

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

長崎大学総合診療科後期研修プログラム

大園 恵幸

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科総合診療学

I. 背景

会員の皆様第21回日本家庭医療学会では大変お世話になりました。今回は長崎大学総合診療科の施設紹介（後期研修プログラム紹介）のご依頼を頂き誠に有難うございます。

長崎大学総合診療科は、発足してまだ6年目の若い部門ですが、後期研修医から教員までスタッフ一丸となって、患者に信頼され人間味のあふれた現代版赤ひげともいえる家庭医・総合医の日本における確立に向けて前進している教室です。

総合診療科の沿革

当科は、平成12年4月より中央施設部門の診療部として発足しました。その後平成14年4月より総合診療科として外来・診療、卒後臨床研修、後期臨床研修の担当部門となり、平成16年からは医学部総合診療学として卒前教育の部門担当、平成16年より大学院基幹講座総合診療学部門として診療、教育、研究を行える講座へと発展してきました。

このように書きますと非情に硬いイメージですが、実際には離島や地域の現場から大学病院まで家庭医・総合医の楽しさ、素晴らしさを診療、教育、研究を通して医学生及び若き医師達に伝えて養成する部門といったほうがわかりやすいでしょう。

私どもの教室では、専門医としての家庭医・総合医（ジェネラリスト）養成システムの確立を卒

前から生涯教育を通して、大学病院から離島の診療所までの連携により研修資源を最大限に利用した研修システムの確立を進めています。

長崎大学と離島・へき地医療

長崎大学では、長崎が離島県である特徴を生かし、プライマリケア実践および家庭医・総合医養成の場の一つとして教育・研修拠点を離島に置き活動しております。

その一つとして、長崎県および五島市からの寄付を頂き、離島（五島）に拠点を置いた離島・へき地医療学講座（大学寄附講座）を開設しました。家庭医・総合医の最も必要な離島というプライマリケア実践の場で、教員（教授、助手）を常駐させ且つ離島病院およびその関連小離島診療所と連携し、人間性を重視し地域に貢献できる家庭医・総合医の養成を行っております。

上記の医学教育システムが認められ平成16年度文部科学省GPに採択されました。さらに平成17年9月には、文部科学省地域ニーズに対応した医療人要請推進プログラムに採択され平戸・北松地区に拠点を置く「へき地病院再生支援・教育機構」の設置を行い、離島・へき地を中心とする地域の現場での体制が整ってきました。今後は、日本家庭医療学会や他の地域の家庭医療を指導する医療機関と連携し、全国の家庭医を目指す若き学生や医師達の研修の場になるようプログラムとその研修環境の更なる充実を目指しています。

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

地域のニーズの対応した家庭医療の展開

長崎大学総合診療科では、地域で患者およびその家族に信頼され、予防から診療まで患者健康問題全般に高いレベル（家庭医専門医として）で対処できる家庭医養成を目指しております。家庭医療については、欧米などでは家庭医療を实践できる体制およびその教育・研修・専門医制度など確立されております。しかしそれぞれの国・地域のニーズに対応して発展してきており日本においても家庭医療の本質を担保しつつ、日本という地域のニーズに対応した家庭医療を展開していく必要があると思います。その意味で、地域のニーズに応じた家庭医療の展開として、プライマリケア実践の場での活動は勿論ですが、診療、教育、研究の面から地域の病院、総合病院、大学病院、医療行政などにおいても家庭医・総合医（ジェネラリスト）として活躍できる人材を育てるプログラムを組んでおります。

離島・へき地から診療所などのプライマリケアの場での家庭医を目指す人、病院・大学病院での総合医としての診療、教育、研究を目指す人、どちらも研修・研鑽したい人、国際的に活躍および貢献をしたい人などの個々の将来の夢に対応できるプログラムの確立が長崎大学総合診療科の目標です。

Ⅱ. 後期研修プログラムの概要と特色

長崎大学総合診療科後期研修プログラムでは、診療所から病院において活躍する家庭医・総合医養成のためのプログラムであり以下の特徴を備えております。当科及び研修病院・診療所での研修を通して、診療所から大学病院および都市部から離島まで患者及び地域のニーズに対応できる専門医としての家庭医・総合医養成のためのプログラムであり、家庭医・総合医を目指す皆さん1人1人の希望や個性に応じたオーダーメイド

研修プログラムが特色です。以下プログラム概要を示します。

- ① ‘あなたの専門医’ としての患者中心の医療実践を学ぶ
- ②心と身体の両面からのハイレベルな症候診断能力の修得
- ③家庭医療では心のケアを含めた家族の問題へのアプローチ法を学ぶ（行動科学および家族指向のアプローチ）
- ④予防および地域包括医療の実践を学ぶ
- ⑤離島・へき地でのプライマリケア実践中心の家庭医・総合医研修の経験。
- ⑥医療実践の場（地域）で患者問題の探求法（研究法）を学ぶ。
- ⑦教員よりの指導だけでなく後輩に教え自分を磨く（教育）事の楽しさを学ぶ。
- ⑧地域から国際的視野およびに立った家庭医・総合医を育てる。
- ⑨国際的に恵まれない人々から学ぶ時期の設定可能。（熱帯研究所との連携：東南アジア・アフリカ）

Ⅲ. 研修ローテーション

- 1) 研修期間 後期研修3年：研修スタートまでの経験や研修後の希望により変更可能。
- 2) 研修プログラムの決定：総合診療科での研修および日本家庭医療学会後期研修プログラム内容の研修修得を基本研修とし、研修期間の中で各個人に適したオーダーメイド研修プログラムを協議検討の上作成する

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

長崎大学総合診療科研修ローテーション例

卒業臨床研修	ローテーション病院・診療所，診療科
1～2年目	①「長崎大学病院群」卒業臨床研修プログラム ②長崎大学以外の研修プログラム
後期研修：3年間	
1年目	大学病院 総合診療科6ヶ月～1年，診療所，中小病院外来診療 選択研修：内科，小児科，整形外科，耳鼻科，皮膚科，救急など
2年目	離島病院（五島中央病院），小離島診療所（週1～2回継続診療） または市内地域中小病院，市内診療所
3年目	地域病院，離島病院，診療所研修 選択教科研修（皮膚科，小児科，救急など）

*各個人のプログラムについては，研修前だけでなく1年目の基本研修後，後期研修医の希望及び研修進行状況に応じ決定するオーダーメイド研修を基本とする。
（離島病院・診療所や関連病院への出向は義務ではない）

IV. 研修内容

- (1) 外来において受け持ち医として新患および旧患を診察する。
（プリセプティング方式：基本的に単独診療，指導医のチェック体制）
- (2) 病室において入受け持ち医ないし指導医として以下の対象の入院患者の診断・治療を行う。
 - ①他の医療機関で診断が確定しない患者
 - ②入院必要なプライマリケア疾患
 - ③行動科学的アプローチの必要な心の問題を抱える患者
 - ④睡眠障害の患者の検査・治療
 - ⑤入院の上生活習慣指導が必要な患者
 - ⑥総合診療的診療の必要な多臓器に疾患を持つ患者
- (3) 週1～2回の診療所または中小病院での外来診療
- (4) 地域および離島医療機関では，地域医療連携，在宅医療，福祉，予防医学も研修する。
- (5) 日本家庭医療学会，日本総合診療医学会，日本プライマリ・ケア学会，日本内科学会などで自分が経験した臨床症例，論文作成を行う。

(6) 研修すべき診断・検査・治療法

- ①プライマリケア疾患の診断と治療（一次救急を含む）
- ②症候診断学研修（徹底した症候からの診断法を研修）
- ③心のケア：行動医学の理解
不安障害，パニック障害，うつ病など，身体化症状を呈する患者群に対して行動医学的アプローチを含めた的確な診療を行うことができる。
SDS, STAI検査，認知行動療法，睡眠剤，SSRI（SNRI）による治療
- ④睡眠障害（SAS, 睡眠時異常症）の診断・治療 PSG検査，CPAP療法
睡眠障害は，プライマリケアにおける生活習慣の重要なものであり，睡眠障害全般を対象とする。
- ⑤地域・離島医療
離島を初めとする地域病院・診療所での研修を行い，地域でのニーズの違いを理解し，地域連携，在宅医療・福祉などの医療を実践できる。
- ⑥疾病予防
禁煙指導，食事指導，運動指導を中心とした生活習慣病予防教育，健康推進教育，

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

週間スケジュール（総合診療科例）

	午 前	午 後 ～ 夕
(月)	総合診療外来・病棟	外来・病棟，ケースカンファレンス
(火)	総合診療外来・病棟	睡眠障害外来（睡眠・ストレス）
(水)	総合診療外来・病棟 腹部超音波検査	外来・病棟 16:00 症例カンファレンス（指導医）
(木)	総合診療外来・病棟 胃内視鏡検査 行動科学外来	14:00 症例カンファレンス（入院，外来新患者） 教授回診，18:00 医局会・ミニレクチャー
(金)	総合診療外来・病棟 行動科学外来	外来・病棟 動脈硬化外来（脈波伝導速度検査，頸部・心臓エコー検査） 禁煙外来

*週1回以上の関連診療所，中小病院での継続的外来診療

*朝の教官，医員，後期研修医（修練医），研修医との患者ミーティング

*外来：8:30～17:00，入院ベッド 4階病棟（5床）

行動変容について習得する．ニコチン代替療法，行動変容

⑦修得すべき検査

- 1) 動脈硬化検査（頸動脈エコー，脈波伝導速度），2) 頸部・心臓エコー検査，3) ホルター心電図，4) 腹部超音波検査，5) 上部消化器内視鏡検査，6) 消化管X線検査，8) X-P（胸腹部，骨），CTスキャン，MRI所見読影読影，9)腎機能・尿検査，10) 腰椎穿刺，11) 不安・うつ心理テスト

V. 認定医・専門医の取得

総合診療科での研修プログラムにより認定医・専門医として，日本プライマリケア学会認定医・専門医，日本内科学会認定医修得を基本とする．

その後各個人の臨床及び研究上の興味により内科専門医などの各専門医取得も可能である．

①日本プライマリケア学会認定医・専門医制度

認定要件：医師としての活動歴が6年以上で，申請時から遡る3年間本学会の会員であること．過去6年間の医療活動の中から10事例を報告し，書類審査の後，論述試験に合格すること．

②日本内科学会認定内科医

日本国の医師免許を持ち，所定の期間本会が認定した施設で臨床研修を終了したもの．認定内科医試験に合格したもの

VI. 総合診療科スタッフおよび連携教員・指導医

総合診療科 教員3名（教授，助教授，講師），
医員3名（後期研修医1名），大学院生4名，
非常勤講師1名，臨床心理士1名

非常勤医師（精神科医：生理学第二学教授）

（平均2名程度の卒後1～2年目ローテート研修医）

連携：1) 離島・へき地医療学講座（離島研究所）教授1名，助手1名（五島常駐）

2) へき地再生・教育支援センター 教授1名，助手2名（平戸・北松浦常駐）

③現在までの研修病院および関連病院・診療所

国立病院機構長崎医療センター，佐世保市立総合病院，長崎記念病院，嬉野温泉病院，新里ネフロクリニック，朝長内科クリニック

五島中央病院およびその関連機関：富江病院，

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

三井楽診療所，嵯峨島診療所
上対馬病院，健康保険諫早総合病院

療が充実することにお役に立てるよう頑張りたい
と思っております。どうぞ家庭医を目指す若い医
師の先生，学生の皆さん

将来の夢に向かって恐れることなく挑戦してく
ださい。

VII. 後期研修オプション

1) 外国研修施設：ミシガン大学家庭医療学科，
パリアメリカン病院

(1週間～7ヶ月研修実績)

ミシガン大学スタッフの指導

①長崎—ミシガン家庭医療フォーラム開催（平
成12年～17年まで現在まで計4回開催）

指導：ミシガン大学家庭医療学科：フェター
ズ准教授，佐野客員教授など）

②平成18年5月 オランダ ニーハーメン大学
家庭医療研修センター所長

Ben JAM Bottema先生による講演と後期研
修医指導

③平成18年7月 家庭医療集中セミナーin
GOTO

（長崎大学，佐野先生主催，家庭医療の理解）

2) 大学院：医歯薬学総合研究科社会医療科学講
座総合診療学分野

一般，社会人大学院での研究。特に社会人特別
選抜コースは，離島などの地域医療場での現場で
地域医療，家庭医療を実践しながら患者問題を探
求するシステム。（4年間，医学博士，卒後研修
終了後であればどの時点でも入学可能 春季，秋
季年2回入学）

3) 長崎大学では，熱帯研究所があり，総合診療
科も大学院生が活動しており，短期の東南アジ
ア・アフリカでの研修（診療，感染症予防など）
も可能。

以上長崎大学総合診療科の施設紹介（後期研修
プログラム紹介）をさせて頂きましたが，

家庭医を目指す人にとっての研修場の提供が日
本家庭医療学会を中心に確立していくことを願っ
ており，長崎大学総合診療科も日本における家庭医

連絡先：大園恵幸，竹島史直（指導教員）
長崎大学医学部・歯学部付属病院総合診療科
〒852-8501 長崎県長崎市坂本1-7-1
電話：095-849-7371, FAX：095-849-7372
E-mail:oozono@net.nagasaki-u.ac.jp（大園）
ftake@net.nagasaki-u.ac.jp（竹島）
総合診療科ホームページ：
<http://www.mh.nagasaki-u.ac.jp/soshin>