

まるごと地域が
私たちのフィールド



松本協立病院

地域医療に「役立つ技術」と「優

その先にある未来へ。
確実に医師力をつけるシステム

質の高い研修で
医師力をつける
3つのPoint!!



- ◆ 将来何科を選ぶにしても、遭遇する頻度の高い **Common Problem**に対応できる(=単に「経験」ではない)こと
- ◆ コミュニケーション、身体診察、診療録記載といった **基本的技能の習得**、同時にその中で **主治医として患者さんの問題解決ができる総合的力**を身につけられること
- ◆ 医師として「学び続ける力」をつけること。
医学医療の進歩は日々目覚ましく発展し、私たちも常に新しい知識や技術の習得が求められています。初期2年間の間に「**学び続ける力**」をきちんと身につける必要があります。

研修の質を高める多彩な取り組み。
20年の実績を誇る医師養成システムと
頼りになるスタッフが、
あなたの成長を支えます

研修プログラム責任者
副院長
鈴木 順



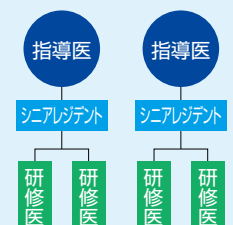
当院の初期研修の特徴には以下のようなものがあります。

1. **研修開始(導入期研修)は総合診療**
・「疾患」から出発するのではなく、「訴え」から出発し、診断、治療を進める研修。
・患者を全人的にとらえ、地域に依拠し、病棟だけにとられない
・医師として「様々な役割」を学ぶ
2. **何でも相談できる診断・治療の過程に着目したカンファレンス。**
「〇〇の時は、この薬だよ!」ということは教えてもらったけど、どうしてこの薬なの???
大切なのは、わからないことをそのままにしないこと。「教える」ではなく「思考過程」を明らかにすることを重視したカンファレンスで「学び」続ける力をはぐくみます。
3. **救急対応から入院・検査、外来診療、在宅医療へと、一人の患者さんを通して、患者さんから学び、患者さんとともに作りあげる医療を体現。**
4. **研修医の個性や状況に応じたフレキシブルな研修カリキュラム**
研修医の到達や希望に応じてフレキシブルな研修カリキュラムが組めます。例えば内視鏡、腹部エコーなど継続して研修したり、個々の状況に応じて緩やかなカリキュラムに変更するなど、中規模病院ならではのフレキシブルな研修が可能です。
5. **臨床技術(静脈採血、CVC、トロッカー、挿管、エコー、内視鏡など)の習得が他のプログラムと比較してもかなり早く、さらに専門的検査・治療にも触れることが可能です。**

ぜひ一度、見学にお越しください。

多彩な指導医に、マンツーマンで学ぶ

研修指導体制は、屋根瓦方式を基本に、マンツーマンの要素を取り入れています。概ね3~5年目の上級医が直接の相談役となり、7年以上の臨床経験を持つ医師が指導医となります。2名の研修医とそれに対応する2名のスタッフ医師でチームを作り診療に当たります。
2年目研修医は、7年以上の臨床経験を持つ指導医を配置します。指導医は研修指導に集中できるよう、業務上の保障を行っています。



しい心

Pick Up! 研修トピックス

・他流試合「テレビケースカンファレンス」

テレビ会議システムを活用し、専門医への相談や他病院の研修医との合同カンファレンスを積極的に行っています。

・総合診療研究会（ウィンターセミナー）

大学・他病院からの講師を招聘してのレクチャーやカンファレンスを行い、質の高い研修を保障しています。

・初期研修医・後期研修医のネットワーク「若手医師の会」

研修病院群の各病院で初期研修、後期研修を行っている医師が集まる「若手医師の会」。初期研修や後期研修などの情報交換をはじめ、毎年春には初期研修医の歓迎会も行っています。



●プログラムの概要

4月から7月の内科研修は導入期研修として、研修医全員が総合診療科で行う。

選択必須研修は、外科、小児科、産婦人科、精神科、麻酔科の中から2科以上の組合せとする。

選択研修は、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、脳神経外科、整形外科を1か月単位で選択可能。

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
1年目	オリエンテーション・内科						救急			外科		
2年目	小児科	産婦人科 ・丸の内病院 ・波田総合病院 ・長野中央病院	精神科 ・城西病院	脳神経外科 ・一之瀬脳神経外科病院			整形外科 ・丸の内病院 ・長野中央病院	神経内科 ・健和会病院		地域医療		

※研修医ごとに、順序は変わることもある

●研修目標

- ①すべての医師に求められる基本的な診療に必要な知識、技能、態度を身につけ、入院、外来、救急から在宅、保健予防活動まで幅広く担える基礎能力を養う。
- ②患者に限らず、地域に暮らす住民やチーム医療のパートナーとしてのコメディカルと民生的な協力・共同の医療を行い、安全で質の高い医療を提供できる能力を身につける。
- ③プライマリ・ケアから高度専門医療まで一貫した診療にあたり、かつ他の医療機関と適切に連携して医療を提供する中で、医師が地域の中で果たす役割について学ぶ。

	年齢/性別	主 訴	診 断
1	54/M	CAPD導入目的	糖尿病性慢性腎不全
2	71/F	不明熱、下肢脱力	ANCA関連血管炎
3	64/F	慢性下痢、下血	感染性腸炎
4	72/M	発熱、咳	急性気管支肺炎
5	79/F	膝・肩・指関節痛	RA
6	80/F	下痢、下血、腹痛	感染性・虚血性腸炎
7	79/M	吐き気、下血	高K血症、胃潰瘍
8	80/M	悪寒、ふるえ、下痢	急性肝障害
9	83/F	左下腹部の疼痛	胃潰瘍、感染性腸炎
10	85/F	貧血	貧血、MDS
11	79/F	全身の筋痛	甲状腺機能低下症、クリオグロブリン血症
12	72/M	右下腿の疼痛・腫脹	右下腿蜂窩織炎
13	34/M	発熱	HIV、粟粒結核
14	57/M	体重減少、多飲	II型糖尿病
15	76/M	両足疼痛、四肢痺れ	両足外顆潰瘍、RA
16	94/M	食思不振	進行胃癌
17	82/M	全身倦怠感、貧血	AML (M4)
18	87/F	嘔吐、発熱	急性腎盂腎炎
19	39/F	蛋白尿、潜血	慢性腎炎
20	34/M	口渇、多飲	II型糖尿病
21	22/F	関節痛、皮疹	結節性紅斑
22	85/F	立ちくらみ	鉄欠乏貧血
23	47/M	腹痛・嘔吐	慢性膵炎急性増悪
24	21/M	浮腫・倦怠感	リポイドネフローゼ
25	45/F	発熱・側背部痛	急性腎盂腎炎
26	60/M	透析導入目的	慢性腎不全

(2009年度研修実績)

●研修医の週間スケジュールの一例

	月	火	水	木	金	土
朝	回診	回診	回診 内視鏡 カンファレンス	回診	回診	
午前	病棟	エコー研修	病棟	病棟	内視鏡研修	週間サマリー 作成
昼	医局会議 医局 カンファレンス	学習会	病棟 カンファレンス	外来 カンファレンス	学習会	
午後	病棟	病棟	入院 カンファレンス	外来研修	病棟	
夕	グラム染色		研修医会 研修委員会			

Message

「学び」の多い主治医研修システム

当院では研修開始から主治医として患者さんを担当することを主としています。主治医として責任が大きい分、治療についてより真剣に考え、深く学ぶことが多く、その結果についても大きな喜びを得たり、深く心に刻む教訓を得たりと、1つ1つの症例が自分自身の成長に直結すると感じています。もちろん大変ではあるけれど、難しい症例は専門医にコンサルトしたり、他院に紹介したりといった、マネージメント力も身につけられます。多くの経験を身と心に刻み込む、この制度はなかなかいいと実感しています。

～2009年 研修医～

まるごと地域がフィールド

「私があなたの主治医です」と言えるその日まで、
あなたの研修を支えます。

ひとりの患者さんを通して、その人の人生に関わりながら、患者さんから学び、患者さんとともに作り
あげる医療。大学や大病院の規模では味わえない研修の醍醐味がここに 있습니다。

救急外来



1年目後半には救急外来のファースト対応を担当。緊張の中で、問診→診察→検査オーダーと、自分の力で診療を進めていきます。先輩医師は研修医の自主性を尊重しながら、つかず離れず絶妙な距離で見守り、適切なアドバイス・指導を心がけています。入院となった場合、研修医の状況に応じてそのまま主治医を任されることも次第に多くなってきます。



外来カンファレンス

外来で担当した症例はすべてカンファレンスでディスカッションします。先輩医師の多彩な外来症例もここで合わせてディスカッションしながら、市中病院の外来診療における基本的な能力を一通り身に付けることを目標としています。

入院カンファレンス

主治医として受け持った症例は、チームで日々回診。教育カンファレンスも毎週開催し、研修医の診療を全面的にサポート。研修医であっても、主治医として患者さんの診療に従事するという姿勢を大事にしています。

総合診療科 指導医からのメッセージ



総合診療科
上島 邦彦 副診療部長

院内の診断のついていない症例を担当することが多く、専門科での治療が必要かどうか判断をすることに加え、当院にない内科専門科領域については、当科が中心となって診療しています。様々な疾患の診断から治療、その後の外来フォローまで経験することができ、総合的な力をつけるにはもってこいの環境です。

Message

充実した在宅医療研修

もっとも印象に残っているのは、往診の単位を任せられ、往診担当の看護師さんと二人で毎週、往診に行ったことです。病院ではみることの出来ない患者さんの生活に触れ、今までに経験したことのない患者—医師関係を知ることができました。多くのことを任せられているだけでなく、相談カンファレンスの時間をしっかり設けてくださったり、症例検討の場面も多かったり、自分で学び、深められる充実した研修となりました。

～2008年 研修医の感想より～



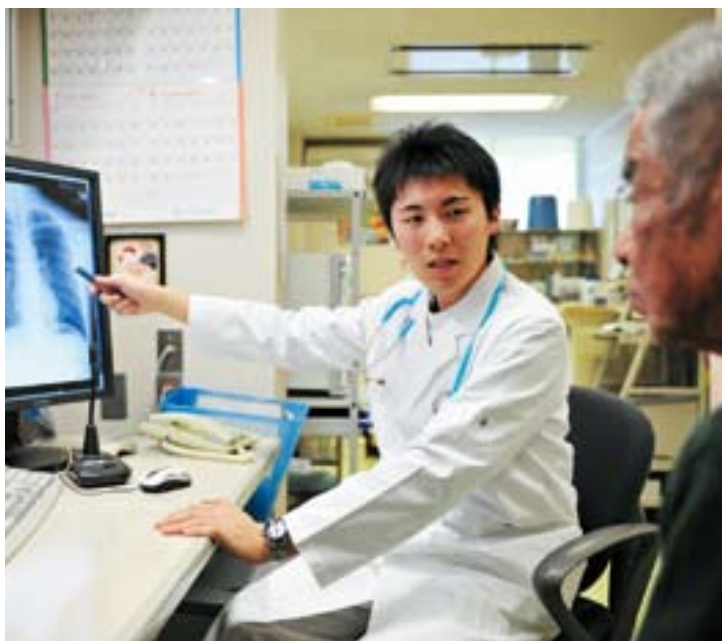
松本協立病院の規模だからこそできる！
救急から在宅までを一貫して
学べる研修システム。

1人の患者さんの人生に
かわりながら医師力を高める。

外来・訪問診療



患者さんが退院し通院となった場合、引き続き外来診療でフォローします。また訪問診療が必要となれば、往診を担当することも可能です。受診時から入院、そして退院後まで、一つの症例を時系列で経験することによって初めて見えてくるものが数多くあります。疾患の本質を驚くほど理解することができるでしょう。



Voice ～先輩医師からのメッセージ～



吉澤 明彦
京都大学医学部附属病院
病理診断部助教
1997年信州大学卒業、
同年4月から松本協立病
院で初期研修開始。

私は、松本協立病院で初期研修時代を過ごしました。ここでの研修のメリットの1つに初期研修委員会をあげたいと思います。この会は、指導医、教育担当医、事務の方、看護師さんなどで構成され、月ごとに自分の到達目標を点検し、“自分だけの研修”を作り上げるための会です。その研修医の積極性に合わせ、フレキシブルに研修を創造できるのは、熱意ある指導医がいることはもとより、こういった規模の病院ではないでしょうか。



高山 定之
長野中央病院
整形外科
2007年東海大学卒業、
同年4月から長野中央病
院、松本協立病院で研修。

初期研修期間のうち、8か月を松本協立病院で学ばせていただきました。この病院の誇れるところは、各科の医師が連携して、お互いに意見を出し合って一人の患者さんに向き合っているところです。特に総合診療科を中心に他科の医師が集まって行われる症例検討会を毎週行い、そこで診断、治療を多面から検討しています。また、学習会にも力をいれていて、お互いに高めあうことが日常で行われています。ここでの研修で経験させていただいたことは、現在でも自分の糧となっております。どうぞ、見学にきて実感してみてください。

実践型研修

あらゆる患者に向き合うための『医師力』を養う

各専門科のローテート研修でも、主治医として患者さんの診療にあたります。
ありがちな見学型のローテート研修とは一線を画しています。

2年間に
経験する
手技件数

医師として身に付けておくべき基本手技の習得には特に力を入れています。侵襲を伴う手技については、一つの手技を何段階かのステップに分けて、あなたの手技の習得度を確認しながら、最終的には独り立ちまで評価します。

CVC挿入 40例 (内頸・鎖骨下・そけい)

気管挿管 40例 (手術症例含む)

トロッカー挿入 8例

尿道カテーテル挿入 25例

穿刺 20例 (骨髄2、腰椎10、腹腔8)

内視鏡 120例 (3~5件/週)

腹部エコー 150例 (2~3件/週)

初期臨床研修を終えて

2008年度研修医
近藤 知雄

当院では研修医が主治医となるため検査、診断、治療など自分が責任をもって考えていかなければなりません。勿論分からない事は多々ありますが、カンファレンスの数が多く、その際に困っている点について先生方の意見を聞けるため、非常に勉強になります。

印象に残っている症例は、抗リウマチ薬内服中に発症した重症肺炎の患者さんで、腎不全も合併しており病態が複雑でしたが、指導医のバックアップを受けながら無事退院となりました。また、当科では診断そのものよりも症候から診断へ至るまでの思考プロセスを重視しており診断学の訓練として非常にいい機会となりました。

手技に関してはCVC挿入、骨髄穿刺、胸水穿刺、トロッカー挿入、上部消化管内視検査など手技という手技は指導医のもと積極的にやらせていただきました。おかげさまで、3年目には1人でも自信をもって上記手技をできるようにになりました。



トロッカー挿入の研修風景

特徴的なものとして、上部消化管内視鏡検査、腹部エコー検査は研修期間中に一人立ちできるように目標設定しています。いずれも基本的な検査でありcommonな疾患をより深く理解できるようにします。



腹部エコー研修



中心静脈カテーテルの研修風景



上部消化管内視鏡検査。モニターを確認しながら幽門部への挿入

最新の機器を駆使した実践型研修

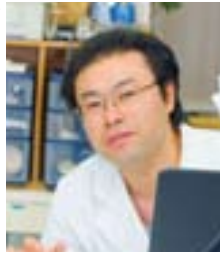
ハイビジョン画面、拡大機能付きカメラなど最新の機器により、精緻な内視鏡検査を実施し、早期の発見・治療に努めています。胃、大腸のほか、胆管、膵管などの治療も行なっています。また、当院では、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)も数多く実施しています。豊富な症例により、医師として実践的な力が身につけられる環境です。



消化器内科医長
芹澤 昌史

チーム体制で緊急時へも機敏に対応

慢性心疾患で通院中の患者さんはもちろん、24時間、365日、循環器疾患に関わるカテーテル手技を中心とした緊急手術、救急処置を即時行える体制をとっています。心臓血管外科とも連携をとり、一刻を争うような緊急時への対応も迅速に行えるチーム体制を整えています。豊富な症例により、高血圧など心疾患分野の全般にも対応できる力が身につけられます。



循環器センター長
阿部 秀年



循環器研修ではスワングアンツカテーテルまで一人立ちできることを目標に。



ダイナミックな外科研修

2007年度研修医
富田 礼花

最近、外科研修期間に実際に手術を執刀する機会は少ないと聞きます。多くの病院がポリクリの延長のような外科研修をしている中で、当院では手厚い指導の下、多くの症例で前立ちや術者をさせていただきました。

手術は見てのだけでは上達しません。将来外科を目指す人も、そうでない人にとっても大変密度の高い研修ができると思います。



私たち医局集団が、一丸となって初期研修を支えます

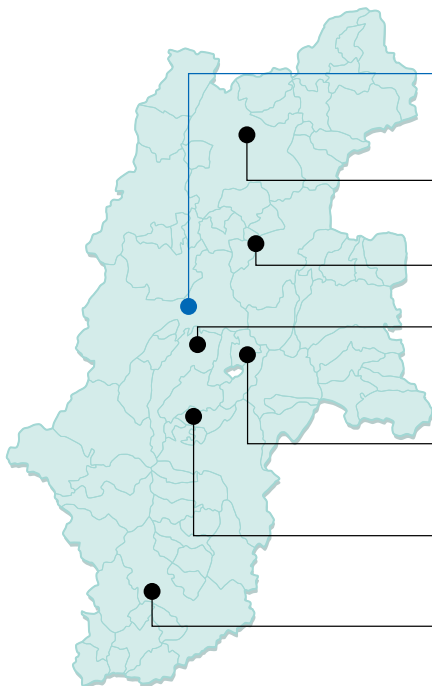
松本平で学ぶ。松本協立病院研修ネットワーク

地域医療を担う医師を地域で育む。



長野県民主医療機関連合会

信州各地に展開する
医療・福祉のネットワーク



松本協立病院

松本市 177床

長野中央病院

長野市 302床

上田生協診療所

上田市 19床

塩尻協立病院

塩尻市 99床

諏訪共立病院

下諏訪町 99床

上伊那生協病院

箕輪町 144床

健和会病院

飯田市 199床

施設認定一覧

- 厚生労働省臨床研修指定病院
- 日本内科学会認定教育関連施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本呼吸器内視鏡学会認定施設
- 日本アレルギー学会教育施設
- 日本透析医学会認定教育関連施設
- 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設
- 日本病理学会登録施設
- 日本静脈経腸栄養学会NST (栄養サポートチーム)稼働施設
- 日本医療機能評価機構認定病院

お問い合わせ先

■松本協立病院 担当 日高・奥村 〒390-8505 長野県松本市市上9-26 ☎0263-35-5333

e-mail : ikyoku@mkhp.chushin-miniren.gr.jp <http://www.chushin-miniren.gr.jp/>