

■地域医療研修プログラム（横手市立大森病院）

1) 一般目標

地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携し、主な慢性疾患について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、継続診療ができる。また、多職種と連携しチーム医療を理解し実践することができる。

2) 行動目標

1. 患者情報を収集し、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
2. 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。
3. 患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
4. 多職種のスタッフと、相互理解に基づいたチーム診療を行う。
5. 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し、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。
6. 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。
7. 地域の実情にあった地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
8. 予防医療・保健・健康増進に努める。

3) 研修方法

1. 外来研修：初診患者の診療を担当し、各種検査を組み立て、その結果を判断し治療介入する。治療介入後の再来を担当し、その治療効果について学習する。
2. 病棟研修：入院患者の診療を担当し、上級医、指導医とともに日々の診療、治療介入を行い、診療記録を作成する。担当患者の退院に際し、退院後計画を作成し説明する。また、月末に症例検討会を行い多職種も含めての意見交換会を実施する。
3. 病状説明：担当患者については指導医とともに説明を行う。
4. カンファレンス：多職種カンファレンスに参加し、担当患者の病状や治療方針を説明、共有し、退院にむけての地域連携室の役割を理解する。特に自宅退院、施設入所、介護サービス活用の上での医療的ケアの優先順位、退院への制限因子について学習する。
5. 院内地域連絡会：ケア・マネージャー、担当看護師、担当薬剤師等とともに入院患者の日常生活での情報を共有し通院・退院に向け連携の重要性を理解する。
6. 在宅医療：上級医または指導医とともに訪問診療に同行し、患者が行う日常生活の場での診療を経験する。
7. 特別養護老人ホーム・老人健康施設など：指導医に同行し、診療を経験する。さらに、利用者とその家族、施設職員やケア・マネージャー等とのコミュニケーションを通じ、利用者の生活について学ぶ。
8. 健診業務：問診・聴診・日帰りドックの結果説明を担当し、予防医療・健康増進について学ぶ

4) 評価

1. EPOC2で評価する。
2. 当科独自の評価

大森病院 週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 カンファレンス (内科)	病棟回診	健診業務	病棟回診	病棟回診
	外来診療 ※消化器検査 心エコー検査	外来診療 ※消化器検査 心エコー検査	外来診療(隔週) 健診業務(隔週) ※消化器検査 心エコー検査	外来診療 ※消化器検査 心エコー検査	外来診療 ※消化器検査 心エコー検査
午後	訪問診療	病棟回診(処置) ※手術見学	病棟回診(処置) ※手術見学	病棟回診(処置)	病棟回診(処置) ※手術見学
	病棟回診 カンファレンス (リハビリ)			施設回診	施設回診