

和歌山生協病院家庭医療専門研修プログラム

【理念】

和歌山生協病院家庭医療専門研修プログラムでは、個々の患者の健康だけでなく、その家族や地域の健康及び幸福に資する人材を育成することを目標にしています。家庭医療学についての深い理解を基盤として、良質なプライマリ・ケアを提供するとともに、地域でリーダーシップを発揮できる医師となることを目指します。具体的には、アクセスの良さと継続性に基づく患者中心の医療を重視しつつ、エビデンスに基づいた質の高い診療を実践し、ケアにかかわるさまざまな職種や家族と緊密に連携して、年齢・性別・疾患・社会背景・診療の場などを問わない包括的・総合的ケアを提供します。また、それを効果的に実現するための組織マネジメントや人材の育成および家庭医療学の発展に寄与する学術活動を実践します。

【研修目標】

1. 包括的統合アプローチ

- 1) 疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えに対応し、また複数の問題を抱える患者に対しても、安全で費用対効果に優れ、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供できる。
- 2) 日常診療を通じて、恒常的に健康増進や予防医療を提供することができる。
- 3) 医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえた医療・ケアを提供できる。
- 4) 多疾患併存 (multimorbidity) 患者に対するアセスメントと、適切な医療・ケアの提供ができる。
- 5) 複雑・困難事例に対する包括的なアセスメントや対応ができる。
- 6) 性・年齢などに応じた多様性を考慮したアセスメントや対応ができる。
- 7) 生活機能や障害を評価し、リハビリテーションを含めた医療・ケアのアプローチができる。
- 8) 人生の最終段階におけるケアを、苦痛の緩和を含め、適切に行うことができる

2. 一般的な健康問題に対応する診療能力

- 1) プライマリ・ケアの現場で遭遇する一般的な症候及び疾患への評価及び治療に必要な身体診察及び検査、治療法を適切に実施できる。
- 2) プライマリ・ケアの現場で遭遇する一般的な症候に対し、適切な鑑別診断と初期対応を行って、問題解決に結びつけることができる。
- 3) プライマリ・ケアの現場で遭遇する一般的な疾患・病態について、適切なマネジメントができる。
- 4) 地域住民が最初に受診する場において、見逃しがなく安全で効率的な医療・ケアを提供するために、適切な臨床推論を行う。
- 5) 慢性疾患のケアに関して、患者のセルフケアの評価やサポートを行い、継続的な診療を実践できる。

3. 患者中心の医療・ケア

- 1) 患者中心の医療の方法を実践できる。
- 2) 家族志向型の医療・ケアを提供するための体系化された方法を実践できる。
- 3) 患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、患者中心の医療面接を行い、複雑な人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を実践できる。
- 4) 患者や家族のライフステージを考慮したケアが提供できる。
- 5) EBM (Evidence-Based Medicine) を実践し、患者側および医療者側の価値に関する情報収集や構造化を行って、最適な意思決定につなげることができる。

4. 連携重視のマネジメント

- 1) 患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートできる。
- 2) 切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等と円滑に連携できる。
- 3) 所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメントができる。
- 4) 保健・医療・福祉に関連した職種のそれぞれの機能や役割を理解し、それぞれの場面で最適な統合的ケアが提供できる。
- 5) 継続的な診療の質向上や患者安全に向け、所属する部門や医療機関の改善に向けた取り組みを行える。

5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ

- 1) わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に参画できる。
- 2) 地域の現状から見出される優先度の高い健康関連問題を把握し、その解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる。
- 3) プライマリ・ヘルス・ケアの概念に基づき、地域住民全体の包括的な健康維持・増進に関わることができる。
- 4) 脆弱な集団のケアや健康の社会的決定要因を考慮し、患者やコミュニティのアドボケイト（擁護者／代弁者）として行動できる。

6. 公益に資する職業規範

- 1) 医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識して日々の診療に反映することができる。
- 2) 常に標準以上の診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積む習慣を身につける。
- 3) 家庭医療の発展に貢献するために、教育者あるいは研究者として啓発活動や国際的視野に基づく学術活動を継続する習慣を身につける。
- 4) 倫理的に困難な事例に関して、網羅的な情報収集と分析に基づく合理的な意思決定を行うことができる。

7. 多様な診療の場に対応する能力

- 1) 外来医療で、幅広い疾患や傷害、日常的な健康問題に対して適切なマネジメントができる。
- 2) 救急医療で、緊急性を要する疾患や傷害に対する初期診療に関して適切なマネジメントができる。
- 3) 病棟医療で、入院頻度の高い疾患や傷害に対応し、適切にマネジメントできる。
- 4) 在宅医療で、頻度の高い健康問題に対応し、適切にマネジメントできる。

【研修期間と受け入れ定数】

①総合診療専門医取得後 単独プログラムで登録した場合

期間：2年間 受け入れ定数：2名

②2年間の初期研修修了後、和歌山生協病院総合診療専門研修プログラム（3年間）と連動プログラムで登録した場合

期間：1年間（総合診療専門研修プログラムとトータルで4年間） 受け入れ定数：2名

【研修場所】

和歌山生協病院、和歌山生協病院附属診療所、生協こども診療所、河西診療所

【研修カリキュラム】

①単独プログラム

2年間の研修スケジュール（例）

	期間	施設	内容
1年目	6ヶ月	和歌山生協病院 和歌山生協病院附属診療所 (家庭医療専門研修Ⅱ)	病棟（内科・外科・リハビリ科） 外来（内科・外科・救急・当直）
	6ヶ月	和歌山生協病院 和歌山生協病院附属診療所 生協こども診療所 (家庭医療専門研修Ⅰ)	外来（内科・外科・小児科・救急） 訪問診療 地域包括ケア
2年目	6ヶ月	和歌山生協病院 和歌山生協病院附属診療所 生協こども診療所 (家庭医療専門研修Ⅰ)	外来（内科・外科・小児科・救急） 訪問診療 地域包括ケア
2年目	6ヶ月	河西診療所 (家庭医療専門研修Ⅰ)	外来（内科・小児科） 訪問診療 地域包括ケア

②連動プログラム

1年間の研修スケジュール（例）

	期間	施設	内容
1年目	6ヶ月 ～ 12ヶ月	和歌山生協病院 和歌山生協病院附属診療所 こども診療所 (家庭医療専門研修Ⅰ)	外来（内科・外科・小児科・救急） 訪問診療 地域包括ケア
	0ヶ月 ～ 6ヶ月	河西診療所 (家庭医療専門研修Ⅰ)	外来（内科・小児科） 訪問診療 地域包括ケア

家庭医療専門研修Ⅰの研修内容

1) 外来診療研修

外来や診療時間外診療で小児から高齢者までさまざまな疾患の対応が求められます。和歌山生協病院附属診療所・生協こども診療所では週1回以上、河西診療所では週1～2回の外来を担当します。内科一般外来や外科外来、小児科外来で継続的な患者管理を行います。生活習慣病のコントロール、患者教育、心理社会的問題への対応、高齢者ケア、認知症ケア、包括ケア、継続ケア、家族志向型ケアを実践します。

2) 訪問診療研修

和歌山生協病院附属診療所、河西診療所で週1回以上の在宅医療を主治医として担当します。在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事します。

3) 地域包括ケア研修

医療生協の特徴を活かし、地域の組合員さんと健康班会や地域住民懇談会など保健予防活動に取り組みます。また近隣小学校の学校医の活動にも参加します。

家庭医療専門研修Ⅱの研修内容

1) 病棟研修

病棟研修は、内科の専門分野別病棟ではなく、混合内科病棟で研修を行います。診断の確定していない患者、重症患者、在宅医療へ移行する患者、ターミナル期の患者などを担当します。また、リハビリ病棟についても研修していきます。この中で、内科一般の幅広い問題解決能力を習得します。

2) 外来・救急・当直研修

外来や診療時間外診療で小児から高齢者までさまざまな疾患の対応が求められます。和歌山生協病院附属診療所・生協こども診療所では週1回以上の外来を担当します。内科一般外来や外科外来、小児科外来で継続的な患者管理を行います。生活習慣病のコントロール、患者教育、心理社会的問題への対応、高齢者ケア、認知症ケア、包括ケア、継続ケア、家族志向型ケアを実践します。救急、時間外、当直時におけるプライマリケアの外来、救急対応を獲得します。

【臨床経験目標】

(1) 家庭医療専門研修Ⅰ

外来のべ患者数 概ね 30 人/週 以上

うち、学童期以下 5%以上、後期高齢者 10%以上

精神医学・心身医学領域の疾患 概ね 2 人/週 以上

訪問診療のべ患者数 概ね 5 人/週 以上

うち、がんまたは非がんの終末期医療 概ね 1 人/6 ヶ月 以上

(2) 家庭医療専門研修Ⅱ

退院サマリー作成数 概ね 8 人/月 以上

うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院 概ね 4 人/月 以上

退院前カンファレンス参加件数 概ね 1 件/月 以上

外来患者数 概ね 15 人/週 以上

うち、新患・定期外の急性の問題 概ね 5 人/週 以上

救急外来患者数 3 人/週 以上

達成段階

1：基本的な知識を得た。

2：基本的な病態や状況の把握ができ、指導を受けながら実施できた。

3：一般的なケースで、自らが判断して実施できた。

4：複数の一般的なケースで、自らが判断して実施できた。更に他の医師に指導できた（できる）。

5：複雑な病態・状況下で、自らが中心となって判断して実施できた。

I. 一般的な症候及び疾患へのへの評価及び治療に必要な診察及び検査・治療手技

※印の検査・治療手技については、それら全体の 90%以上の経験が必須である。しかしそれ以外についても、できる限り経験することが望ましい。この場合の「経験」とは、下記の達成状況で 3 以上を達成したことを意味する。

(ア) 身体診察

※①小児の一般的身体診察及び乳幼児の発達スクリーニング診察を実施できる。

※②成人患者への身体診察（直腸、前立腺、男性・女性性器、鼠径、乳房、筋骨格系、神経系、皮膚を含む）を実施できる

※③高齢患者への高齢者機能評価を目的とした身体診察（歩行機能、転倒・骨折リスク評価など）や認知機能検査（HDS-R、MMSE など）を実施できる。

※④耳鏡・鼻鏡・眼底鏡による診察を実施できる。

<p>※⑤死亡診断を実施し、死亡診断書を作成できる。</p> <p>⑥死体検案を警察担当者とともに実施し、死体検案書を作成できる。</p>
<p>(イ) 実施すべき手技</p> <p>※①各種の採血法(静脈血・動脈血)、簡易機器による血液検査・簡易血糖測定・簡易凝固能検査</p> <p>※②採尿法(導尿法を含む)</p> <p>※③注射法(皮内・皮下・筋肉・静脈内・点滴・成人及び小児静脈確保法、中心静脈確保法)</p> <p>※④穿刺法(腰椎・膝関節・肩関節・胸腔・腹腔・骨髄を含む)</p> <p>⑤子宮頸部スミア</p>
<p>(ウ) 検査の適応の判断と結果の解釈が必要な検査</p> <p>※①単純X線検査(胸部・腹部・KUB・骨格系を中心に)</p> <p>※②心電図検査・ホルター心電図検査・負荷心電図検査</p> <p>※③超音波検査(腹部・表在・心臓、下肢静脈)</p> <p>※④生体標本(喀痰、尿、皮膚等)に対する顕微鏡的診断</p> <p>※⑤呼吸機能検査</p> <p>※⑥オージオメトリーによる聴力評価及び視力検査表による視力評価</p> <p>⑦消化管内視鏡(上部)</p> <p>⑧消化管内視鏡(下部)</p> <p>⑨造影検査(胃透視、注腸透視、DIP)</p> <p>※⑩頭・頸・胸部単純CT、腹部単純・造影CT</p> <p>⑪頭部MRI/MRA</p>
<p>(エ) 救急処置</p> <p>※①新生児、幼児、小児の心肺蘇生法(PALS)</p> <p>※②成人心肺蘇生法(ICLS または ACLS) または内科救急・ICLS 講習会(JMECC)</p> <p>※③外傷救急(JATEC)</p>
<p>(オ) 薬物治療</p> <p>※①使用頻度の多い薬剤の副作用・相互作用・形状・薬価・保険適応を理解して処方することができる。</p> <p>※②適切な処方箋を記載し発行できる。</p> <p>※③処方、調剤方法の工夫ができる。</p> <p>※④調剤薬局との連携ができる。</p> <p>⑤麻薬管理ができる。</p> <p>⑥女性ホルモン製剤を適切に処方できる(ホルモン補充療法、低用量ピル(OC/LEP)、月経移動、緊急避妊)。</p>
<p>(カ) 治療法</p> <p>※①簡単な切開・異物摘出・ドレナージ</p> <p>※②止血・縫合法及び閉鎖療法</p> <p>※③簡単な脱臼の整復</p> <p>※④局所麻酔(手指のブロック注射を含む)</p> <p>※⑤トリガーポイント注射</p> <p>※⑥関節注射(膝関節・肩関節等)</p> <p>※⑦静脈ルート確保および輸液管理(IVHを含む)</p> <p>※⑧経鼻胃管及びイレウス管の挿入と管理</p> <p>※⑨胃瘻カテーテルの交換と管理</p> <p>※⑩導尿及び尿道留置カテーテル・膀胱瘻カテーテルの留置及び交換</p> <p>※⑪褥瘡に対する被覆治療及びデブリードマン</p> <p>※⑫在宅酸素療法の導入と管理</p>

<p>※⑬人工呼吸器の導入と管理</p> <p>⑭輸血法（血液型・交差適合試験の判定や在宅輸血のガイドラインを含む）</p> <p>⑮各種ブロック注射（仙骨硬膜外ブロック・正中神経ブロック等）</p> <p>⑯小手術（局所麻酔下での簡単な切開・摘出・止血・縫合法）</p> <p>※⑰包帯・テーピング・副木・ギプス等による固定法</p> <p>⑱穿刺法（胸腔穿刺・腹腔穿刺・骨髄穿刺等）</p> <p>※⑲鼻出血の一時的止血</p> <p>※⑳耳垢除去、外耳道異物除去</p> <p>㉑咽喉頭異物の除去（間接喉頭鏡、上部消化管内視鏡などを使用）</p> <p>㉒睫毛拔去</p>
<p>II. 一般的な症候への適切な対応と問題解決</p> <p>以下に示す症候すべてにおいて、臨床推論に基づく鑑別診断および、初期対応（他の専門医へのコンサルテーションを含む）を適切に実施できる。</p>
<p>ショック 急性中毒 意識障害 疲労・全身倦怠感 心肺停止 呼吸困難 身体機能の低下 不眠 食欲不振 体重減少・るいそう 体重増加・肥満 浮腫 リンパ節腫脹 発疹 黄疸 発熱 頭痛 認知能の障害 めまい 失神 言語障害 けいれん発作 視力障害・視野狭窄 目の充血 さ声 聴力障害・耳痛 鼻漏・鼻閉 鼻出血 胸痛 動悸 咳・痰 咽頭痛 誤嚥 誤飲 嚥下困難 胸やけ 吐血・下血 嘔気・嘔吐 腹痛 便秘異常 肛門・会陰部痛 熱傷 外傷 褥瘡 背部痛 腰痛 関節痛 歩行障害 四肢のしびれ 肉眼的血尿 排尿障害（尿失禁・排尿困難） 乏尿・尿閉 多尿 不安 気分の障害（うつ） 興奮 女性特有の訴え・症状 妊婦の訴え・症状 成長・発達の障害</p>
<p>III. 一般的な疾患・病態に対する適切なマネジメント</p> <p>以下に示す一般的な疾患・病態について、必要に応じて他の専門医・医療職と連携をとりながら、適切なマネジメントができる。また、（ ）内は主たる疾患であるが、例示である。</p> <p>※印の疾患・病態群は90%以上の経験が必須だが、それ以外についてもできる限り経験することが望ましい。</p>
<p>（1）血液・造血器・リンパ網内系疾患</p> <p>※[1]貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）</p> <p>[2]白血病</p> <p>[3]悪性リンパ腫</p> <p>[4]出血傾向・紫斑病</p>
<p>（2）神経系疾患</p> <p>※[1]脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）</p> <p>※[2]脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）</p> <p>※[3]変性疾患（パーキンソン病）</p> <p>※[4]脳炎・髄膜炎</p> <p>※[5]一次性頭痛（片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛）</p>
<p>（3）皮膚系疾患</p> <p>※[1]湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、皮脂欠乏性皮膚炎）</p> <p>※[2]蕁麻疹</p> <p>※[3]薬疹</p> <p>※[4]皮膚感染症（伝染性膿痂疹、蜂窩織炎、白癬症、カンジダ症、尋常性ざ瘡、感染性粉瘤、伝染性軟属腫、疥癬）</p>
<p>（4）運動器（筋骨格）系疾患</p> <p>※[1]骨折（脊椎圧迫骨折、大腿骨頸部骨折、橈骨骨折）</p>

<p>※[2]関節・靭帯の損傷及び障害（変形性関節症、捻挫、肘内障、腱板炎）</p> <p>※[3]骨粗鬆症</p> <p>※[4]脊柱障害（腰痛症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症）</p>
<p>（5）循環器系疾患</p> <p>※[1]心不全</p> <p>※[2]狭心症、心筋梗塞</p> <p> [3]心筋症</p> <p>※[4]不整脈（心房細動、房室ブロック）</p> <p> [5]弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）</p> <p>※[6]動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）</p> <p>※[7]静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）</p> <p>※[8]高血圧症（本態性、二次性）</p>
<p>（6）呼吸器系疾患</p> <p>※[1]呼吸不全（在宅酸素療法含む）</p> <p>※[2]呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）</p> <p>※[3]閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症、慢性閉塞性肺疾患、塵肺）</p> <p> [4]肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）</p> <p>※[5]異常呼吸（過換気症候群、睡眠時無呼吸症候群）</p> <p>※[6]胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）</p> <p> [7]肺癌</p>
<p>（7）消化器系疾患</p> <p>※[1]食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎、逆流性食道炎）</p> <p>※[2]小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、過敏性腸症候群、憩室炎、大腸癌）</p> <p>※[3]胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）</p> <p>※[4]肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）</p> <p>※[5]膵臓疾患（急性・慢性膵炎）</p> <p>※[6]横隔膜・腹壁・腹膜疾患（腹膜炎、急性腹症、鼠径ヘルニア）</p>
<p>（8）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患</p> <p>※[1]腎不全（急性・慢性腎不全、透析）</p> <p> [2]原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）</p> <p>※[3]全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）</p> <p>※[4]泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症、過活動膀胱）</p>
<p>9）妊娠分娩と生殖器疾患</p> <p> [1]妊娠分娩（妊娠の診断、正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、産褥）</p> <p>※[2]妊婦・授乳婦・褥婦のケア（妊婦・授乳婦への投薬、内科合併症（甲状腺疾患、高血圧、糖尿病）、乳腺炎、産後ケア、母乳育児支援）</p> <p>※[3]女性生殖器及びその関連疾患（月経困難症／月経前症候群／月経周期異常《無月経を含む》／不正性器出血／更年期障害／外陰・膣・骨盤内感染症／萎縮性膣炎／骨盤臓器脱／婦人科腫瘍／乳腺腫瘍）</p> <p> [4]周産期メンタルヘルス</p> <p>※[5]男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害）</p> <p> [6]性の多様性に関する健康問題</p>
<p>（10）内分泌・栄養・代謝系疾患</p> <p> [1]視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）</p>

<p>※[2]甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）</p> <p>[3]副腎不全</p> <p>※[4]糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）</p> <p>※[5]脂質異常症</p> <p>※[6]蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）</p>
<p>(11) 眼・視覚系疾患</p> <p>[1]屈折異常（近視、遠視、乱視）</p> <p>※[2]角結膜炎（アレルギー性結膜炎）</p> <p>[3]白内障</p> <p>[4]緑内障</p> <p>[5]糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化</p>
<p>(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患</p> <p>※[1]中耳炎</p> <p>※[2]急性・慢性副鼻腔炎</p> <p>※[3]アレルギー性鼻炎</p> <p>※[4]咽頭炎（扁桃炎、扁桃周囲膿瘍）</p> <p>[5]外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物</p>
<p>(13) 精神・神経系疾患</p> <p>[1]症状精神病</p> <p>※[2]認知症（アルツハイマー型、血管型）</p> <p>※[3]依存症（アルコール依存、ニコチン依存）</p> <p>※[4]うつ病</p> <p>[5]双極性障害</p> <p>[6]統合失調症</p> <p>※[7]不安障害（パニック障害）</p> <p>※[8]身体症状症（身体表現性障害）、適応障害</p> <p>※[9]不眠症</p> <p>※[10]依存症（ニコチン、アルコール、薬物等）</p> <p>※[10]簡易精神療法</p>
<p>(14) 感染症</p> <p>※[1]ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘・帯状疱疹、ヘルペス、流行性耳下腺炎、H I V）</p> <p>※[2]細菌感染症（ブドウ球菌、MR S A、A群レンサ球菌、クラミジア）</p> <p>[3]結核</p> <p>[4]真菌感染症</p> <p>[5]性感染症</p> <p>[6]寄生虫疾患</p>
<p>(15) 免疫・アレルギー疾患</p> <p>※[1]膠原病とその合併症（関節リウマチ、S L E、リウマチ性多発筋痛症、シェーグレン症候群）</p> <p>[2]アレルギー疾患</p> <p>※[3]アナフィラキシー</p>
<p>(16) 物理・化学的因子による疾患</p> <p>※[1]中毒（アルコール、薬物）</p> <p>[2]環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）</p> <p>※[3]熱傷</p>

<p>(17) 小児疾患</p> <p>[1]小児けいれん性疾患</p> <p>※[2]小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ、RS、ロタ）</p> <p>※[3]小児細菌感染症</p> <p>※[4]小児喘息</p> <p>[5]先天性心疾患</p> <p>[6]発達障害（自閉症スペクトラム、学習障害、ダウン症、精神遅滞）</p> <p>[7]小児虐待の評価</p>
<p>(18) 加齢と老化</p> <p>※[1]高齢者総合機能評価</p> <p>※[2]老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）</p>
<p>(19) 悪性腫瘍</p> <p>※[1]維持治療期の悪性腫瘍</p> <p>※[2]緩和ケア</p>
<p>IV. 医療・介護の連携活動</p> <p>以下に示す診療を適切に実施することができる。</p>
<p>(1)介護認定審査に必要な主治医意見書の作成</p> <p>(2)各種の居宅介護サービスおよび施設介護サービスについて、患者・家族に説明し、その適応を判断</p> <p>(3)ケアカンファレンスにおいて、必要な場合には進行役を担い、医師の立場から適切にアドバイスを提供</p> <p>(4)グループホーム、老健施設、特別養護老人ホームなどの施設入居者の日常的な健康管理を実施</p> <p>(5)施設入居者の急性期の対応と入院適応の判断を、医療機関と連携して実施</p>
<p>V. 保健事業・予防医療</p> <p>以下に示すケアや活動を適切に提供・実践することができる。</p>
<p>(1)各種ワクチンプラクティス（小児～成人まで幅広いワクチン接種計画と実施）</p> <p>(2)生活習慣指導（食事、運動、禁煙、アルコール等）</p> <p>(3)特定健康診査の事後指導</p> <p>(4)特定保健指導への協力</p> <p>(5)各種がん検診での要精査者に対する説明と指導</p> <p>(6)保育所、幼稚園、小学校、中学校において、健診や教育などの保健活動に協力</p> <p>(7)産業保健活動に協力</p> <p>(8)健康教室（高血圧教室・糖尿病教室など）の企画・運営に協力</p> <p>(9)性に関する健康（性感染症予防、性教育、プレコンセプションケア、避妊カウンセリング、家族計画）</p>
<p>VI. 在宅医療</p> <p>以下に示すケアを適切に提供・実践することができる。</p>
<p>(1)在宅導入</p> <p>(2)定期訪問診療</p> <p>(3)臨時往診</p> <p>(4)在宅看取り</p>
<p>VII. 社会的問題</p> <p>以下に示す問題に適切に対応できる。</p>
<p>問題の発見・認識と対応（貧困、虐待、DV、孤立、引きこもり）</p>

【地域保健活動】

研修の開始から修了までの間に、地域の医師会や行政と連携した地域保健活動として、日本医師会かかりつけ医機能研修制度実地研修に定める項目のうち、5つ以上を実践する。

【ポートフォリオ】

研修の開始から修了までの間に、「新家庭医療専門医制度に基づく家庭医療専門医の認定に関する細則」第5条に定めるポートフォリオを指導医による指導のもとで作成する。

【Off-the-job training】

研修の開始から修了までの間に、off-the-job training (OJT) として日本プライマリ・ケア連合学会が企画した各領域の講習を受講し以下の単位を取得する。

- 1) 臨床 36 単位 うち災害医療とウイメンズヘルスは各 3 単位以上
- 2) 教育 6 単位
- 3) 研究 6 単位
- 4) マネジメント 6 単位

ウイメンズヘルス 3 単位については、研修の開始から修了までの間に産婦人科研修（定期的な外来研修を含む）を行った場合は免除。

【学習会】

診断・治療をテーマにした症例カンファレンスを週 1 回（毎週金曜日 GIM カンファレンス）、困難事例のマネジメントをテーマにしたものを月 1 回（毎月第 3 火曜日プライマリケアカンファレンス）。

専攻医の教育を目的として院内外の講師による家庭医療の学習会を月 1 回。

UpToDate®を医局に完備しており電子データベースの利用はいつでも可能。

【指導体制】

研修プログラム責任者	畑伸弘（和歌山生協病院・内科）
指導医	畑伸弘（和歌山生協病院・内科）
プライマリケア認定医	坂口学（和歌山生協病院・内科）、木津俊一（河西診療所） 古田光明（和歌山生協病院）
専門診療科指導医	土生晃之（和歌山生協病院・リハビリ科）、松岡ちあき（和歌山生協病院・リハビリ科） 田端好成（和歌山生協病院・外科）、佐藤洋一（生協こども診療所、和歌山生協病院・小児科）
診療所医師	木津俊一（河西診療所）

【評価とフィードバック】

- ① 1 ヶ月に 1 回の研修委員会を持ち、研修手帳の記録を確認し、指導医、パラメディカルスタッフと共に形成的評価を行います。
- ② 3 ヶ月毎にカンファレンス時に Case-based-Discussion による評価を行います。
- ③ 6 ヶ月毎に指導医とのビデオレビューを行い、短縮版臨床評価テスト（Mini-CEX）を用いた評価とフィードバックを行います。
- ④ 6 ヶ月ごとに、研修総括会議を持ち、自己評価、到達チェック、多職種による 360 度評価を行い、次の研修予定を定めます
- ⑤ ポートフォリオ、研修レポートによる評価を行います。

【応募方法・連絡先】

採用予定日：随時（要相談）

出願手続：履歴書、医師免許（写）、研修経歴書（修了書）

申込先：〒640-8390 和歌山市有本 143-1

和歌山生協病院 病院事務局 宛

Tel:073(471)7711 Fax:073(474)2387

E-mail : wa-seikyo-kensyu@jtw.zaq.ne.jp

【処遇】

身分：常勤職員

給与：卒後3年目 月額442,020円（諸手当・賞与あり）

休日：4週6休、夏期休暇、年末年始休暇、有給休暇あり

その他：学会参加保障、各種社会保険完備

【研修終了後の進路】

和歌山生協病院でのスタッフ医師としての就職を希望される場合は、研修医本人の希望や適性に応じ、和歌山民医連医師委員会に対応する。