○
12	胸痛	○
13	心停止	○
14	呼吸困難	○
15	吐血・喀血	○
16	下血・血便	○
17	嘔気・嘔吐	○
18	腹痛	○
19	便通異常(下痢・便秘)	○
20	熱傷・外傷	○
21	腰・背部痛	○
22	関節痛	○
23	運動麻痺・筋力低下	○
24	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	○
25	興奮・せん妄	○
26	抑うつ	○
27	成長・発達障害	○
28	妊娠・出産	○
29	終末期の症候	○
経験可能な疾病・病態(経験すべき疾病・病態26疾病・病態中26疾病・病態)		
1	脳血管障害	○
2	認知症	○
3	急性冠症候群	○
4	心不全	○
5	大動脈瘤	○
6	高血圧	○
7	肺癌	○
8	肺炎	○
9	急性上気道炎	○
10	気管支喘息	○
11	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	○
12	急性胃腸炎	○
13	胃癌	○
14	消化性潰瘍	○
15	肝炎・肝硬変	○
16	胆石症	○
17	大腸癌	○
18	腎盂腎炎	○
19	尿路結石	○
20	腎不全	○
21	高エネルギー外傷・骨折	○
22	糖尿病	○
23	脂質異常症	○
24	うつ病	○
25	統合失調症	○
26	依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)	○

経験可能な臨床手技	研修医1年次			研修医2年次		
	単独可能	単独不可		単独可能	単独不可	
		事前確認	指導医立会		事前確認	指導医立会
体位変換					○	○
移送					○	○
皮膚消毒					○	○
外用薬の貼布・塗布					○	○
気道内吸引・ネブライザー					○	○
静脈採血					○	○
胃管の挿入と抜去					○	○
尿道カテーテルの挿入と抜去					○	○
注射(皮内、皮下、筋肉、静脈内)					○	○
中心静脈カテーテルの挿入)					○	○
動脈血採血・動脈血)					○	○
腰椎穿刺					○	○
ドレーンの挿入・抜去					○	○
全身麻酔・局所麻酔・輸血					○	○
眼球に直接触れる治療					○	○
①気道確保					○	○
②人口呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気含)					○	○
③胸骨圧迫					○	○
④圧迫止血法					○	○
⑤包帯法					○	○
⑥採血法(静脈血、動脈血)					○	○
⑦注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)					○	○
⑧腰痛穿刺					○	○
⑨穿刺法(胸腔、腹腔)					○	○
⑩導尿法					○	○
⑪ドレーン・チューブ類の管理					○	○
⑫胃管の挿入と管理					○	○
⑬局所麻酔法					○	○
⑭創部消毒とガーゼ交換					○	○
⑮簡単な切開・排膿					○	○
⑯皮膚縫合					○	○
⑰軽度の外傷・熱傷の処置					○	○
⑱気管挿管					○	○
⑲除細動等					○	○
血液型判定・交差適合試験					○	○
動脈血ガス分析(動脈採血を含む)					○	○
心電図の記録					○	○
超音波検査					○	○
評価(Ev)						

研修医評価票を用いて、下記のとおり評価する。

A.医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)について、到達目標における医師としての基本的価値観4項目を評価する。

B.資質・能力について、研修修了時に習得すべき包括的な資質・能力9項目について評価する。

C.基本的診療業務について、研修修了時に身に付けておくべき4つの診療場面(一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療)における診療能力について評価する。