

# 令和5年度採用

## 川崎市立井田病院 緩和ケア内科

### 研修医(専攻医)募集要項

#### Aコース

■内科専門医研修プログラム 地域医療・総合内科コース(選択研修:緩和ケ

ア)

#### Bコース

■緩和ケア・在宅ケア専門研修コース

#### Cコース

■短期緩和ケア・在宅ケア専門研修コース

1 病院名/部門 川崎市立井田病院/在宅・緩和ケアセンター

(1) 開設者 : 川崎市長

(2) 病院長 : 中島 洋介

(3) 研修責任者: 佐藤 恭子

(4) 指導体制

・ 日本緩和医療学会認定研修施設

・ 日本緩和医療学会

専門医・指導医: 佐藤 恭子

認定医: 久保田敬乃、増田 香織、秋本 香

南

・ 日本内科学会認定医制度教育病院

内科研修責任者: 内科部長・副院長 伊藤

大輔

・ 日本がん治療認定医機構認定研修施設 がん薬物療法専門医: 西 智弘

2 身分 川崎市会計年度任用職員

3 待遇 基本給: 川崎市任用職員規定に定める通り

#### 4 理 念 ～化学療法から緩和・在宅まで～がんから高齢者ケアまでの統合的緩和ケア

#### 5 応募資格および研修期間

(A) 内科専門医研修プログラムで選択研修として緩和ケアを選択

応募資格：医師免許取得後2年間の初期臨床研修修了者（見込み者）

研修期間：原則として3年間 ※詳細は内科専門医プログラム2023年版を参

照

(B) 緩和ケア・在宅ケア専門研修コース（主に緩和医療専門医取得を目指す医師を対象）

応募資格：基本領域専門医取得後の卒後6年目以降の者

研修期間：1～2年間

(C) 短期研修

応募資格：初期臨床研修を修了後であれば、年次は問わない。

研修期間：年度途中からの採用希望（時期）や期間については応相談。

（各所属プログラムがあればプログラム責任者の了承を得ること）

#### 6 出願書類 ※内科専門医研修プログラムの応募者はそちらを参照の事

(1) 履歴書（写真添付、将来の希望領域を記入のこと）※HPよりダウンロード

(2) 医師免許証のコピー

(3) 現在所属の医療機関における指導医の推薦状（緩和ケア・在宅ケア専門研修コース）  
または、研修評価表のコピー（内科専門医プログラム）

#### 7 受付期間 随時

#### 8 応募先 〒211-0035

川崎市中原区井田2-27-1 川崎市立井田病院庶務課 労務研修担当

電話：(代表) 044-766-2188 F A X：044-788-0231

ホームページ：<http://www.city.kawasaki.jp/33/cmsfiles/contents/0000037/37855/ida/index.html>

メールアドレス：[83idakyo@city.kawasaki.jp](mailto:83idakyo@city.kawasaki.jp)

#### 9 交通機関 東急東横線日吉駅西口から徒歩15分又はさくらが丘行きバス5分

#### 10 川崎市立井田病院の概況

(1) 川崎市立井田病院

①病床数 383床（内科病床 約230床 結核40床、緩和ケア病床23床含む）

②患者数等 平均在院患者数253.6名、年間入院患者：5,793名、死亡数：390名、内科系入

院患者数 3,271名(令和2年度)

③院内診療センター

透析センター、内視鏡センター、外来化学療法センター、HCU/CCU、結核病棟、緩和ケア病棟等

#### ④認定状況

日本医療機能評価機構による病院機能評価認定病院

日本医療機能評価機構による緩和ケアモジュール認定

地域がん診療連携拠点病院認定 各種学会認定教育病院

#### (2) 緩和ケア病棟、在宅部門 診療実績 (令和2年度)

①緩和ケア 病棟年間新入院患者：407名

②在宅ケア 年間実患者：148名、往診延べ数：1,212件、悪性腫瘍患者：148名(87.6%)、在宅看取り：51名

### 11 緩和ケア内科の専門研修

緩和ケア、在宅ケア、高齢者ケアについて、緩和ケア内科・在宅部門を中心に研修を行います。院内の他の診療部門、例えば内視鏡センター等での研修を希望する場合は自由に追加する事が出来ます。腫瘍内科医の協力のもとで、がん化学療法の導入から維持療法、さらには緩和、在宅まで一貫して主治医を務める研修を行います。

化学療法から早期の緩和ケア、緊急緩和ケア、緩和ケア病棟さらに在宅緩和ケアまで統合した緩和ケアを行います。緩和ケア、在宅ケアまで行う中で、高齢患者の在宅移行や在宅ケアマネジメントに立ち会い、在宅緩和ケア、在宅終末期ケアについて責任を持って行うことで、地域包括ケアの最も重い症例を経験することができます。

#### モデルプログラム

(1) 内科専門医プログラム：プログラム3年目に緩和ケア内科を2ヶ月選択、その他訪問診療週1、カンファレンス参加など、内科研修に並行して、緩和ケア内科選択研修を行う事が出来ます。詳細は内科専門医プログラム2023年版を参照。

(2) 緩和ケア・在宅ケア専門研修コース：基本領域の専門医取得後に緩和医療専門医取得をめざして、専門研修を1～2年で行います。研究発表、論文作成も指導します。

(3) 短期研修：3ヶ月～希望に応じて研修内容を決めていきます。

### 13 緩和ケア内科研修プログラムの研修目標

#### ■上位目標

緩和ケア・在宅ケア・高齢者ケア・地域連携をキーワードとして、病院から地域、家庭から病院までを継続的に、診療・ケアすることにより、患者・家族・地域に深い造詣を得ることができる。

#### ■到達目標

井田病院緩和ケア内科における緩和ケア、在宅ケアに関する知識技術習得のための研修計画である。基本的に、日本緩和医療学会専門医研修プログラムに準拠した研修計画となっている。

- ・ 在宅ケア患者、緩和ケア患者の診療と研修に従事し、当直にも従事する。
- ・ 専攻医は、緩和ケア病棟・在宅部門・緩和ケアチーム・一般病棟・緩和ケア外来・外来化

学療法センター・外来等を現場として、研修を行う。

- ・ 本院の「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」の受講をすることができる。
- ・ 心理カウンセリングは公認心理士の指導をうけることができる。
- ・ がん看護の指導は、専門看護師による指導をうける。
- ・ 在宅看護は訪問看護師、ケアマネジメントはケースワーカーによる指導をうける。
- ・ 高齢患者、医療依存度の高い患者の在宅移行と在宅ケアを実施することで、地域包括ケアを経験する。

#### ■到達目標の概略

##### 《緩和ケア》

- ・ がん患者の身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛、家庭的苦痛を理解できる。
- ・ 患者・家族とコミュニケーションできる。
- ・ がん患者・家族の全人的サポートができる。
- ・ 弱オピオイド、強オピオイドの効果的な使用ができる。
- ・ 非オピオイド鎮痛剤の効果的な使用ができる。
- ・ 鎮痛補助薬の効果的な使用ができる。
- ・ 代表的な病態の症状緩和ができる。
- ・ 終末期の輸液、薬物療法の判断ができる。
- ・ DNAR、セデーションの判断と説明ができる。
- ・ 看取りの対応ができる。
- ・ 早期からの緩和ケアと緩和ケア緊急症に対応できる。
- ・ 放射線治療含む他科依頼の判断ができる。

##### 《在宅ケア》

- ・ 介護力の構造が理解できる。
- ・ 介護力の病態とケアが理解できる。
- ・ 在宅ケアの適応と対応が判断できる。
- ・ 入院患者の在宅移行を円滑に行うことができる。
- ・ 往診での診察、判断、治療ができる。
- ・ 在宅での治療継続、中止、入院の判断ができる。
- ・ 在宅での薬剤の使用法がわかる。IVH, HQT 導入管理ができる。
- ・ 在宅での疼痛コントロール、オピオイドの使用法がわかる。
- ・ 在宅での看取りの判断、対応ができる。
- ・ 在宅家族とのコミュニケーションができる。
- ・ 介護保険の利用により退院調整ができる。施設の適応が判断できる。
- ・ 地域の医療・看護・介護スタッフと連携・協力して地域包括ケアができる。

- ・ 入院治療が必要な場合には、主治医として入院中の全身管理ができる。

#### 《高齢者ケア》

1. 高齢者の緊急入院に対応し適切な治療とケアができる。
2. 高齢者の特性を理解し治療ケアを適切にできる。
3. 地域包括ケアを行うために、在宅移行支援と在宅ケアを適切に行うことができる。

#### ■研修時の担当患者

受け持ち患者は、以下の通りになります。

##### (1) 緩和ケア病棟入院患者

- ・ 緩和ケア病棟に入院患者の診療

##### (2) 腫瘍内科の入院患者

- ・ 外来化学療法室外来
- ・ 化学療法の導入と随伴する症状悪化時の入院

##### (3) 緩和ケアチーム(がんサポートチーム)の回診、介入患者の受け持ち。

- ・ 緩和ケアチームの活動に参加します。

##### (4) 緩和ケア外来診療

- ・ 緩和ケアの初診外来と再診外来があり、対応します。
- ・ 緩和ケア患者の救急外来受診対応を行います。

##### (5) 在宅ケア患者の在宅医療

- ・ 在宅ケア相談部門で在宅ケアを行っている患者の往診・在宅看取りを含む在宅ケア。

##### (6) 在宅患者・外来患者の入院時の受け持ち

- ・ 在宅患者・外来患者の病状悪化入院時の受け持ち
- ・ 在宅へ移行するためのケアプランの作成
- ・ 病状評価患者の診療

##### (7) 高齢者ケア・地域包括ケア

- ・ 地域包括ケア病棟にて高齢者の急性期から在宅移行
- ・ 在宅ケアまでを支援することを体験する。

##### (8) 非がん患者の緩和ケア

- ・ 非がん患者の緩和ケア、終末期ケアを入院治療し、在宅に往診する。

##### (9) 地域連携・地域の医療機関や、訪問看護ステーション・ヘルパーらと協力して地域包括ケアを行う。

##### (10) 内科順番割り当て患者の受け持ち、救急外来当番(希望者)

- ・ 急患、専門科に分類できない、多臓器障害などの患者の受け持ち割り当てがあります。

##### (11) 各種チーム医療参加

- ・ 栄養サポートチーム、感染管理チーム、褥瘡チーム、嚥下チームなどへの参加が可能です。

(12) その他

内科専門医プログラム研修者は、内科カンファレンス、早朝症例検討会、一般内科患者、内科一般外来、救急当番、当直（緩和ケア内科・内科で合計月4回程度）等のルーチンワークの割り当てに応える義務があります。緩和ケア・在宅ケア専門研修コース研修者は、所属は緩和ケア内科に所属し受け持ち患者を持ちますが、希望により院内の診療科を研修に回ることが出来ます。また、内視鏡、超音波検査などのテクニカルな研修を希望の場合にも、対応可能で、個々の研修医の希望に添って、研修メニューのオプションは自由に設定します。希望者は、腫瘍内科のがん薬物療法専門医の指導により化学療法の研修も可能です。化学療法から緩和ケア、在宅緩和ケアまでの研修を行うことができます。専攻医は上記研修項目を履修することができますが、別に、内科カンファレンス、初期、後期研修医のためのクルズス、職員研修会、CPC等の勉強会が行われていますので、随時出席することが可能です。緩和ケア内科研修は、個々の症例について、受け持ち患者を診療し、上席医の指導を受けながら、臨床能力を向上していくことが可能です。井田病院緩和ケア内科での後期研修は、緩和ケアと在宅ケア、高齢者ケアを地域の中で連続して、プライマリーケアとして一貫して診療することにより、病気を抱えた患者を全人的に理解し診療・ケアすることができるのみならず、患者を取り巻く家族や地域社会への理解と造詣を深めることができるところに特徴があります。3か月からの短期の在宅ケア・緩和ケアに特化した研修プログラムも用意されており、希望に応じた研修を行うことができます。プライマリーケアを基盤として、緩和ケア、在宅ケア、高齢者ケア、家族ケア、内科系全般の診療能力を磨きたい、との志を持った諸君の集結を心待ちにしております。なお、他科で研修・診療されてきた医師の転科や開業準備の研修も積極的に受け入れております。