

大学班が挙げる家庭医後期研修プログラムが育成する医師像

「卒業生は地域のプライマリ・ケア医として、患者をその家族をも含めて包括的にケアを提供し、あらゆる地域における医療ニーズに柔軟に対応することができる。また、プライマリ・ケアの領域における研究、教育の重要性についても配慮できる。希望に応じプライマリ・ケア学会および内科学会の認定医が取得できる。将来的には家庭医の認定医取得に対応できる。」

.....

研修プログラム案

1. 研修期間

1. 研修の全期間は5年間とする。(またはそれ以上)

(1) 初期研修：2年

(2) 後期研修：3年(またはそれ以上)

(尚、初期研修、その他、後期研修プログラムの開始以前の研修経験などを考慮し、最終的に後期研修プログラム終了時に後期研修で規定した項目が習得できれば良いものとする。)

2. 研修場所

プログラムには、次の施設が存在することが必要である。

(1) 病院(規模は問わない)

(2) 診療所(有床、無床を問わない)

3. 人材

プログラムには、指導者(または教育にたずさわるもの)として次の要員が確保されていることが必要である。

(1) ディレクター(家庭医療専門医*でなければならない。)

(2) 診療所研修における指導医(1)との兼務でも良い。

(3) 病院研修における指導医

(4) 各領域の研修をするに当たり、必要な専門診療科指導医(家庭医療以外の専門診療科指導医。)

* 家庭医療専門医認定システムが設立されるまでは、それに相当する医師として学会が認定する。

プログラムには、指導者(または教育にたずさわるもの)として次の要員が確保されていることが望ましい。

(5) コメディカル(検査技師、放射線技師、看護師、臨床心理士、作業療法士、理学療法士、栄養士、その他を含む。)

(6) SP

4. プログラム

1. 診療所等の施設において、以下の項目の研修がなされること。

これらの項目が、この施設において実際に恒常的に行われている必要がある。

また、この施設における研修は、6ヶ月以上ある必要がある。
(単一の診療所で6ヶ月以上(1年以上が望ましい)FIXのブロックローテーションを必要とする。)

(FIX:週のうち60%以上同一の診療所で研修することをFIXとする)

それ以外の形式としてハーフディバック方式も認めるが、その場合、6ヶ月に満たなくともブロックローテーションは必要である。

- (1) 外来における患者中心のケア
- (2) 近接的なケア
(1次医療機関である必要がある。)
- (3) 継続的なケア
なお、研修期間の3年間を通じて特定の患者をケアすることが望ましい。
- (4) 包括的なケア
- (5) 保健や介護関連の活動
- (6) 家族指向、地域指向のケア
(家族の構成員や、対象患者集団のいる地域を把握している必要がある。)

II - 1. 次の領域における研修が含まれていること。

- (1) **内科** 入院・外来研修 ブロック期間(後期研修中に3ヶ月程度)
入院に関しては混合(総合的な)病棟で行なわれることが望ましい。
指導医は家庭医に理解があることが望ましい。
- (2) **一般外科・小外科**
 - 1. 診療所での小外科
 - 2. (初期研修と合わせて)約2ヶ月の一般外科ブロック研修
- (3) **救急医学** (1次2次救急を含む。こども~高齢者まで。)
ブロック研修、または定期的な救急当直研修を、初期研修と合わせて5年間のうちに経験し、対応できるようにする。
- (4) **小児科** (外来研修・発育・発達を含む)
小児科ブロック研修(期間 後期研修のみで2ヶ月)
外来研修・乳児健診・予防接種(家庭医診療所研修、十分な経験数を得られない場合は、小児科(専門)外来研修とする)
- (5) **整形外科外来研修** (指導医が家庭医に理解のあることが望ましい)
- (6) **皮膚科外来研修** (指導医が家庭医に理解のあることが望ましい)
- (7) **介護老人保健施設、介護老人福祉施設での研修**
(短期であっても一定期間の研修を行なう)
- (8) **在宅医療(短期であっても研修を行なう)**

II - 2. 次の領域における研修が含まれていることが望ましい

- (9) **産婦人科**

妊婦に対する対応ができる。性感染症の診断・治療ができる。相談に乗れる。がん検診が行なえることが望ましい。

(1 0) 精神科または心療内科

(1 1) リサーチ

II - 2 . 家庭医として必要な能力を修得するためのオプションとして以下のような研修内容が考えられる。

(1 2) 泌尿器科

(1 3) 眼科

(1 4) 耳鼻科

(1 5) 放射線科 (診断・撮像)

(1 6) 臨床検査・生理検査 (エコー・尿検査・グラム染色等)

(1 7) 地域保健 (保健所や市町村の保健担当部署との連携による。これはどういう意図があるのでしょうか・・・)

(1 8) 医療管理 (診療所における医療管理事項の習得。)

(1 9) 教育

(2 0) 海外研修

(2 1) 選 択

.....

その他に意見として、

A. アイデンティティを保つ工夫が研修施設とプログラムディレクターに対して求められる。(PGには含めない)

B. プログラムディレクターは自称ではなく、学会が認定するほうが良い。

C. プログラムを組む際には、(特に他科専門医やその他のスタッフによる教育を受ける際には)事前に研修内容についてプログラム責任者と研修についても申し合わせを行なってほしい。

D. 研修内容は、本来内容が重要であるため、(一応案としては作りましたが)期間と診療科だけでは規定は難しい。