

日本家庭医療学会会報

第65号

発行日 2008年11月30日

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

第20回 医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナー

報告：近畿大学医学部4年 井上裕次郎
(学生・研修医部会代表)

第20回夏期セミナー報告



今回で夏期セミナーも第20回を迎えることになりました。これも今回、そして、今までのセミナーに参加し支えていただいたみなさんのおかげだと痛感し、感謝しております。今回のセミナーのスタッフを引き受けるにあたり、実行委員長と話しあった中で人と人とのつながりを重視したセミナーにしていこうということになり、テーマを絆ということに決めました。

一日目の1つ目の講演では診療所の家庭医の先生のお話を聞きたいということになり、奈良市月ヶ瀬診療所の藤原靖士先生にお願いしました。二つ目の講演は一つ目と対比することを意識して、大学でどのように地域医療を育成する医師を育てるかという内容で岐阜大学医学部医学教育セ
(次ページにつづく)

【この号の主な内容】

第20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	平成20年度 第3回 家庭医療後期研修プログラム	26
サテライトワークショップ in 広島 報告	14	指導医養成のためのワークショップ 案内	26
平成20年度 第2回 家庭医療後期研修プログラム	16	田坂賞公募のお知らせ／田坂賞規定	27
指導医養成のためのワークショップ報告	16	第24回日本家庭医療学会学術集会 案内	28
新役員のごあいさつ	17	第4回 若手家庭医のための家庭医療学冬期セミナー案内	29
第3回通常総会議事録	17	平成20年度 日本家庭医療学会 研究補助金 公募について	31
平成20年度 第2回日本家庭医療学会理事会議事録	18	リレー連載 診療所研修 公立長生病院	33
3学会合同に関する進捗状況報告	21	「生涯学習(CME)に役立つツール」特集	34
日本家庭医療学会認定家庭医療専門医試験について	22	Scene 増補改訂版発行のお知らせ	35
平成21年度学会認定後期研修プログラム募集のお知らせ	23	事務局からのお知らせ	36

ンター（MEDC）の藤崎和彦先生に講演依頼しました。その後は学生活動団体紹介を通じて、学生が互いに刺激し合いました。

また、Meet The Expert では日本、世界で活躍されている家庭医の先生方と直接話できる機会があり、様々な希望や夢が膨らんだと思います。さらに、夕食時の初期研修セッションでは先輩研修医の話のを伺い、将来像がよりリアルになりました。

二日目は例年通り、たくさんのセッションが開かれ、多くの学びを各学生、研修医の先生方が地元を持って帰ったと思います。詳しくは各セッションの報告書のほうを御覧ください。ポスターセッションでは38もの施設に参加していただき、学会認定後期研修施設の情報や初期研修の情報が提供され、学生・研修医の進路選択の手助けになったことだと思います。

二日間、共に行われた懇親会では例年初参加者がなかなか皆の輪に入りにくいという声があり、そこで、今年はそこを改善するために、初

日は出身別に集まって交流していただくように設定しました。同郷であれば、初対面でも話しやすいだけでなく、セミナー後のつながりもより強くなっていくことを考えていました。結果としてはこちらの思惑以上に盛り上がり、会場が二晩ともなかなか閉めるのが困難なほどでした。

三日目にはセッション後に、第20回の総括としてセミナーに長期にわたって関わっていただいている筑波大学病院総合臨床教育センター、総合診療科の前野哲博先生に夏期セミナーのこれまでと今後の展望について話していただきました。

今回のセミナーは人と人とのつながり、絆をテーマとして開催していったわけですが、懇親会の盛り上がりやたくさんの新スタッフの参加からもみられますように、新参加者から毎年来ていただけるセミナー参加者も大変充実し、且つ、より深く、新たな人間関係が築くことができたセミナーになったと思います。

第20回医学生・研修医のための 家庭医療学夏期セミナー

日時 2008年8月9日(土)～11(月)
場所 シャトーテルー本杉

参加人数 145名
内訳 医師 52名
 学 生 93名
スタッフ 26名
内訳 医学生 22名
 研修医 4名
講 師 53名



内 容

〈1日目〉8月9日(土)

■講演会

『梅とお茶の郷のじいさんとの物語』

田舎の診療所の家庭医がしていること

藤原靖士先生（奈良市立月ヶ瀬診療所）

『大学ではどのように地域医療を担う医師を養成していくのか』

藤崎和彦先生（岐阜大学医学部医学教育センター(MEDC)）

■学生活動紹介

■Meet The Experts

〈2日目〉8月10日(日)

■セッション（選択制）

・予防医学に使える行動科学

・身体診察初級

・病の体験に迫る

・プライマリケアに用いる漢方

・おせっか医センセイ ～家庭医らしい外来診療とは～

・全体をみながら診察するということ（個人、家族、地域、環境）

・鑑別診断を考えた身体診察法の学習

・希望を作る医療 ～在宅医療の魅力～

・家族へ関わる ～家族指向型ケア～

・肩・肘 or 膝・足首の診察の極意

・あなたが変わる。自分で変わる。～行動科学的アプローチから～

・家庭医だって産婦人科診れるんです

・ある精神科医療の形—地域精神医学農村型 俱知安バージョン（仮）

・EBM 初めの一步 ～溶連菌性咽頭炎の診断を例に～

・救急場面で家庭医なら知っておきたい ECG の裏読み!

■ポスターセッション

〈3日目〉8月11日(月)

■セッション（選択制）

・家庭医の家庭

・みんなで語ろう家庭医療、そして羽ばたけ、世界に!

～日米仏医学教育比較～

・家庭医療は日本の医療を救う? 医療経済学からの視点

・パネルディスカッション

■最終講演

『夏期セミナーのこれまでと今後の展望』

前野哲博先生（筑波大学病院 総合臨床教育センター／総合診療科）



講演 1

梅とお茶の郷のじいさんとの物語

田舎の診療所の家庭医がしていること

講師：藤原靖士先生 (奈良市立月ヶ瀬診療所)



報告：旭川医科大学 4年 名越 康晴
(学生・研修医部会副代表)

最初の講演として、まず診療所での家庭医の様子を、ある患者さんの事例を通して知る事が出来ました。今回中心となる患者さんを中心として、その妻、子、孫、ひ孫や在宅ヘルパーさんなどの登場人物を通して、家族や地域との関わりの様子や実際の家庭医の仕事を知る事が出来ました。また、今回のセミナーの各セッションがどのように「家庭医療」に関わっているのかという展望もお話いただき、家庭医療に初めて触れる参加者にも全体をイメージできたのではないかと思います。最後に「森林学を学ぶなら材木置き場ではなく森林で学ばなきゃならない。家庭医療をもっと知るためにセミナーに参加するだけじゃなく、実際に現場を見に来て。」というお言葉がありました。自分自身、家庭医療に興味があってこれまでセミナーに参加していましたが、まだほとんど現場を知らないの、是非見学に行きたいと思いました。



講演 2

大学ではどのように地域医療を担う医師を養成していくのか

講師：藤崎和彦先生

(岐阜大学医学部医学教育センター (MEDC))



報告：旭川医科大学 4年 名越 康晴
(学生・研修医部会副代表)

藤原先生の講演が「現場」の状況であるのに対し、藤崎先生には「大学」での視点からのお話をしていただきました。先生のご専門である医学教育の視点から、PBLやOSCEなど、最近日本でも取り入れられている教育方法の話から始まり、日本の医師不足の背景などのお話をしていただきました。昨今、地域医療に従事する医師不足が叫ばれている中、各大学で「地域枠」などが始まっています。そんな中、まだ大学側のプライマリ・ケア教育というものは十分とは言えません。そのような問題点を世界での取り組みや統計データなども交えて分かりやすく話していただきました。これからどのようにプライマリ・ケア教育が変わっていかなくてはならないかという展望を知る事が出来ました。やはり「現場を知る」という事が重要なんだと思いました。また講演中には、先生ご自身の経験談や医学生時代の話なども交えられ、とても楽しく聴く事が出来ました。





若手家庭医部会と 全国学生サークル活動紹介



報告：佐賀大学5年 江戸 都

若手家庭医部会代表・朝倉先生、および家庭医療に関連した活発な活動をしている全国の学生サークルに、その活動の様子をスライドを交え紹介していただきました（学生団体は筑波大学プライマリケア研究会、岡山大学 OCSIA、愛媛大学 Life Support Workshop in Ehime、順天堂大学学生医療研究会・地域医療班、旭川医科大学プライマリケアを学ぶ会の計5団体）。患者の心情を重視した医療面接、外部から講師を招いた多彩なワークショップ開催、学年・学部の枠を超えての定期的な勉強会、救命救急実習、医療現場見学、患者さん達との交流等、日々学校のカリキュラムで忙しい中でも、全国各地で活発に活動している仲間がいることを知りました。大学で講義を聴くだけの「受け身」や、一人で教科書と向かい合う「独学」に留まらず、仲間とコミュニケーションをとりながら学びそして外へ発信していく姿勢は、将来チーム医療を担う者として必要なスキルではないでしょうか。



Meet the experts



報告：旭川医科大学4年 大谷 将秀

この企画では国内外で御活躍されている家庭医の先生方とセミナー参加者が直接話せる時間を設けました。参加者はしおりに掲載されている先生方の個性に富んだ御略歴と御紹介文から、

話を聞きたいと思う先生のもとに集まりました。“家庭医ってどんなことをするの？”という漠然とした疑問から“ここの研修プログラムはどういうものか？”といった具体的な質問や“自分の将来はどのようになるのか？”など各参加者が思い思いの疑問を持って先生に話を伺っていました。どのグループも時間が足りなくなる程、話が盛り上がっていた様子だったので本企画の終了時間を知らせるのが憚られる思いでした。私自身も実際の現場で御活躍されている先生方から直接話を聞くことで、将来の医師像に具体性を持たせることができて大変有意義な時間を過ごすことができました。



セッション

予防医学に使える行動科学

講師：松下明先生（奈義ファミリークリニック）



報告：島根大学4年 松本 賢治

『予防医学に使える行動科学』セッションを受けて、いかに患者さんの話を引き出し、患者さんの状態を知り、感情の動きを感じとることが予防医学に重要なのかを知ることができた。生活指導をするにしても、「健康にいいから運動してください」というだけでは患者さんの動機付けが弱く、先生に言われたから運動しているというようになれば、長続きしないのは仕方のないことである。患者さんの状態によっては行動変容への重要度と自信度を聞きだし、患者さんに自らをより理解してもらい、さらには医師が患者さんをより知ることで良い動機付けが達成できる。このセッションでは、いかに患者さんの話を引き出し、行動変容の助けとなるか、感情面へのフォローも踏まえてロールプレイを多く取り入れながら学習できた。予防医学の重要性が増しているのと同様に「患者さんを知る」技術として、行動科学の重要性も増しているだろう。



身体診察初級

講師：鈴木富雄先生
(名古屋大学医学部附属病院総合診療部)



報告：福島県立医科大学 2年 石井 惇也

目で見て、耳で聞いて、たたいてみて、触ってみてと、いくつかの過程を経て身体診察となる。すべてにおいて意識して行わなければ変化に気付きにくい。それを人の顔の図やポニョの歌を用いたりして学んだ。加えて実習では、丁寧によることの大切さを学んだ。患者側にストレスなどを加えてしまうと、身体診察の効果が大幅に減少してしまう。そのようなことがないように、自分の手を相手の体になじませ、丁寧に診察するという実習を行った。やはり、初心者には相手の緊張を取り除くことは難しかったが、実際に身体診察をすることができ印象に残った。最後に先生のおっしゃった「困ったら医療面接と身体診察に戻ります」という言葉から、原点に戻ることの大切さを心に刻むことできた。



病の体験に迫る

講師：草場鉄周先生 (北海道家庭医療学センター 所長)
安藤高志先生 (北海道家庭医療学センター)
八藤英典先生 (北海道家庭医療学センター スタッフ)
佐藤弘太郎先生 (北海道家庭医療学センター 後期研修医)
澤谷智子先生 (北海道家庭医療学センター 後期研修医)
上村春奈先生 (北海道家庭医療学センター 後期研修医)



報告：自治医科大学 3年 中村 由季

本セッションで、「病気」を診るということと「病」をみるということが如何に違うかということを実感することが出来ました。本セッションは、ロールプレイ、スライドによる説明、ビデオという3部構成となっており、それぞれにディスカッションをし、意見を共有する時間が設けられていました。講師の先生方によるロールプレイでは全く同じ症例(患者)についての医師の診察の様子を二通り見せていただきました。最終的には同じ診断となるのですが、医師の接し方によって患者から引き出せることが全く違うことに驚きました。どこが違うのか、どちらがいいと思うか、ディスカッションをし、自分とは異なる意見を共有でき、とても勉強になりました。それから「病とは何か」についてスライドを使って説明していただきました。ロールプレイによってわかりかけていたけれどもまだ混沌としていた部分がはっきりし、自分の中で落ち着いたように思いました。最後のビデオでは高血圧についての患者の意見を直接聞くことが出来ました。ただ「高血圧」という疾患だけを見てマニュアル通りに診察することだけでなく、その患者がその病をどう捕らえているのか、どうしたいのかということに目を向けるということの大切さを知ることが出来ました。学校では決して学べないことを知ることが出来、これから家庭医を目指すうえで重要なことを知ることが出来たセッションでした。



プライマリケアで用いる漢方

講師：野上達也先生
(富山大学医学部和漢診療学講座)



報告：筑波大学3年 宮田 潤

●使用希望機材・文房具

- ・パソコン
先生が持参されたパソコンを、使用しました。
- ・プロジェクター
プレゼンテーションに使用しました。
- ・黒板
プレゼンでは主にプロジェクターを用いていましたが、黒板も多くの場面で使用してまいりました。
- ・ポインター
使用していなかった気がします。
- ・シート・枕・バスタオル (3枚ずつ)
これらを使って診察台を作り、腹診の実習に使用しました。

●セッションの流れ

導入として、プライマリケアにおいて漢方が用いられ得る背景について説明され、全体目標「プライマリケアで有効に漢方治療を用いる」と個人目標「漢方の魅力を伝え興味を持ってもらう」の2つについて、述べられていました。

まず、実際の症例をもとに漢方の使用例を説明され、次に漢方の3つの働き（温める⇔冷やす・潤す⇔乾かす・補う⇔瀉す）や気血水のこと、随証治療の意味や、漢方薬が生薬、煎じ薬、エキス剤となる過程についてを扱いました。その後、漢方の理論的側面から、六病位、陰陽・虚实、気血水について説明され、それぞれの状態に合った薬の服用が大切であることを、教えて頂きました。

次に、実際に参加者同士で手技を行い合いながら、脈診・腹診・舌診について、学びました。

そして、病態（証）に合わせながらどのように漢方薬を用いるか、機能性胃腸症とアトピー性皮膚炎を例に、ご教示頂きました。

最後に、最もメジャーな症状として、風邪と下痢に対する漢方の適応について、説明を受け、その他の症状については資料にて、説明して頂きました。

●感想

今回このセッションを受講したことで、漢方がどのようなものであり、漢方外来では実際にどのようなことを行っているのかを、うかがい知ることができ、かつ、漢方の学習に対するモチベーションをあげることができました。

セッションの中盤で扱った脈診・腹診・舌診については、経験を積まなければ絶対に診断に使えないと思いますし、また210種類の漢方薬全てをこのセッションで網羅したわけでもありません。さらに、医師免許で漢方を扱うことができる恵まれた環境の中で、特に不定愁訴において優れた切れ味を発揮する漢方を使わない手はないと思いますので、今回のセッションの内容を基礎に、今後さらに、漢方について深く詳しく学んでいきたいと思っています。



おせっか医センセイ

～家庭医らしい外来診療とは～

講師：菅野 哲也先生
(王子生協病院 / 地域総合内科)



報告：順天堂大学医学部4年 山田 尚弘

今回で第三弾を迎えるおせっか医シリーズでは、3パターンの模擬患者についてそれぞれロールプレイを行うことで、家庭医療の最も中核となる『患者の生活に根ざした診療』の重要性について実感できました。患者の生活によりとけ込むためにも、病気や解釈モデルやライフステー

ジといった『本人の情報』、家族図やその関係性、各々のライフステージに代表される『家族の情報』。そしてそれらを取り囲む『場の情報』の3つを聞くことは特に大事なことであり、病気ではなく人を診ることを重要視するその姿勢こそが、まさにこれからの医療には必要不可欠なエッセンスなのだと考えさせられました。患者にとって、このような事を聞いてとことん親身になり、『一緒に治していきましょう』と言ってくれる医師がどんなに必要な存在なのかがわかった素敵な講義でした。



全体をみながら診察ということ

(個人、家族、地域、環境)

講師：岡田唯男先生 (亀田ファミリークリニック)



担当：島根大学医学部5年 平岡 聡

家庭医療では、患者さんをその家族、地域についても知り、俯瞰しながら全体を診る、ということがしばしば実践されます。本セッションでは、身の回りの小さなことがいかに周囲に影響を及ぼすか、を『システム思考』の考え方を元に進められ、最終的には家庭医療における医師と患者、家族、社会との関係についても言及されました。身近な事例が社会との思いがけない繋がりを持っていることを見出すことができたと共に、それが医療を実践する上で重要であることを実感することができ、大変興味深いセッションでした。また、今まで自分の考えの及ばなかったことを考えさせられる、とても不思議な体験をすることができたと思います。



鑑別診断を考えた身体診察法の学習

講師：大滝純司先生 (東京医科大学総合診療科)

錦織宏先生 (東京大学医学教育国際協力研究センター)

増田浩三先生 (名古屋大学医学部附属病院総合診療部)

菊川誠先生 (米の山病院 総合診療科)

川島篤志先生 (市立堺病院内科)



報告：防衛医科大学校5年 草薙 恭圭

本セッションは、学年別に3～4人のグループに分かれて、グループごとに先生が1人担当するという形式で行われました。

鑑別診断を考えた身体診察法の学習ということで、学生の中の1人が模擬患者役として症状などを記した紙を渡されて患者として振る舞い、もう1人が医者として3つほど提示された疾患を鑑別するために身体所見をとるというものでした。

私は最初、患者役をやったのですが、そのときの鑑別疾患は急性虫垂炎・胆嚢炎、右腎盂腎炎の3つで、右腹部痛を主訴として来院するという設定でした。

医者役の人は、3つの鑑別疾患を頭に入れつつ、反跳痛や叩打痛といった身体所見不慣れな手つきながらも取り、診断を下していました。

私のグループはみな4年生でOSCE前だったので、みな身体診察にはあまり習熟していませんでしたが、担当してくださった先生が、基本的なところから知識の確認をしつつ進めてくださったので、とても分かりやすかったです。

本セッションで学んだことは、疾患を鑑別する上で身体診察が非常に重要な役割を果たすということと、知っていることと実際にやってみるのではかなり違うということ、そして、聴診器や手をさりげなく温めたり、聴診するときに患者のやや斜めから聴診したりするといったような身体診察のコツは優秀な先生にコーチしてもらわなければなかなか身につけられないということ。グループで楽しみながら勉強できたので、ぜひ他の人にも体験してもらいたいと思うセッションでした。



希望を作る医療

～在宅医療の魅力～

講師：小野沢滋先生
(亀田総合病院 地域医療支援部)



報告：愛媛大学医学科5年 渡部 真志

本セッションの特色は大きく分けて2つ存在した。1つ目は「問題解決法」である。先生のアプローチは、原因は考えず未来指向型のアプローチを取る、という独特のものであった。恋愛を例えに用いて、原因解決が重要ではなく生活内どこにでも落ちている希望を拾い上げ前を向いて進む重要性を説かれていたが、自分の人生を振り返ってみると非常に説得力があり現実に適したアプローチだと実感できた。

2つ目は、「コミュニケーション技法」である。「コーチング」から得られた知識・体験の重要性を説かれていた。特に個人的に感銘を受けたのが「ゼロポジション」の作り方である。いわゆる“聞き上手な人”を目指しているのだが、自分にとって実現困難であるが重要性を感じており普段から意識しているポイントがほぼ「ゼロポジション」に集約されているといっても過言ではなかった。コミュニケーションは形式的に行うものではないと考えてはいるが、コーチングとの出会いは自分の感覚を体系的に見直す良い機会となった。



家族へ関わる

～家族志向型ケア～

講師：菅家智史先生 (保原中央クリニック)
吉本尚先生 (奈義ファミリークリニック)
清田実穂先生 (横浜南共済病院)



報告：宮崎大学医学部医学科5年：眞川 昌大

本セッションでは、個人の訴えや問題を、個人よりも広い範囲（家族）から捉え、問題解決も周り（家族）からアプローチする方法をロールプレイを通して実感することができました。

この家族志向型ケアは家庭医が得意とするもので、家庭医の醍醐味を感じられる医療だと思います。

実際には、医師、夫（患者）、妻役に分かれて家族面談を行いました。この面談を通して、夫の問題の解決には妻の協力が欠かせず、しかし、妻には精神的問題があるため、そのことにも向き合う必要があります、その妻の問題は息子が関係していることが分かってきました。

家族志向型ケアを実感できるだけでなく、その取り組む方法論として家族図を用いることも学ぶことができました。



肩・肘 or 膝・足首の 診察の極意

講師：仲田和正先生 (西伊豆病院)



担当：自治医科大学3年 山本 愛

祖母が膝関節症のため何か役に立つ知識を得



たいという理由で希望したこのセッション。しかし、整形外科というと解剖の講義で少しかじった程度で臨床的な知識はあまりなく、セッションが始まる前に他の参加者の雰囲気を見てついていけるか不安になりました。仲田先生のセッションは毎年人気だという話も聞き、ますます場違いかなあと沈んでいました。

が実際、仲田先生のセッションはそんな私にもとてもわかりやすいものでした。始めのスライドは、テニスプレーヤーが内反捻挫をした瞬間を撮らえた写真。そこから、足関節は背屈・底屈、内反・外反どちらがしやすい？と私たちに投げ、実際足関節を動かして『こっち？いやこっち？』と私たちに考え答えさせました。そして最後に、なぜそうなのかを説明し、だからこんな写真になるんだよと教えてくださいました。

その後も膝の見方、靭帯の触診の仕方など直接自分の体を触りながら確認していったことで内容が今も頭に残っています。先生が足に直接、靭帯などの走行を書いて私たちに指示してくれたのも印象的でした。最も印象的だったのは、膝関節の腫脹を先生自ら作ってくれたことです。つまり、自分で生食を打って『膝に水がたまった』状態を作って私たちに触らせてくださったのです！なんて教育熱心な方だろうと…。先生がされるのは参加型講義の理想的な形だと感動しました。

目的の変形性膝関節症のお話も聞け、先生から教わった治療法を祖母にも実践してもらっています。

今回のセッションで整形外科の世界が大分広がりました。本当に仲田先生のセッションを希望してよかったと思います。仲田先生、ありがとうございました。



セッション

あなたが変わる。自分で変わる。

～行動科学的なアプローチから～

講師：阪本 直人先生 (筑波大学総合診療科)

前野 哲博先生 (筑波大学総合診療科)



報告：旭川医科大学3年 石橋 麻衣

当セッションでは、医師側の行動が患者の話より深く聞くにあたって、どのようなメリット・デメリットが出てきてしまうかについてロールプレイを通して教えて頂きました。特に生活習慣の是正を行う上で、家族のサポートというのがどれほど重要なものかを知りました。運動療法1つとっても、患者一人の問題ととらえず、家族やその人の身近にいる人の情報も問診で聞けば、より違和感なく治療がその人の生活の一部となるのだなと感じました。そして、その情報を聞き出すためにも Open question は、患者に強制的に聞き出している印象を与えない大事なものであり、意識すべき点であると思いました。

また、自分はまだ臨床に入っていない段階であるが故に、患者の聞かれていることに応えたいという想いは強くとも、実際どう応えればよいかわからず、かえって患者を不安にさせてしまうという無力感も感じ、知識の本当の必要性というのも学ぶこともできました。





家庭医だって産婦人科診れるんです

講師：藤岡洋介先生 (ミシガン大学家庭医療科)

新井隆成先生

(金沢大学附属病院 周生期医療専門医養成センター 特任准教授)

土肥聡先生 (恵寿総合病院 後期研修医)



報告：岡山大学5年 西口 潤

このセッションは、アメリカで行われていて、日本にも導入されようとしている産科エマージェンシー、ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics) コースのイントロダクションのコースでした。北米の家庭医は、産科を含めた産婦人科診療も行っているが、日本ではなかなか行われていない。今の産科を取り巻く危機的状況を回避すべく、日本の家庭医も診れるようになればという願いの元に行われました。セッションでは、ACLSのように、女性や赤ちゃん、胎盤の模型を使い、産科医や助産師、看護師や小児科医など役割分担をして、シナリオに書かれた状況を練習しました。

今後、ALSO が普及し、家庭医が産婦人科医を助けることができるようになればいいなと思いました。



ある精神科医療の形

—地域精神医学農村型俱知安バージョン(仮)—

講師：土田正一郎先生 (俱知安厚生病院精神神経科)

黒木満寿美先生 (俱知安厚生病院ソーシャルワーカー)



報告：筑波大学医学専門学群医学類4年 手塚 幸雄

このセッションでは、医師やソーシャルワーカーだけでなく実際の患者さんもいらっしやっ

て、ご自分の病気・受けてきた治療・社会との関わりを語ってくれた。目の前で統合失調症の患者さんが笑顔で生き生きと語ってくれた姿が今でも目に浮かぶ。

日頃の経験を語ったのち、質問タイムに入る。質問が出るたび、新しいテーマが生まれて、話が広がっていく。あらかじめ扱う内容が決まっているのではなく、参加者の意向によって柔軟に内容が変わっていった。

必ずしも全国で行われている医療ではないが、俱知安で実際に行われている医療。何でも言い合える医師患者関係。病気と付き合う人生を患者さんと一緒に考える医療。そういった医療を体験できるセッションであった。



EBM 初めの一步

～溶連菌性咽頭炎の診断を例に～

講師：松島雅人先生

(東京慈恵会医科大学 臨床研究開発室)

綿貫聡先生 (都立府中病院)



担当：愛媛大学医学部5年 喜安 佳之

私は第20回医学生・研修医のための家庭医療学夏期セミナーで、松島先生、綿貫先生による「EBM初めの一步」を受講しました。このセッションではまず咽頭痛の症例について議論をしました。その後このシナリオについてEBMを取り入れた考え方を提示し、最後に一般的な情報の評価、吟味について演習を行いました。今回は時間が限られているということもあり、よく大学の講義で取り入れている感度、特異度、オッズ、尤度比といったものが具体的にEBMの評価の中でどう使われているかに触れた程度でしたが、EBMの吟味の初心者だった私にとっては、今後文献や資料を読む際の重要な手がかりを頂いたと思いました。

事実、このセッションで得た知識、情報はその後大学に帰ってからの私の日々の学習に大い

に役立っています、以前よりも情報の出典に敏感になりましたし、ある課題論文中に疑問に思ったときはその参考文献にまで手が出るようになりました。自分の利用できる情報源が広がったことを肌で実感できているのは非常に幸せです。

今後もこのセミナーが有意義なものであり続け、その参加者である私たちがここで得た知識を生かして日々の学習、診療を盛り上げていける事を期待しています。



救急場面で家庭医なら 知っておきたい ECG の裏読み!

講師：箕輪良行先生

榊井良裕先生

(聖マリアンナ医科大学病院 救命救急センター・救急医学講師)



報告：順天堂大学医学部 5年 朝比奈 泰斗

私が受講したこの講義では、まず心電図の基本的な考え方から始まりました。電極の位置や P 波、Q 波の意味から解説して頂き、特に心房・心室の電気の伝わり方をベクトルで教えて下さったことが、非常に印象的であり、またわかりやすかったです。

続いて、その考えを基に心筋梗塞の部位診断や右脚ブロックの解説をして頂きました。心筋梗塞の部位診断もイメージで伝えて下さり、とても理解しやすく、何より覚えやすかったです。

そして最後に、不整脈の診断についてフローチャートを基に練習問題を交えながら教えて頂きました。

全体として基礎から始めたので比較的低学年の方でもわかりやすく、冗談を所々に入れながら進む講義はとても楽しいものでした。非常に有意義な時間を過ごすことができました。



家庭医の家庭

講師：高屋敷明由美先生

(筑波大学医学群医学教育企画評価室)

平山陽子先生 (王子生協病院)

松村真司先生 (松村医院)



●使用希望機材・文房具

- ・パソコン
最終的に、松村先生のパソコンを使用しました。
- ・プロジェクター
プレゼンテーションに使用しました。
- ・OHP
機材係として後で「使用は難しい」と判断し、高屋敷先生にその旨お願いしたため、実際には使用しませんでした。
- ・ペン (2色5セット)
OHP 同様、使用しませんでした。
- ・OHP シート (36 枚)
OHP 同様、使用しませんでした。

●セッションの流れ

予め、男女均等になる様に 7~8 人のグループに分かれました。

セッションの流れは、

- ・グループディスカッション -1

なぜこのセッションを選択したか、グループでディスカッションしました。

「パーソナルな面に焦点を当てたセッションは珍しかったから」、「自分の、家族の一員としての将来について考える機会を得たかったから」などの意見が出されました。

- ・ディスカッション -1 の意見共有

各グループから出た意見を、全体で共有しました。

- ・先生方のプレゼンテーション

平山先生、松村先生、高屋敷先生の順に、先生方によるプレゼンテーションが行われました。

内容は、1 日のスケジュール、家族のこと、家族と過ごす時間のこと、などでした。

- ・グループディスカッション -2

先生方のプレゼンテーションを受けて、どのような感想を抱いたか、または自分自身の将来について、グループでディスカッションしました。

「結婚したり、子供を産んだりするタイミングが難しい」といった意見が、主に出されました。

・まとめ

となっていました。

●感想

それぞれの先生のプレゼンは個性的で、考えさせられる部分やポイントはきちんと押さえつつも、とても面白いものであったと思います。またディスカッションも、家庭・家族に対して様々な考えを持つ受講者たちが、それぞれの意見を共有し合うことで、全体的にとっても有意義なセッションになっていました。

個人的にも、医学の勉強と並行しながら、今回扱ったパーソナリティーの面についても考えていかなければならないという問題提起ができ、このセッションを受講して良かったと思っています。



みんなで語ろう家庭医療、 そして羽ばたけ、世界に!

～日米仏医学教育比較～

講師：佐野潔先生

(パリアメリカ大学 American Hospital of Paris)

Catherine Sovaget, MD

(Cancer institute of France)

Chrissy Kister, MD

(University of California, San Francisco, dept. of Geriatrics)

Margaret Gillis, MD

(Mercy/St. Joseph Hospital, dept. of Emergency Medicine)



セッションでは実際に渡米された佐野先生をはじめ、フランス・アメリカから講師の先生方をお招きし、国内外の医学教育から研修医制度の違いまで多岐にわたりお話を伺うことができました。また、アメリカと日本での家庭医療の違いについても説明されており、実際にアメリカで

の佐野先生の家庭医療診察風景を録画したビデオを鑑賞した。さらに、将来海外での活躍を志している学生や研修医の先生方へ対して、助言やそのアプローチ法も伝授していただき、非常に充実した時間を過ごすことができた。



家庭医療は日本の医療を救う!?

医療経済学からの視点

講師：後藤励先生 (甲南大学経済学部・医師/医療経済学)

守屋章成先生 (シティ・タワー診療所/家庭医療)



報告：順天堂大学医学部4年 中村 明雄

当セッションでは、経済学の専門家である一方で内科医師の顔も併せ持つ後藤励氏、そして家庭医として活躍されている守屋章成氏といった、京大の同窓という以外共通点のないお二人によって、家庭医療と医療経済学を結びつけた大変ユニークで面白い講義をしていただいた。

簡潔に流れをまとめると、経済学の基礎概念から始まり、医師にとって大事な医療経済学の理念や医療費問題の真相を経て、家庭医の役割が医療経済的に生きるための制度について考えるといった発展的内容に至るまで、経済に無知な僕でも丁寧で明快な解説によって興味を抱き続けられるものだった。

講義でとても印象に残った、経済学と医学に通じる言葉を最後に紹介させていただこう。

「Cool mind, Warm heart」熱い感情を隠して常に冷静な視点から状況をみられる医者を目指したときから、このセッションとの出会いが僕にとってかけがえのない財産となったに違いない。

パネル・ディスカッション報告



今回、第20回夏期セミナーを迎えるにあたり、スタッフ間で新しい何かを作りたいということになりました。そこで、行うことになったのがパネル・ディスカッションでした。

パネリストとしては藤原靖士先生、池田正行先生、大橋博樹先生、中山明子先生、賀来敦先生、私が参加しました。流れとしては、各年代の先生方、学生がこれまで家庭医療の教育、研修を受けた中で、幅広くこの分野での「良い点」「悪い点」をまず列挙していただいたり、初期研修を始めたばかりの立場、学生の立場からも将来の展望、今抱えている不安や疑問点なども挙げていただきました。そこから、参加者からの質疑応答を交え、パネリストだけでなく参加者の方々とも作り上げていく形になりました。

反省点としては、より参加者が参加している意識を高める目的で参加者間のディスカッションの時間を加えても良かったと感じました。

懇親会報告



報告：自治医科大学3年 中村 由季

1日目、2日目の夜、懇親会を行いました。講師も参加者も、先生方も学生も混ざって車座になり、話に花を咲かせていました。皆さん、とてもフレンドリーに話して下さり、かつ、熱意あふれるお話に心惹かれました。また、自分の考えていることを話すと、とても真剣に聞いて

て下さり、共感して下さったり、アドバイスを下さったりしました。大学ではなかなか自分の考えている



ことを話すこともなかったし、理解してもらうこともなかったのも、とても新鮮な気持ちになりました。このように現場で働いている先生方とざっくばらんにお話を聞く機会はなかなかないので、とても貴重な体験ができました。

最終講演

夏期セミナーのこれまでと 今後の展望

講師：前野哲博先生

(筑波大学病院総合臨床教育センター / 総合診療科)

報告：順天堂大学医学部4年 山田 尚弘

今回のセミナー最後を締めくくるこの講演では、これまでとこれからの家庭医の重要性を、患者のニーズを加味した上で実感することができました。それと同時に、この家庭医セミナーという場が、家庭医療という領域が今後大きな可能性を秘めていることを伝え、セミナー参加者にとって新たな観点を拓く良き機会になっているということも非常に強く感じました。そして、如何に多くの人達が、この夏期セミナーを始め、一人一人に本当に親身になって接する家庭医の魅力を伝えるために、どれほど一生懸命努力しているのかということも知りました。

世間の家庭医療に対する関心や期待が高まっており、そのニーズに応えようとする医師や医学生も増えてきています。この講演では、それを支える人達の努力を垣間見ることができ、その素晴らしさを感じました。

次回は…2009年8月7日(金)～9日(日)、ホテル磯辺ガーデン 舌切雀のお宿にて行う予定です!

サテライトワークショップ in 広島 報告

2008年9月21日(日)9時—15時に広島大学広仁会館で開催されました。広島近辺を中心に総勢63名が参加しました。各会場とも熱気に溢れ、参加者は日頃の診療に

役立つよう工夫の凝らされた内容に真剣に聞き入り、多くの質問をしていました。参加者からの感想は以下のとおりでした。

プライマリケアのための関節リウマチ診療 ～これだけは診よう Hands-On セッション～

岸本暢将氏：亀田総合病院 リウマチ膠原病内科

- ・実際の診察の方法を教えていただき良かった
- ・さすが本を出すほどの分かりやすいレクチャーでした
- ・Hands-On はわかりやすくてすぐ自分もできそう



目で見るとリウマチ膠原病 ～一発診断～

(同)

- ・膠原病が目で見えるのがよかった
- ・線維筋痛症も少し理解できたような感じ
- ・実際の写真を用いての説明で、ためになりました



その場にならないと 何をやるかわからない EBM 講座

名郷直樹氏：東京北社会保険病院 臨床研修センター

- ・論文の読み方、インターネットの使い方など今後自分で勉強をすすめる上で非常に役に立ちました
- ・少し頭が混乱しましたが、多少論文の読み方がわかったような気がします。どのように論文を選択するか、また評価していくか、これまで無評価でしたが、多少理解できた気がします
- ・EBM に精通した先生が実際どの様に論文を読んでいるのかということが参考になりました。



知ってほしい!! 航空機内での急病人に対する医療体制

～日々の診療に役立つ疾患への知識も～

佐藤健一氏：関西リハビリテーション病院

- ・知らないことだらけだったので、いろいろ勉強になりました
- ・全く未知の領域で、聞くことすべてが新鮮でした！航空機内対応に出る自信ができました！！
- ・Dr.call に対応する際、大いに役立つと思う



家庭医ならどうする？

停電、水害から在宅患者を守るために

一瀬直日氏：赤穂市民病院

- ・実習がよかった
- ・在宅患者の災害対策はやはり身近のかかりつけ医だと思う
- ・電源確保の問題、ハザードマップ作成、近隣の人との連携、避難時の覚書など様々な点で準備の必要性がわかった



素人漢方 家庭医和漢 は講師都合により前日急遽中止となり、予定出席者にメールで資料を後日配布する形となりました。参加予定者の方々には大変ご迷惑をおかけいたしましたこととお詫び申し上げます。

参加者アンケートでは6割が広島での開催がよかったと回答しています。地方開催においても需要の高いことがわかりました。他開催地として名古屋、九州、新幹線沿線を希望した方が

特に多く、今後検討していきたいと思えます。

最後に、開催サポートをしてくださった学会事務局竹内様、広島開催のコーディネーターとなつていただいた広島大学総合診療部 溝岡雅文先生、会場ボランティアをしてくださった同大学初期・後期研修医の先生方、赤穂市民病院初期・後期研修医の先生方に御礼申し上げます。

生涯教育委員 一瀬直日

平成20年度 第2回
家庭医療後期研修プログラム
指導医養成のための
ワークショップ

◆ 期日 平成20年10月25日(土)～26日(日)

25日 13:30～17:30

26日 8:30～12:00

◆ 場所 新大阪丸ビル新館 509号室

〒533-0033 大阪府大阪市東淀川区東中島1-18-27

《内 容》

■ 10月25日(土) 1日目

「当学会の指導医養成ワークショップについて」

担当：草場 鉄周

「今、家庭医療指導医に求められるものを探る」

担当：草場 鉄周・小林 裕幸

懇親会

■ 10月26日(日) 2日目

「症例プレゼンテーションを通じた臨床推論の教育」

担当：大西 弘高

「働き続けたい職場づくり

～ 医師の継続的な勤務をどう維持するか
モチベーション・マネジメントを中心に」

担当：岡田 唯男

平成20年度 第2回
家庭医療後期研修プログラム指導医
養成のためのワークショップ
報告

10/25・26の両日で開催された指導医養成ワークショップですが、参加者は50名程度とやや少なかつたにもかかわらず、2日間、熱いディスカッションがおこなわれました。

初日は「今、家庭医療指導医に求められるものを探る」と題した4時間の長いワークショップ。まず、現在の認定プログラムの現状認識を情報提供した後に、参加者の所属するプログラムが抱えている問題点をグループディスカッションしました。更に、指導医養成の枠組みとして「指導医に求められる能力」を提示した後に、問題点を解決するために必要な指導医の能力や研修システムをグループディスカッションし、学会の指導医養成の方向性を提示しつつ終了となりました。グループを「プログラム責任者」「教育担当指導医」「現場の家庭医療指導医（診療所）」「同（病院）」「他の専門医」と5つに分けたこともあり、それぞれの立場で抱えている問題点が浮き彫りとなり、議論が盛り上がったようです。今後、プロダクトを整理しつつ、来年度に向けて望ましい指導医養成システムを構築する上で、の基盤にしていきたいと考えています。

2日目は大西弘高先生から「症例プレゼンテーションを通じた臨床推論の教育」、更には岡田唯男先生から「働き続けたい職場作り」と、それぞれ現場の指導医やプログラム運営者にとって大変役に立つワークショップが提供され、参加者は教育や運営に関する新たな視点を得て、満足している様子でした。

学会FD委員会としては来年2月に第3回を引き続き開催し、新たな指導医養成システムを提示し、認定プログラム指導医の皆様にとって本当の意味で求められるFDを提供するために努力していきますので、何とぞよろしくお願いいたします。

新役員のごあいさつ（前号よりつづく）



大西 弘高

理事として二期連続で選んでいただきました。2010年春には3学会合併を控え、難しい舵取りが必要となっている時期かと思いますが、教育や研究に関してよりシステムティックな形の

アプローチを取っていけるよう働きかけていきたいと考えております。個人的にはジェネラルな診療、医学教育全般、患者医師関係などのテーマと共に、最近は国際協力事業にも関与するようになっておりますが、国際的なレベルに肩を並べつつも、日本の文化に合わせた家庭医療のあるべき姿を追求すべく、貢献したい所存です。

第3回通常総会議事録

1. 日時および場所

平成20年5月31日(土)17時30分～18時00分
東京大学 鉄門記念講堂（東京都文京区本郷 7-3-1）

2. 正会員

1,753名

3. 出席者数

497名（うち委任状出席者 371名）

4. 審議事項及び議決事項

- (1) 議長選出（竹村）
- (2) 代表理事挨拶（代表理事）
- (3) 会員数報告（代表理事）
- (4) 平成19年度事業・決算報告（代表理事）
- (5) 同年度監査報告（監事）
- (6) 常設委員会・部会・ワーキンググループ報告
- (7) 平成20年度事業・予算について
- (8) 3学会合併について
- (9) 第24回（2009年）学術集会について
- (10) 第23回（2008年）学術集会について

(1) 議長選出

議長の選任について諮ったところ、ファミリークリニックなごみの大島民旗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、選挙による役員選挙結果

について報告があった。また、本日開催された新役員会にて、新代表理事・新副代表理事ともに再任され、監事は亀谷（現）理事、山本（現）理事に決定した旨が述べられた。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は、理事会の意見を踏まえたいう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。

(3) 会員数報告

山田代表理事より、3月31日時点の会員数について報告があった。会員数が1700名を超えたこと、会費滞納者には督促を行ったうえで会費納入がない場合は退会としているが復帰可能な旨が報告された。

(4) 平成19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があった。その中で昨年度は、会員増や学術集会で赤字が出なかったことによる収入の増加があったこと、支出面では3学会の合同会議にかかる費用やScene発行や選挙関連にかかる印刷費が大きな支出となったことが述べられ、平成19年度末の正味財産は約729万円となったことが報告された。

(5) 同年度監査報告

藤崎監事より、会計監査の結果について、適正に事務処理が行われていることが述べられた。学会の財政については、昨年に続き赤字が続いているので、若干不安な状態が続くのではない

かとの見解が述べられた。

平成 19 年度事業・決算報告について、議場に承認を求めたところ、満場異議なく承認可決した。

(6) 常設委員会・部会・ワーキンググループ報告

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。

(7) 平成 20 年度事業・予算について

山田代表理事より、平成 20 年度の事業計画および予算について説明があった。収入では正会員の会費収入が 8000 円から 1 万円に上がったこと、支出では昨年度と大きく異なる項目について説明がなされ、当期収支差額は約 335 万円の赤字計上となる見込みであることが述べられた。赤字額に関してははっきり運営努力をしてほしいとの理事会意見が出されたことから、事業運営については出来る限り効率よく行うよう努力するとの意志が述べられた。

平成 20 年度事業・予算について、議場に承認を求めたところ、満場異議なく承認可決した。

(8) 3 学会合併について

山田代表理事より、3 学会合併に関する進捗状況について説明があった。

会場より、学生や若手医師の活動は合併後にどのように扱われるかを周知してほしいとの要

望が出された。また、先般行われた 3 学会合併に関するアンケートが無記名回答とのことだったが、返信がファックスであったため無記名にはなっていなかったのもう少し慎重にやっていただきたいとの意見が述べられた。

山田代表理事より、まずアンケートの件についてお詫びが述べられた。

学生・研修医部会や若手家庭医部会の活動については、他の学会にはない日本家庭医療学会の特色であると認識しており、3 学会合併後もその活動が継続し、さらに発展するように後押しをしていきたいとの意向が述べられた。

(9) 第 24 回 (2009 年) 学術集会について

第 24 回学術集会の大会長である雨森氏より、次期学術集会について、平成 21 年 5 月 30 ～ 31 日に 3 学会合同で京都国立国際会館にて開催される予定であることが述べられた。

(10) 第 23 回 (2008 年) 学術集会について

第 23 回学術集会の大会長である葛西氏より、今回の学術集会の状況報告がなされた。

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 20 年度 第 2 回日本家庭医療学会理事会議事録

日 時：2008 年 8 月 10 日 (日) 8:00 ～ 11:00

会 場：シャトーテルー本杉 2F ダイニング

出席者：代表理事 山田隆司

副代表理事 竹村洋典、葛西龍樹

理 事 朝倉健太郎、雨森正記、内山富士雄、大西弘高、大橋博樹、草場鉄周、長 純一、伴信太郎、藤沼康樹、前野哲博、松下 明、横谷省治
(以下は、委任状による出席) 小林 裕幸、白浜 雅司、西村真紀

監 事 亀谷 学

幹 事 福土元春

学生研修医部会 井上裕次郎

オブザーバー 阪本直人

(以上、敬称略)

理事会定数 18 名中 18 名 (うち委任状出席 3 名) の出席により、理事会成立

山田代表理事より、新理事による初めての理事会にあたり、挨拶があった。

1. 新理事紹介

新役員による就任挨拶が行われた。

2. 患者教育パンフレット

阪本委員より、患者教育用パンフレットワーキンググループの活動及び進捗状況について、現在作成中の3種類のパンフレットをもとに説明があり、語句や内容、作成メンバーの構成などについて意見交換が行われた。

3. 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、2008年7月31日現在で会員数が1,826名となったこと、会費未納の理由で退会となった方のうち6名が会費納入により会員復帰したことなどが報告された。

つづいて新入会者について承認された。

会員数：1,826名（うち、医師会員1,683名）

入会者：119名

（2008年5月1日～2008年7月31日）

退会者：0名

（2008年5月1日～2008年7月31日）

復帰者：6名

（2008年5月1日～2008年7月31日）

未納者：51名（2005年3月31日まで納入済み、2008年度末時点で未納の場合、退会となる人）

会費未納率：31%（2008年7月31日現在）

4. 各委員会の担当理事について

以下のとおり担当理事が決定した（※下線は委員長）。

・編集委員会

藤沼 康樹、長 純一

・広報委員会

松下 明、朝倉 健太郎（WEB担当）

・研究委員会

大西 弘高、白浜 雅司、前野 哲博、
西村 真紀

・生涯教育委員会

伴 信太郎、雨森 正記、内山 富士雄、
長 純一、横谷 省治

・倫理委員会

白浜 雅司、西村 真紀、前野 哲博

・後期研修（認定）委員会

竹村 洋典、大橋 博樹、葛西 龍樹、
藤沼 康樹、松下 明、横谷 省治、
山田 康介

・FD委員会

草場 鉄周、雨森 正記、内山 富士雄、
大西 弘高、小林 裕幸、前野 哲博

・若手家庭医部会

朝倉 健太郎

・学生・研修医部会

小林 裕幸、前野 哲博

・3学会合同法人化検討委員会

松下 明

その他、以下が決定した。

・「後期研修（FD）委員会」は、今後は「FD委員会」の名称に変更することとなった。

・委員メンバーの追加は後日申請、承認を行うこととなり、人数は委員長に一任することとなった。

・委員メンバーには委嘱状を発行することとなった。

5. 3学会合同専門医認定について

竹村副代表理事より、来年度に認定プログラムを修了する約40名の認定試験は、PC学会と合同で企画・運営することが3学会合同委員会で承諾されたことが報告された。また、3学会合同の試験を受けた後に各学会が最終認定を行い、各々名称が違う認定書を発行すること、および日本家庭医療学会で認証する医師の名称について議論が必要であることが述べられた。

山田代表理事より、合併後の新学会の名称や専門医の名称等については、まだ決定に至っていないこと、今回の専門医の名称は一回限りの名称となること、PC学会は認証試験を受ける条件の一つに会員歴が関係しているため、2014年までは独自の認証試験を受ける暫定期間を考慮する予定であることなどが述べられた。

・名称は、日本家庭医療学会認定「家庭医療専門医」とすることが決まった。

・試験は、2009年7月19～20日に慈恵医科大学にて実施予定であり、評価者としてできるだけ全ての理事の参加が求められた。

・方向性としては、MEQやOSCEのみならず、プログラムの項目に沿ったポートフォリオも含めて審査をするという形をとることとなった。

・認定の要綱等について早急に作成する必要がある。

あるとの認識で一致し、作成に向けて全力で取り組んでいく方針が確認された。

6. 2009 年度学会認定家庭医療専門医の認定試験について

(「5. 3 学会合同専門医認定について」を参照)

7. 後期研修プログラムの申請書類等について

前回の理事会より継続審議となっていた「家庭医療指導医申請書」について、竹村副代表理事より改訂案が示され、加筆訂正を行ったうえで改訂することとなった。改訂案に記載されていた「厚生労働省の指導医養成講座の受講」については、過去の理事会で、指導医の要件から削除したことが確認され、今回の改訂案からも削除された。

また、申請書の提出について、複数のプログラムの指導医である場合、個々に申請書を提出する必要があるかについて審議された結果、現状と同様にプログラムごとに提出することとなった。

8. プログラム責任者の会規約について

竹村理事より、前回のプログラム責任者の会にて、「プログラム責任者の会規約」に対し追加修正意見が出されたことが報告された。名称や内容などについて理事相互で意見交換が行われた結果、プログラム責任者の会での追加修正に加え若干の文言および名称変更を行うこととなった。

9. 家庭医療後期研修プログラム指導医養成のためのワークショップについて

草場理事より、「第2回指導医養成のためのワークショップ」の開催要項やプログラム案、運営方針について説明および報告があった後、ワークショップの対象者や内容、中期～長期にわたる目標や構想などについて議論がなされた。

10. 平成 20 年度 日本家庭医療学会 研究補助金について (研究委員会)

理事会メーリングリスト上で議論されることとなった。

11. 患者さん向けの出版物について

松下理事より、プリメド社から市民に家庭医の役割を知ってもらうような出版物を日本家庭医療学会編で出版することについて提案があったことが報告され、概要について説明があった。クオリティーや販売経路、出版形態等についてさまざまな議論がなされた結果を踏まえ、広報委員会で進めることとなった。

12. 第 23 回 (2008 年) 学術集会報告

葛西理事より、第 23 回学術集会では 491 名の参加があったことが報告され、お礼が述べられた。収支報告の詳細については次回理事会で報告することとなった。また、学術集会を機に WONCA、BMJ より、合併の有無に関わらず日本家庭医療学会には協力を惜しまないとの発言があったことが述べられた。

13. 第 24 回 (2009 年) 学術集会について

雨森理事より、第 24 回学術集会の開催要項や準備状況について報告があった。内容について、日本家庭医療学会としては生涯教育を重点的に WS や生涯教育の講演会を企画したいと考えていることが述べられた。また、テーマ案は、現時点で「連帯で目指す地域医療の再構築」であることが報告された。

各学会の総会の時間帯については重ならないよう配慮されており、2 学会の総会終了後に合同の総会のような場を設けることが考案されていることが報告された。

ここで、3 学会合併後の学会および専門医の名称について質問があり、山田代表理事、竹村副代表理事より、まだ決定していないことを含め 3 学会合同での審議状況について説明がなされたのち、意見交換が行われた。

14. その他

山田代表理事より、「在宅医療推進フォーラム」(11 月開催) および共同声明への共催依頼が財団法人勇美記念財団からあったことが述べられた。共同声明の内容はまだ届いていないことが報告され、共同声明が届き次第、理事会メーリングリスト上にて再度審議することとなった。

朝倉理事より、後期研修医 ML の作成準備状況について質問があった。このことについて、現在は各プログラムから研修医のメールアドレスを通知していただいている段階である旨が事務局より説明された。

また、平成 20 年度の後期研修医をまだ登録していないプログラムがあることについて、葛西理事より、9 月末を目途に登録を行うようアナウンスすることが提案された（会報およびプログラム責任者のメーリングリストを通じて行った）。

学生・研修医部会の井上代表より、夏期セミナーへの参加学生の減少、および参加研修医の増加により、スタッフ側の高学年化が進んでいるため、新規の参加者を増やしていきたいとの考えが述べられた。

つづいて前野理事より、夏期セミナーはスタッフのノウハウ、スキルが上がってきており、大学や地域的な偏りもずいぶん改善されてきているとの報告があった。また、大規模な人数での宿泊確保が必要なことから開催場所が限られてしまうことや、来年の開催時期、場所は現在検

討を進めていることが述べられた。

今回の夏期セミナーは定員に達していることが確認された。

竹村理事より、後期研修プログラムについて 3 学会合同委員会で協議された結果、原則は日本家庭医療学会のプログラム認定と同様の基準で診療所研修を行う必要があるが、3 学会合同後 3 年間に限って、診療所研修のブロックを外しても良いこととし、さらに診療所の定義である「診療所・小病院」は「診療所・病院」とすることとなった旨が報告された。



3 学会合同に関する進捗状況報告

現在本学会は平成 22 年 4 月を目途に日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会と合併協議を進めています。わが国で良質な家庭医療を普及させ、国民に広く受け入れられる家庭医を養成するためには 3 学会が力を合わせて取り組むことが最重要と考え、新学会は設立時に一般社団法人として登記申請するとともに、公益社団法人申請もあわせて行う予定です。現在合併に向けて合同執行部会、合同認定制度検討委員会、法人化検討委員会、新学会誌検討委員会を組織し、新学会の名称の検討、定款の作成、合併までの行程の調整、新学会での家庭医療専門医（仮称）認定制度の設立等の作業を進めています。平成 22 年春には新学会の設立総会、第 1 回学術集会を開催する予定です。

日本家庭医療学会
代表理事 山田 隆司

日本家庭医療学会認定家庭医療専門医試験について

学会認定後期研修プログラムのプログラム責任者 および第1期研修医の皆様へ

日ごろは学会活動にご理解いただき、ありがとうございます。後期研修プログラムの第一期生も今年度で研修の最終年を迎えました。以前より、3年間のプログラムをすべて修了した研修医には、研修終了認定証を発行する旨、お知らせしておりました。一方で、日本家庭医療学会が、関連する日本プライマリ・ケア学会や日本総合診療医学会との合併の方向で調整することが、学会総会で承認され、それに基づいて、3学会合同で今後の認定制度のあり方、具体的方法なども検討されております。その中で、来年度にその関連3学会が合同で、専門医の認定試験を企画・運営しようという、提案がございました。これについて、前回の理事会において了承されました。これに基づき現在、認定委員会では、その要綱や提出書類を全力を挙げて作成中ではございますが、現在学会として合意が得られている内容だけでも、まず皆様にご連絡するしだいです。

試験の日時は、平成21年7月19日・20日（予定）、場所は東京の慈恵会医科大学の予定です。評価の方法は、今後3学会にて企画されますが、現段階では、現在、日本プライマリ・ケア学会が行っている Modified Essay Question によるペーパー試験と Objective Structured Clinical Examination (OSCE) による実技試験の2つによって行われる予定です。さらに、日本家庭医療学会では、事前に家庭医療に関する数件のポートフォリオを提出していただき、これによっても評価をする予定です。ポートフォリオの書式などは、理事会にて合意が得られ次第、ホームページからダウンロードできるようにする予定です。これらの評価にて、基準以上の成績を収められた研修医には、日本家庭医療学会認定・家庭医療専門医の認定をさせていただきます。

日本で初めて行われる家庭医療専門医の学会の公式な認定であり、これによる初めての家庭医の誕生です。日本家庭医療学会の念願とも言える認定です。どうか、3年間の家庭医になるために必要なすべての研修を終えた全研修医が、この家庭医療専門医試験を受けることを期待しております。プログラム責任者に置かれましては、そのための配慮をお願いいたします。なお、再来年の関連3学会の合併によって内容に多少の変更がある可能性がありますが、その認定は3学会の合併後も認められる予定です。

現状についての取り急ぎのご報告・ご連絡でした。

日本家庭医療学会
代表理事 山田隆司
副代表理事 竹村洋典、葛西龍樹
後期研修（認定）委員会 委員長 竹村洋典

2008年10月

平成21年度学会認定後期研修プログラム募集のお知らせ

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平成21年度後期研修プログラムを募集します。

申請受付期間：平成20年12月1日（月）～平成21年1月18日（土）

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

平成21年度学会認定後期研修プログラム申請書類
<http://jafm.org/pgm/pgm2009.html>

申請から認定までの流れは下記の通りです。

申請から認定までの流れ

申請

- 所定の申請書に必要事項を記入のうえ、学会事務局に申請して下さい。
- ※ プログラムに関する解釈については、学会認定後期研修プログラム（バージョン1.0）の解釈をご参照ください。（次ページに掲載）
 - ※ 申請は、所定の申請書のみを用いて下さい。

書類審査

平成21年2月上旬に開催予定の理事会にて、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ます。

審査結果通知

認定審査結果は、2月中旬に通知し、認定されたプログラムには認定証を発行します（認定された場合、登録料として5万円が必要となります）。

認定期間は、平成21年4月1日～平成24年3月31日までの3年間です。

申請・認定に関するお問い合わせは、
メールまたはファックスにて学会事務局へお願いいたします。

特定非営利活動法人 日本家庭医療学会 事務局
〒550-0002 大阪市西区江戸堀1丁目22-38 三洋ビル4F
あゆみコーポレーション内
TEL：06-6449-7760(学会専用)
FAX：06-6441-2055(あゆみコーポレーション共用)
E-mail：jafm@a-youme.jp
ホームページ：http://jafm.org

学会認定後期研修プログラム（バージョン 1.0）の解釈について

平成 20 年 2 月 10 日現在

「4. 研修期間」の解釈

◆ 研修期間について

- ・ 後期研修期間が 3 年を超える場合、そのプログラムが定める研修の最終年度を以って、研修プログラム終了とみなす。

◆ 初期研修 2 年間について

- ・ これまでは厚生労働省による 2 年間の新医師臨床研修を初期研修としていたが、当分の間、医師を養成する 2 年以上の臨床研修で学会が認定したものはその限りではない。

「6. 人材」の解釈

◆ プログラム責任者、家庭医療指導医について

平成 19 年度認定：

- ・ プログラム責任者・家庭医療指導医とも、日本家庭医療学会員で、これまでの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参加していること。

平成 20 年度認定以降：

- ・ 日本家庭医療学会員であること
- ・ 卒後 6 年目以降（平成 20 年度認定の場合、平成 14 年（2002 年）までに卒業していることが条件）
- ・ 日本家庭医療学会主催の指導医養成講座を受講していること
- ・ 家庭医療指導医個別申請書を提出

「7. プログラム内容」の解釈

◆ 診療所研修について

診療所：

家庭医（最低限、成人、小児、在宅医療を提供していて、地域の保健や福祉にもかかわる医師）が指導医として存在している診療所・小病院

期 間：

原則 6 ヶ月（ただし、特別な状況においては、3 学会（日本家庭医療学会、日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会）の合併までは、1 ヶ月以上のブロック研修および残りを分割しての研修も可能）

◆ 内科研修について

内科（臓器別内科でないこと）、総合（一般）内科、総合診療科での研修が行われる必要がある。ただし、家庭医の養成に必要と認められる範囲で一部を臓器別内科研修にて行ってもよい。

◆ 小児科研修について

3 ヶ月一括でのブロック研修が望ましいが、月単位での分割も可能。

◆ 望ましい研修項目について

望ましい研修項目：

- ・ 外科、産婦人科などの項目は、「外科領域」、「産婦人科領域」などの診療内容をさす。
- ・ 人材（家庭医療指導医など）は全ての名前を挙げていただく。
- ・ プログラム内容は、当面は「研修期間と場面」のみを記述し、将来的にはブループリントを提出する。
- ・ プログラムを変更する場合には、「申請内容変更届出書」をダウンロードして学会事務局に申請し、これを学会が審査する。

その他の解釈

◆ プログラム認定期間について

- ・ プログラム認定の期間は3年とする。

◆ 学会認定後期研修プログラム間での移籍について

後期研修の途中でのプログラムの移籍は、原則として認められないが、以下の条件に合う場合は、学会の承認の後、それを認めることとする。

- (1) 研修プログラムが廃止された場合
- (2) 研修プログラムの認定が更新されなかった場合
- (3) 研修医にやむを得ない理由がある場合

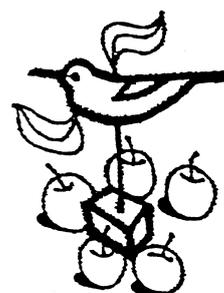
なお、この場合は、研修医、前研修プログラム責任者、新研修プログラム責任者の連名で学会に「移籍届出書」を提出すること。

◆ プログラムの中断について

以下の場合、プログラムを中断し、のちに、そのプログラムへの復帰を許可する。

- (1) 病気
- (2) 産休（施設が定める期間）
- (3) 育児休（施設が定める期間）
- (4) その他の理由（家族の問題など）

プログラムを中断する場合は、その研修プログラム責任者は学会に「中断届出書」を提出し、学会の許可が必要となる。この場合、事後に許可する場合もある。



平成20年度 第3回 家庭医療後期研修プログラム指導医養成のためのワークショップ

第2回ワークショップでは参加者の皆さんの指導医養成に対するニーズを頂きました。第3回ワークショップでは、このニーズに基づいた新たな指導医養成（FD）の枠組みを皆さんに提示し、生の意見を頂きながら、実践可能な内容へと作り上げることができればと思っております。

また今までと同様に、後期研修プログラムの運営や実地の研修医教育に役立つ知識や技能を提供するワークショップも開催しますので、ふるってご参加いただければと思います。プログラム内容はホームページにて12月中旬頃には発表予定です。

- ◆ 期 日 : 2009年2月21日(土)～22日(日)
21日 13:30～17:30 / 22日 8:30～12:30
- ◆ 場 所 : 東京大学医学図書館 333 室
〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
(最寄駅: 地下鉄丸ノ内線/大江戸線「本郷3丁目」駅)
- ◆ 対象者 : 現在、本学会認定の家庭医療後期研修プログラムを運営している指導医またはプログラム責任者、または将来立ち上げを計画している指導医(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。
※プログラム責任者については代理参加も可。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存じない方は、学会 web サイト (<http://jafm.org>) より**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。
- ◆ 参加費 : 10,000 円 (どちらか1日のみ参加の場合は6,000 円) ※懇親会費は別途
懇親会費 (軽食での情報交換会) : 5,000 円
(費用は、当日受付にてお支払いください)
- ◆ 参加登録 : メール、ファックス、郵送のいずれかにて、件名に「**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
〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-22-38 三洋ビル4F
あゆみコーポレーション内
TEL : 06-6449-7760 FAX : 06-6441-2055
E-mail : jafm@a-youme.jp

さらに詳しい内容が決定次第、学会ホームページにてお知らせいたします。

<http://jafm.org/fd/>

《田坂賞公募のお知らせ》

2008年12月1日～31日まで、第二回 田坂賞推薦の公募をします。

家庭医療学会会員、TFC会員の方は、一人一名の推薦（他薦のみ）ができます。

ぜひ上記の規定に従って田坂賞にふさわしい方を、以下の公募ページの応募フォームに必要なことをご記入の上ご推薦ください。なお公募ページ以外からの推薦はできません。

公募ページ：http://www.smb.net/~tasaka_award/

なお、この公募ホームページを開くには以下のIDとパスワードが必要です。

ID：tasaka

PW：award

また会員資格の確認のため、TFC会員の方はMLへの登録メールアドレス、家庭医療学会会員は、家庭医療学会会員番号を応募フォームに記入して下さい。

田坂賞規定

- 1、目的：TFCMLという2500人以上の家庭医、専門医を日常的につなぐMLを一人で管理され、家庭医療の発展に多大な貢献をされながら、49歳という若さで急死された田坂佳千先生の業績を忘れず、先生の目指された家庭医と専門医の相互理解と連携による、日本の家庭医療の質向上、普及、生涯教育に貢献された方を表彰するための賞。
- 2、内容：田坂賞の盾と副賞（旅行券）（毎年の費用5万円はTFCML関連の事業で与えられた基金から日本家庭医療学会に寄付されるものを充てる）
- 3、授与方法：毎年家庭医療学会総会において、田坂賞受賞者1人の表彰式を行なう。
なお家庭医療学会総会の中で、受賞者による受賞記念教育講演またはWSをお願いする。
- 4、選考基準：家庭医と専門医の相互理解と連携による、日本の家庭医療の質向上、普及、生涯教育に貢献された方。（研究を主として選ばれる日本家庭医療学会賞とは区別する）
- 5、選考方法
 - （1）TFC会員、家庭医療学会員から公募による推薦を受け、家庭医療学会内に設置する「田坂賞選考委員会」で最終決定する。
 - （2）田坂賞選考委員会は、日本家庭医療学会理事・監事4（うち1人が委員長を兼ねる）、TFC幹事会3、学識経験者2、オブザーバー1（日本家庭医療学会代表理事）で構成する。任期は家庭医療学会の理事の任期に合わせることにする。
 - （3）田坂賞対象者は、家庭医療学会員、家庭医療の専門家であることは問わない。家庭医以外でも、家庭医療の発展、普及、教育に貢献された方は選考対象に含める。
- 6、この賞の期限は設けない。家庭医療学会が他学会合併する場合やTFCMLからの寄付継続が難しくなった場合は、その時点で継続するかどうかを検討する。

第2期田坂賞選考委員会委員名簿

日本家庭医療学会担当理事	1名（選考委員長）	内山富士雄
日本家庭医療学会理事・監事	3名	雨森正記、松下明、山本和利
TFC幹事会	3名	中西重清、藤原靖士、早野恵子
学識経験者	2名	大滝純司、高橋裕子
オブザーバー	1名	日本家庭医療学会代表理事 山田隆司

2009年プライマリ・ケア関連学会連合学術会議 第24回日本家庭医療学会学術集会

今回の学術集会は、日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会インタレストグループとの合同開催となります。今回は他の学会の教育、生涯教育の担当の先生方と協力して、特に生涯教育を充実させ、医学生、研修医からベテラン医師まですべての家庭医が学ぶことができ、しかも明日からの診療に生かせる知識、技術を持って帰っていただけるような企画を満載しております。これまでになく楽しくてためになる学術集会になるように企画しております。多数の会員のご参加をお待ちしております。

会 期： 2009年5月30日(土) ～31日(日)

会 場： 国立京都国際会館

〒606-0001 京都市左京区岩倉大鷲町 422 番地
京都市営地下鉄烏丸線 国際会館駅下車、徒歩 5 分

大会長： 雨森 正記 (医療法人社団弓削メディカルクリニック理事長)

事務局： 2009年プライマリ・ケア関連学会連合学術会議事務局 (予定)

(日本プライマリ・ケア学会常設事務局内)

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 2-5 東京都医師会館 302 号

TEL. 03-5281-9781

FAX. 03-5281-9780

シンポジウム …… プライマリ・ケア開業術
記者がもっと聞いてみたい日本の家庭医 他

教育講演 …… ネパールでの医療とプライマリ・ケア
一度見たら忘れない身体所見
スタッフのためのラップ療法 他

ワークショップ …… 中堅医師と若手医師の悩みと楽しみ
生きた身体所見をとる方法
家庭医のための眼底鏡・耳鏡
コミュニケーション技法
頸動脈エコー
Psychiatry in Primary care
摂食嚥下障害への対応
救急初療プライマリ・ケアコース
臨床研究のデザイン
臨床推論 他

一般演題：ポスターのみ

学会賞候補演題発表

田坂賞受賞者講演

なお詳細については近日中にホームページで公開いたします。

第4回 若手家庭医のための家庭医療学冬期セミナー

来年の冬期セミナーのWSと講師が決定しました!!

二日間で学会認定後期研修医や若手家庭医の個人とチームの学びをサポートし、その後の研修での家庭医としての学びが発展する内容となっております。

コルプのラーニングサイクルについての概念と実践を学ぶWSや、若手家庭医同士の学びのコミュニティを形成し、年間を通した学びのきっかけを創るWSをメインに据えております。

一人ぼっちの若手家庭医、一人一プログラムの後期研修医の学びを支えるためにも、家庭医療のコアプリンシプルや未来ビジョン形成を行うWSも準備しました。

12月上旬から募集を開始します。皆様の参加をお待ちしております!!

◆日時：平成21年2月14日(土) 13時開催、15日(日) 12時終了予定

◆会場：WS場所：東京大学 医学教育研究棟 医学図書館

懇親会：東京大学 山上会館

〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1

(最寄駅：地下鉄丸ノ内線/大江戸線「本郷3丁目」駅)

◆定員：100名

◆対象者：1. 学会認定後期研修プログラムの後期研修医

2. 3-10年目の若手家庭医

3. 初期研修医、ベテラン家庭医

◆参加費：未定

◆お申し込み開始日：平成20年12月上旬より若手家庭医療部会ホームページ上

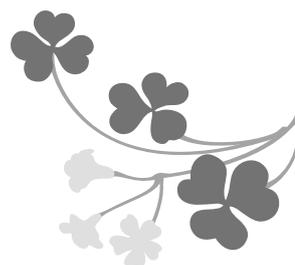
(<http://jafm.org/wakate>)にて

◆お問い合わせ・連絡先：

冬期セミナー事務局 E-mail : seminar-wakate@a-youme.jp

※開催日・場所の変更はございませんが、時間や内容の変更の可能性があります。

最新情報につきましては、若手家庭医療部会ホームページ上 (<http://jafm.org/wakate>) でご確認ください。



第4回冬期セミナーの3つのミッション

- ①熟達を目指す成人学習の実践を目指す — コルプのラーニングサイクルを基礎とする —
 - ・「若手家庭医」が「成人学習者」となり、家庭医療を自己学習していくことを重視し、「コルプのラーニングサイクル」をテーマに家庭医療の経験—振り返り—概念化—実験とWSでまわすことをイメージしています。
- ②若手家庭医同士による学びの Web コミュニティ形成
 - ・冬期セミナーが On-site の学びの場（特に振り返り、概念化の場）となり、そして各研修先が Off-site の学びの場（特に実験と経験の場）と定義して、その往復ができるようにコミュニティ形成のチームで Web でチーム学習を計画して、セミナー後の学習に継続性を生み出します。
- ③家庭医らしさの深みへの学び・実践を醸成する学びの場を提供する
 - ・各科の実践的な各論はすでに秋の生涯学習セミナーで完成度の高いものが提供されました。そこで、冬期セミナーでは、家庭医の家庭医らしい部分を学び・共有する場としての役割の特化を目指します。

WS 紹介（全て仮題です）

●全体 WS

1. コルプのラーニングサイクルと医学教育 …………… 講師：大西弘高先生
2. コミュニティ形成・チーム学習 …………… ファシリテーター：朝倉健太郎先生
3. コルプのラーニングサイクルと家庭医療 …………… 講師：草場鉄周先生

●選択 WS

1. 家庭医療のコアプリンシプル 基礎編 …………… 講師：藤沼康樹先生 他
2. 家庭医療のコアプリンシプル 応用編 …………… 講師：藤沼康樹先生 他
3. 地域包括ヘルスプロモーション …………… 講師：後藤忠雄先生、廣瀬英生先生
4. 家庭医療後期研修医の“家庭医体験”SEA with Experts ……………
コーディネーター：竹村洋典先生、
コメンテーター：理事の先生方複数名
5. 家庭医療の教育見本市 ～診療所版 Cross FM conference～ ……………
コーディネーター：八藤英典先生
6. 家庭医療の教育見本市 ～病院版 Cross GM conference～ ……………
コーディネーター：櫛笥永晴先生
7. 家庭医療の今と未来日記 ～未来を考え、創るセッション～ ……………
ファシリテーター：斉藤裕之先生、遠井先生
8. 若手家庭医の組織運営 ～リーダーシップとフォロワーシップ～ ……………
講師：岡田唯男先生
9. 診療所で明日からできる Quality Improvement ……………
講師：小嶋一先生

平成20年度 日本家庭医療学会 研究補助金 公募について

本学会では、平成17年度より家庭医療学の発展に寄与する研究に対して研究助成事業を行っています。詳しくは以下の要項をご覧の上、奮ってご応募ください。

平成20年度 日本家庭医療学会 研究補助金 公募要項

近年、家庭医療は急速に普及してきているが、その認知はまだ十分とは言えない。特に、学際分野においては、一層の向上が求められているところであろう。一方で、家庭医療領域の研究は、その手法や考え方に関しても、従来の枠組みのみにとらわれることなく、様々な可能性を考えるべき領域であると思われる。日本家庭医療学会としては、より自由な発想により、研究を推進することが求められている。

このような背景を踏まえ、日本家庭医療学会は研究補助金制度を実施し、家庭医療学領域の研究を開発、推進することを目論んでいる。今年度は、特にテーマを設けず、家庭医療の様々な領域に関連した研究を募集する。

1. 研究テーマ

家庭医療に関するものであればテーマは自由。

2. 交付の対象

本学会の会員が研究代表者である個人または研究グループで、本学会の研究委員会および理事会で選考されたもの。

3. 交付の条件

- (1) 他の団体などから同一の研究について補助金を受けていないこと。
- (2) 研究成果については本学会会長あて研究報告書、収支決算報告書を提出すること。
- (3) 原則として交付後3年以内に日本家庭医療学会誌「家庭医療」に原著論文を投稿すること。
- (4) 交付金は1件20万円を上限とする。

4. 選考

採択は3件以内とする。本学会研究委員会で予備選考を行った後、理事会で採択を決定する。

5. 申請書類の提出

補助金の交付を希望する者は、下記アドレスから申請書をダウンロードのうえ、日本家庭医療学会事務局宛に平成21年1月20日(火)(消印有効)までに申請書を提出すること。申請書の書き方については、「研究補助金交付申請書の記載に係る細則」(次ページ)を参照のこと。

申請書ダウンロード <http://jafm.org/html/com/kenkyu.html>

研究補助金交付申請書の記載に係る細則

1. 全体を通じた注意

基本的に、元の表のフォーマット（各項目の文字数、フォントなど）を変更することなく、字数を割り振って下さい。

2. 研究経費：

研究計画・方法との整合性を勘案しつつ、以下のように区分して記載して下さい。

消耗品費	文房具、書籍、その他の物品を購入するための経費
旅費	研究代表者の国内出張（資料収集、各種調査、研究の打合せ、研究の成果発表等）のための経費（交通費、宿泊費）
謝金等	研究への協力（研究補助、翻訳・校閲、専門的知識の提供、アンケートの配付・回収・入力等）をする者に係る謝金、報酬支払いの経費
その他	その他当該研究を遂行するための経費（例：印刷費、複写費、通信費等）

3. 研究目的：

研究代表者が現場での実践、世間や学会の動向を踏まえ、文献調査やこれまでの研究等を通じて、本研究を実施したいと考えた経緯。

4. 期待される研究成果及び意義：

研究成果に関しては、仮説検証研究の場合には仮説及び関連の成果、探索的研究の場合にはどのような領域に関する成果かを記述。意義については、成果によって生まれると研究者が考えている意義を記述。

5. 研究計画・方法

対象、得ようとするデータ、データを得るための手法、解析の方法、予想される倫理的問題とその対処等を具体的に記述。また、これらのステップをどのように進めるかの計画を初年度、次年度以降に区切って説明する。

6. 研究業績

研究代表者による業績のうち、本研究に関連したものを最大3点まで列挙。業績には論文(学会誌・商業誌は問わない)、書籍、学会発表を含み、それぞれ下のフォーマットに従う。

論文 著者（3人目まで、以下「～ら」「et al」と表記）、タイトル、雑誌名（略称）と年号；
巻数：ページ（略さない）

書籍（単著の場合）著者、書名、発行所、発行地、発行年
（共著の場合）共著者、タイトル、書名（编者）発行所、発行地、発行年、ページ（略さない）

発表 発表者（3人目まで、以下「～ら」「et al」と表記）、タイトル、学会名、開催地、開催年月



リレー
連載

診療所 研修

家庭医育成で地域医療再生を

地域医療振興協会 地域医療研修センター・公立長生病院 福士 元春

「公立長生病院、内科は救急・入院業務を休止。」

2007年3月、内科常勤医が1名になるという深刻な事態を新聞各社が伝えました。24万人が暮らす夷隅長生保健医療圏の医師数は人口10万人当たり89人（全国平均206人、2006年）。この2次医療圏の砦となる231床の病院で、地域医療崩壊が現実のものとなったのです。

しかし、このような深刻な状況はわれわれにとってチャンスでもありました。

「専門診療科だけをやっていては地域医療が立ちゆかなくなる。これからは幅広い診療ができる家庭医が必要だ。」

病院執行部の大きな方向転換でした。地域が必要に迫られて家庭医を選択するという、まさに家庭医育成にふさわしい現場で、新しい展開が始まろうとしています。

このような現場を支えるには豊富な人材とノウハウが必要です。地域医療振興協会と連携した家庭医育成プログラム「公立長生病院×地域医療振興協会 家庭医療シニアプログラム」を打ち出し、2008年より地域医療支援と家庭医育成に着手することとしました。

今春には地域医療の経験・実績豊富な桐谷好直院長が就任。千葉県自治医大卒業医師（義務年限内）も派遣されました。11月からは初めて2名の後期研修医を迎える予定です。今後、さらに地域医療体制を強化していく計画です。

プログラムでは名郷直樹顧問（東京北社会保険病院）を迎え、3つの取り組みを提案しています。

1. プライマリチーム

院内で家庭医機能をもつ新しい診療グループを組織します。頻度の高い健康問題、複数の併存疾患、専門外領域の初期診療などに対して、エビデンスに基づくチーム診療を行います。

2. センタースタンダード

地域医療研修センターの特徴ある教育体制・方法論を踏襲し、幅広い人材育成を行います。

3. 地域医療支援活動

房総半島の診療支援を行いながら、地域医療再生のため家庭医による診療支援体制づくりを行います。

本格的な取り組みはこれからです。いまだこの長生地区の医療資源減少には歯止めがかかっていません。輪番からの脱退、内科診療休止、入院業務休止。みなここ半年間に周辺の医療機関で起こったできごとです。

千葉県の地域医療最前線はたいへん過酷ですが、家庭医の力が求められています。家庭医がチームとして地域医療を提供することで、この難題を解決できるのではないかと考えますが、これには多くの人材を動員する必要があります。

夢とやりがいがあるこのプログラムに参加してみませんか。見学も大歓迎です。ご案内はこちらをご覧ください。

公立長生病院 地域医療研修センター
<http://hostlreport.blogspot.com/>



夏期エクスターンシップ「地域医療を考える医師」の一場面。学生・研修医を交えたワークショップを開催しています。

「生涯学習(CME)に役立つツール」特集



佐藤 健一

医療法人 篤友会 関西リハビリテーション病院
リハビリテーション科

皆さん疾患について常に様々な勉強をされ、治療を行っている事と思います。

しかし、疾患が治るには何が重要でしょうか？

薬ですか？ 安静ですか？ 運動ですか？

当然ですが、それだけではないですね！

病気が治るには、その方の栄養状態も重要となってきますし、常に考慮すべき問題となります。

そうしないと「病気は治っても、その方の全身状態が衰弱してしまった」ということが実際に起こってしまいます。

でも、栄養について系統立てて必要な知識を得ることは、難しいと感じているのではないのでしょうか。

そのようなとき、今回推薦する「バーチャル臨床栄養カレッジ」が強い味方になると思っています。

<<http://www.v-eiyo-college.jp>>



利用には登録が必要（無料）
登録後メールで学生証が送られて
きますが、あくまでもバーチャルの
大学なので学生割引は受けられませ
ん。

このサイトを通じて、栄養状態の評価に必要な基本的な生化学レベルの知識の振り返りから、臨床に役立つ最新の栄養についての知識を入手することができます。

しかも実際の大学の講義のように、レクチャーの動画を視聴しながら、step by step で勉強を進めていくことができます。

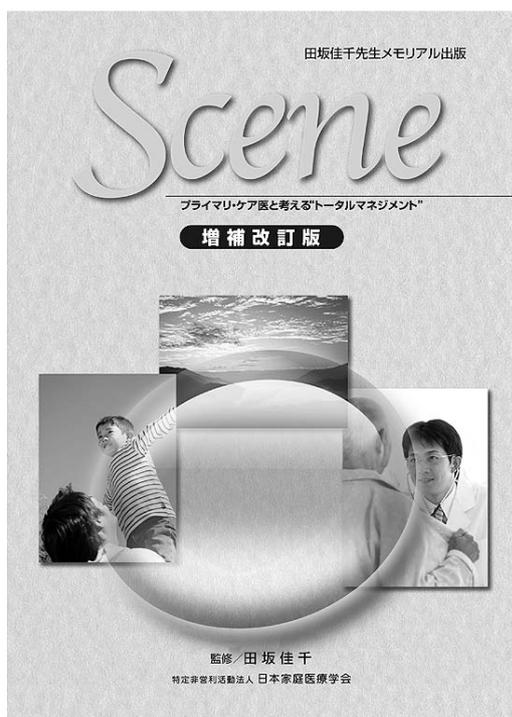
さらにレクチャー終了後には試験 (!) もあり、本当に大学の講義を e-Learning として受講している気分になります。

現在かなりの講義がアップされており、その内容は日々追加されていますので、飽きることなく臨床栄養について勉強していくことができると思います。

是非とも登録してみてください。

Scene 「田坂佳千先生メモリアル出版」

増補改訂版 発行のお知らせ



増補改訂版にあたって

田坂佳千先生メモリアル出版のScene合本(2007年6月刊)の初版は増刷を必要とする需要を得ました。この度、学会生涯教育委員会(協力委員を含む)で手分けして‘Topic file’を入れ替えるとともに、雨森正記先生の「診療所での臨床教育」を新規追加しました。また、各項執筆者に原稿を見直していただき、高野先生には加筆訂正をしていただきました。

田坂先生が渾身の力を込めて編集した本書が更に活用されることを願っています。

特定非営利活動法人 日本家庭医療学会 生涯教育委員会
伴信太郎(委員長)、
武田伸二、雨森正記、一瀬直日、横谷省治
(協力委員) 小笠原幸裕、北西史直、北村大、
木村耕三、佐藤健一、西岡洋右

～主な掲載内容～《目次より》

症状から診る

- めまい 植村 研一(浜松医科大学、岡山大学医学部、
松戸市病院、聖路加国際病院)
- 動悸 伊賀 幹二(伊賀内科・循環器科)
- 咳嗽 高野 義久(たかの呼吸器科内科クリニック)
- 頭痛 木村 眞司(松前町立松前病院)
- 全身倦怠感 松下 明(奈義ファミリークリニック、三重大学、川崎医科大学)
- 血尿 松木 孝和(松木泌尿器科医院、香川大学医学部)
横井 徹(横井内科医院、香川大学医学部)
- 腰痛 仲田 和正(西伊豆病院)
- 皮疹 平本 力(石岡・平本皮膚科医院、自治医科大学)
- 認知症 杉山 孝博(川崎幸クリニック)
- 尿失禁 倉澤 剛太郎(西吾妻福祉病院)
- かぜ症候群 田坂 佳千(田坂内科小児科医院)
- 脳卒中 橋本 洋一郎(熊本市立熊本市市民病院)
- しびれ 鈴木 幹也(東埼玉病院)

『Scene』の購入をご希望の方は、下記事務所宛へ
E-mail、FAX、郵送のいずれかで
「冊数」と「送付先(住所・電話・メール)」を
ご記載のうえお申し込みください。折り返し、
ご購入手続きについてご案内申し上げます。

A4版/P72/フルカラー

1冊の頒布価格:1,800円(送料別送)

お問い合わせ先:

特定非営利活動法人 日本家庭医療学会事務局

〒550-0002 大阪市西区江戸堀1丁目22番38号

三洋ビル4F あゆみコーポレーション内

TEL. 06-6449-7760

FAX. 06-6441-2055

E-mail: jafm@a-youme.jp

URL <http://jafm.org/>

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1,000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

入会手続きについて

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。入会手続きについては、学会のホームページの「入会案内」をご覧になるか、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をしてください。異動届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

当学会理事の白浜雅司先生が急逝され、大きなショックが学会メンバーに広がった時期でした。

臨床倫理の4分割法を広められたり、学会内に倫理委員会を設置して、大学と縁のない家庭医の研究をサポートしていただきました。心から冥福を祈りたいと思います。

今号は夏期セミナー報告と理事会議事録そして様々なイベントの案内があります。指導医セミナー、冬期セミナー、総会と様々な企画がありますのでホームページも含めチェックしてみてください。

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）、朝倉健太郎

〒550-0002 大阪市西区江戸堀1丁目22-38 三洋ビル4F
あゆみコーポレーション内

TEL 06-6449-7760 / FAX 06-6441-2055

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