

学会認定プログラムにおける現在の課題と解決策

「後期研修討論会 in 第3回若手家庭医のための 冬期セミナー ポストセミナー企画」報告

若手家庭医部会

森 敬良※1 中川貴史※2 大塚亮平※3 矢部千鶴※4 菅家智史※5 吉本尚※6

※1 尼崎医療生活協同組合／兵庫民医連家庭医療学センター ※2 北海道家庭医療学センター／寿都町立
寿都診療所 ※3 筑波大学 ※4 三重大学 家庭医療プログラム ※5 福島県立医科大学
※6 奈義ファミリークリニック

【要旨】

目的

若手家庭部会では2008年2月10日に、第3回若手家庭医のための冬期セミナーのポストセミナー企画として「後期研修討論会」を開催した。現在行われている後期研修に関して、問題点を明らかにするとともに、解決策を探ることを目的とした。

方法

後期研修医、指導医、その他のグループに分かれ、それぞれディスカッションを行い問題点、解決策を出し合う。また、事前にアンケートを配布し議論の活性化をはかった。

結果

後期研修医、指導医など33名の参加があり、現在のプログラムに関して問題点が11、それに対する解決策が16出された

結論

討論会により問題点、解決策が明らかにされてきたため、今後はこれらを実現させていくことが重要と考えられた。

【本文】

■はじめに

日本家庭医療学会では家庭医療後期研修プログラムの認定を平成18年度から行っている。平成18年度は仮認定のみで37プログラム、平成19年度は本認定67プログラムで研修を開始している。平成21年春には最初のプログラム修了生が世に出てくる予定であるが、現在まで研修医の間でどのような問題点や悩みがあるかはあきらかにされていなかった。

今回の企画は、若手家庭医部会の主催で、後期研修の現状を明らかにし、研修環境を

改善するきっかけになることを目的に 2008 年 2 月 10 日に第 3 回若手家庭医のための冬期セミナーポスト企画として開催された。当日、様々な課題、改善策が出てきたのでここに報告する。

■目的

この企画は以下の目標をもって開催した。

【一般目標】

1. 家庭医療学会認定プログラム研修医が日常感じていることを共有し、よりよい研修環境へ改善できること。
2. さらに、より質の高い研修を受けることができるようになることで、個々人がより良質な家庭医へと成長することができる。

【個別目標】

1. 日常感じている研修への思いを共有することができる。
2. よりよい研修環境とはどのようなものなのかをイメージすることができ、それに近づくための方法を検討することができる。
3. 検討会終了後も研修医が相互にサポートし合うことの重要性を知り、実際にサポートし合うことができる。

■方法

まず、冬期セミナー参加者に対してアンケート用紙を配布し、後期研修討論会までに考えをまとめてもらうようにした。なお、このアンケート用紙は事前に目を通して議論を活発化させるためのものであり、回収は行わなかった。

討論会は参加者を 3 つのグループ(認定プログラム研修医・認定プログラム指導医・その他)に分類し、それぞれで 3~6 名のス

モールグループを作った。

次に、議論の参考となるために、後期研修医の一人でもある横林賢一氏から家庭医療後期研修の認定プログラムがスタートする前の研修医に対するアンケート報告を行った。なおこのアンケート報告は学会誌の報告に基づいている。¹⁾

その後、各グループで、現プログラムにおけるそれぞれの立場での問題点の抽出を行い発表した。最後に、各グループで問題点に対する解決策を話し合い、それを共有した。

■結果

参加者は 33 名で、認定後期研修プログラムの認定研修医は 13 名、指導医は 8 名、その他、上記のテーマに関心のある家庭医・研修医が 12 名であった。

各グループから合計 11 の問題点が挙げられそれぞれに対して解決策が提案された。なお解決策には「誰が」「何を」「いつまでに」をできるだけ明確にするように心がけられた。

問題点、解決策は以下の通りである。なお、時間の制約もあったため、すべての解決策を考える時間がなかったが、その場合も問題点のみを記載しておく。

●認定プログラム研修医グループより

①問題点: 研修内容について評価が定まっていない。

解決策: 実際に家庭医療を実践している指導医が、来年 3 月までに(一期生が卒業するまでに)、評価された認定医試験を行う。

(上記が行われるように働きかける)

②問題点:同期が1人しかいない

③問題点:診療所に固定して研修している人にとって立ち位置が定まらない(具体的には、診療だけでなく、後輩の教育・指導や管理業務などにどれだけ関わるかがわからないなど)

解決策:後輩の指導・経営・業務改善などに後期研修医がどの程度まで関わるべきかという具体的な目標を、学会が、はっきりさせる。(上記が行われるよう働きかける)

④問題点:各病院を回っている人には(統合する)指導医がいない

解決策:

1)各科指導医と、プログラムの指導医と、研修医が同席しての面談を、実現させる

2)各科の指導医に渡す統一資料を作って渡す。

3)指導者講習会に、各科の指導医が、参加する(上記が行われるよう働きかける)

4)プログラムの指導医が、各科指導医その他の周囲の理解を促す

⑤問題点:戦力になってしまっていて研修にならない(feedbackを受けられていないことも含まれる)

解決策:自分と家庭医療指導医が、できれば勤務時間内に、Feedbackを定期的にとる。

(上記のことができているかどうか、プログラムの再認定の際に学会が確認する)

⑥問題点:施設間の交流がない

解決策:

1)施設どうしの指導医が、交換遠足をする

2)後期研修医が、各プログラムの選択研修

を相互にトレードする。

3)後期研修医が、インターネットのサイトを使って交流できる場を作る

●指導医グループより

⑦問題点:研修終了時の関所がない

解決策:若手指導医が、3月までに、WONCAの関所マニュアルを翻訳して研修ガイドを作り4月に提示する

●その他のメンバーグループより

⑧問題点:プログラムの中身で内容を選べない

解決策:各プログラムが、到達目標だけではなく、情報開示をしっかりとる

⑨問題点:ロールモデルがいない

⑩問題点:他科のローテーションで何を教えていいか、どこまで学べばいいかはっきりしていない

⑪問題点:ローテート先で専門医の理解が少ない

解決策:

1)学会が、各科で学ぶべきものに関して提示する。また、それを途中で評価し、できていなければ、プログラムディレクターが、改善のために乗り出す。

2)1年後までに、学会が、各科ローテートの学習目標と評価表を作成しプログラム側に配布する。

3)プログラムディレクターが、学習目標を各専門家に配布する。

4)各研修医が、毎回評価表を持って各科を

まわる(まわっているうちに目標が周知されるかも)

■結論

問題点が 11、解決策が 16 出された。そのうち、とりわけ認定プログラム研修医から出された問題(①～⑥)は最重要課題と考えられた。とくに④各病院を回っている人には(統合する)指導医がいないことや、⑤の Feedback を受けられないことなどは早急に対応が求められると考えられた。また、指導医から出された「⑦研修修了時の関所がない」などは同様に早急にとりくむべき課題と考えられ、またこれが⑩ローテート先での専門医の理解が少ないことへの解決策のひとつにもなると思われた。

今回明らかにされた問題点はまだ氷山の一角と考えられる。今後も後期研修医、指導医を含めて現状を共有し、優先課題を考え解決していくことがよよいよ家庭医療後期研修につながると考えられた。

【文献】

横林賢一，山下大輔，若手家庭医はどのように進路を選び、どこで研修をしているのか？—家庭医療後期研修の現場からの声—,家庭医療,2007;13:26 -33