

プログラムについての地域ブロックごとの意見

1 北海道・東北

弘前大学総合診療部、北海道の「にぼぼ」その他：

大学病院が家庭医療研修の場所として適当か？市中病院と連携で解決？

家庭医療のアイデンティティーではなく、実際に使用できる知識・技能を担保するほうが大切なのでは・・・。

ローテーションの期間は適当？3年では十分ではない。4年とした。

ある程度のサブスペシャルティーをもった家庭医が必要かも・・・。

施設ごとの医療資源を効率的に使用

2 東関東

自治医大、筑波大学：

募集は初期研修のマッチングと同じ。

いろいろな施設を使用したプログラム→利点と欠点（プログラムの不均等）

指導医の研修を促進

他科ローテーションなどでアイデンティティーが揺さぶられる？

3 西関東

パワーポイント参照

4 中部

パワーポイント参照

5 近畿

パワーポイント参照

6 中国・四国・九州・沖縄

家庭医療研修プログラムと実際のプログラムとの整合性がない？

他のプログラムとの交流があったほうがいい？

地域での偏りがある→スタンダードを学ぶ必要あり

都会と違って研究や教育・研修のリソースが少ない。→他プログラムとの交流

コメディカルとの連携、教育の必要性

他科の指導医の家庭医療の無理解

ブロックごとに研修等の機会を！

若手の声を汲み取る必要あり

如何に人を集めるか・・・。誰もが理解できるプログラムが必要？

組織だったアプローチ