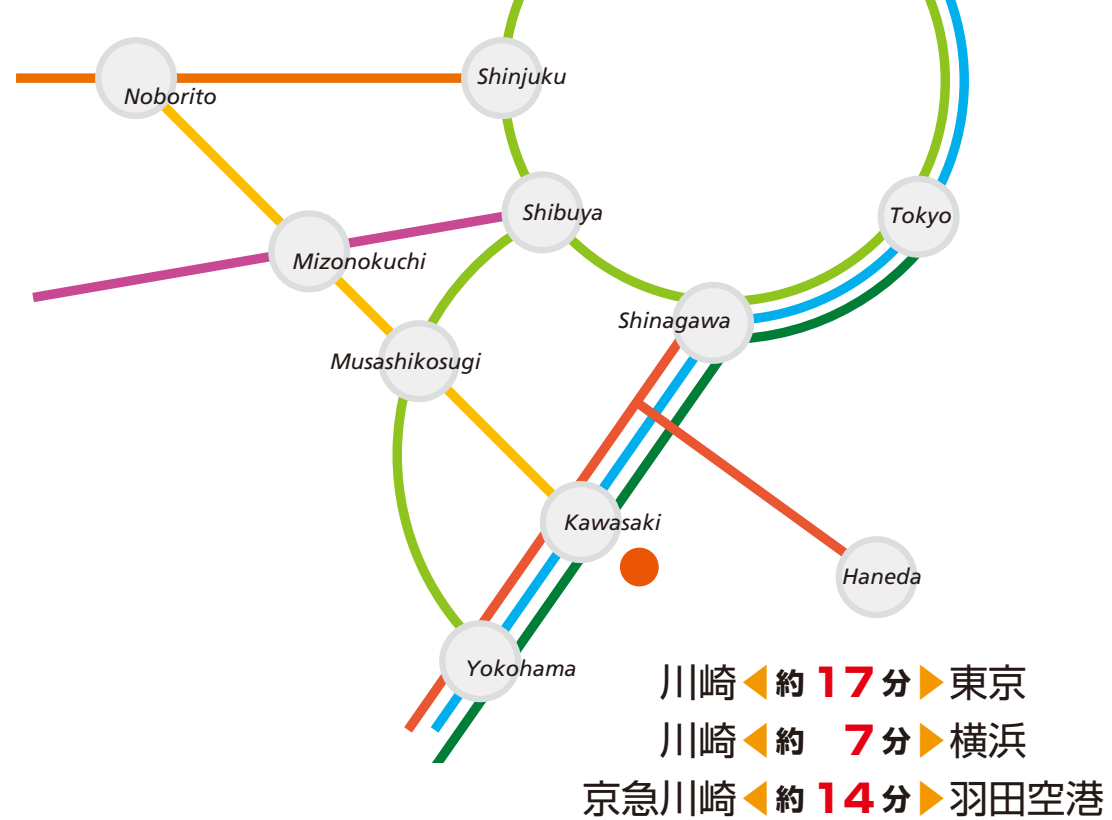




川崎協同病院



神奈川県民主医療機関連合会

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町 3-35-1 第2 米林ビル 5F
 TEL : 045-320-6371 FAX : 045-320-6374
 E-mail : igakusei@kanamin.or.jp

<https://www.kanamin-doctor.jp>



川崎協同病院
 医師・医学生のページはこちら

■ 卒後臨床研修評価機構
 ■ 認定病院
 Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training
JCEP

厚生労働省指定基幹型臨床研修病院

川崎協同病院

初期研修のご案内



院長メッセージ

私たちは、『地域の住民の立場に立って、親切でかかりやすい病院』を目指しています。『病気』だけを診るのではなく、『人』を診る視点も育てることを研修の重点に据えています。貧困と格差が進む中で、経済的に困難な方が増え、病気をもちながらも病院にかからない人が増えています。病気の背景にも目を向けられる医師づくりを目指しています。

私たちは、病院、診療所、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、老健施設等を備えるとともに、往診にも力を入れており、地域の第一線医療機関だからこそ、幅広い見識をもち総合的診療能力をもつ医師づくりを目標にしています。また、診療所研修も取り入れ、外来や往診など地域医療の実践も経験できるような幅広い研修フィールドがあります。

現行のカリキュラムでは、科学的診療能力を高める課題、協調性・倫理性をもちチーム医療の中でリーダーシップを果たしていく課題が含まれています。

当院には研修医の意見がフィードバックできる研修委員会もあり、毎月開催しています。また、研修第三者評価も定期的に更新しており、機構からも高い評価を受けております。プライマリ・ケアに関心の高い医学生の皆さん、私たちの病院と一緒に研修を始めてみませんか？



川崎協同病院 循環器内科
研修管理委員長
院長 田中 久善
横浜市立大学 1982 年卒

施設概要

■標榜科目

内科、外科、小児科、婦人科、整形外科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎透析科、精神科、神経内科、泌尿器科、皮膚科、麻酔科、放射線科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、アレルギー科、リウマチ科、脳神経外科、呼吸器外科

■病床数

許可病床数：267 床
・一般病床：106 床 ・地域包括ケア病床：106 床 ・回復期リハビリテーション病床：40 床



○指定医療機関

・労災保険指定医療機関 ・川崎救急告示医療機関 ・公害指定医療機関 ・結核指定医療機関 ・指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）

○主な医療設備

64 列マルチスライス CT、MRI、DSA、X 線テレビ装置、カラードップラー心エコー、トレッドミル、電子内視鏡、シネアンギオ、人工透析 27 台、新生児監視装置、関節顕微鏡手術装置、アルゴンレーザー装置、生化学自動分析装置、自動血液ガス分析

○施設認定

日本医療機能評価機構認定病院 / 厚生労働省基幹型臨床研修病院 / 卒後臨床研修評価機構認定施設 / 日本内科学会認定教育施設 / 日本小児科学会専門医研修施設 / 日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設 / 日本整形外科学会専門医研修施設 / 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 / 日本乳がん検診精度管理中央機構 / マンモグラフィ検診施設 / 日本麻酔科学会認定病院 / 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 / 日本外科学会専門医制度修練指定施設 / 日本プライマリケア学会認定医研修施設 / 麻酔科学会指導病院

待遇

雇用形態：正職員 勤務形態：常勤職員

保険・共済：健康保険、介護保険（40 歳以上）、厚生年金保険、雇用保険、労災保険、共済加入

給 与：初期研修 1 年目 345,000 円 / 2 年目 365,000 円（医師手当込み）
手 当：住宅手当 16,000（非世帯主は半額）
当直手当 40,000/1 回（平日当直、独り立ち後）
通勤費実費支給 家族手当有り

賞 与：年 2 回（夏・冬）

勤 務：4 週 6 休

休 暇：有給休暇 10 日間（1 年目）勤務歴により加算
オールシーズン休暇 5 日間

そ の 他：学会費補助有り、当直明け休み保障有り、院内保育あり



私たちが目指す医師養成の理念・基本方針

当院では高い医療技術を提供できるだけでなく、患者の立場に立って命と人権を守ることができる医師を育てるために、以下のような理念・基本方針を持って医師養成にあたっています。「初期研修」の 2 年間ではすべての医師にとって必要な基本的な力量を身につけることを重視しています。

①【医師臨床研修の理念】

1. 将来の専門分野に関わらず、すべての医師に求められる基本的・総合的力量（知識・技術・態度）を身につけ、生涯学習の習慣を持った医師を養成する。
2. 地域の医療機関として、安全性とチーム医療を重視し、地域の人々のために生命と健康を守る医師を養成する。
3. 深い社会認識と倫理観、豊かな人権意識を持ち、無差別平等の医療を行うための人格を涵養する。
4. 社会的使命と公衆衛生への寄与、利他的な態度、人間性の尊重、自らを高める姿勢という 4 つの基本的価値観を身につける研修を行う。

②【医師臨床研修の基本方針】

1. 専門性にとらわれることなく、すべての医師に求められる全人的視点と基本的・総合的診療能力を身につける
2. 日常の医療活動を常に学術的に検討するとともに、新しい医学の成果を謙虚に学び、日々の実践に結びつける
3. チーム医療を理解し、そのリーダーとしての役割を果たす
4. 広く社会・医療の情勢に目を向けて医師としての社会的役割を自覚し、患者の受療権や人権を守るための運動に取り組む
5. 後継者育成のため、医学生や後輩研修医のよき相談相手としての的確な指導や助言を行う

プログラム責任者メッセージ

初期研修医に身につけて欲しい 4 つのチカラ

①プライマリ・ヘルスケア

地域の人々が健康に生活できるようサポートする力です。医師のプロフェッショナルリズムの概念です。基本的な臨床能力も含みますが、手技や知識に偏ることなく、患者さんの個別性を尊重した問題解決能力を身につけることが大切です。

②自ら進んで学び続ける力

最初はヒナ鳥の様に spoon feeding で構いませんが、自発的に学び向上し続ける力がないと巣立てません。初期研修で餌のとり方を教わらなければ、巣立った途端に死んでしまいます。文献検索の方法、専門医にコンサルトする方法など、常に up-to-date する能力が大切です。

③コミュニケーション能力

患者さんとのコミュニケーションも大切ですが、チームの力を最大限に引き出すのにもその力が不可欠です。日々発生する問題に、患者さんや家族や多職種とチームを組んで臨めば、コミュニケーション能力は磨かれます。コ・メディカルや患者さんからのダメ出しを謙虚に受け止める度量も必要です。患者さんやスタッフと仲直りする力なんて教わりましたか？

④主治医責任を持ち続ける力

地域医療では専門性と別に、1 人 1 人の家族背景や労働環境も含め総合的に把握し、関わり続ける力が必要です。例えば終末期で、医師としてできる治療がなくなっても、看護師や牧師や友人の役割を担って、最期まで寄り添い続ける力が必要です。

研修医も医師であり科学者ですが、その前に新米の社会人で、1 人の迷える人間です。どんなに高度なエビデンスに基づく医療行為も、患者さんが納得して同意してくれなければ正しい医療とは言えません。

科学的視点とヒューマンイズムの調和が、僕の研修指導の根幹です。研修医が成長し、診療で見事なバランス感覚を見せてくれた時、僕は本当に嬉しく、指導医冥利に尽きる瞬間です。研修医の瑞々しい感性に刺激され、僕らも日々成長しています。

研修期間割・一例

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年次	オリエンテーション・導入期（8 週）		内科（総合診療科）（12 週）			小児科（12 週）			外科（12 週）		内科・選択（神経内科）（8 週）	
研修先	基幹型											
並行研修			一般外来 1 週			一般外来 1 週			一般外来 1 週		協力型	

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
2年次	選択 （整形外科）（12 週）			内科・選択 （消化器内科）（12 週）		産婦人科 （4 週）	精神科 （4 週）	地域医療 （4 週）	内科・選択 （循環器内科）（12 週）		救急 （4 週）	
研修先	基幹型					協力型	協力施設	協力施設	基幹型			基幹型
並行研修								一般外来 2 週				



川崎協同病院 外科
研修プログラム責任者
部長 和田 浄史
横浜市立大学 1992 年卒

RESIDENT'S EYE

研修医の1日～消化器内科編～

初期研修医 山本晴希

愛媛大学 2020年卒業



上級医のファシリテートのもと救急外来を想定した鑑別の挙げかた、落とし穴や実際の対応等を研修医同士で意見を出し合います。他にも英語論文の読み合わせや、それぞれの研修医が持った疑問について調べて発表しあったり、経験したヒヤリハット症例を共有することもあります。

出勤・勉強会

大体7時30分頃出勤します。毎日ではありませんが朝のうちにベッドサイドへ行き、カルテを見て診察することになっています。8時から週3回、研修医の自主勉強会があります。曜日ごとに内容は異なりますが、どれも勉強になるので刺激になる時間です。



回診



8時45分からは医局の朝礼があります。当院は総合医局なので、全科の医師が集まる朝礼となります。続けて隔離病棟に入院されている患者さんの隔離解除の判定が行われます。こちらで全科の医師と研修医が参加し、集団で議論をして意思決定をしていきます。その後、消化器チームで治療方針のカンファレンスをするのですが、研修医が患者さんのデータや治療方針についてプレゼンして、それを基に指導医の先生と一緒に治療方針を決定しています。この時プランまで考えてから指導医の先生にプレゼンが出来るようにしています。“指示通りに動く”ではなく“まずは自分で考える”事が3年目以降患者さんをみる時に重要なので、初期研修の2年間で身に付けることができる研修だと思います。消化器内科は、チームで患者さんを診ていて、指導医の先生と一緒に受け持つので、患者さん全員を把握するよう心がけています。当院では消化器内科に限らず、患者さんの生活背景まで考えることが特徴の一つだと思います。もちろん病気の治療が第一ですが、それにとどまらず“実際に家に帰ることができるのか”、“食事やリハビリで困ったことはないのか”、“退院後に患者さんを誰が見てくれるのか”、など考えることはたくさんあります。自宅環境に問題があるかもしれないときには、実際に患者さんの家に他職種と訪問して、生活の場から患者さんをみることもあります。



『せっかく治療した患者を、なぜ病気の原因となった環境に戻すのか?』元世界医師会長Michael Marmot先生の著書【健康格差、原題『THE HEALTH GAP』】の書き出しの一文です。

川崎協同病院では近年注目されているSDH (Social determinants of health) の視点を研修に取り入れ、実践しています。目の前の患者さんに対し疾患だけを考えるのではなく、その背景に潜む複雑困難な生活や社会状況も診療の際に診るべき視点としています。



ここで研修を始めたワケ

①多職種で患者の背景まで診る

“生活に困難を持った患者さんを病院の中だけで診るのではなく、退院後の生活まできちんと見通せるように病院全体で動いている”、ということに非常に感銘を受けてこの病院で初期研修をしたいと思います。研修を始めてからもその印象は変わりませんが、いざ自分がそこに加わってみると、医師だけではなくいろいろな事が山ほどあるということに改めて実感しました。

②主体性を引き出す教育力

初期研修の教育にも熱心で、朝の勉強会もそうですが、自分で考えて判断する能力や、分からないことができた時に解決する力、EBMを行うとは本当はどういうことなのか、といった3年目以降に必要な事を色々な場面で繰り返し教わります。将来の専門性や働く場所に関わらず、患者さんを診る上で大切な事を学べます。ぜひ一度病院に来て実感してください。



内視鏡検査・処置

研修医は余程のデューティーがない限りは、内視鏡検査には参加をします。まだ研修医なので実際に患者さんには出来ませんが、指導医の先生から解説をしていただきながら検査を見るのはとても勉強になります。指導医の先生がお手隙の際にはシミュレーターで指導していただいています。いつ実際の患者さんへ検査をする事になっても対応できるように、しっかりとイメージを固めながら取り組んでいます。

業務終了

病院を出るのは科にもよりますが、17-19時くらいです。最初は日々の仕事にいっぱいいっぱいですが、徐々に自分で帰宅時間をコントロールできるようになってきます。今はコロナ禍のため難しいですが、当院の近くには焼肉屋さんが多いので、終息後には多職種含めた同期のみんなと食べに行きたいと思っています。



POINT 1 common な症例、uncommon な患者背景

国が掲げる臨床研修の到達目標では、基本理念に『一般の診療において頻繁に関わる負傷または疾病に適切に対応

できる』とあり、また行動目標に『患者を全人的に理解し』とあります。

当院は地域医療の最前線を担う病院で、患者さんの多くは Common Disease で受診します。初期研修医が獲得すべき能力は稀な疾患を診ることではなく、日常的に起こる common な症例に適切に対応することです。

一方で、当院は京浜工業地帯に近く労働者や外国籍の方が多く住む地域にあるため、受診する患者さんの多くは複雑な生活・社会背景を抱えています。生物医学的



く、生物・心理・社会モデルで患者さんを捉える視点を 2 年間の研修の中で養うことができます。

研修の Point

POINT 2 教育重視～教育担当医師の配置～

当院は、担当患者を殆ど持たない教育担当医師を配置しています。2 年間を通して研修医一人ひとりの状況を常に把握し、負担やコンディションに合わせて担当患者数を調整したり、指導医のフォローや研修医と指導医の関係を調

整したり、様々な場面で研修医を支え指導します。指導医には直接相談し辛い事も相談でき、安心して研修を行う事が出来ます。

初期研修に大切な 3 つのこと

皆さん、こんにちは。私は研修担当をしている吉田と言います。

私は初期研修医の教育において 3 つのことを大切にしています。1 つは医師としての姿勢を身につけること、もう 1 つは他職種との連携の大切さを学ぶこと、そして自分で考える力を身につけることです。

学生の皆さんには、初期研修であってもこれ出来るようにならなければ！と焦るような気持ちがあるかもしれません。でも長い医師人生のスタートに大切なのは、早く多くを学ぶことよりも、土台をしっかりと作ることだと感じています。当院では、各科のローテーションに入る前に、総合診療科で屋根瓦形式の研修を行い、考え方の基礎を作ることができます。また皆さんが一番緊張する当直研修の開始前には、朝勉強会で繰り返し救急での考え方を学んでおり、それぞれの成長段階に応じて独り立ちを進めていくので怖い思いをすることはありません。

どこで学ぼうとも医師の最大の師は、患者さん一人ひとりです。当院では各科の垣根がとても低く、どの科の医師もみな患者さんのこと真剣に考えて相談にのってくれます。皆さんと一緒に、患者さんと向き合いながら学んでいくことを楽しみにしています。

ぜひ、一度当院を見に来てください！！

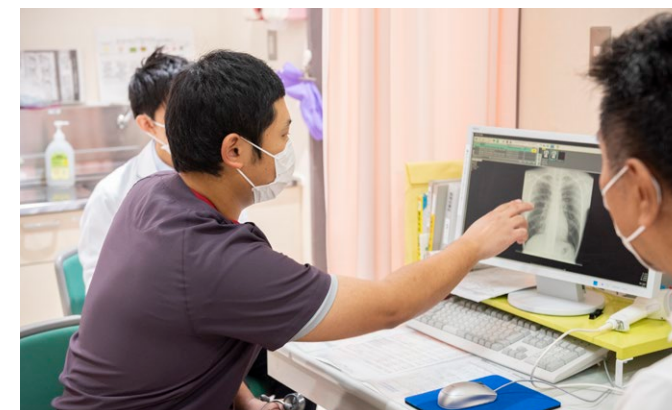


川崎協同病院 総合診療科
科長 吉田 絵理子
大阪大学 2007 年卒

POINT 3 段階を踏んで成長して行く救急外来

当院の当直・救急研修は、段階を一段ずつ上がる事を大切にします。当直は「見習い」「副当直」「独り立ち」の三段階を、指導医の監修のもとで行います。日中の救急外来も上級医とペアを組み、見学⇒ファーストタッチ⇒独り立ちとステップアップします。

症状から問診・身体診察で鑑別をあげ、必要な検査を行い、診断を導き出すことを 2 年間続けることで、診療の型を身に付けます。患者さんの「何かダルイな…」から、重篤な疾患を見逃さず適切に対応する力を身に付けることができます。



POINT 4 アットホームな医局・垣根の低い多職種連携

医師同士・多職種間のコミュニケーションが円滑なことも魅力です。

当院は総合医局なので、科毎の垣根がとても低いです。全ての医師が一つの医局で毎日顔を合わせるので、コンサルトし易い環境です。そのため、ローテーションが変わっても他科の指導医からも常に声を掛けられるので、良好な関係が続いていきます。

また、多職種関係も日常的に行われる病棟でのカンファレンスでコミュニケーションを取ることで、権威勾配の低い関係性を構築できます。入職時のオリエンテーションも多職種合同なので、現場では常に顔見知りのスタッフがいます。新歓企画など、業務外でのイベントも定期的にあるため、良好な関係を構築しやすい環境があります。



病院見学について

川崎協同病院では、土日祝日と年末年始を除き通年で病院見学を受け付けています。

半日からでも見学できますし、ご希望があれば病院だけでなく法人内の診療所等も見学いただけます。

出来る限り、学生さんの希望に合わせたプログラムで見学をご案内いたします。

お問い合わせ先

川崎医療生活協同組合 川崎協同病院
医局事務室 医学生担当 伊東
Mail : igakusei@kawaikyo.or.jp
TEL : 044-277-9633

プログラム例

- 8 : 00 朝勉強会参加
- 8 : 45 医局朝礼
- 9 : 00 内科外来見学
- 12 : 30 医局で研修医と昼食
- 13 : 30 救急外来
- 15 : 00 病棟カンファレンス
- 17 : 00 研修医勉強会

外来見学



救急外来

