


第5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—レクチャー2—

## 家庭医研修の目標 —教育的な視点から—


川崎市立多摩病院  
指定管理者 聖マリアナ医科大学  
亀谷 学



2007. 6. 9

## 目的

- 家庭医を育成する手段として、「家庭医療後期研修プログラム」の認定が進められている
- これはまず、プログラムの枠組みを整備し、学会が認定することでプログラムの質を保証するものだが、研修成果を上げることが重要である
- そこで、後期研修医が履修する研修目標 (outcome) と、成果を評価する方法について例示する



バージョン1.0

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)

3. 後期研修医が到達するべき研修目標 (outcome) P3

○ 研修目標の枠組み Goals


下記の能力を統合し、地域の診療所や中小病院で地域の第一線の医療を担う医師

家庭医を特徴づける能力

- A) 患者中心・家族志向の医療を提供する能力
- B) 包括的で継続的、かつ効率的な医療を提供する能力
- C) 地域・コミュニティをケアする能力

家庭医が持つ医学的な知識と  
技能

- ・ 健康増進と疾病予防
- ・ 幼小児・思春期のケア
- ・ 高齢者のケア
- ・ 終末期のケア
- ・ 女性の健康問題
- ・ 男性の健康問題
- ・ リハビリテーション
- ・ メンタルヘルス
- ・ 救急医療
- ・ 臓器別の問題



教育・研究

すべての医師が備える能力


- ・ 診療に関する一般的な能力と利用者とのコミュニケーション
- ・ プロフェッショナルリズム
- ・ 組織・制度・運営に関する能力

バージョン1.0

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)  
における研修目標の枠組み(Goals)

- 後期研修医は以下の能力を統合し、地域の診療所や中小病院の第一線で医療にたずさわる

- (1) 家庭医を特徴づける能力
- (2) すべての医師が備える能力
- (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技能
- (4) 教育・研究




バージョン1.0

### (1) 家庭医を特徴づける能力

#### A) 患者中心・家族志向の医療を提供する能力

- 家庭医は地域住民が最初に会える医療の場
- 生物心理社会的モデルが家庭医の最大の特徴

- (1) 患者や家族の問題の解釈、感情、予後への期待、問題による影響などを明らかにできる
- (2) 患者と家族、社会、文化的背景を理解し評価できる
- (3) 患者や家族の問題について共通の理解基盤に立てる
- (4) 患者の抱える問題のマネジメントの役割を患者や家族と合意できる
- (5) 家族カンファを計画し、家族問題解決を援助するカウンセリングができる




バージョン1.0

#### B) 包括的・継続的・効率的な医療を提供する能力

- 患者は疾患のごく初期の、診断が難しい、未分化な多様な訴えで来院し、複数の問題を抱えている
- 家庭医は、安全・効率・バランスに配慮する能力が必要
- 生活習慣病が多く人間行動や患者教育の能力が必要

- (1) 年齢性別を越えて多種の健康問題の相談にのれる
- (2) 複数の問題を包括的にケアできる
- (3) 地域の有病率や発生率を考慮できる
- (4) 紹介や経過観察を時宜を得てできる
- (5) 避けられない不確実性に耐え、早期の未分化な問題を管理できる
- (6) 行動変容・患者教育ができる




バージョン1.0

**C)地域・コミュニティをケアする能力**

■家庭医は、健康な住民にもアプローチし、地域全体の健康へのニーズを把握し、他職種と協力して介入する能力が必要

- (1) 地域の政治・経済・文化や健康へのニーズを理解する
  - ・一次予防、二次予防、三次予防
- (2) 地域の保健・医療・福祉を理解する
  - ・利用できるサービスを理解し評価できる
- (3) 地域の健康管理について他職種や住民と協力できる
  - ・地域の健康計画やサービスに参加し、改善に協力できる
  - ・自身の診療を改善できる




バージョン1.0

**研修目標の枠組み(Goals)**

■後期研修医は以下の能力を統合し、地域の診療所や中小病院の第一線で医療にたずさわる

- (1) 家庭医を特徴づける能力
- (2) すべての医師が備える能力
- (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技能
- (4) 教育・研究




バージョン1.0

**(2)すべての医師が備える能力**

■診療に関する一般的能力と患者とのコミュニケーション

- (1) 病歴と身体所見が適切にとれる
- (2) 知識、経験、患者情報から鑑別診断ができる
- (3) 検査を選択し結果から鑑別診断を絞り込める
- (4) 治療計画に優先順位をつけて実施できる
- (5) 安全、費用対効果に配慮し治療できる
- (6) 必要な手技を実施できる
- (7) EBMを重視し批判的吟味して使える
- (8) 患者や家族とラポールを形成し共感できる
- (9) 言語的・非言語的コミュニケーションができる



バージョン1.0


(1) 家庭医を特徴づける能力

(2) すべての医師が備える能力

(3) 家庭医が持つ医学的な知識と技能

(4) 教育・研究

これらを研修するための具体的な方略は…???




そこで

**どのように研修し評価するか？**

■『研修目標の枠組み(Goals)』  
頭で理解できても  
研修医に“刷り込む”方法は…？  
その成果を評価する方法は…？

■提案  
『米国家庭医療学会研修医ガイドライン』を用いて、研修テーマごとに、「序文」、「心構え」、「知識」、「技能」、「実施」を履修し、研修の成果を「評価」する



米国FP

Family Practice Residents - Microsoft Internet Explorer

http://www.aafp.org/feds/guide/index.html

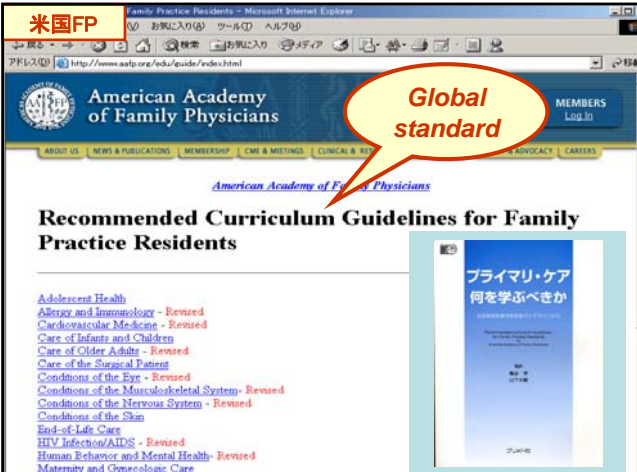
American Academy of Family Physicians

Global standard

Recommended Curriculum Guidelines for Family Practice Residents

- Adolescent Health
- Allergy and Immunology - Revised
- Cardiovascular Medicine - Revised
- Care of Infants and Children
- Care of Older Adults - Revised
- Care of the Surgical Patient
- Conditions of the Eye - Revised
- Conditions of the Musculoskeletal System - Revised
- Conditions of the Nervous System - Revised
- Conditions of the Skin
- End-of-Life Care
- HIV Infection/AIDS - Revised
- Human Behavior and Mental Health - Revised
- Maternity and Gynecologic Care
- Medical Ethics

プライマリ・ケア  
何を学ぶべきか




バージョン1.0

### 研修目標の枠組み(Goals)

■後期研修医は以下の能力を統合し、地域の診療所や中小病院の第一線で医療にたずさわる

- (1) 家庭医を特徴づける能力
- (2) すべての医師が備える能力
- (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技能
- (4) 教育・研究





バージョン1.0

### (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技能

■家庭医は、患者の年齢、性別にかかわらず、大多数の健康問題の相談にのることを要求されるため、幅広い医学的な知識と技術を身につける必要がある

■家庭医の扱う医学的問題を大きく分類すると次のようになる



米国FP

### 研修テーマごとの学習項目

■『米国家庭医療学会研修医ガイドライン』の研修テーマは、ほとんどが専門領域学会とFP学会が協議し、“家庭医研修用”に絞り込まれている

■研修テーマごとの構成は


1. 序文
2. 心構え(attitudes)
3. 知識(knowledge)
4. 技能(skills)
5. 実施(implementation)

米国FP

### 家庭医機能の研修内容(1)


<p>■ライフサイクルにおけるプライマリ・ケア</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 小児の健康</li> <li>2. 思春期の健康</li> <li>3. 妊産婦と婦人科の医療</li> <li>4. 女性の健康</li> <li>5. 男性の健康</li> <li>6. 高齢者のケア</li> <li>7. 終末期のケア</li> </ol>	<p>■臓器別にみた患者のケア</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. アレルギーと免疫疾患のケア</li> <li>9. 心血管系疾患のケア</li> <li>10. 神経系の状態</li> <li>11. リウマチ性疾患</li> <li>12. 筋骨格系の状態</li> <li>13. 眼の状態</li> <li>14. 皮膚の状態</li> <li>15. 外科患者のケア</li> <li>16. HIV感染症/AIDSのケア</li> <li>17. 医療遺伝学</li> </ol>
--	---



米国FP

### 家庭医機能の研修の内容(2)

<p>■健康管理と予防</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>18. ヘルスプロモーションと疾病予防</li> <li>19. 人間行動とメンタルヘルス</li> <li>20. スポーツ医学とリハビリテーションの医療</li> <li>21. 産業医学</li> <li>22. 栄養について</li> <li>23. 患者教育</li> <li>24. 薬物乱用への対策</li> <li>25. 医療倫理</li> </ol> <p>■救急・災害医療</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>26. 救急医療</li> <li>27. 重症患者のケア</li> <li>28. 災害医療</li> </ol>	<p>■診療所のマネジメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>29. 診療所の業務管理</li> <li>30. リスク・マネジメントと医療者の専門家責任</li> <li>31. 業務改善活動とEBM</li> <li>32. 診療所での検査</li> <li>33. 医療情報とコンピューター</li> </ol> <p>■プライマリ・ケアにおける研究</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>34. 研究と学術活動</li> </ol>
--	---



バージョン1.0

### (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技術

■健康増進と疾病予防

■幼小児・思春期のケア

■高齢者のケア

■終末期のケア

■女性の健康問題

■男性の健康問題

■リハビリテーション


■メンタルヘルス

■救急医療

■臓器別の問題

- ・心血管系・呼吸器系・消化器系・代謝内分泌
- ・血液系・神経系・腎泌尿器系・リウマチ性
- ・筋骨格系・皮膚・耳鼻咽喉・眼


例えば、これを具体的に研修する方法は...???



米国FP

### 幼小児の健康における「序文」

■ 家庭医は、家族全員を治療する立場にあり、家族(親や兄弟姉妹)が幼小児期の子供に影響を与えるのを**つぶさに見る**ことになる。家庭医は、小児の**発育を観察し、潜在能力を最大限に引き出す手助け**をする責任がある。また**地域の子供たちと家族の健康について個々に対応し、改善増進する責任**がある。




米国FP

### 幼小児の健康における「心構え」

■ 研修医は次の事柄を包括する心構えを身につける

- (1) 家族との関わりのなかで小児の健康に取り組む
- (2) 疾病の予防には、**受診しやすく、それを継続することが重要**
- (3) 子供たちと家族に**健康的な生活習慣を奨励**
- (4) 特別な注意や専門医に相談や紹介が必要な幼小児には、**独特の脆弱さ**があることを意識する
- (5) 幼小児の健康と幸福に影響を与える社会的、文化的、環境的な要素を強く意識する
- (6) 子供たちに悪影響を及ぼす環境要因と、子供たちの健康を推進する地域計画の発展について、市民への啓蒙が重要
- (7) 学校での行動や学習障害(LD)の情報を得ることが重要




米国FP

### 思春期の健康における「序文」

■ 思春期の医療は、小児や高齢者と同じように**専門性を要するため、家庭医は患者を診るときに特に注意を要する**

家庭医は、若者の健康に関して、彼らが形成しつつある**習慣に、若い頃から関わる機会に恵まれている**。思春期の成長と発達の特異性に**配慮した助言を行うチャンス**がある




米国FP

### 思春期の健康における「心構え」

■ 研修医は次の事柄を包括する心構えを身につける

- (1) 思春期は常に**自分の容姿にこだわっている**
- (2) 同年代の仲間と**衝突したり、助けられたりする**
- (3) **社会、両親や他人に好奇心を抱いたり挑戦的である**
- (4) **思春期の性(性に関する肉体的、心理社会的、道徳的な側面、異性・同性・両性愛や性同一性など)が問題になる**
- (5) 思春期は「**こわいもの知らず**」、**リスクの高い行為に走りがちである**
- (6) 医師は思春期の患者の**守秘に適切に対応する**
- (7) **身体的かつ心理社会的な健康と病気を予防する習慣を奨励する**




バージョン1.0

### (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技術

- 健康増進と疾病予防
- 幼小児・思春期のケア
- 高齢者のケア
- 終末期のケア
- 女性の健康問題
- 男性の健康問題
- リハビリテーション
- メンタルヘルス
- 救急医療
- 臓器別の問題
  - ・心血管系・呼吸器系・消化器系・代謝内分泌
  - ・血液系・神経系・腎泌尿器系・リウマチ性
  - ・筋骨格系・皮膚・耳鼻咽喉・眼

例えば、これらを具体的に研修する方法は...???



米国FP

### 女性の健康と男性の健康での「心構え」

- 女性は、女性故に男性より頻繁に**医療機関にかかる傾向**にある
- 女性は、家族の健康に対して、**医療者を見つけ、食事を管理し、家族の面倒をみる役割を果たしている点**を尊重する
- 女性の健康は、医学的な要素のみならず、**家族、ライフサイクル、人間関係や地域社会の影響**を受けることを認識する
- 既存の医療行為や手技に関する研究では、**女性は対象から除外されている場合が多い**ことを認識する
- 男性は、**健康管理に熱心でなく、病状が悪化してから受診する傾向**にある
- 男性は、**メンタルヘルスや性的機能障害の問題を扱う際に、女性より遠慮がちである**ことに敏感になる
- 男性の健康は、医学的な要素のみならず、**家族、ライフサイクル、人間関係、職業、地域社会や社会的に期待されていること**に、影響を受けることを理解する
- 男性の人生として**充実した年を過ごすには、疾病を予防し、健康状態が良好である**のと、**健康増進が重要**であることを理解する

米国FP

### 女性の健康と男性の健康への「実施」


<p><b>女性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ おもな知識と技能の習得は、最低3か月間の産婦人科ローテーションで経験</li> <li>■ 外来診療で患者を診る</li> <li>■ 家庭医療センターで3年間研修し経験をつむ</li> <li>■ 家庭医は、家族志向の妊産婦ケアを診療の特徴とするところが奨励される</li> </ul>	<p><b>男性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 知識と技能は、泌尿生殖器の病気の診察で重要</li> <li>■ 外来診療で患者を診る</li> <li>■ 家庭医療センターで3年間研修し経験をつむ</li> <li>■ 教科書的なレクチャー、カンファレンス、抄読会、ワークショップで学ぶ</li> <li>■ EBMをもとに、健康増進と疾病予防に的を絞る、男性の病気を中心に学ぶ</li> </ul>
--	---

バージョン1.0

### (3) 家庭医が持つ医学的な知識と技術

- 健康増進と疾病予防
  - 幼小児・思春期のケア
  - 高齢者のケア
  - 終末期のケア
  - 女性の健康問題
  - 男性の健康問題
  - リハビリテーション
  - メンタルヘルス
  - 救急医療
  - 臓器別の問題
    - ・心血管系・呼吸器系・消化器系・代謝内分泌
    - ・血液系・神経系・腎泌尿器系・リウマチ性
    - ・筋骨格系・皮膚・耳鼻咽喉・眼


例えば、これらを具体的に研修する方法は...????



米国FP

### 健康増進と疾病予防における「序文」


- **健康増進**  
身体面と情緒面の健康を促進する方法、寿命を延ばし人生の質を向上させる手段、「健康である」は「病気がない」だけでなく「活力が高いレベルにある」ことを意味する
- **疾病予防**  
無症状の人の健康面のリスクを評価し、病気の早期発見に適切なスクリーニング検査を行い、適応のある患者に教育的な指導や治療的な介入を行う  
年齢、性別、家族歴、リスクを考慮し、EBMに基づきスクリーニング検査や定期的な再評価を行う



米国FP

### 健康増進と疾病予防における「心構え」


- 通常の診療と同時に患者を最も健康な状態に導く
- 医師自らが生活の質を向上させロールモデルになる
- 患者の健康管理では医師は患者のパートナーになる
- 患者自身の責任を自覚するように励ます
- 行動変容には家族構成やその支援が必要と認識する
- 行動変容の目標や範囲を理解し協力する
- 行動変容は「くじけやすいこと」を知り、対処する力を養う
- 患者が予防できる病気のリスク評価を重視する
- USPSTF (the U.S. Preventive Services Task Force) などEBMに慣れ、診療内容を最新にする



米国FP

### 健康増進と疾病予防における「知識」

- 予防の種類
  1. 一次予防: 予防接種など
  2. 二次予防: 疾患の早期診断治療(パピニコロー検査で子宮頸癌細胞診、血圧測定など)
  3. 三次予防: 疾患後のQOL改善や再発予防(脳卒中後の理学療法など)
- 栄養と栄養相談
- 運動と運動療法
- 心理社会的な健康(ストレスなど)
- けがの予防
- 性感染症や意図しない妊娠の予防
- 定期健康診断など



米国FP

### 研修テーマごとの学習項目

- 序文
- 心構え(attitudes)
- 知識(knowledge)
- 技能 (skills)
- 実施 (implementation)



### グループワーク

#### ■健康増進と疾病予防

- (1)「実施」はどのように行いますか?
- (2)研修医の成果について、どのような方法で「評価」しますか?

#### ■メンタルヘルス(時間があれば・・・)

- (1)「実施」はどのように行いますか?
- (2)研修医の成果について、どのような方法で「評価」しますか?



### 今後の後期研修で・・・

### 後期研修での「実施」

#### ■場所: 診療所・病院/外来・病棟/カンファレンス/他

- 方法: テキストの読書/ルクチャー/  
指導医とディスカッション/プリセプティング/  
フィードバック/カルテ・ビデオレビュー/  
症例検討会  
クリニカル・ジャズ\*  
ロールプレイ/EBM/NBM/他



\* Clinical Jazz: 1症例を掘り下げる形式の振り返り

### 今後の後期研修で・・・

### 後期研修医での「評価」

#### ■形成的評価

診療の振り返り、カンファレンスでのclinical jazz(1症例を掘り下げる形式の振り返り)、研修医のニーズの確認などを繰り返す

#### ■総括的評価

- ポートフォリオ作成と指導医による評価(年1回)
- 研修の振り返り(年4回)
- MCQによる知識評価(年1回)
- Mini-CEXによる技能評価(適宜)
- プライマリ・ケアに関わる学会発表や論文投稿(年1回)
- BLS/ACLSの取得・更新(修了時まで)
- プライマリ・ケア学会専門医取得(修了時まで)



### グループワークの成果-1

#### ■健康増進と疾病予防をテーマに

- (1)「実施」はどのように行いますか?
- (2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 北海道・東北ブロックの成果

- 実際の研修現場で経験させる
- 指導医等と成功例、失敗例のケーススタディーを共有する
- 健康教育、健康教室を主催する
- 評価をしっかりと行う



### グループワークの成果-2

#### ■健康増進と疾病予防をテーマに

- (1)「実施」はどのように行いますか?
- (2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 中部・北陸・甲信越ブロックの成果

- 場所は、実際の臨床の場で
- 健診・検診センターを利用
- カンファレンス
- 方法では、保健師や栄養師による  
レクチャーも実施
- フィードバック



### グループワークの成果-3

#### ■健康増進と疾病予防をテーマに

- (1)「実施」はどのように行いますか?
- (2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 近畿ブロックの成果

- 場所: 病棟や外来、医療懇談会  
予防接種の場
- 方法: どのような指導をしたか?  
ガイドライン等のEBMを参考に  
行動変容が成功した事例を発表  
ポピュレーション・アプローチで  
地域診断



### グループワークの成果-4

- 健康増進と疾病予防をテーマに  
(1)「実施」はどのように行いますか?  
(2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 中国四国ブロックの成果

- 健康増進活動等を見せて、実際に行わせる
- ロールプレー
- なかなか検診に来ない人へのアプローチレビュー
- ディベートで健康問題を議論



### グループワークの成果-5

- 健康増進と疾病予防をテーマに  
(1)「実施」はどのように行いますか?  
(2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 九州沖縄ブロックの成果

- 場所は、どこでも問わない
- 方法は  
個別: 問題は? 解決方法は?  
個人で可能? サポートする?  
全体: 健康講話でヘルスプロモーション
- 評価は、禁煙などはフォローアップ



### グループワークの成果-6

- 健康増進と疾病予防をテーマに  
(1)「実施」はどのように行いますか?  
(2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 東京ブロックの成果

- 急性期病棟でレクチャー
- コミュニケーションスキルが大切  
ヘルスプロモーションを実際にやっている現場の見学
- グループビジット
- グループで禁煙外来の取り組み現場に行き研修



### グループワークの成果-7

- 健康増進と疾病予防をテーマに  
(1)「実施」はどのように行いますか?  
(2)成果はどのように「評価」しますか?

#### 関東ブロックの成果

- 場所: 健康者向けはポスター、講義など  
(例: メタボ、タバコ、など)
- 他



### まとめ

- 「家庭医療後期研修プログラム」を実施する際は、事前に研修目標(outcome)を設定する
- 研修テーマごとに、「序文」・「心構え」・「知識」・「技能」・「実施」を履修する
- 研修目標の達成度について、研修成果を「評価」し、不足を補正する
- 「家庭医療後期研修プログラム」自体の内容を、質的に向上させるように常に「評価」し、昇華を図る



### 今後の後期研修で...

#### 今後の「研修」と「評価」への提言

- 提案1  
『米国家庭医療学会研修医ガイドライン』を参考に、研修テーマごとに「心構え」、「知識」、「技能」、「実施」を履修し、成果を「評価」する
- 提案2  
日本の実情に合った、「家庭医療後期研修ガイドライン」と、「履修と評価の手引き(仮称)」を作成し、研修成果の質を保証する

