

日本家庭医療学会会報

第57号

発行日 2006年10月17日

ホームページ: <http://jafm.org/> E-mail: jafm@a-youme.jp

第18回 医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー

第18回 医学生・研修医のための 家庭医療学夏期セミナー

【プログラム】

開催日時 2006年8月5日(土)~7日(月)
場 所 湯沢グランドホテル
参加者数 186名
内訳 医師 78名
学生 108名
講師数 43名

内容 1日目「出逢う」
2日目「深める」
3日目「広げる」

絆を感じて

平成18年度 日本家庭医療学会 学生・研修医部会 代表
滋賀医科大学4年 竹之内 響

去る2006年8月5日から7日、第18回医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナーが開催されました。約230名の参加者・講師の先生方にご参加いただき、多くの人々のご協力によって迎えることができたこの3日間でしたが、初めてこのセミナーに参加してから2年間、家庭医療を媒介にして出会う事ができた全てのひととの『絆』を、強く感じる事ができた3日間となりました。

初日の講演会のお話にもありましたが、『家庭医療』という概念を言葉で説明するのはなかなか難しいものです。これだけ興味を持って勉強しているつもりでも、友人などに『家庭医療って何なの?』と尋ねられると、

(次ページにつづく)

この号の主な内容

第18回 医学生・研修医のための 家庭医療学夏期セミナー報告	1	日本家庭医療学会認定 後期研修プログラムの 仮認定(平成18年度)について	17
日本家庭医療学会 新役員会	6	本認定(平成19年度)について	
日本家庭医療学会 理事会 議事録	7	第14回家庭医の生涯学習のためのワークショップ	18
第1回通常総会 議事録	8	第3回 家庭医療後期研修プログラム認定と 指導医養成のためのワークショップ	19
平成17年度事業会計収支計算書	10	第2回 若手家庭医のための 家庭医療学冬期セミナーのお知らせ	20
平成17年度事業報告書	11	第22回日本家庭医療学会学術集会・総会	20
平成17年度特定非営利活動に係る事業会計収支計算書	12	総会事務局よりお知らせ	21
平成17年度事業報告書	13	リレー連載 診療所研修	
平成18年度特定非営利活動に係る事業会計収支予算書	14	亀田ファミリークリニック館山(KFCT)家庭医後期専門研修	23
平成18年度事業計画書	15	事務局からのお知らせ	28



未だに言葉につまってしまいます。自分が魅力を感じていて、実際に家庭医療を実践しておられる先生方が日本中、世界中にいらっやって、それで充分じゃないかとは常々思うのですが、やはり言葉で説明できない不安は大きく、このセミナーで同じ志を抱く日本中の医学生や研修医の先生と出会い、話ができることはとても大きなパワーと安心感を与えてくれます。

今回のセミナーでも、多くの参加者の方とお話する機会に恵まれてそれぞれが受けられたセッションについての感想や学びを共有することができ、今まで抱いてこられた家庭医療への思いや、今回新たに抱かれた熱いパッションを肌で感じる事ができて、スタッフとして1年間働かせていただいた喜びを強く感じる事ができました。

最後になりましたが、ご協力いただいた多くの先生方、参加者の皆さんにこの場を借りてもう一度御礼を申し上げたいと思います。本当にありがとうございます。



夏期セミナーを終えて

第18回 医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー

実行委員長

順天堂大学4年 **杉谷 真季**

新潟県越後湯沢温泉にある湯沢グランドホテルにて、今年で18回目を迎えた医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナーが開催されました。今年もたくさんの講師の先生方と参加者の皆様が全国から集まり、熱気あふれる3日間となりました。講師の先生方、そして参加者の皆様、本当にどうもありがとうございました。

今回のセミナーは1日目に「出逢う」、2日目に「深

める」、3日目に「広げる」というコンセプトのもとに行われました。

初日は、伴先生、守屋先生による講演会が行われ、「家庭医療とはなにか」というテーマを扱いました。今まで『家庭医療』を知らなかった方にも、よく知っていらっやる方にも、改めて『家庭医療』について考えていただけたのではないのでしょうか。講演後には、昨年から取り入れられたグループディスカッションや振り返りで参加者同士

が語り合う場を設けたり、新しい試みとしてexpertの先生方と交流が出来る時間も設けたりすることで、家庭医の先生方や全国の同じ志を持つ医学生・研修医と出逢うことができました。

2日目は、選択性のセッションを通じて知識や興味、自己意識を深め、また初日に出会った人々と語り合い友好を深めました。そして、セミナー最終日は、2日間のセミナーから得た知識、交友関係を広げました。2・3日目のセッションは家庭医療の第一線にいらっやる先生方によるもので、家庭医療を支えるテーマを扱いました。家庭医の先生方や家庭医療に興味のある学生から募ったテーマを数多く取り上げたこともあり、参加者の皆様は、楽しく、時には真剣に議論や質問などしていました。

夏期セミナーのもう1つの大きな柱である夜の懇親会は、日中以上に密な空間となり、深夜まで大いに盛り上がりました。例年以上に真剣に話を聞いている参加者の皆様が多く、家庭医療が確実に広がっていていることを実感することができました。

今回のセミナーでの家庭医療との出逢い、仲間との出逢いが、大きな輪となり、参加して下さった皆様にとってかけがえのないものになれば幸いです。



既に次回のセミナーに向けて、新スタッフが少しずつ動き出しております。来年も充実した夏期セミナーとなるよう、スタッフ一同頑張ってみます。



meet the experts

旭川医科大学5年 **賀來 敦**

「家庭医療って何?」「どうしたら家庭医になれるの?」これは、夏期セミナーに参加する学生・研修医の共通の思いだ。しかし大学教育の中では、家庭医療の教育・実践に携わっている医師に触れる機会も乏しく、周囲の理解も得られない中で家庭医としての進路に不安を感じ、ためらっている人も少なくない。そこで今回、家庭医療をよく知ってもらい、家庭医に対する理解を深め、モチベーションを高めてもらいたいと考え、参加者と家庭医が身近にふれあい、会話を交わす場を設けた。

プライマリ・ケアにおける小児の診方

横浜市立大学5年 **小野間優介**

このセッションでは、小児外来における特徴を述べてから、発熱を中心に3例ほど症例検討をした。外来での小児疾患の大部分はウイルス性の風邪であり、大抵は経過観察、時にアセトアミノフェンを頓服で使用するだけで十分なものばかりであるが、同時に見逃してしまうと治癒に時間がかかってしまうケースや、重篤になる(死の転帰をとる)ケースも、まれながらある。

「自分では語ってくれない患者」「医者の指示に応える事が出来ない患者」である子どもに対して、そこをどうやってアプローチしていくのか。ベテランの先生から研修医、4年生の学生に到るまで、色々な議論を交わしつつ、知識を吸収しあった。



3例のディスカッションの後には、発熱疾患を系統的にまとめた講義で締めくくられた。

医学部の授業では心奇形だの白血病だのと、普通の医学生にとっては遠い話ばかりの小児科領域であるが、第一線の小児科医療を垣間見ることができ非常に有益な時間であった。

家庭医らしい高齢者の外来診療

山口大学5年 **水野 敦子**

家庭医療や老年医学の研究に基づいた覚えやすく実践的な評価法を中心に、高齢者の外来診療の実際や家庭医としての診方、ケーススタディーなど盛りだくさんの内容であった。しかし独特の話才であったという間にセッションは終了。臨牀的な内容ながら学生でも十分に機会を見つけ使えるものであるので学んだことを着実に取り込むべく教わったスケールを臨床実習などでも使おうとセッション後、受講生同士盛り上がった。

外来でよく見る ところの問題へのアプローチ

鳥取大学4年 **加藤真理子**

なんでも屋さんの家庭医は、もちろん患者さんのこのころの問題に出くわすことがあるだろう。でも自分にはそのような患者さんを診るのは少々不安がある。と思いこのセッションに参加した方が多くいました。うつ病へのアプローチを講義、ディスカッション、模擬面接の形式で学ぶことが出来、大学の講義とは一味も二味も違い充実しました。そして最後には先生が設定した目標の「うつ病を診ることは怖くない」と思えることが出来ました。

おせっかいけど おしつけない ～日々の外来での予防医学～

島根大学6年 **大橋亜希子**

当セッションでは、講義の他に、参加者が3人1組となり、医師役、患者役、観察者役となって医療面接を行う時間がありました。それぞれの患者さんは、病的には同じなのですが、病気に対する意識が異なっていました。

講義や医療面接を通して、この意識の違いによって、対応の仕方をどう変えたらよいか、について学ぶことが出来ました。最後には、講師の先生による医療面接もあり、とても勉強になりました。

プライマリケアで用いる漢方治療

新潟大学5年 **深山麻衣子**

漢方というと西洋医学とは相容れないもの、と思っている人も多いように思われるが、本セッションを受けて双方は併用して使い分けていけるものだとことを学んだ。また、ただの講義形式ではなく、漢方的な診察の実演や実際に漢方薬を煎じて飲んだりすることで、より漢方というものを身近に感じることができるようになった。

参加者全員が引き込まれずにはいられない、完成度の高いセッションであった。

これであなたもおせっかい医！ ～家庭医らしい外来診療とは？2～

新潟大学6年 **前川 道隆**

ある男性の小児期、思春期、壮年期に渡り、家庭医として関わっていくというロールプレイを経験しました。これを通し、家庭医はcommon diseaseの十分な知識を持つだけでなく、各年代における予防を意識して診療していくことが必要だということを再確認出来ました。

それに加え、継続性があることで始めて予防的介入が可能となること、患者さんのそれまでの人生を知っているということの重みを実感できたことが何よりの収穫でした。

認知症高齢者を中心とした在宅ケア・医療

旭川医科大学3年 **藤原美佐紀**

このセッションでは、講師の先生が取り組まれている在宅医療の実際について、ケースを紹介して頂きながらその必要性や取り組む側の想いについて伺うことができました。

また、認知症高齢者の在宅医療について、実際のケースを基にしたグループディスカッションも行いました。医師として、医療の提供と患者さんの生活を支えることの双方に気を配らねばならないことを学び、認知症に特有の問題についても改めて気づくことができました。

臨床倫理の考え方

東邦大学5年 **中野 弘康**

倫理と聞くと、大半の人は何だか堅苦しいイメージを連想しがちだが、本セッションではそんな堅苦しさは感じなかった。本セッションに参加される先生には事前に、日ごろの臨床で患者さんの対応に苦慮した事例を持参して頂き、皆の前でプレゼンしてもらった。そして事例における倫理的な問題点を四分割法というスタイルにのっとり列挙し、皆で話し合いながら解決策を模索するという方式をとった。参加者からの気兼ねない意見を色々拝聴でき、それについての適切なフィードバックを白浜雅司先生よりいただけ、なかなか白熱したよい議論となったと思う。議論の中でも、特に患者さんのQOLをどう維持したらよいか、死にゆく患者さんにどう自分の死を受け入れてもらえばよかったか、などに話の重点が置かれており、患者さん中心



のケアを実践しようとする参加者の姿が見られた。本セッションへの参加者はおよそ10名と、少数ながらディスカッションを行うには最適な人数で、有意義な2時間を過ごさせていただいたと振り返る。



膝と腰の診察の極意

三重大学4年 **辻川 衆宏**

仲田先生は、御自身の膝にペンで診察部位を書いていらっやっていました。そして参加者に、「講義中には自分自身の膝を触りながら診察部位を確認するように」との指示がありました。実際に自分の膝を触りながらのセッションでしたので、大変興味深く分かり易かったです。また講義中には、参加者からの活発な質問が飛び交い、活気あふれるセッションとなりました。テキストも大変充実しており、復習し今後に生かしていくのに大変役立つと思います。



明日から出来る禁煙支援

筑波大学3年 **森永 康平**

高橋先生が主催されているインターネット上の「禁煙マラソン」は孤独な戦いを、禁煙の「先輩」がサポートしてくれる、という素晴らしいものである。禁煙には実際に取り組んだことのある(取り組んでいる)人しかわからない悩み・問題が多い。禁煙指導は「点」では無く「線」の治療であることを理解し、また心身両面からのサポートが無ければ成功には至らないであろう。長期にわたる治療・生活指導にも必要なことを考えさせられるセッションであった。



世界の家庭医

新潟大学3年 **松浦みのり**

本セッションでは、実際に海外で活躍されている講師の先生の実体験をもとに、海外における「家庭医」とはどういうものかについて学んだ。

具体的な内容としては、アメリカの家庭医療の現場を収録したビデオ鑑賞や、イギリス・アメリカなど各国の医学教育、医療体制・現状についての説明であった。内科医とは違い家族全体を見るという家庭医の考え方は日本と共通しているが、教育体制など日本との



相違点も知り、視野を広げる貴重な機会であったと思う。

家庭医のキャリアディベロップメント ～あなたのなりたい家庭医になるために～

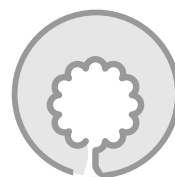
東邦大学5年 **中野 弘康**

本セッションでは、参加者に紙粘土が配られ、それを用いて将来の自分を表現するという斬新なアイデアの下、参加者はスモールグループに分かれて紙粘土をこね回しながら愉快地周りの参加者と談笑しつつ、自分の未来の医師像を描くことに熱中した。その後の作品展示・発表会では参加者一人一人に作品背景を説明してもらった。多くの参加者は家庭医として地域医療に従事する様子を上手に描いていたが、いずれの作品も参加者それぞれの個性があふれていて、見ていて飽きないものだった。

後半は、家庭医に必要な素養、家庭医になるまでのプロセスを前野哲博先生より具体的かつ分かりやすく説明をいただいた。お話の最中、真剣にメモを取る参加者の学生・研修医の先生も多く、卒後研修はじめ自己の将来を考える上で一つのよいきっかけとなったと考える。

次回は...

2007年8月4日(土)～6日(月)
千葉県野田市です！



日本家庭医療学会 新役員会

日 時：2006年5月12日（金）20:00～21:30

場 所：名古屋国際会議場 2号館2階225号室

出席者：新 役 員 大西弘高、岡田唯男、葛西龍樹、亀谷 学、草場鉄周、竹村洋典、津田 司、藤崎和彦、藤沼康樹、三瀬順一、山田隆司、山本和利
（委任状：伴信太郎、松下 明）

選挙管理委員 小林裕幸

若手家庭医部会 大塚良平、山下大輔

（以上、敬称略）

1. 選挙管理委員長挨拶

・選挙管理委員の小林委員長より、今回の選挙に関して報告された。また、選挙の進め方等について今後の課題が述べられた。

会員数：1,064名（うち、医師会員1,042名）

入会者： 74名（2006年2月8日～2006年5月10日）

退会者： 79名（2006年2月8日～2006年5月10日）

未納者： 103名（H15まで納入済）

2. 新代表理事選出

・山田（現）代表理事が選任され、被選任者はその就任を承諾した。

6. 平成18年度事業・予算について

平成18年度事業の予算について審議され、承認された。

若手家庭医部会の山下代表より、若手家庭医部会として理事会へ出席する場合の1名分の交通費支給について申請があり、承認された。

3. 新代表理事挨拶

・山田（新）代表理事より、就任にあたっての抱負が述べられた。

・副代表理事に葛西（現）副代表理事と竹村（現）副代表理事、監事に津田（現）監事と藤崎（現）理事がそれぞれ選任され、被選任者はその就任を承諾した。

・役員選挙規則に基づいて山田代表理事より白浜（現）理事を指名したい旨が述べられ、満場一致で承認可決した。

7. 家庭医療後期研修プログラム関連プロジェクトについて

山田代表理事より、家庭医療後期研修プログラム関連プロジェクトに関して説明があり、今後の方針について審議された。

4. 若手家庭医部会事業

・若手家庭医療部会の山下代表より、若手家庭医部会の選挙について報告があった。代表に森先生、副代表に大塚先生と中川先生が選任され、明後日の総会で承認をいただいたうえで新執行部を立ち上げることが述べられた。

・山下代表より、若手家庭医療部会の理事会での立場（発言権、投票権）について検討されたい旨が述べられた。

・新代表の森先生の代わりに出席した大塚新副代表より、挨拶があった。

8. 家庭医療後期研修プログラムに対する国民の意識調査

竹村副代表理事より、家庭医療後期研修プログラムに対する国民の意識調査事業について提案され、意見交換がなされた。

続いて、新理事の挨拶が行われた。

5. 会員数報告

山田代表理事より、5月10日現在の会員動向の報告があり、承認された。

9. 総会学術会議大会長の選定方法について、および第22回（2007年）学術集会について

山田代表理事より、次期学術集会は白浜理事を大会長とし、東京にて開催することについて提案された。さらに、運営面はある程度事務局主導で、大会長にはプログラム作りに力を入れていただくことが述べられ了承された。会期は2007年6月23～24日に決定した。

・数年ごとに3学会合同開催をやる際は、都市での開催を申し入れて協議すること、合同開催が難しい場合は部分参加をするなどの意見が出された。

日本家庭医療学会 理事会 議事録

日 時：2006年5月13日（土）11:30～13:00

会 場：名古屋国際会議場 1号館4階143号室

出席者：代表理事 山田隆司

副代表理事 葛西龍樹、竹村洋典

監 事 伴信太郎

理 事 生坂政臣、内山富士雄、岡田唯男、木戸友幸、白浜雅司、武田伸二、
田坂佳千、前野哲博、松下 明、吉村 学（委任状：梶井英治）

若手家庭医部会 森 敬良、山下大輔

（以上、敬称略）

理事会定数18名中14名の出席により、理事会成立

山田代表理事から、新役員決定の件について報告があった。

1. 会員数報告、新入会員承認、会費未納退会者

山田代表理事より、5月10日現在の会員動向の報告があり、承認された。

会員数：1,064名（うち、医師会員1,042名）

入会者： 74名（2006年2月8日～2006年5月10日）

退会者： 79名（2006年2月8日～2006年5月10日）

未納者： 103名（H15まで納入済）

2. 平成17年度事業・決算報告

平成17年度事業・決算報告について審議され、承認された。

3. 同年度監査報告（監事）

伴監事より、総括として学会のNPO法人への移行および若手家庭医部会の活動について評価が述べられた。会計監査については、各会計書類をもとにそれぞれの収支を確認した結果、収支決算報告に問題がなかったことが報告された。

4. 常設委員会報告

家庭医療プログラム・専門医認定検討委員会

山田代表理事より「家庭医療後期研修プログラム構築のためのワークショップ」（3回開催）により作成された「特定非営利活動法人 日本家庭医療学会 認定 後期研修プログラム（案）」について、今学術集会でのシンポジウムで公的に配布することが述べられた。さらに、今後開催を予定している「家庭医療後期研修プログラム認定と指導医養成のためのワークショップ」について述べられたほか、3学会での協議事項等についても報告された。

広報委員会

松下委員長より、会報は年4回発行されていることについて報告があった。また、今後はWEBサイトを充実させることを検討していることが述べられた。

WEBサイトに関連して、白浜理事より学術集会の講演等をWEBサイトにアップすることについて提案が出された。審議した結果、IDとパスワードを用いた「会員ページ」内で公開していくこととなった。

研修委員会

武田委員長より、「第14回家庭医の生涯教育のためのワークショップ」の準備状況について報告された。

研究委員会

前野委員より、「研究初学者のためのワークショップ」の開催状況について報告された。

また、竹村副代表理事より、今回の学会賞の採点票について説明がなされた。

倫理委員会

白浜委員長より一件の倫理申請があったが、家庭医療に直接関係ないとの判断により、お断りしたことが報告された。また、今後は倫理規程に「家庭医療に関する研究」ということを付け加える予定であること、メールによる臨床倫理コンサルテーションを行うことについて検討していることが述べられた。

若手家庭医部会

若手家庭医療部会の山下代表（以下、山下代表）より、若手家庭医部会の選挙について報告があった。

・代表に森敬良先生が選任され、明日の総会で承認を得る予定

また、事業報告として冬期セミナーの収支報告が行われた。

学生研修医部会

前野理事より、夏期セミナーの開催準備状況について報告された。また、meet the expertsについて説明があった。

5. ワーキンググループ報告

家庭医療後期研修調査プロジェクト

山下代表より、家庭医療後期研修調査プロジェクトについて、明日シンポジウムを行い調査結果を発表した上で同プロジェクトが終了することが述べられた。また、シンポジウムに先立ってインターネット上で、「後期家庭医研修に関するアンケート」調査を実施したと、その結果が述べられた。また岡田理事より、アンケートに指導医への要望についての項目を追加したことが報告された。

家庭医キャッチフレーズ募集

若手家庭医部会新代表の森先生より、キャッチフレーズ募集について報告があった。

- ・2月から4月にかけて、様々な職種の方から延べ50通の応募があった。
- ・今後の流れとして、若手家庭医部会のWEBサイト内で中間公表を行い、6月末の締切後に投票を行ったうえで最終的に理事会で決定。ただし、具体的な投票方法については検討中。

6. 第22回（2007年）学術集会について（「第21回学術集会の報告」から議題変更）

山田代表理事より、第22回（2007年）学術集会の開催は、白浜理事が大会長となり、6月23～24日に東京で行われることになった旨の報告があった。続いて、白浜理事より挨拶があり、学術集会で現在企画を予定している内容等について述べられた。

7. 学会誌および学術集会の共著者の資格の確認

竹村副代表理事より、過去の理事会にて雑誌『家庭医療』への投稿条件として、筆頭著者のみ学会員で筆頭著者以外は非会員でも可であることが議論されたが、議事録に明記されていないことが報告され、改めて今理事会で承認された。

8. 新理事会での決定事項について

山田代表理事より、新理事会では次期学術集会についての決定が一番の重要な案件であったこと、事業計画等は、後期研修のプログラム認定を重要課題として活動していく他は、通年の事業計画と大きな変更はなく承認されたことについて報告があった。

9. その他

- ・出版社（プリメド社）とのパイプ役となる新理事の担当者について提案があり、今後の検討事項となった。
- ・患者教育に関するパンフレット作成について、学会の事業として検討されたい旨が述べられ、今後の検討事項となった。

第1回通常総会議事録

1. 日時および場所

平成18年5月13日（土）13:00～14:00
名古屋国際会議場 第3会場（4号館白鳥ホール北）
名古屋市熱田区熱田西町1番1号

2. 正会員

1,181名

3. 出席者数

354名（うち委任状出席者 262名）

4. 審議事項及び議決事項

- （1）議長選出
- （2）代表理事挨拶
- （3）平成17年度事業・決算報告

（4）同年度監査報告

（5）常設委員会報告

（6）ワーキンググループ報告

（7）若手家庭医部会報告

（8）学生研修医部会報告

（9）新代表理事挨拶

（10）会員数報告

（11）平成18年度事業・予算について

（12）若手家庭医部会事業

（13）第22回（2007年）学術集会について

（14）その他

5. 議事の経過と概要およびその結果

会を代表して、竹村副代表理事が開会の辞を述べた。

（1）議長選出

議長の選任について諮ったところ、三重大学総合診療部の飛松正樹氏より立候補があり、承認された。

(2) 代表理事挨拶

山田代表理事より挨拶があった。そのなかで、特に昨年度から最重点課題として行っている後期研修プログラム等について報告された。

ここで、議長より議事録署名人について立候補を求めたところ、飯島慶郎氏、福土元春氏より立候補があり、承認された。

(3) 平成17年度事業・決算報告

山田代表理事より、当法人の昨年度の事業報告および収支決算書について報告された。その中で昨年度は、年度途中より法人格を取得したため、任意団体と法人の報告書が存在することについて説明があった後、議場に承認を求めたところ、満場異議無く承認可決した。

(4) 同年度監査報告

伴監事より、会計監査の結果及び会の活動について述べられた。

(5) 常設委員会報告

各委員長または担当者により昨年度活動報告および今年度活動計画について説明があった。

(6) ワーキンググループ報告

(7) 若手家庭医部会報告

(12) 若手家庭医部会事業

若手家庭医部会の山下代表より、昨年度活動報告および今年度活動計画、ワーキンググループの活動について説明および報告があった。

また、若手家庭医部会の役員改選に伴い、新代表・森 敬良氏、副代表・中川貴史氏、大塚亮平氏が就任した件について述べられた後、森 敬良氏よりワーキンググループの活動経過の説明を兼ねて挨拶があった。

(8) 学生研修医部会報告

前野担当理事より、今年度夏期セミナーの準備状況等について報告された。

(9) 新代表理事挨拶

ここで、小林選挙管理委員長より、役員選挙結果について報告された。また、今後の選挙についての課題等が述べられた。

その後、山田新代表理事より挨拶があり、新役員が紹介された。また、定款で定められている代表理事が5名の指名理事を選出する件について、来年度学術集

会の大会長・白浜雅司氏が理事会で指名・承認されたことが報告された。残り4名については、管理委員会の意向を踏まえたうえで指名することを前提として代表理事に一任いただきたい旨が述べられ、満場異議なく承認可決された。

(10) 会員数報告

山田代表理事より、5月10日時点の会員数について報告があった。

(11) 平成18年度事業・予算について

山田代表理事より、平成18年度の事業計画および予算について説明があり、満場異議なく承認された。

ここで、山田代表理事より、新副代表理事については前期同様、三重大学の竹村理事と福島県立大学の葛西理事を指名したことが述べられ、以上につき承認を求めたところ、満場異議なく承認可決された。その後、副代表理事より挨拶があった。

(13) 第22回(2007年)学術集会について

山田代表理事より、来年は単独開催とし、大会長になっていただく先生には、プログラム委員長という立場で学術集会のアレンジを主体にやっていただき、学会の事務局が主体になってこれをサポートする事業方針が述べられた。次期学術大会の開催は2007年6月23日(土)、24日(日)、場所は未定(東京)、大会長は佐賀の白浜先生にお願いすることが理事会で決議された旨が報告された。また、来年度のプライマリ・ケア学会については、側面的支援を考えている旨が述べられた。

大会長の白浜理事からも挨拶があり、現在の企画状況について報告があった。

(14) その他

第21回学術集会の大園大会長より、挨拶があった。

大西新理事より、総会資料はOHPではなく、総会資料を配布し、プロジェクターで表示することが提案された。

議長は、以上をもって本日の議事を終了した旨を述べ、閉会を宣した。

平成17年度事業会計収支計算書

(平成17年10月1日～平成18年2月5日)

(単位:円)

科 目	金 額		
収入の部			
1 会費収入			
正会員会費収入	558,000		
学生会員会費収入	-14,000	544,000	
2 事業収入			
教育集会等の開催事業収入	2,001,259		
家庭医療に関する調査研究事業収入	605,000		
会誌発行収入	10,000	2,616,259	
収 入 合 計			3,160,259
支出の部			
1 事業費			
教育集会等の開催事業費	1,901,257		
家庭医療に関する情報交換事業費	37,800		
家庭医療に関する調査研究事業費	2,343,218		
広報活動・情報提供事業費	74,550		
会報および機関誌等の発行事業費	296,298	4,653,123	
2 管理費			
事務局委託費	362,985		
事務作業委託費	157,500		
会議費	269,524		
旅費交通費	27,180		
通信運搬費	139,853		
消耗品費	10,475		
印刷製本費	65,950		
雑費	9,615	1,043,082	
支 出 合 計			5,696,205
当期収支差額			-2,535,946
前期収支差額			12,200,465
次期繰越収支差額			9,664,519

平成17年度事業報告書

平成17年10月1日～平成18年2月5日まで

日本家庭医療学会

事業の実施に関する事項

定款の事業名	事業内容	実施日時	実施場所	従事者の人数	受益対象者の範囲及び人数	支出額(千円)
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	医学生・研修医のための家庭医療学夏季セミナー	平成17年 8月6-8日	朱鷺メッセ他 (新潟県新潟市)	50名	会員および 非会員 200名	5,500
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	家庭医の生涯教育のためのワークショップ	平成17年 11月12-13日	全共連ビル (東京都千代田区)	6名	会員および 非会員 152名	2,746
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	海外家庭医療関連団体との交流事業(講演会「英国の医療制度改革と家庭医の役割」)	平成18年 1月27日	都道府県会館 (東京都千代田区)	5名	会員および 非学会員 74名	13
家庭医療に関する情報の交換	会員用メーリングリストおよび学生・研修医を中心とするメーリングリストの運営	通年	メーリングリスト	3名	会員約750名 会員および非学 会員 約500名	38
家庭医療に関する調査研究	家庭医療後期研修施設に関する現状把握調査	随時	後期家庭医療 研修調査委員の 職場、及び事務所	10名	全国の家庭 医療研修施設	164
家庭医療に関する調査研究	家庭医療プログラム・専門医認定検討委員会	平成17年 10月15-16日、 11月19-20日	全共連ビル、都 道府県会館 (東京都千代田区)	3名	会員および 不特定多数の 一般市民	2,179
家庭医療に関する広報活動および情報提供	ホームページ等による家庭医療に関する広報および情報提供	随時	学会ホームページ、 雑誌等		会員および 不特定多数の 一般市民	75
会報および機関誌等の発行	会誌発行のための査読作業	平成17年 12月16日	広報委員の職場、 及び事務所	5名		0.7
会報および機関誌等の発行	会報の編集発行およびホームページへの掲載	平成17年 11月1日	広報委員の職場、 及び事務所	5名	会員 約1,200名	296

平成17年度特定非営利活動に係る事業会計収支計算書

(平成18年2月6日～平成18年3月31日)

(単位:円)

科 目	金 額		
収入の部			
1 会費収入			
正会員会費収入	5,360,000		
学生会員会費収入	114,000	5,474,000	
2 事業収入			
教育集会等の開催事業収入	1,179,375	1,179,375	
3 寄付金収入		9,664,519	
4 雑収入		9	
収 入 合 計			16,317,903
支出の部			
1 事業費			
教育集会等の開催事業費	1,880,430		
家庭医療に関する情報交換事業費	26,250		
家庭医療に関する調査研究事業費	772,155		
広報活動・情報提供事業費	139,755		
会報および機関誌等の発行事業費	368,373	3,186,963	
2 管理費			
事務局委託費	0		
事務作業委託費	85,680		
会議費	382,420		
旅費交通費	33,220		
通信運搬費	50,694		
消耗品費	59,632		
印刷製本費	47,766		
雑費	55,275	714,687	
支 出 合 計			3,901,650
当期収支差額			12,416,253
次期繰越収支差額			12,416,253

平成17年度事業報告書

平成18年2月6日～平成18年3月31日まで

特定非営利活動法人日本家庭医療学会

1 事業の成果

本学会を任意団体からNPO法人としたことの意義は大きかった。

家庭医療後期研修プログラム構築のために行ったワークショップは、我が国に良質で均質化した家庭医を効率的に供給するシステム作りの基礎を構築する大切な情報となった。実際、このワークショップによって家庭医療後期研修プログラムを作成することができた。また、家庭医療後期研修施設に関する現状調査は、このワークショップの内容のエビデンスを与えることになり、意義深かった。さらに、「医療制度改革と家庭

医の役割」をご講演いただいた海外家庭医療関連団体と交流事業は、将来の日本の家庭医のあるべき姿、その発展のための戦略に関する示唆を得ることができた。

本学会の若手家庭医部会の行った冬期セミナーは、これまで我が国になかった家庭医に特化したセミナーとなり、非常に有意義であった。今後の本学会にとってこのセミナーは重要な位置づけとなるであろう。

本学会の広報誌や会報は、会員に状況を報告する手段であるだけでなく、学会活動を更に活発にすることに大きく貢献していた。

2 事業の実施に関する事項

(1) 特定非営利活動に係る事業

定款の事業名	事業内容	実施日時	実施場所	従事者の人数	受益対象者の範囲及び人数	支出額(千円)
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	若手家庭医のための家庭医療学冬期セミナー	平成18年2月	晴海グランドホテル(東京都中央区)	25名	会員および非会員 51名	1,289
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	海外家庭医療関連団体との交流事業(講演会「英国の医療制度改革と家庭医の役割」)	平成18年1月27日	都道府県会館(東京都千代田区)	5名	会員および非会員 74名	568
家庭医療に関する情報の交換	会員用メールリストの運営	通年	メールリスト	3名	会員 約750名	11
家庭医療に関する情報の交換	学生・研修医を中心とするメールリストの運営	通年	メールリスト	3名	会員および非会員 約500名	16
家庭医療に関する調査研究	家庭医療後期研修施設に関する現状把握調査	随時	後期家庭医療研修調査委員の職場、及び事務所	10名	全国の家庭医療研修施設	17
家庭医療に関する調査研究	家庭医療プログラム・専門医認定検討委員会	平成18年1月28-29日	都道府県会館(東京都千代田区)	3名	会員および不特定多数の一般市民	755
家庭医療に関する広報活動および情報提供	ホームページ等による家庭医療に関する広報および情報提供	随時	学会ホームページ、雑誌等		会員および不特定多数の一般市民	140
会報および機関誌等の発行	会報の編集発行およびホームページへの掲載	平成18年2月28日	広報委員の職場、及び事務所	5名	会員 約1,200名	368

平成18年度特定非営利活動に係る事業会計収支予算書

(平成18年4月1日～平成19年3月31日)

(単位:円)

科 目	金 額		
収入の部			
1 会費収入			
正会員会費収入	7,680,000		
学生会員会費収入	256,000	7,936,000	
2 事業収入			
学術集会開催事業収入	3,000,000		
教育研修事業収入	14,400,000		
家庭医療に関する調査研究事業費	600,000		
会誌発行収入	134,000	18,134,000	
3 雑収入			700
収 入 合 計			26,070,700
支出の部			
1 事業費			
学術集会開催事業費	3,000,000		
教育集会等の開催事業費	14,200,000		
家庭医療に関する情報交換事業費	50,000		
家庭医療に関する調査研究事業費	3,150,000		
広報活動・情報提供事業費	300,000		
内外の関連団体との連携事業費	450,000		
会報および機関誌等の発行事業費	3,700,000		
その他目的達成に必要な事業費	703,000	25,553,000	
2 管理費			
事務委託費	1,308,300		
事務作業委託費	500,000		
会議費	1,500,000		
旅費交通費	200,000		
通信運搬費	300,000		
消耗品費	50,000		
印刷製本費	250,000		
諸会費	10,000		
雑費	150,000	4,268,300	
支 出 合 計			29,821,300
当期収支差額			-3,750,600
前期繰越収支差額			12,416,253
次期繰越収支差額			8,665,653

平成18年度事業計画書

平成18年4月1日～平成19年3月31日

特定非営利活動法人日本家庭医療学会

1 事業実施の方針

本学会は、家庭医の専門性を確立し、会員に家庭医療に必要とされる教育研修を提供し、さらに家庭医療の発展に資する研究の促進のための活動を行って、も

って地域で生活する人々、その家族、さらには地域のニーズにこたえる家庭医を普及させることを目的とする。この目的を達成するために、下記の活動を行うこととする。

2 事業の実施に関する事項

(1) 特定非営利活動に係る事業

定款の事業名	事業内容	実施日時	実施場所	従事者の人数	受益対象者の範囲及び人数	支出額(千円)
学術集会・総会	家庭医療の研修・教育や研究のための学術集会の企画、運営、開催 (日本プライマリ・ケア学会との共同開催)	平成18年 5月13-14日	名古屋 国際会議場	10名	会員および 非会員 約700名	3,000
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	家庭医の生涯教育のためのワークショップ企画、運営、開催	平成18年 11月11-12日	天満研修センター (大阪市北区)	10名	会員および 非会員 約200名	3,400
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナーの企画、運営、開催	平成18年 8月5-7日	湯沢グランドホテル (新潟県南魚沼郡)	50名	会員および 非会員 約200名	6,000
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	若手家庭医のための家庭医療学冬期セミナーの企画、運営、開催と、人的交流の場を提供	平成19年 2月	未定	25名	会員および 非会員 約100名	2,700
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	臨床研究初学者のためのワークショップ	年4回 (5月,9月,11月, 1月頃を予定)	未定	5名	会員 15名	500
教育集会(セミナー、ワークショップ)等の開催	会員と海外の家庭医療関連団体との交流の場としてセミナーなどを開催。家庭医療の専門性の確立、教育研修、そして研究に資する	2回ほど予定	未定	5名	会員および 非会員 約150名	2,400
家庭医療に関する情報の交換	会員用メーリングリストの運営	通年	メーリングリスト	3名	会員 約850名	20
家庭医療に関する情報の交換	学生・研修医を中心とするメーリングリストの運営	通年	メーリングリスト	3名	会員および 非会員 約550名	30
家庭医療に関する調査研究	家庭医療後期研修施設に関する現状把握調査	随時	後期家庭医療 研修調査委員の 職場、及び事務所	10名	全国の家庭 医療研修施設	50
家庭医療に関する調査研究	会員による家庭医療にかかわる研究計画の倫理審査を行う	おおむね 3ヶ月に1回	未定	5名	家庭医療にか かわる研究を 行おうとする会員	150
家庭医療に関する調査研究	家庭医療プログラム・専門医認定検討委員会等	3-4ヶ月に1回	未定	3名	会員および 不特定多数の 一般市民	3,000

定款の事業名	事業内容	実施日時	実施場所	従事者の人数	受益対象者の範囲及び人数	支出額(千円)
家庭医療に関する広報活動および情報提供	ホームページ等による家庭医療に関する広報および情報提供、国民への啓発活動等	随時	学会ホームページ、雑誌、出版物等	5名	会員および不特定多数の一般市民	300
内外の関連団体との連携	家庭医療の後期研修プログラム認定制度を設立し、関連3学会による専門医制度の充実を図る	平成18年9月ごろを予定	未定	3名	会員	200
内外の関連団体との連携	プライマリ・ケア教育連絡協議会への参加	おおよそ2-3ヶ月に1回	未定	2名	会員	50
内外の関連団体との連携	主に家庭医療の専門医制度の確立のため、家庭医療に関連する学会、団体と協調しその基本的プログラムを作成。その後各学会、団体の方針を調整し専門医認証機構への参加を検討	3-4ヶ月に1回	未定	3名	会員	200
会報および機関誌等の発行	会誌の編集、印刷、郵送、およびホームページへの掲載など	平成18年7月ごろ、平成19年1月ごろ	広報委員の職場、及び事務所	5名	会員 1,350名、全国の大学医学部 約60機関(1回あたり)	2,340
会報および機関誌等の発行	会報の編集、印刷、郵送、およびホームページへの掲載など	平成18年8月、10月、平成19年1月、3月を予定	広報委員の職場、及び事務所	5名	会員 約1,350名(1回あたり)	980
その他、本法人の目的達成に必要な事業	日本の家庭医療の発展に寄与すると思われる家庭医療関連の研究に対して助成金を提供	平成18年5月(学術集会・総会開催時)	特になし	3名	会員 3名	600
その他、本法人の目的達成に必要な事業	家庭医療に関する若手会員による優れた研究に対して、これを学会賞として賞し、もって家庭医療にかかわる研究を促す	平成18年5月(学術集会・総会開催時)	特になし	5名	会員 1名	103

日本家庭医療学会認定 後期研修プログラムの仮認定(平成18年度)について

本学会では先に認定後期研修プログラム(バージョン1.0)を発表しましたが、それに則って研修を実施する後期研修プログラムを募集します。

申請から認定までの流れは下記の通りです。

なお、研修プログラムを来年度以降に実施する予定、または、すぐにはないがいずれ実施したい方は、今後の進め方について個別にご相談しますので学会事務局へご連絡下さい。

仮認定後期研修プログラム一覧 <http://jafm.org/pgm/list.html>

特定非営利活動法人 日本家庭医療学会 認定 後期研修プログラム(バージョン1.0)(PDFファイル)

http://jafm.org/html/pg01_0_060316.pdf

本認定(平成19年度)のご案内は、下段をご覧ください。

申請から認定までの流れ

申請

家庭医療後期研修プログラムの概要(下記参照)を添えて学会事務局に申請して下さい。

- * プログラム名 * 施設名 * 所在地
- * プログラム責任者(予定者)の氏名 * TEL * FAX * メール
- * プログラム内容(様式自由。本学会認定後期研修プログラム(バージョン1.0)に合致していることが分かるように記載のこと)
- * 学会WEBサイトへの掲載についての可否
- * 定員(申請項目に、新しく追加いたしました)
- * 後期研修医名(平成18年度後期研修を開始した後期研修医がいる場合)

書類審査

学会の家庭医療後期研修プログラムをもとに、申請された研修プログラムを審査して、「本認定」のために改善が必要な点をフィードバックします(形成的評価)。

仮認定

平成18年度中に「書類審査」によるフィードバックを受けた研修プログラムを日本家庭医療学会認定後期研修プログラムとして「仮認定」し、WEBサイトなどで公表します。

日本家庭医療学会認定 後期研修プログラムの本認定(平成19年度)について

平成19年度より、**特定非営利活動法人 日本家庭医療学会 認定 後期研修プログラム(バージョン1.0)**に則って研修を実施する後期研修プログラムの認定を行います。

本認定申請書のダウンロードについては、12月18日以降に学会ホームページ(<http://jafm.org/>)にてご案内いたします。

本認定の申請は、**平成19年2月28日まで**に行ってください。

申請、認定に関するお問い合わせは学会事務局へ

日本家庭医療学会 事務局 〒550-0003 大阪市西区京町堀1-12-14 天真ビル507号
あゆみコーポレーション 内
TEL. 06-6449-7760(学会専用)
FAX. 06-6447-0900(あゆみコーポレーション共用)
Email: jafm@a-youme.jp

第14回 家庭医の生涯学習のためのワークショップ

日 時：2006年11月11日（土）15:30～12日（日）15:00

会 場：天満研修センター（大阪市北区）

大阪市北区錦町2-21

TEL. 06-6354-1927

テーマ：『感染症に強くなる』

お問い合わせ：日本家庭医療学会事務局

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-12-14 天真ビル507号

あゆみコーポレーション内

Tel. 06-6449-7760 Fax. 06-6447-0900

E-mail jafm@a-youme.jp

予想を遥かに超えるお申し込みをいただき、既に定員に達しました。

【内容と講師】

11日(土)

家庭医のための「感染症に強くなる」 岩田健太郎氏

12日(日)

- (1) 「プライマリ・ケアでの尿路感染症および性感染症」 荒川創一氏
- (2)(9) 「かぜ症候群へのアプローチ、抗菌薬使う？使わない？」 田坂佳千氏
- (3)(10) 「膝の診かた」 仲田和正氏
- (4) 「家族志向のプライマリ・ケア」～家族システム理論を用いて家族を理解する～
原田唯成氏
齊藤裕之氏
田中久也氏
- (5) 「ウィメンズヘルス」～医療面接だけでここまでできる～
井上真智子氏
早野恵子氏
西村真紀氏
- (6) 「認知症をかかえる家族へのサポート」 佐藤 武氏
- (7)(14) 「動悸を訴える患者さんが外来に来たら」～不整脈～ 伊賀幹二氏
- (8)(15) 「小児の発熱を伴う気道感染症を科学する」 原三千丸氏
- (11) 「旅行医学」 溝尾 朗氏
- (12)(19) 「めまい」 池田正行氏
- (13) 「こころアレルギー」～不安・うつへの理解を深めるために～ 佐藤 武氏
- (16) 「市中肺炎」 中浜 力氏
- (17) 「楽しく無理のない禁煙支援ノウハウ」～日ごろの疑問や悩みをスッキリ解消～
高橋裕子氏
三浦秀史氏
- (18) 「臨床栄養」～家庭医が知っている役立つ栄養の知識～ 佐藤健一氏
- (20) 「今晚から使える！日常診療での効率のよい情報収集の方法」 南郷栄秀氏
- (21) 「診療所実習・研修を充実させるために」 大滝純司氏

第3回 家庭医療後期研修プログラム認定と指導医養成のためのワークショップ

期 日：平成18年12月16日（土）～17日（日）

16日 13:00～18:00、終了後に懇親会あり / 17日 8:30～12:00

場 所：全共連ビル会議室・本館 地下1階 18号室

東京都千代田区平河町2-7-9 永田町駅下車 4番出口 徒歩2分

http://www.jankb.co.jp/map_all.htm

- 到達目標：1. 日本家庭医療学会の家庭医療後期研修プログラム本認定の手続きの流れについて理解する。
2. 平成19年度開始の本認定と運用へ向けてそのプロセスとアウトカムをディスカッションする。
3. 家庭医療後期研修に役立つ教育技法を学ぶ。

対象者：現在家庭医療後期研修プログラムを運営している指導者、または将来立ち上げを計画している指導者（学会員に限る*）

*非学会員の方は当日入会手続きをしていただけます。

代理参加も可。但し代理の場合も会員であることが条件です。

家庭医療後期研修プログラムのこれまでの状況を存じない方は、**学会認定後期研修プログラム（バージョン1.0）**をダウンロードしてご持参ください。

http://jafm.org/html/pg01_0_060316.pdf

参加費：8,000円（懇親会費込み・当日お支払いください）

懇親会不参加の場合は5,000円

参加登録方法：メール、ファックス、郵送のいずれかにて、件名に「第3回家庭医療後期研修プログラム認定と指導医養成のためのワークショップ」、本文に「(1) 氏名、(2) 所属、(3) 連絡先(メールアドレスまたはファックス)、(4) 懇親会参加の有無」を明記のうえ、下記学会事務局に申請をお願いします。

日本家庭医療学会事務局

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-12-14 天真ビル507号

あゆみコーポレーション内 担当 金本

TEL：06-6449-7760 FAX：06-6447-0900

E-mail：jafm@a-youme.jp

申込締切：平成18年12月1日（金）正午

《内 容》

12月16日（土）

1. 開会挨拶(山田代表理事)
2. 自己紹介とアイスブレイキング(司会:竹村副代表理事)
自分の研修プログラムのセールスポイントを紹介して下さい。
3. 日本家庭医療学会の家庭医療後期研修プログラム認定について(葛西副代表理事)
平成19年度開始の本認定へ向けて、プログラム認定の意義とプログラム作りの流れについて説明します。
4. 後期研修プログラム本認定と運用へ向けてのディスカッション
申請チェックリストの内容、「家庭医が持つ医学的な知識と技術」の項目、ブループリンティングの内容・作り方などを含め、平成19年度から開始される本認定と運用のプロセスとアウトカムについてディスカッションします。
5. 懇親会

12月17日（日）

1. 前日のブリーフィング(竹村副代表理事)
2. 導入したい家庭医療教育モジュールとテクニック
「家庭医を特徴づける能力」「すべての医師が備えるべき能力」を学ぶためにぜひ導入したい教育モジュールをエキスパートから具体的に教えてもらおう機会です。
(1) ビデオレビュー 草場鉄周先生(北海道家庭医療学センター)
(2) ポートフォリオ1 藤沼康樹先生(医療生協家庭医療学レジデンシー・東京)
(3) ポートフォリオ2 吉村 学先生(揖斐郡北西部地域医療センター)
(4) 臨床倫理の教育 白浜雅司先生(佐賀市立国民健康保険三瀬診療所)
3. 閉会挨拶(山田代表理事)

第4回は、平成19年3月10日(土)～11日(日)です。

詳細が決定次第、学会ホームページにてお知らせいたします。 学会ホームページ <http://jafm.org/>

第2回 若手家庭医のための家庭医療学冬期セミナーのお知らせ

日時：2007年2月10日（土）～11日（日）

場所：トーコーシティホテル梅田（大阪）

参加者数：100名

内容等決まり次第、

若手家庭医部会ホームページ <http://jafm.org/wakate/> でご案内いたします。



第22回 日本家庭医療学会 学術集会・総会

会期：2007年6月23日（土）～24日（日）

会場：損保会館（JR御茶ノ水駅 聖橋口）

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2丁目9

TEL：03-3255-1299 / FAX：03-3255-1504

<http://www.sonpo-k.co.jp/>

テーマ：家庭医のやりがい

大会長：白浜 雅司

〒842-0302佐賀市三瀬村藤原3882-6

佐賀市立国民健康保険三瀬診療所

TEL：0952-56-2001 / FAX：0952-51-6017

E-mail：HQC00330@nifty.ne.jp

お問い合わせ：日本家庭医療学会事務局

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-12-14 天真ビル507号 あゆみコーポレーション内

TEL. 06-6449-7760 / FAX. 06-6447-0900

E-メール jafm2007@a-youme.jp

ホームページ：<http://jafm.org/autumn/22th/>

参加費：一般参加、当日参加会員 10,000円

会員事前登録（4月末まで） 8,000円

学生（大学院生を除く）、会員家族 2,000円

23日夜レセプション、24日朝の軽食を含む

（託児所も設置します。事前に事務局にご連絡下さい）

主なプログラム

6月23日（土）ワークショップ（公募）

一般演題

シンポジウム1「家庭医のやりがい」



総会
ポスター兼レセプション
ナイトセッション（公募）
6月24日（日）インタレストグループ（公募）
ワークショップ（公募）
学会賞対象演題発表
教育講演「家庭医のプロフェッショナルリズム」
佐藤 学（東京大学大学院教育学研究科教授）
シンポジウム2「家庭医に望むこと」

両日とも、学生、家庭医療初心者対象の入門的プログラムを用意します。
ワークショップ、インタレストグループ、ナイトセッション公募中！（詳細は下段）
一般演題、ポスター募集（2007年2月1日～3月15日）

総会事務局よりお知らせ

ワークショップ・インタレストグループ・ナイトセッションの募集

色々な方のご協力で、総会の準備が進んでいて感謝します。

1日目の「家庭医のやりがい」のシンポジウムは、会員の中からのいろいろな年代、場所で頑張っておられる以下の先生方に司会、シンポジストをお願いし、全員快くお引き受け下さいました。色々な家庭医の喜び、課題を含めたやりがいについて熱く語っていただくことを今から楽しみにしています。

司会：

藤沼 康樹先生（東京ほくと医療生活協同組合 北部東京家庭医療学センター）

竹村 洋典先生（三重大学医学部家庭医療学）

シンポジスト：

内山富士雄先生（内山クリニック、PCFMネット事務局）

生坂 政臣先生（千葉大学医学部附属病院 総合診療部）

西村 真紀先生（川崎医療生協・あさお診療所）

草場 鉄周先生（医療法人社団 カレス アライアンス 北海道家庭医療学センター）

大橋 博樹先生（川崎市立多摩病院 総合診療科）

2日目の「家庭医に望むこと」についても、現在、内科専門医、外科専門医、行政、一般の方、看護職の方などと交渉中で、次回には具体的なシンポジストをお知らせできるでしょう。

さて今回皆さんにお願いしたいのはワークショップ、インタレストグループ、ナイトセッションの公募の件です。ぜひこういうことを一緒に学ぶようなワークショップをしたい、こういうことを一緒に話してみたいというインタレストグループを企画して応募してください。

【ワークショップ】

ワークショップ1...23日（土）午前9時00分～11時50分（2時間50分）

ワークショップ2...24日（日）午前9時10分～10時40分（1時間30分）

それぞれ6つくらいのWSを並行してできると思います。

人数は、部屋の大きさによって18、24、27、27、30、30、42、42というような部屋がありますので、対象が20人

から40人規模のワークショップを考えてください。じっくり時間をかけてやりたい方は土曜日、ある程度短時間で
もやれるという方は日曜日のワークショップにお申し込みください。

【インタレストグループ】

24日（日）午前8時10分～9時（50分間）

前夜レセプション会場に使った食堂でパンと飲み物を渡して、ワークショップというほど形式ばらず、自由に関
心のあるグループごとに分かれて語り合ってもらおうというものです。

【ナイトセッション】

土曜日の夜の簡単なレセプションの後、午後7時過ぎから8時半くらいの時間に、自由にナイトセッションをする
ことが可能です。部屋はいくつか使えますので、申し込んでください。

お申し込み方法

以下の申込書の形式で事務局にお申し込みください。WSやナイトセッションについては、自分たちが企画するだ
けでなく、こういうものをして欲しいという要望でも構いません。何とかそのような要望されたWSなどでできそうな
方を事務局で人選してお願いしたいと思います。できれば一人や一つの施設だけでなく、複数の施設に所属する方
が共同してWSなどを企画していただければ感謝です。

- 1) テーマ
- 2) 企画案内（200字程度で）
- 3) 申し込み希望の時間帯 以下の中から、第1から第3希望を選んでください
 - a. 23日ワークショップ（午前9時から2時間50分）
 - b. 24日ワークショップ（午前9時10分から1時間30分）
 - c. 24日インタレストグループ（午前8時10分から50分）
 - d. 23日ナイトセッション（懇親会后、90分程度）第1希望（ ） 第2希望（ ） 第3希望（ ）
- 4) お申込者名（できれば複数が望ましい。代表者は家庭医療学会会員であることが条件。）
- 5) 代表者連絡先
代表者名、ご住所、ご所属先名、電話番号、ファックス、メール
- 6) 送り先
メール: jafm2007@a-youme.jp
ファックス: 06-6447-0900（あゆみコーポレーション共用）
郵送: 〒550-0003 大阪市西区京町堀1-12-14-507 あゆみコーポレーション 内
日本家庭医療学会 事務局
- 7) 締切日：2006年11月30日（木）必着

（注）要望WSを依頼する方は、その内容と、担当していただきたい方がおられたら、企画の中にその方のお名前
も記入してください。特に適当な方がわからなかったら、MLや事務局で適当な方を探したいと思いますので早めに
（できれば10月中旬に）お願いします。

全体の応募を見て、できるだけ色々な切り口のWSを企画したいと思っていますので、色々な立場の会員の方の申
し込みをお待ちしています。

第22回日本家庭医療学会総会会長
佐賀市立国民健康保険三瀬診療所
白浜雅司



亀田ファミリー クリニック館山 (KFCT) 家庭医後期専門研修

亀田での家庭医研修は2000年より実施されてきましたが、この6月の亀田ファミリークリニック館山の開院により大きく変わりました。「EBMや

予防医学の亀田」といわれている私たちですが、プログラムの具体的な内容などは『家庭医療』2006.Vol.12(2)(10月下旬発行予定)に詳しく紹介されていますので、こちらでは、今回の開院に伴う民族大移動に予期せず、または意図して巻き込まれた後期研修医達の開院3ヶ月を経ての率直なNarrativeにしぼって紹介いたします。うちの研修医を個人的に知る人たちは、個人の特定が出来るかも知れませんが、そこはご愛嬌ということで。研修医の忙しくも生き生きとした赤裸々な研修生活を少しでもかいま見ることが出来たら幸いです。

シニアレジデント1年目 研修開始後2週間

いろんな訴えに対応できるようになりたいという欲張りな思いで、これまでの病棟中心の研修から外来中心の研修へ、小児から産婦まで幅広く診療できる家庭医診療科にやって来て、2週間が経つ。

「わからん...」。こどもちゃん、妊婦さん、皮膚科の病氣。初めて出会う主訴ばかり。右往左往している様は研修医になりたてのあの頃の様。酸っぱい記憶が甦る。

分からないことは多々あるが、周りには同じ道をたどってきた人ばかり。聞けば疑問はすうーと解決してゆく。常に議論する機会は設けてあるので不安に駆られることはない。学ぶ環境がある。

ファミリークリニックでは、総合病院の外来とは違い一般的で身近な問題が多い。重症患者さんは少ないが幅広い患者さんがやって来る。これまで流しつづあったちょっとした問題にも気を配る。健康維持には何が必要か?など。

まだ始まったばかり。身の回りの問題にちょっと気が回る知識と態度、を身に付けねばと思う。

シニアレジデント1年目

「この伝票どこに流すの!?」「処置台どこっ!?」「どの診察室使うんだっけ!？」

誰に聞いても誰も知らない。というか、そもそも決まってもいないのだ。その次のアクションは「んじゃ、とりあえず、こうすることに決めよう!」と暫定的にどんどん進めるしかない。とにかく舞台の幕は上がったしまったのだから...

僕が正式に家庭医として臨床研修を始めた初日は、つまりそれは新たなクリニックの開院初日にあたるのだけれど、こんな大混乱から始まった。はぁ~新たな場所で新たな研修が始まったのだなぁ...などと感慨に耽る間などあろうはずもなく、阿鼻叫喚!赤子泣き叫ぶ中(患者さんだけ)で、僕の家庭医研修はスタートしたのだ。最初のころは、研修というより、クリニック立ち上げの作業に皆必死で、何がなんだか覚えていないくらいだ。けど、とにかく最初の1週間というもの、ほ~んと長く感じられて、皆で「1ヶ月くらい経った気分だ~」。まだ1週間かよ~」と途方にくれていたことだけは、はっきり覚えている。それくらい密度の濃い日々の連続で、僕なんか研修の始まりなんてのもダブルパンチであったものだから、何がなにやら、ジョーが無意識でパンチを繰り返しているようなものだった。それから実のところまだ半年も経っていないのだけれど、随分と前におきた出来事のような気もして、振り返るにはまだまだ早い時期にもかかわらず、ノスタルジックに目を細めてしまうのだ。

この最初の時期で何が一番大変かといえば、とにかく「流れ」である。物品はある。人もいる。けど「流れ」が何もない。この「流れ」を、うんしょ、うんしょ、と一つずつ皆で作っていく。そんな作業は、大変ではあるのだけれど、立ち上げのこの時期でしか味わえない、ほんとうに貴重な体験だ。そして、指導医の



先生や同じ職場の先生方は、暖かく優しいクマの出来た目で見守ってくれたおかげで、家庭医としての研修も何とかかんとか、順調に送れている。本当は、家庭医の後期研修医が始まった者として、この研修の部分を詳しく書くべきだったのかもしれないけれど、とにかくそんな強烈な体験だったものだから、ついついそちらに指が滑ってしまうのであった。

シニアレジデント1年目

(初期研修から亀田で継続外来を続けている)

「綱渡り外来」

私の外来は綱渡りです。

今までの研修で、なんとか高血圧、高脂血症などの chronic phaseには対応できるようになったものの、皮膚、子供のお母さんからの質問の数々には今でもピクピクしながら答えています。

なんとかそのときのいっぱい知識で対応している状況で、自分に「のりしろ」のような余裕がなく綱渡り状態の連続です。なんとか平地を普通に歩けるような診療ができるようになりたいものです。

「顔面筋」

外来終わって、一番疲れるのは、頭(一応そう書いておく)眼(電子カルテ端末をずっと診ているから)喉(たぶんみんなそうでしょう)に加えて、顔面筋だと思います。

無理して作ってる笑顔でピクピク、患者さんからの質問にうまく答えられなくてピクピク、患者さんとがっははと笑ってリラックス、attendingへのプレゼンでピクピク、診察室で大暴れの子供にピクピク、...やっぱり緊張はとれないです。まだまだ初めて出会うプロBLEMが多くてそのたびに顔面筋過緊張状態が続きます。

「継続性」

継続フォロー3年目の患者さんが何人か出てきました



た。

「3年続けばわかることがあるよ、楽しみにしててください」の指導医の言葉を信じてこの2年半を過ごしてきましたが、その言葉の真意は半分はわかった気がします。

でも、3年続いて思うのは、やっぱりまだまだその患者さんの人生の一部しか自分は診ていないんだなあと言うこと。

だって、自分のこの3年を振り返ると、やっぱり3年/28年でしかない。

(とつてもとつても大きな3年間であったことには違いないけれど。)

しかも月1回会うか会わないかの私の存在は、この患者さんにとってどういう位置づけなんだろうと思うこともあります。

一方で、一瞬しか会わないけど、その患者さんの人生の大きな動きのある一場面に接することもあります。

そういうときは、(不謹慎ですが)いろんな人のいろんな人生の場面を見せてもらっているようで、医者って得な職業だよなあと思います。

短い外来の診察時間で、いろんな人にあって、いろんな人生の一場面を見せてもらう。

家庭医の外来診療って、そういう場のような気がします。

シニアレジデント2年目

診療所で働き始めては4ヶ月。毎日あわただしく過ぎていく中で思うこと。

病院で働いているとき以上に、他職種の方に助けられていると感じる。

レントゲン技師さんに検査技師さん、看護師さん、PSRさん、リハビリの療法士さんにMSWさん、ケアマネさん、事務方にそしてもちろん、同僚やスタッフの先生方。

一人ひとりが自分の仕事をするのは当たり前だと思っていたし、今でも思っているけれど、その当たり前がどんなにすごいことなのかはわかるようになった気がする。もちろん、自分に対しても「プロとして自分の仕事をきっちりやる」ということは求めていかなければならないと痛感。人に助けられているだけでなく、自分も誰かを助けられるようにならないと。

「研修医だから、研修なんだから」という甘えが自分の中になくなったとは言えないけれど、前よりはピシッとしたかなあと思ってみたり。

シニアレジデント2年目

【最近思ったこと】

最近困ったこと

- ・緊急採血の機械を朝立ち上げるのが自分の仕事であったことを忘れていたこと
- ・血沈のガラス管をどう使えばいいのかわからなかったこと
- ・BNPは、診療所から検査室に持って行くまでに時間がかかるので、検査値が半減するというを知ったこと
- ・血液培養が諸事情でとれないと判明したこと
- ・尿検査のテープに「白血球」という項目がなかったこと
- ・感染症内科に、「グラム染色の染色液が減っていない」ことがばれたこと
- ・患者さんが、「あの青いキャップの軟膏」と言ったとき、ピンとこなかったこと
- ・偏頭痛の患者さんにトリプタン系の注射がなく、初めて点鼻薬を使うことになったこと
- ・その点鼻薬の説明書をもて、どこを押すのかがよくわからなかったこと
- ・救急搬送のための救急車に、薬剤はもちろん点滴ラインも乗っていないかったこと
- ・夜間に往診にいったそのまま診療所で寝ようと思ったら、「廊下にはセンサーがありますので、トイレに行ったらその後はこの部屋から出ないでください」と警備員さんに言われたこと
- ・ずっと外来をしていると意外に疲れること
- ・忙しくてあまり本を読めないこと

最近よかったこと

- ・「近くなったから」と、患者さんがこまめに通ってきてくれること
- ・妊婦さんや子供さんが受診してくれること
- ・外来患者さんが旦那さんをつれて肺炎球菌ワクチンをうけにきてくれたこと
- ・旦那さんの禁煙を機に、奥さんも禁煙にチャレンジしてくれる患者さんがいたこと
- ・最近、採血や超音波をしてくれる技師さんがきてくれるようになったこと
- ・うっかり採血の機械を立ち上げ忘れても技師さんが立ち上げてくれること
- ・採血しなくても、頻回のフォローアップで乗り切れる患者さんが増えたこと
- ・コメディカルの人の顔と名前が一致したこと。
- ・たまに一致していない人がいても笑顔で乗り切れること
- ・たまに一致していない人はごく少数であること

- ・往診にいったら、隣の家が外来でみている患者さんのお家で、家族の前ですごく持ち上げてもらい、その後の往診がかなり有利にすすめられたこと
- ・トリプタンの点鼻薬が著効したこと
- ・救急隊員から救急隊のつらさを聞けたこと
- ・ついでに、救急隊員に診療所のつらさを愚痴れたこと
- ・勉強する題材には事欠かないこと
- ・部長をはじめレジデントスタッフが顔をあわせる機会がふえたこと
- ・みんな仲がいいこと

シニアレジデント3年目

亀田ファミリークリニック館山の開院から3ヶ月が過ぎました。最初の頃は、がむしゃらに目の前の患者さんを見ていましたが、少しずつ地域の診療所で働いているという実感が湧いてきています。

普段、生活習慣病でフォローしている患者さんが、「先生がケガも診られるのか分からなかったけど、とりあえず主治医だから来てみた」と受診したり、「孫が風邪を引いたようだ」と一緒に連れてきたり、「地元のお祭りのこと」を教えてくれたり...

本当に地域の診療所として浸透するには、まだまだ課題もあるとは思いますが、こういった医療をしたくて家庭医を目指そうと思ったんだと実感しながら、日々診療しています。

シニアレジデント3年目

予約患者の予習から一日が始まります。6月に亀田ファミリークリニック館山（KFCT）が開院して以来、ほとんどの患者さんが初診からのスタートなので、2年間継続外来をしてきた亀田クリニック（鴨川）とは異なり、患者さんの名前を見れば、疾患はもちろん、顔や現在の状況などいろいろな背景が浮かんでくる状態ではないためです。

在宅の朝の申し送り。訪問看護師、訪問リハビリ、



ケアマネ、医師が集まって、前日の在宅業務の報告を行います。自分自身が在宅業務を行うのは、週半日の定期往診と、週1-2回の夜間拘束業務だけなので、ここで、医師からの目線だけでなく、看護師、PT・OT、ケアマネの目線からの患者情報も共有し、40人余りの在宅患者を把握することができます。

外来。成人の糖尿病、高血圧、高脂血症などの慢性疾患のフォロー、小児の上気道炎などの急性疾患、不正性器出血などの婦人疾患、白癬などの皮膚疾患などなど。ときに患者さん（ある白癬患者の場合）からは「高血圧もあるんだけど、内科の先生は何番の外来ですか？」などの質問もあり、まだ家庭医という認識のもと来院されている患者さまばかりではありませんが、そのたびに「私は家庭医なので、あなたの困ったことをなんでもまずは相談してもらえ存在になれたらと思います。」と、家庭医の主張が遠慮なくできます。

また、子供を診察した際に、いっしょに来院された保護者に喫煙指導や保護者自身の健康増進のアドバイスができるのも、ひとつの楽しみです。子供とともに発熱で来院されたお母さんには、「私もいっしょに診てもらえるのですか。」と喜んでもらえるし、私も家族そろって診れることに家庭医としての喜びを感じられるし、一石二鳥です。

今後はさらに地域の健康増進のための情報発信をクリニック内だけでなく、より地域の中に入って行っていけたらと、夢はふくらみます。

医師12年目 亀田で指導医として働き始めて丸4年
家庭医として

地域での診療は未開のジャングルに入っていくようなものだ。ことさら新規開業はそうである。まだ医療機関の目が入ったことのない進行した慢性疾患。教科書に書いてある典型的な症状の組み合わせになるよりずっと早い段階でのプレゼンテーション。良くある疾患のはずなのに文献には記載されていない症状、所見。



何百例、何千例かのcommon diseaseに混じってやってくる見のがしてはならない救急疾患、悪性疾患。

「commonなものはいつでもcommon」

「まれな疾患の典型的な症状よりも、commonなものの非典型的な症状」

地面に落ちている無数の木の枝にいちいち蛇と勘違いしておびえることなく、的確に毒蛇は避け、食用の為の植物、キノコはぜいたくを言わず食べつつも、毒のあるものはしっかり見極めて間違えて食べない。

診療所にやってくる訴えのある患者さんだけに対応しているうちは家庭医として半人前。Reactiveな医療ではなくproactiveな医療、タイミングをはかりながらニーズを掘り起こし、こちらからおせっかいに提案する「攻めるプライマリ・ケア」までやって一人前。とは言うがジャングルにおいて目の前にある問題（雨風を凌ぎ、野生動物や災害から身を守る、毎日の食料を確保する）に対応しつつも木を切って道を切り開き、家を建てて農作物を育て、家畜を飼い、木や人を育てるのはかなり大変なこと。成長、発展の視点の前に毎日のサバイバルだけで何とかやり過ごす毎日だったりする。

家庭医療のコンセプトで日本の既存の医療にはないもの、日本の診療報酬制度、医療行政がサポートしないもの、患者さんのこれまでの医療のイメージにあわないものも結構あるが、テレビ、メール、インターネット、音楽視聴機能などの付いた携帯電話など誰が使うのかと思われていた。晩婚化、少子化なのに子育てやブライダルビジネスが注目され、黒で統一した結婚式がはやりたりしている。物は安ければ売れる、という時代ではなくなったが、一方で無保険者やワーキングプアの問題は増大し、日本社会の構造と価値観は多様化している。ビジネスの世界ではニーズは存在するだけでなく、潜在的なものを掘り起こすこと、存在していないニーズも提案型マーケティングによって作り出すものとされる。日本で家庭医療は無理だ、ではなく日本で家庭医療が受け入れられるにはどうすれば良いか、の一心で患者さんとの対話を重ねながらやってきた4年間。この6月から新たなステージに入ったが、マイナスから始まったから登るしかない、終わりが見えないからいつまでも飽きない。死ぬまで楽しめる仕事として、家庭医としてのリタイアは想像すら出来ない。

経営者として

「患者さんが少ないと喜ぶのが勤務医、心配になるのが開業医」とは千倉町にある友人開業医の言葉。雇われ院長ではあるが、今は実感としてその気持ちが良いと分かる。家庭医として学ぶべき分野の中にPractice

managementというのがあり、一応一通り知識としては知っているが知っていることとできることは違う(知っているだけで精神的な平安はかなり違うが)。スタッフの給料を何とかしなければ、という自分と、不必要な医療はしないという潔癖症の自分との倫理的な葛藤。丁寧な診療と待ち時間減少、診療スピードの両立。幅広く対応できる家庭医の本質とコメディカルへの権限委譲のバランス。経営的な診療数の問題と研修医に負荷をかけ過ぎないという対立命題。

数多くの質の異なる問題や目標を包括的にバランスよく、しかも優先順位を付けながら(包括性)周りの人とうまく協力して(連携性)長期的にも維持できる方法(継続性、責任性)で、スタッフからも気軽に話しかけられるトップとして(近接性)診療所の運営、経営をやっていく。それって家庭医の得意とする所のはずなのだから、経営者としてもspecialistよりもgeneralistの方がうまく行くはずと自分に言い聞かせて毎日患者さんの方から目を離さないようにしつつ数字も少し気にかける。まず医療の質ありきであって、数字は結果であることを履き違えないように。

指導医として

「知っていることとできることとは違う」

「学習者はコントロールできない」

「学習環境は教育者がコントロールできる数少ない要素の一つである」

「学習のアウトカムの証明を」

「研修医は学習者が労働者か」

「学習のパフォーマンスに最適の負荷レベルに」

「振り返りを通じて学習は深まり、定着する」

「サポートをすることが最も大事」

「答えを与えるのではなく考えさせる教育を」

自分が対外的に行なう講演やワークショップで強調する教育の基本原則がいくつもいくつも思い出され、「知っていることとできることとは違う」に立ち戻る。自分は多くの教育のポイントを知っているが実践できているだろうか。毎日帰りのドライブでは、あの時レジデントxxの話を十分に聞いていたか、yyについての説明は十分したか、など反省ばかりの日も多い。自分がうまくやろうと手を抜こうと学ぶのは相手なのだから、「学習者はコントロールできない」と割り切っては見るものの、「学習環境は教育者がコントロールできる数少ない要素の一つである」という言葉の元、これだけ多くの患者さんへの対応にレジデントと共にのまれながら、自分はどれだけ学習環境の整備が出来ているだろうかとまた立ち止まる。そこでまた、KFCTの開院へこぎ着けたのが最大の学習環境の整備ではないかと開き直る。家庭医なんて地域で目の前の患者さ

ん一人一人と真剣に向き合えば患者さんが育ててくれる。そうやって今までの日本の家庭医も育ててきた。自分にできることはそれが医師としての研修の基本なんだと自らの背中を見せる、いやしくなくとも見せようとする、そして、家庭医として自分が大切にする言葉「You can pretend to care, but you can't pretend to be there. You can only BE there with a patient.」の通り、レジデントが患者さんと真剣に向き合うのがちょっとだけ疲れた時、辛くなった時、ただそこにいるだけで良いのだ、と自分に言い聞かせて。

自分の経験とこれまで10人強のシニアレジデントと向き合ってきた経験から、後期研修の3年間は医師としての大きな成長、ライフステージの変化にあり、乗り越えるべき課題を突きつけられる時期であることを学んだ。自分もまた医師10名程度を束ねていれば良かった時期から、50人近くのスタッフを抱える雇われではあるが経営者へとライフステージの変化とそれに伴う達成課題に向き合っている事に気づき、そして亀田家庭医という医師だけの所帯はKFCTという大所帯へと家族としてのライフステージの変化に向き合い、うまく乗り切ることを必要としている。

それぞれの布が素晴らしく、かつその適切な並べかたと組み合わせにしたがって、一針一針丁寧に縫い合わせて初めて素晴らしいものとなるアメリカンキルトのように、我々それぞれが自分を磨き、それぞれが役割を持ちながら、そのチームワークを一日一日積み重ねていく。ここに並べられたそれぞれのことは多くの布のほんの8片の一部を切り取ったにすぎず、KFCTという大きなキルトはようやくその布が集まったばかりなのかも知れない。



事務局からのお知らせ



メーリングリストの加入について

メーリングリストに加入してコミュニケーションの輪を広げよう！

現在、約800名の会員が参加しています。希望者は以下の要領で加入してください。

参加資格

日本家庭医療学会会員に限ります。

目的

メーリングリストは、加入者でディスカッショングループを作り、あるテーマについて議論したり、最新情報を提供したりするためのものです。家庭医療学会の発展のために利用していただけただけなら幸いです。

禁止事項

メールにファイルを添付しないでください（ウイルス対策）。個人情報をこのリストの中に流さないでください（自己紹介は可）。ごくプライベートなやりとりを載せないでください。

加入方法

学会のホームページの「各種届出」のページから申し込むか、事務局宛に次の事項を記入の上、E-mailで申し込んでください。

会員番号（学会からの郵便物の宛名ラベルに記載されています）

氏名

勤務先・学校名

メールアドレス

会員であることを確認した上で登録いたします。

事務局メールアドレス：E-mail：jafm@a-youme.jp

入会手続について

当学会に関心のある方をお誘いください。学生会員も大歓迎です。入会手続については、学会のホームページの「入会案内」をご覧ください。事務局までお問い合わせください。

会費納入のお願い

会員の皆様の中で、会費の納入をお忘れになっている方はいらっしゃいませんか。ご確認の上、未納の方は早急に納入をお願いいたします。2年間滞納されますと、自動的に退会扱いとなりますのでご注意ください。ご不明な点は事務局へお問い合わせください。

異動届けをしてください

就職、転勤、転居などで異動を生じた場合はなるべく早く異動届けをしてください。異動届けは学会のホームページの「各種届出」のページからできます。または事務局宛にE-mail、FAX、郵便などでお知らせください。

編集後記

今回は夏期セミナーの報告を中心に盛りだくさんの内容でした。

家庭医療学会の後期研修プログラム3年を立ち上げる施設の多さに圧倒されるこの頃です。家庭医療学会認定後期研修プログラムに興味のある方はぜひ、マメにホームページをチェックして頂くことをお勧めします。

発行所：

特定非営利活動法人 日本家庭医療学会事務局

広報委員：

松下 明（会報担当理事）、三瀬順一

〒550-0003 大阪市西区京町堀1-12-14 天真ビル507号
あゆみコーポレーション内

TEL 06-6449-7760 / FAX 06-6447-0900

E-mail：jafm@a-youme.jp

ホームページ：http://jafm.org/

