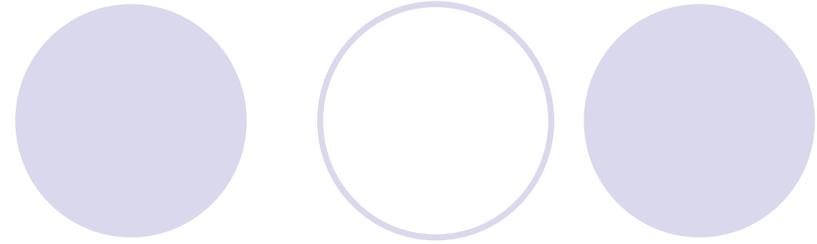




家庭医療後期研修

病院プログラム 2班

2ヶ月間のメール



- 12月 メールを数回やり取り
- 1月5日 後期研修プログラムたたき台
- その後メールが増えた
- 合計38通 / 月

プログラムに

- 具体的研修ガイドライン
- 移行措置
- カリキュラム評価
- 研修領域の表記方法
- 3年間の継続外来

コアカリキュラムへの表記 具体的ガイドライン

- わかりやすい研修ガイドライン
 - 家庭医療開設を考える施設に対する公平性
 - 家庭医療の質・研修の質を維持
- アウトカムの具体的表記
 - 専門各科の医師が家庭医育成を理解
 - 各科ローテーション研修の際、お互いストレスが少ない
 - まず、いま求められる医師像を調査する

コアカリキュラムへの表記 移行措置

- ディレクター養成、指導医養成について
 - 救済措置：学会開催のワークショップ・セミナー・FD
- 移行措置
 - 他科医から家庭医への転向は緩和的措置が必要
- カリキュラム評価
 - 研修内容の均一性を保つ

コアカリキュラムへの表記 研修領域

II. 次の領域における研修が含まれていること

- (1) 内科
 - (2) 外科
 - (3) 救急医学
- (以下略)

- 違和感がある
- 「各科の研修の集合が家庭医」と誤解される可能性
- 「科を何ヶ月」では家庭医療を理解しにくい
- 専門医が何を教えればいいのかわからない

コアカリキュラムへの表記 研修領域に対する案

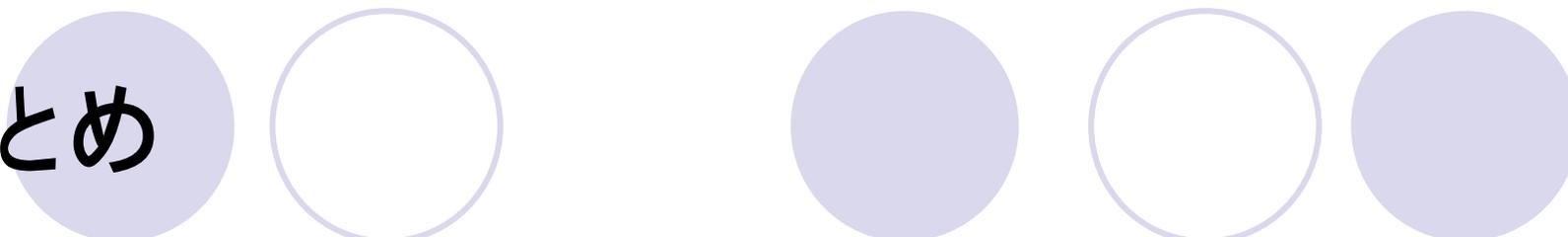
- 幼少期、思春期のケア
 - 成人男性のケア
 - 成人女性のケア
(以下略)
-
- ざっくりと領域分けをして、それぞれの項に
common problemsを入れていくのがよい

コアカリキュラムへの表記 研修領域に対する案

- 研修プログラムが各科担当者に理解しやすいと、提供される研修の質が高まる
- 例) 胸痛
 - 初期診療で対応可能、対応すべき胸痛の判断、対応方法
 - 循環器内科へコンサルトすべき疾患の判断、初期対応
(具体的な疾患名……)
 - 呼吸器内科へコンサルトすべき疾患の判断、初期対応
(具体的な疾患名……)

3年間の継続外来について

- 研修病院、地域の病院、診療所が離れていると継続外来を行うことは難しい
- 継続外来の必要性は何か
- 必要ならば将来は3年間の継続外来を目指す



まとめ

- 具体的研修ガイドライン
- 移行措置
- カリキュラム評価
- 研修領域の表記方法
- 3年間の継続外来

- × 具体的研修期間は決まっていない
< アウトカムを共有していないから？ >