



初期研修で何を学ぶのか

尼崎医療生協病院

初期臨床研修プログラムガイド

基幹型 尼崎医療生協病院 / 協力型 東神戸病院・神戸協同病院



兵庫県民主医療機関連合会

自分で 考えられる 医師に

患者さんの安心感は

どこから生まれてくるのだろうか。

数多くの症例を経験し

最先端の医療技術を身につける…

もちろん大切なことだが、

疾患も含め、自分の人生、家族のことを

真剣に考えてくれる医師だから

安心してもらえるのではないだろうか。

患者さんの本当の気持ちを

考えられる医師になってほしい。

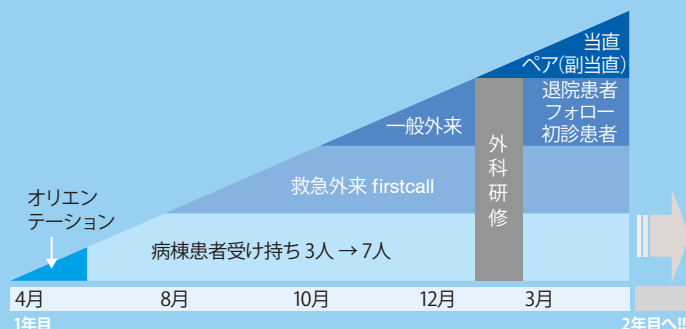


ここから始まる！ 研修医生活

私たちはまずは医師の生活に慣れることが重要だと考えています。看護師研修などのスタッフ体験から始まり、患者体験や地域訪問なども行います。その上で毎日の診察やカルテ記載、指示出し、病状説明への参加、カンファレンスの準備、簡単な処置など、病棟での基本的な医師の仕事を研修します。この時期の研修を通じて、医師患者関係を築く上での基礎を作ります。

総合研修

病棟患者様の受け持ちは、研修医の力量にあわせて増やしていきます。救急外来は6月に見学からはじめ、到達に応じ実際の診察を行っています。当直は10月から開始。外来研修も1年目の後半から開始します。自分の担当患者様の退院フォローからはじめ、初診の患者様の診察を指導医と一緒にいきます。



3つの「総合性」

1. 「疾患」から出発するのではなく患者の「訴え」から出発して問題を解決し、「内科、外科」という枠にとらわれない総合性。
2. 患者を全人的にとらえ、地域に依拠し、研修の場を病棟だけにとらわれない総合性。
3. 治療者としてだけでなく、マネージメント能力、チーム医療のスタッフとのコミュニケーション能力、社会で求められる役割を学ぶ総合性。



一週間のスケジュール(例)

	月	火	水	木	金	土
早朝		コア レクチャー			100Case 学習会	
午前	ICU回診 新患Cf 病棟	ICU回診 病棟	ICU回診 外来拘束	ICU回診 新患Cf 病棟	ICU回診 病棟	外来拘束 (隔週) 研修医会 (第1)
午後	病棟 病棟Cf(2/月) カルテチェック	病棟回診 カルテチェック	医師別CF カルテチェック	病棟 カルテチェック	腹部エコー (7月から) カルテチェック	
夜		医局会 (第1-3)		症例Cf 内科医会	週間振り返り	



初期研修プログラム

総合研修(内科研修)は6ヶ月間、すべての研修医に必須のものとなります。外科研修は1年目の後期が原則ですが、他科の研修を優先すべき事情があれば2年目でも可能です。小児科・産婦人科・精神科・地域医療は2年目での研修を原則とし、時期は特に定めません。1年目の総合研修は、基幹型の尼崎医療生協病院、協力型の東神戸病院・神戸協同病院の3院所に分かれ、研修をはじめます。各病院の特徴を活かした研修システム・指導体制が組まれています。



初期研修プログラム例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
基幹型スタート 1年目(外科志望)	オリ	総合研修(内科)(基幹型病院)					救急(基幹型病院)			外科(基幹型病院)		
2年目	精神科 (協力型病院)	産婦人科 (基幹型病院)	小児科(基幹型病院)			外科(選択) (協力型病院・外科認定施設)			ER(選択)		地域医療 (協力施設)	

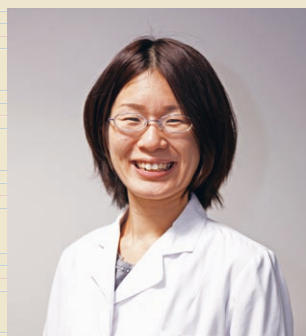
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
協力型スタート 1年目(内科志望)	オリ	総合研修(内科)(協力型病院)					救急(協力型病院)			外科(協力型病院)		
2年目	小児科(基幹型病院)		精神科 (協力型病院)	産婦人科 (基幹型病院)	地域医療 (協力施設)	内科(選択)内科 (基幹型病院)			内科			



1年目研修医の出会いと学び

不安とやるせなさ

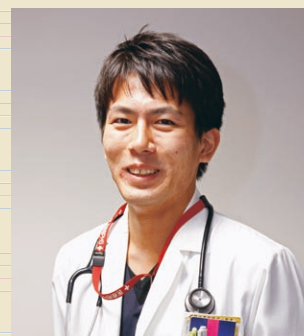
stage IV胃痛と診断され、予後1ヶ月と推測された68歳男性の患者さんを受け持つこととなり、当初は不安とやるせなさでいっぱいでした。緩和ケア治療の専門医に度々相談に行ったり、一時は在宅で看取ろうという案がでたため、病棟カンファレンスを行い自宅環境やご家族の意向などをふまえ、最善策を議論しました。緩和ケア病棟へ移動後、第29病日に永眠されました。この経験を通して医師として自分が何が出来るかが大切だと学びました。



石田 ゆみ 医師
2011年香川大学卒業
東神戸病院より研修開始

「~ちゃん」と呼ぶ夫婦

お互いを「~ちゃん」と呼ぶ、おしどり老夫婦の旦那さんが入院しました。今まで病弱な奥さんの代わりに家事のほとんど全てをご主人がしてお院中は常に奥さんのことを気にかけていました。しかし、介護保険の申請のために治療後が必要でした。毎日、退院はいつになるかわからず、本当に心苦しかったです。そのケルで、患者さんの社会的背景や要望などに汲み取りながら、一日でも早く家に帰れるように、最初に見通しを立てて入院計画を立てる必要だと感じました。



出口 惣大 医師
2011年徳島大学卒業
尼崎医療生協病院より研修開始

「患者から学ぶ」

上級医の先生方が口を揃えて言う言葉です。患者さんは非日常的な入院生活の中で、病気にに対する不安や不満が募ることも少なくありません。そのため患者さんの状態を研修医が一番に把握しておくことが大切です。朝・昼・夕と全く異なる病状の変化に対して、細かく対応することが必要です。研修医は医療の知識・技術・想像力などあらゆる点で未熟ですが、大切なのは患者さんから学ぶ姿勢をもつこと。この言葉を胸に今日もベッドサイドに向かっています。



井場 大樹 医師
2011年香川大学卒業
神戸協同病院より研修開始

多彩なフィールドが学びの場

研修医がつくる！ 自分の研修

患者様を取り巻く社会環境にも目をむけ、労働環境、家庭環境、地域情勢からもアプローチできる医師をめざします。

つくる研修

兵庫民医連では、研修医が3つの病院で研修を行います。各病院では研修医が1名または2名で研修を行います。病院全体から可愛がられるので寂しい思いをすることもありませんが、研修医同士の情報交換の場として月に1度、研修医会を行っています。

具体的には、研修の内容(経験症例、経験した手技、学習法)を情報交換し、各病院での研修がより充実したものとなるよう活用しています。また、日々の研修での悩みなども研修医全体で共有し、お互いに励まし合い、刺激し合い、お互いを仲間として意識する大切な場ともなっています。



井上 純一 医師
(11年度研修医長)
2010年神戸大学卒業
尼崎医療生協病院より
研修開始



研修医会

地域とのネットワーク

地域の医療懇談会や患者会の集まりに出席するなど、地域に根ざした研修を通じて総合的力量的獲得をめざします。

退院時患者様訪問、地域の方々との健康班会や患者会の医療懇談会等に参加します。



地域医療研修



患者会・班会へ参加

多彩な学習会と交流

同世代の各種ミーティングやレクチャー、合同カンファレンスの開催、研修の質を高めるための交流や学習・研修会などを積極的に行っています。



ICLSの取り組み

「突然の心停止」への対応と適切なチーム蘇生を身につけるための講習会を行っています。



研修医合同カンファレンス

県連内・近畿の民医連内で研修医同士の合同カンファレンスを行っています。



外国人講師の招聘Dr.Shah

臨床研修病院で初期研修指導をされているDr.Shahから、病歴や鑑別診断スキルを身に付けます。

研修医の待遇

研修医は自分たちの研修を改善していく権利があり、そのために発言する機会と行動する自由を持っています。

■雇用形態

常勤職員

■社会保険

公的医療保険 公的年金保険
その他労働者災害補償保険法適用あり
雇用保険あり 医療訴訟の保険あり

■休暇

4週6休 年次有給休暇
夏期休暇 年末年始休暇

■給与

1年次(基本給+手当) 409,000円
/月(諸手当含む)
※賞与あり
2年次(基本給+手当) 429,000円
/月(諸手当含む)
※賞与あり

■研修医の宿舎

法人が賃貸契約を行い賃料は個人負担
敷金、引っ越し費用は法人負担



メンタルでのフォロー



池田 進一

医師研修担当事務

初期研修医のメンタル面でのサポートが重要と言われていますが、当プログラムでは、直接の指導医以外(医師あるいは臨床心理士)がメンター(Mentor:指導者、助言者)として初期研修医の面談を年1回から3回実施しています。研修の振り返りはもちろん、研修医の思いや悩み、指導医との関係などを聞き、場合によっては人生の、あるいは職場の先輩として助言を行います。また、研修医自身が学習ニーズを明確化するのをお手伝いします。話し合われた内容は守秘されますので、安心して研修に取り組むことができます。当プログラムは、精神面でのサポートも重視しています。

指導医が語る。 研修の舞台裏

指導現場は、医局や病棟だけではなく、たまにはご飯でも誘ってみたり、時には屋上で夕日を眺め夢を語りあうことも。暑苦しいと思われても、一途な思いは必ず研修医に届くと信じて、今日も熱血指導医が行く。

「学びとってほしいもの」

私(2000年卒業)が研修していた頃は、様々なデータに基づいて根拠のある医療(EBM)を行うことが、提唱されはじめた時期で「自分のやっている医療は正しいことをしているのか」と迷うことが多くありました。経験的なレベルで医療がなされていたのです。そんなこともあって、総合診療の分野では日本の重鎮である、名古屋大学教授の伴信太郎先生のもとで1年間臨床技能を学びました。

病歴聴取から、身体診察で病気を見つけ治療をしていくワールドスタンダードの医療技術を研修医にも身につけて欲しいと思います。

学生のときには、「最初の2年間で、自分が目指す医療を行っているところでしっかりと研修をやらないと、違ったスタイルが身につけてしまう」と言われました。私たち民医連の特徴の一つは、無差別平等の医療です。どんな大変な人が運び込まれてきても分け隔てなく接するこのスタイルはすべての先生に通じます。他の病院で個室のベッド代が払えず受診できないといった現実を見聞きすると、尊敬できる先生のもとで、こうした姿を最初に見て覚えたことが、今の自分のスタイルに直結していると感じています。

初期研修医には、患者さんの退院前や退院後の訪問、往診に行ってもらいます。病院の中だけでは、医学的なことばかりに目が行ってしまいがちです。その人の生活背景や心理的なこと、人間関係など、暮らしのところまで見て医療を考えられるような指導を心がけています。そうすることで、地域の状況や患者さんの暮らしをイメージしながら仕事ができるようになります。



内科指導医
中田 均 医師
尼崎医療生協病院

退院前訪問にて...



外科専攻医

患者さんから学ぶ



横尾 貴史 医師
2008年神戸大学卒業

今はエビデンスの時代ですから、初期研修医は教科書から学ぼうとする傾向があります。僕もまさにその典型でした。「目の前の患者さんから学ぶ」ことが大事です。それを繰り返していくうちに、「あの患者さんはどうするか」が浮かんでくるようになります。思考過程を変えたことで、仕事に対する楽しさや知識の吸収のしやすさも全く違ってきました。そんな学ぶ姿勢を指導できたらと思います。

患者会代表

地域医療を担うお医者さんに



足立 美佐子
神戸医療生協

医学生さんたちには、「病気やケガだけを治す医者じゃなくて、生活背景も診れる医者になってね」とよく話します。この病院はお医者さんとも看護師さんとも患者さんとも垣根がなく何でもフラクに話せます。自分たちと同じ目線で話を聞いてくれる民医連のお医者さんが増えてくれたら嬉しいですね。

指導医が語る。 研修の舞台裏



女性臨床医を応援したい

私の場合は、今と研修制度が違いますが、3・4年目の診療所研修の間に結婚して、専門の外部研修に出る直前に子どもを産みました。夫が育休をとってくれて、子どもと3人で一緒に研修先に出られたという非常にラッキーなケースなのですが、若さゆえなので、思い切ったエイヤってやれたのが良かったのかなと思います。

臨床医をめざす方でしたら、やはり現場から離れる時間は極力短くされたほうがいいかなと。出産後1年くらいは子どもさんを優先なさってもと思うんですけど、長くなると臨床に戻るのが正直怖くなるんじゃないかなと思います。継続して働く方がしんどいですが、後がやりやすい。私たちが少し離れてらっしゃった方をサポートするような仕事をやりたいかなと思っています。

兵庫民医連の研修は、研修医一人一人の希望や資質に応じて、できるだけフレキシブルに作られるのが、一つの特徴ではないかなと思います。これまでも、研修医と行っている定期的な「振りかえり」から出た希望を、研修の中に汲み上げて、取り入れる、ということをやってきました。最近で印象的だったのは、「色々なドクターのガンの告知の場面に同席させてもらって、学びたい」という研修医がおられたので、医局全体に呼びかけて、実際に面談に同席するということがありました。3病院それぞれに医療活動も特徴があって指導医もみんなとにかく熱心です。医師以外のスタッフも、「一緒に医療を支えてほしい」と研修医の迎え方が暖かいです。逆に「先生が担当医なんだからがんばって。」と特別扱いはしてくれません。後継者として研修医を育てようとサポートしています。



内科指導医
大槻 智子 医師
東神戸病院



縦横な医療と研修

研修医の先生には、具体的な症例について日常的に議論する中で問題点を見つけ出して分析し、それを整理検討して検査・治療の方針を自ら考えていくようにしてもらっています。患者さんを一緒に診ながらディスカッションし、患者さんのところへ何度も行って修正をして…と繰り返すことで、どんどん患者さんの全体像を生活背景も合わせて把握していきます。最初の2年間で医師としての一番大事な習慣や考え方はある程度決まってきます。その時期にしっかり考えて医療をする習慣を身につけ、患者さんが一番困っていることは何か、体の中に抱えている異常をいかにして明らかにしていくか、患者さんに合わせた治療をいかに構築するか、を学んでもらうよう指導しています。もちろん大前提として十分な技術と知識を身につける必要があるのは言うまでもありません。考える医療は的確な技術と正確で幅広い知識に裏打ちされて初めて意味があるので、初期研修の間に技術と知識もしっかりと身につけていただきます。

神戸協同病院では、外来・病棟そして退院後のフォローも含めて、一人の患者さんを最初から最後まで診られること、その患者さんに対して内科的だけでなく他科的にそして社会的な側面まで含めて横断的に診ていくようにしてもらい、一人の患者さんについて総合的な研修ができるのが魅力だと考えています。他科の先生方との連携も良く、各科へのコンサルトも非常にスムーズに行える環境にあります。

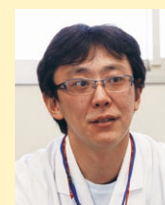
研修医と一緒に仕事をする同僚です。当然経験も力量も違いがありますが、お互いに学びあっていきたい、指導医のほうもまだまだ勉強させてもらいたい、そんな思いで研修医の先生をお待ちしています。



内科指導医
松尾 直仁 医師
神戸協同病院



薬剤師 患者さんを中心に



林野 圭介
神戸協同病院

薬剤科では、薬の専門家としてお薬の処方設計の手助けなどを行っています。大事な視点は、やはり“患者さんを中心に”ことです。神戸協同病院は、メインの患者さんを中心に、指導医、研修医、多職種が垣根なくみんなで相談しています。上下関係がなく、薬剤師も先生に言いやすいし、先生たちも聞きやすい、この距離の近さが魅力です。

医療相談員 話さないことに耳を傾けて



多田 安希子
尼崎医療生協病院

患者さんがちょっと漏らすんです。「検査を減らして下さい」「治療を受けたくない」。その言葉の裏には、お金が払えない、会社を休めないなどの事情があります。プライバシーにかかわることは言葉にしないことがあります。「言うことを聞かないな、この患者…」となる前に、その背景に耳を傾けることのできる先生になってほしい。そういう先生は私たちの話も聞いてくれて、良いチーム医療ができます。

放射線技師 フラッと遊びにきてほしい



中野 勝行
東神戸病院

放射線科はCTやMRI、USといった画像診断の読影に関して研修医の先生とつながるところです。腹部USは実際に検査して覚えてもらいます。患者さんが腹痛や背部痛をうたえるときは、USをすることで1年目の先生も早期診断ができるようになります。一つの症例、一つの画像でコミュニケーションを取るように心がけています。研修医がフラッと来れるウェルカムな雰囲気がいいところです。

病棟看護師 みんなで楽しくいきましょう



水野 絵里子
尼崎医療生協病院

毎年個性的な先生が来られているんな風が吹いて楽しいです。スタッフも若いのでコミュニケーションも取りやすく、学びあう姿勢は結構あるかなと思っています。先生も気を使ってケーキを買ってくれたり、お茶しながら話したり、他愛もない会話も大事にしています。研修医の先生を信頼している患者さんは多いです。先生が来るのを待っていたり。研修医の先生にはデータばかりに気を取られず、患者さんと触れて話して、治療を進めてほしいと思います。

Episode 1

自分自身に向きあう

尼崎医療生協病院
産婦人科医 衣笠 万里 医師

生 尊ぶ



お産といえば、多くの方々はふつうに元気な子どもが生まれて当たり前だと思っているかもしれませんが。しかし時には母児の状態が急変して緊急帝王切開術が行われることがあり、まれには産後に出血が止まらず子宮摘出を余儀なくされるケースもあります。私が産婦人科医として過ごしてきた28年の間には、何度か死産や新生児死亡に遭遇しました。その中には、後で振り返ってみて自分の判断に誤りがあったと考えてご夫婦に率直に謝罪して、許していただいた症例もありました。その経験は今でも私の胸に十字架のように深く刻まれています。妊婦やご家族に嘘偽りのない正確な情報をお伝えして、一人一人のお産に対して後悔しないように最善を尽くしたい、そんな思いで今も働いています。

当院では骨盤位(逆子)や双胎(双子)でもすべて帝王切開ではなく、妊婦さん御本人が希望されて一定の条件が満たされれば、経腔分娩で産んでいただいています。それはなるべく自然に近く、心身の負担が小さく、納得のいくお産を経験していただきたいと考えているからです。つらいこともあります。やりがいのある仕事でもあります。今後さらに若い力が加わってくれるといいなと思います。



病 診る

Episode 2

時を共有する

東神戸病院
リハビリテーション医 和田 陽介 医師

1年目の研修医の時に肺がんの末期の患者さんを受け持ちました。仕事で21時とか22時とか消灯した後まで残ってたんです。患者さんが暗い廊下の椅子に座っておられて、「どうしたんですか」って言ったら「寝るのがもったいないから起きてる」というふうに言われて。暗い廊下で座ってるだけなんですけど。

診療所に1年4ヶ月いて帰ってくる時にも、患者さんから「やっとちょっと仲良くなれたのに」って結構言われたんです。ちょっと信頼を得られてたと思ったことが甘かったと思いました。生きていく普通の時間の感覚が全然違うことに元気な人は全然気がつかない。患者さんの気持ちとか価値観を病気でない人が想像する、わかるというのはすごく難しいんだろうなと思いました。

薬を出すとか、手術をするとかそういうことだけじゃなくて、広い世界を相手にしないといけないという感じです。

それが面白くもあるんですけど。

生と死とどう向きあうか。
患者さんとどう向きあうか。

いのちの物語。

老 寄り添う

Episode 3

地域で老いる

神戸医療生協
みつわ診療所 所長 道上 哲也 医師



患者さんの生活や人生は、70、80年ととても長い時間です。そこに医者に関わるのはほんの一瞬です。だから、“生活全部をみる”というのは本当に難しいことですが、とにかく患者さんと仲良くなって、大好きになることがとても大事だと思います。その中で、その人が抱えている悩みや困難を少しでもこちらが共感できればと思っています。

長い間病棟の医療にも関わっていたのですが、よくなっているのになかなか家に帰りがたらない社会的入院の患者さんも昔からいました。暮らしぶりを見に行くことで帰らなかつたり帰りたくない理由を分かってあげなければいけないと思います。

心臓の悪かった入院患者さんが、退院して1、2ヶ月立つとまた苦しくなって入院してくる。薬はちゃんと飲んでくれるし、「どうしてなんだろう」と、ある時家を見に行きました。すると、とても急な階段を上った3階に住んでいて、しかもお風呂がありませんでした。この患者さんは、お風呂や買い物に行くために、急な階段を上り下りしていたことがわかりました。これでは絶対悪くなると思い、結局、その人の最終的な処方箋は“引越”だったのです。引越したら面白いぐらい入院してこなくなりました。足を運んで初めて生活の状況も分かって、それが今の病気と何か関係があるのではないかと考えていくのはとても大事なことです。

Episode 4

精一杯生きた

尼崎医療生協病院
緩和ケア 加山 寿也 医師



看とる 死

入院したとき、ガリガリに痩せた自分を見て「死なないでしょう？」とパニックにおちいったある患者さんが「ガンも自分の体の一部だし、自分はみんなに支えられて生きている。命は最後まで大切にしたい」と言いながら亡くなられたんですね。死を否定していて、受け入れたわけではないけれども、精一杯生きたいと。

その彼女とボランティアさんが、呼吸器リハビリでオカリナを始めて、チャルメラの音で練習をつづけたのでチャルメラーズというサークルを始めました。彼女は亡くなりましたけど今もずっと残っていて。こんななかかわりの中で彼女は少しずつ気持が変化していったんです。

ガンの治療ってエビデンスに基づいてクールにやられるところがあります。そういう流れの中で、いろいろ傷ついたり、つらかったり、ご家族もそうなんです。だから医学的には取るに足りない細かなことであっても、その人にとっては大切なことがある、その人の思いを尊重していくという関わりがとても大切です。

後期研修～外部研修

各科にて専門研修を開始し
研修医生活で、地域医療を
です。さらに、国内外での

ます。初期研修から各科専門研修(後期研修)までの5年間の
担う力量をもった医師を養成していくことが基本的な考え方
専門分野の外部志向研修を保証する制度も設けています。

総合性を身につけた専門医

要求される確かな専門医療水準を確保、発展させることは当然の前提とし、患者さんに生じたコモンな健康問題や疾患に適切に対応できる総合力を備えた専門医を目指します。



地域医療のあらゆるシーンで研修を

センター病院、中小病院、診療所、在宅往診など、地域医療のあらゆるシーンが学びのフィールドです。また全国の民医連のネットワークを活かした研修も可能です。



研修科	3年目	4年目	5年目	6年目
内科	病院総合内科	以下の研修プログラムを組み合わせローテートする 総合内科研修：尼崎医療生協病院、東神戸病院、神戸協同病院 緩和ケア研修：尼崎医療生協病院、東神戸病院 オプション：東神戸病院リハビリ研修、耳原総合病院ER研修	→ スタッフ配属 → 臓器別研修(外部) → 家庭医研修とリンク	
	家庭医	家庭医研修プログラムに基づく		→ スタッフ配属 → 外部研修
小児科	尼崎医療生協病院 (5年目以降に外部研修もあり)		→ 外部研修	→ スタッフ配属
外科	外科後期研修(神戸協同病院を中心に2～3年)			外部研修
整形外科	尼崎医療生協病院	外部研修(4年～5年)		
産婦人科	尼崎医療生協病院(1～2年)		外部研修(1～2年)	
精神科	外部研修(3年)			→ スタッフ配属
リウマチ科	尼崎医療生協病院(5年以上)or 大学病院など			

募集要項

募集研修科

- ◎内科
 - 病院総合内科プログラム
 - 家庭医プログラム
(阪神コース・姫路コース)
 - 在宅医療フェローシップ
- ◎小児科
- ◎外科
- ◎整形外科
- ◎リウマチ科
- ◎産婦人科
- マタニティケアフェローシップ
- ◎精神科

処遇

- 常勤職員
- 給与(月額)
 - 1年次(卒後3年目)462,700円
 - 2年次(卒後4年目)502,200円
 - 3年次(卒後5年目)533,300円
- 諸手当
 - 当直手当、通勤手当、時間外手当
- 賞与
 - 年3回
- 休日
 - 4週6休、有給休暇、夏季休暇、年末年始等

保険

- 社会保険、厚生年金、雇用保険、労災保険、医師賠償保険 等完備
- 宿舎
 - ◎有り(病院より貸与)
 - 家賃は個人負担
(住宅手当12,000円)
 - ◎その他学会参加
参加費、交通費、宿泊費等を保証(上限有り)
 - ◎採用された後期研修医に対して、引越費用を実費支給

後期研修医に聞きました

幅広く学べ、内科のベースが築けます。

当院での総合内科後期研修を選択した理由は大きく3つあります。①「内科の幅広い疾患を学ぶことができる」当院は総合内科であり、高血圧・糖尿病、癌患者様など幅広い疾患を経験することができます。内科のベースを作りたい自分のニーズとマッチしました。3年目後半には重症患者様の管理も担当させていただきました。②「外来研修をマンツーマンでできる」初期研修を修了した直後では外来での診療に大きな不安を抱えていました。その中で外来においてバックに指導医の先生がついていただく安心感はとても大きいです。また、その場で的確にフィードバックもいただくことができ、すぐ

に次の診療に活かすことができます。③「比較的自由度が高く、自分の深めたい分野を深めることができる」感染症とリウマチに興味があったのでその分野の勉強をしたいと考えていました。病院の感染委員会に参加することができ病院の感染管理を学び、リウマチ科の外来や入院患者様の合併症の管理も担当することができました。また、学術活動にも近年では力を入れており、内科地方会や感染症学会地方会、リウマチ学会での発表も経験することができました。また院内外での各種カンファレンスも充実しており、内科のベースを築きたいという方は当院の総合内科後期研修はとてもおすすめです。

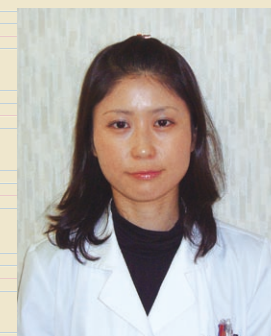


井村 春樹 医師
2008年旭川医科大学卒業
内科専攻医

都会における家庭医の役割

以前働いていた病院で往診していた患者さんが大腿骨を骨折し、手術を提案しました。しかし患者さんの強い意志で手術はせず、これを契機に半年後亡くなりました。93歳でしたが骨折前は身の回りのことは自立していました。それが骨折をきっかけにできなくなってしまったことを目の当たりにし、「私自身の医療レベル」を考えるようになりました。患者さんの意思決定をサポートできる包容力があるか、私の知識や技術が乏しいか。このことをきっかけに、在宅診療でも最大限の力を発揮できるよう勉強したいと思い、再び研修す

ることを決めました。阪神間は兵庫県内でも都会です。周囲に専門病院やクリニックが存在するなか、身近に専門医がいることで常に新しい情報に接することができます。また、阪神間の3病院を中心に研修ができるため都会での家庭医のあり方を学べます。それがここ兵庫民医連家庭医療プログラムの魅力です。都会には表に見えない孤独を抱えている方がたくさんおり、その方を病院や診療所で診察することで都会の裏側を「診る」ことができます。家庭医を目指す方、ぜひ私達と一緒に研修をしませんか。



幡野 舞 医師
2004年金沢医科大学卒業
家庭医療専攻医(阪神コース)

後期研修プログラム

地域の医療・

福祉のニーズに応えるプロフェッショナル

総合内科

総合内科後期研修は、診療所や介護施設と緊密な連携を有する都市型地域病院を主なフィールドにして、継続的、包括的な地域医療を提供できる総合内科医を育成することをめざしています。初期研修2年間で獲得した基本的臨床能力を拡充させ、地域の中で求められる「主治医」として必要な能力を養うということを大きな獲得目標とし、また、総合内科後期研修プログラム終了後に、内科臓器別専門研修や家庭医療後期研修とリンクすることも想定しています。



家庭医療

家庭医療後期研修プログラム(阪神コース、姫路コース)は、都市型診療所と関連する地域病院、介護施設を主なフィールドにして継続的、包括的な医療を提供できる家庭医を養成することを念頭に置いています。



プログラム運営の基本目的

1. 地域の人々の健康問題に広くかわかり、住みよい街づくりに貢献します。
 2. 社会経済的に弱い立場にある人々の健康を守ります。
- 以上のミッションに共感し、地域の診療所、中小病院で活躍できる家庭医を育成します。

小児科

小児科学会教育関連施設である耳原総合病院小児科の関連施設として尼崎医療生協病院小児科で3年間研修します(一部外部研修を含む)。研修目標としては、小児の主な疾患について基本的な診療が行える力量を身に付け、救急対応、慢性疾患管理、心身障害者の管理、発達の援助や予防接種、健診活動、集団保育の健康管理活動などの小児保健活動について学び、学会専門医の取得を目標にしています。



産婦人科

尼崎医療生協病院は年間の分娩数が500～600件ほどあり、地域の周産期医療に携わっています。産婦人科では日本産科婦人科学会専門医制度による卒後研修の必修項目を3年間で経験します(産科(合併症妊婦管理など含む)100例、産婦人科50例(手術症例など)、症例記録10例)。さらに、学会発表、研究論文を経験し、総合的な産婦人科医の養成を行います。



外科

1. 病気だけでなく人全体を診ることができる外科医を養成します。
 2. 地域医療を担うことができる質の高い専門医を養成します。
- 学会認定施設である神戸協同病院を中心に後期研修を行います。2年間の後期研修期間中に150～200件程度の執刀とそれ以上の件数の助手を経験することで一般的な術式は執刀できる力を身につけることを目標にしています。この期間中に日本外科学会専門医の取得要件をほぼ満たすことができます。後期研修終了後は県連外の施設で2年間の専門研修に出向し専門性を深め、専門研修終了後に一人前のスタッフとして採用されます。
- また、研修では技術面、知識面だけでなく患者の社会的・経済的背景も重視したチーム医療が行える外科医になることを重視しています。



整形外科

目標

- 日本整形外科学会専門医取得をめざします。
- 患者様の求めているものが何かを把握できるようになります。
- その要求に医師としてどのような関わりが可能か検討できるようになります。
- 医療行為を行うにあたって、患者様との納得と合意が形成できるようになります。
- 必要であれば高次医療機関に相談する能力を身に付けます。
- 自らの医療水準を客観的に評価し向上を目指し、学術活動や研修を行います。

研修スケジュールと研修施設

- 1年間、尼崎医療生協病院で研修を行います。
- 2年間整形外科基礎研修を外部の医療機関で行います。
- その後、2年ないし3年の専門研修を外部の医療機関で行います。



リウマチ科

概要

尼崎医療生協病院は日本リウマチ学会の教育施設です。関連基本領域学会の認定医あるいは専門医の資格を有している場合、当院で専門医研修カリキュラム(「研修計画」)に従い通算5年以上のリウマチ学の臨床研修を行えば(臨床研修実績を研修記録に記載のこ)、リウマチ専門医を取得することができます。

研修スケジュール

- 関連基本領域学会の認定医または専門医を取得します。(内科認定医の場合は内科認定施設で1年間研修を行えば取得できます)

詳しい内容はホームページ
(www.hyogo-min.com/)を
ご覧ください。

女性医が語る

仕事と家庭の両立 ——私の働き方

尼崎医療生協病院(東神戸病院、神戸協同病院)では女性医師が安心して働けるよう支援しています。女性医師の働く姿や家庭との両立をお伝えするために、女性医師3名(家庭医療後期研修医、産婦人科スタッフ医師、内科スタッフ医師)にお話を聞きました。



子育てしながら働いて

三宅: お2人とも忙しそうなんです。ご結婚されていてうらやましいなと思います(笑)。働いていてみんなが1番気になるころは、結婚して子どもがいても働けるのかということだと思います。実際に働きながら子育てをされていますが、大変じゃないですか？

田村: 子どもは今、1才8ヶ月です。妊娠中は細々とした業務の中でいろいろ気遣っていただきました。それまでは必ず週に1、2回の当直がありました。妊娠中期の後半くらいには当直を外してくれました。出産後は、子どもが1才になるまでは業務軽減してもらいながら、当直もほとんどなしで、働かせてもらっていました。やってこられたのはやはり家族の支えもあって、病棟で一緒



に働いている人たちの理解もすごくあってのことだと思います。ただ、そのあたりのひずみが他のスタッフ医師に出ていたと思います。それでも「大事なことから」と色々配慮していただけたことはありがたいことでした。それと病院には先輩のお母さんがたくさんいるのでお昼休みに育児話で盛り上がりたりします。育児をしながら働いている人がすごく多い病院だし、病棟なので、楽しく過ごせています。困ったこともちょこちょこ相談できています。

三宅: 高松先生は2人お子さんがいらっしゃるんですが、大変じゃないですか？

高松: 私は6才と8才なので、田村先生のように子どもがまだおぼつかないという感じではなく、そういう意味では仕事の安定感があります。田村先生のお子さんくらいの時には「明日は子どもが熱を出して休むかもしれない」と思いながら、常に他の先生にもわかるようにという仕事の仕方をしていました。病児保育所にお世話になったことも結構ありましたし、旦那さんと連携したり、水

疱瘡のときなんかはそれぞれの実家の親にリレーで手伝ってもらいました。時々、何のために働いているのかと考えることがあります。こんなことまでして。でも、子どもたちには仕事をしているお母さんというのが当たり前だから、そこからいろいろと学んでいると思います。院内保育があることも大きなことです。職場の近くにきれいな環境でくつったということがよかったです。子どもを預かってもらってはじめて仕事ができるんです。今は電話1本で副総師長さんに「台風の警報が出ているのですが」と言うと「連れてきて」と言ってもらえます。それはすごく助かります。

三宅: では、産まれてしまえばなんとかなると。

高松: なんとかなります。男の先生でも医局に子どもを連れてきておられますから。「ちょっとだけここにいなさい」と。最悪でもそういうようにすれば、まだ、田村先生のお子さんだとちょっと不安ですが、4、5才になってくれれば「ちょっと、ここで絵を描いて」と言えはいいんです。

三宅: 先生は診療所の所長をされているときは大変だったんじゃないですか？

高松: 今から思うと最も過酷でした。天気の心配や熱の心配に加えて、いつ呼び出されるかわからないという状況でした。そのときはもう必死ですから、自分の大変さがわかりませんでした。今、病院に来て集団の中で仕事をするとすごく楽です。ちゃんとカルテに書いておけば誰かがいてくれます。往診のお宅には、夜中に何回も連れて行きました。そんなこともあって人が死ぬことは子どもにとってすごく身近なことです。日曜日に公園で蝉取りをしていたら亡くなったという連絡が来たので、「帰るよ」「蝉は？」「蝉より大事よ」と(笑)。そういうふうにならなければ何かを教えていけるんじゃないかと思っています。

自分らしいキャリアアップ

田村: 今年の1月から1才前のお子さんがある女性医師が後期研修に来られています。その先生の旦那さんもお医者さんで、専門医取得のための研修に来られます。そういう思いはすごく大事にしたいと思います。いろんなところで子育てしながらの研修を断られたそうです。ここには巡り巡った末に来られました。逆に、そういう先生だからこそうちの病院が応援できるし、大病院に比べたら症例の偏りはありますが、その人の意欲さえあれば仕事は続けていけると思います。



高松: 私は今後、家庭医療の分野でいったん退いた人が現場に復帰するためのプログラムをつくりたいと思っています。3年では無理なのでゆとりのある伸ばした形で。家庭医も専門医制度になったので時間をかけて取得してもらいたいようなプログラムです。それをつくれるのは私だと思っています。関東にはあるのですが、西日本では女性の再就職の受け皿として大々的に打ち出しているところはないので、そういうものを女性医師の多いこの病院でつくりたいと思っています。

三宅: 以前、奨学生会議に田村先生に来ていただいたときに、結婚や出産は自然の流れ的なものではあるけれど、そのタイミングをどこで取るのかという話があったことを覚えています。初期研修が2年間あって、そこで自分の結婚のタイミングはどうなっているか、出産はどうなのか。それによって研修がどんなふうになるのか。

田村: とにかくお医者さんというのは患者の命を守る責任のある職種なので、できることであればやはり妊娠や出産は計画的に考えて過ごしてもらいたいと思います。初期研修前から進みたい専門が決まっている人はいいのですが、まだ初期研修で専

門を決めかねている人はもちろんいると思います。結婚、出産に関しては働き方などの人生設計があれば考えやすいと思います。医学生の方には学生の頃からいろんなお医者さんの背中を見ていろんな勉強と経験を経て、あらためて自分はどういう医者として将来やっていきたいかというビジョンをなるべく早いうちにもって、それに向けて自分のできることを考えてやっていってもらいたいなと強く思います。

三宅: 家族計画が大事ということですね。

田村: はい、そうです。(笑)

三宅: 学生さんはもし、結婚したい人がいて子どもをつくりたいと思ったときにしてくれる環境かどうかというのをすごく心配しているのかなと思っています。専門医が取れるかどうかとか、研修中に子どもがつけられる環境なのか、終わってからなのかと、すごく気にしているんじゃないかと思うんです。

田村: そういう悩みがあるのなら、上級医に率直に相談すべきです。それを受け入れるシステムを持っているところもあれば、そうじゃないところもまだまだあるかもしれません。初期研修も2年で終わっている人もいれば、何年かかっている人もいます。何年かかってもいいと思ったり、がんばる意欲さえあればなんとかなるんじゃないでしょうか。



家庭医療専攻医
三宅麻由 医師
2009年 香川大学卒



産婦人科
田村真希 医師
2003年 弘前大学卒



内科(家庭医指導医)
高松典子 医師
1999年 大分大学卒

働く女性医師を応援したい

医師国家試験の合格者の中で女性の割合は1/3を超え、将来的には女性医師の占める割合は4割以上になるとも言われています。ただ実際には、結婚や出産、子育てなどで休職し、ブランクを埋められないまま退職してしまう女

性医師も多く見られ、統計でも30代から女性の割合は急激に減少しています。

就労環境

わたしたちは、女性医師が安心して働けるように、さまざまな支援を行っています。(細かな制度上の支援は各病院により異なります。気軽にご相談下さい。)

●勤務時間は柔軟に対応しています

勤務時間を短縮するなどして、働きに応じた賃金としています。勤務時間は相談に応じます。

●残業・当直が免除できます

子育て中の医師は、時間外、日当直を免除することができます。

●産休・育休制度があります

●院内保育所を完備しています

●女性専用更衣室を完備しています

充実した研修施設とネットワーク

兵庫民医連は、病院や診療所などが集まり「いつでも、だれでも、安心してより良い医療が受けられること」をめざしている医療機関です。兵庫県下に、病院4、診療所21、訪問看護ステーション19、在宅介護支援センター56、老人保健施設3、歯科7、調剤薬局20、その他4、合わせて134の事業所から成り立っています。(2012年2月現在)



へき地で
地域医療研修が
できます
(兵庫県豊岡市)



臨床研修協力施設(地域医療研修施設)
たじま医療生活協同組合
ろっぽう診療所



臨床研修協力施設(地域医療研修施設)
神戸医療生活協同組合
④いたやどクリニック



協力型臨床研修病院
神戸医療生活協同組合
⑤神戸協同病院

190床/内・外・整・皮・泌・放・消・循・呼・神内・理療・精・(療養型)
1日平均外来患者数:450人/入院患者数:135人/外科二次救急当番日:月2回/地域内科二次救急当番日:月4回



臨床研修協力施設(地域医療研修施設)
特定医療法人 神戸健康共和会
④ホームケアクリニック



基幹型臨床研修病院
尼崎医療生活協同組合
①尼崎医療生協病院

199床/内・外・小児・産・婦・循・呼・消・神経・整・皮・理療・放・リウマチ
1日平均外来患者数:438.9人/1日平均入院患者数:171.6人/1日平均救急外来患者数:6.6人/分娩件数:558人/地域小児二次救急当番日:月2回/地域内科二次救急輪番:週1回



臨床研修協力施設(地域医療研修施設)
尼崎医療生活協同組合
②本田診療所



協力型臨床研修病院
特定医療法人 神戸健康共和会
③東神戸病院

166床/内・呼内・循・消内・糖・外・乳・消外・肛・呼外・内視・整・小児・皮・リハ・精・心内・緩和
1日平均外来患者数:320人/1日平均入院患者数:144.8人/二次救急輪番制(内科系):月3回/二次救急輪番制(外科系):月3~4回

県外の研修協力施設



協力型臨床研修病院
医療法人 平和会
吉田病院(奈良)
312床/内・外・整・婦・泌・循・呼・消・精・神経・放・眼



協力型臨床研修病院
特定医療法人 同仁会
耳原総合病院(堺市)
380床/内・小児・外・産・婦・皮・泌・耳鼻・眼・精・脳外・心外・神内・麻・放・整・病理

民医連の理念

医療

差額ベッドのない無差別平等の医療

お金のあるなしにかかわらず、全ての人が必要な医療・福祉を受けられるよう、わたしたちの病院は、差額ベッド代(個室料)をいっさい受け取っていません。また、医療機関の持ち出しで患者負担の少ない「無料低額医療」も行っています。

介護福祉

医療社会保障の充実

医療・福祉切り捨てがすすむ中、患者さんが医療を受けやすいよう、医療社会保障の充実を目指し、行政に働きかけるのも医療従事者としての大切な役割だと考えています。

まちづくり

最後まで安心して

病院・診療所・訪問看護など急性期からリハビリ・在宅まで、患者さんの療養を支えるネットワークで「最後まで安心して」住み続けられる福祉のまちづくりをすすめています。

aequalis 全日本民医連医師臨床研修センター「aequalis(イコリス)」のご案内

私たち民医連では、初期・後期研修を全国の病院で連携して行うこと、全国の病院の取り組みについて情報発信することを目的に、全日本民医連医師臨床研修センター「aequalis(イコリス)」を発足しました。

民医連の初期・後期研修について、各病院の初期・後期研修プログラムやさまざまな取り組みについて紹介していますので、ぜひチェックしてみてください。

全日本民医連医師臨床研修センター「aequalis(イコリス)」

〒113-8465
東京都文京区湯島2-4-4
平和と労働センター7階 全日本民医連内
TEL: 03-5843-6451
代表メールアドレス: aequalisjp@gmail.com
ホームページ: http://www.aequalis.jp/

実習 & 見学案内

- 実施日 実習・見学ともに、1年を通して随時受付しています。
※土日祝日、及び年末年始除く
- 実習期間 1日～ご希望の日数。
- 実習・見学先 希望の病院・診療所をお申し出ください。
※実習内容により限定される場合があります。
- 食事 昼食はこちらでご用意します。
- 持参するもの 白衣、聴診器、筆記用具
※お持ちでない場合はこちらで準備します。
- 参加費 無料
※実習・見学先までの交通費は自己負担でお願いします。
※宿泊が必要な方はご相談ください。

奨学生制度について

奨学生制度の主旨

兵庫民医連の奨学生制度は、医学部卒業後に研修医及び医師として兵庫民医連の病院・診療所で研修を行い、地域住民とともにより良い医療をすすめたいと考える医学生を対象に設けています。

奨学生制度は、医師になるために学費や高額な文献など多額の資金が必要となる中、全国の医学生との交流や医師をはじめ医療現場のスタッフ・患者様とのかかわりの中で、充実した学生生活を送るために設置された修学資金援助制度です。

奨学生になったら

兵庫民医連の奨学生は、将来、民医連の医療を担う医師となるために医学・医療の勉学に励むことは勿論、民医連綱領をはじめ、民医連の目指す医療についての理解を深めることが大切です。医療を巡る様々な社会情勢への認識を深め、広く社会的視野をもった医師として成長して行けるよう、様々な学習交流活動にも参加します。

具体的には

民医連の病院・診療所で実習に参加し、医療現場のスタッフや患者様との交流を通して地域医療を体験します。

定期的に奨学生会議(年数回)に参加します。

全国の民医連で取り組む企画に参加します。

申請基準

上記の主旨に賛同する医学部医学科在籍者。

申請手続き

面接の上、申請手続きなどについてご説明します。

申請書類は、本人の申込書・履歴書・保証人などです。書類を提出していただき、

兵庫民医連理事会で承認されれば、翌月より奨学金を支給します。

返済について

返済免除の規定があります。詳しくはお問い合わせ下さい。

※下記までご連絡いただければ、詳しく説明させていただきます。

奨学金の金額

- 1～2年生：月額 50,000円
- 3～4年生：月額 60,000円
- 5～6年生：月額 70,000円



兵庫県民主医療機関連合会

くわしくは
Webで

兵庫民医連 医学生

検索

TEL 078 (303) 7351 FAX 078 (303) 7353

実習・見学、奨学生制度の申し込み・お問い合わせ

✉ igakusei@hyogo-min.com