

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

亀田ファミリークリニック館山 家庭医後期専門研修プログラム

Kameda Family Clinic Tateyama

岡田 唯男

【私たちの特色】

- ・地域に密着したクリニックにて幅広い問題を扱っており、家庭医として理想的な実践および研修の場になっている
- ・後期研修では3年間、初期研修からは5年間もの間、同一の地域で同じ患者さまを継続して診ることができる
- ・充実したカンファレンスが毎日行われており、学習の機会が事欠かない
- ・プログラムとして歴史があり、家庭医としてのロールモデルが多い
- ・亀田メディカルセンターへの研修ローテーションを含め、専門医や高度医療機関とも綿密かつ絶妙な関係にある
- ・スタッフ全員が顔の見える距離で仕事をしており、アットホームな職場環境の中で研修を行うことができる

【はじめに】

亀田ファミリークリニック館山（以下KFCT）は、家庭医のみで運営する無床のサテライトクリニックとして本年の6月に開設されました。まだ開設して間もないですが、患者さまの数も多く、また大変幅広い問題が持ち込まれているため「毎日の診療活動が即、家庭医研修そのもの」という理想的な実践、研修の場となっており、スタッフ全員で忙しいながら非常に充実した毎日をすごしています。

【私たちの歩み】

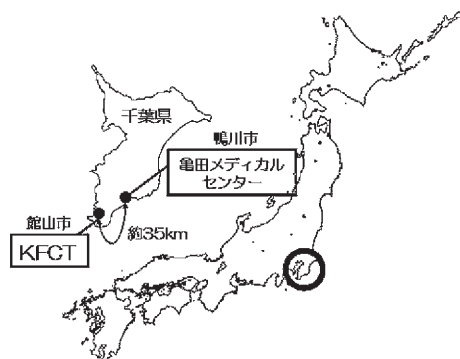
当プログラムは日本では数少ない家庭医を養成する後期専門研修プログラムとして2000年に設立されました。2002年には岡田医師がプログラムディレクターとして着任し本格的な診療・教育体制が整えられ、現在までに6名もの修了生を出すことが出来ました。

昨年度までは千葉県鴨川市にある亀田メディカルセンターにおいて家庭医療の後期専門研修プログラムの整備と構築に努めてきましたが、2006年の6月からは、より地域に根ざした医療を提供する実践の場として、鴨川市から約35kmの距離にある館山市にKFCTが開院されました（下図）。

KFCTが開院したことにより、家庭医の研修プログラムは、真の家庭医療の実践の場で、家庭医の指導者による、家庭医養成のためのトレーニング体制をとることができるようになりました。

【私たちの施設】

KFCTは人口約5万人の館山市にあり館山湾を



施設紹介（後期研修プログラム紹介）

臨む、とてもよい環境に位置しています。

KFCTでは家庭医が主体となって、年齢・疾患を問わない外来診療を提供しています。標榜科として内科・小児科・皮膚科、リハビリテーション科そして家庭医の施設としては珍しい産婦人科を上げていることや、歯科・歯科口腔外科・小児歯科・矯正歯科を併設していること、リハビリセンターや透析センターを併設していることも当院の特色であり、家庭医の養成には欠かせない多種多様な問題を有した患者さまを、同じ施設、同じ外来において診療しています。訪問看護ステーション／ホームケアサービスも併設しており、スタッフ間で毎日綿密なミーティングをした上での、充実した往診業務も家庭医の重要な仕事です。透析センターでは今後ますます需要の高まることが予測される透析医療を提供しており、多くの医学的／社会的問題を抱えることの多い透析患者さまの維持透析も家庭医で行うなど、歯科診療以外のすべての医療業務に家庭医が直接・間接に携わっています。

またそのようなハード面での「物理的なかかりやすさ」だけでなく、平日は準夜帯まで外来診療を行うなどの「時間的なかかりやすさ」、また何よりも、どんな小さなことでも相談できる「心理的なかかりやすさ」をモットーとして、館山市を中心とした南房総の地域と共に健康で安心な暮らしづくりを目指しています。

【私たちの研修プログラム】

KFCTでは3年間の後期研修を中心にした専門研修体制をとっており、外来診療を中心とした研修を行います。

◆適切な環境

KFCTでは家庭医が全科対応の診療にあたっていることや、地域にとってもアクセスのよい環境にあること、在宅医療も行っていることなど、家庭医療の実践の場が提供されていることで、家庭

医として幅広い能力を習得できる環境にあります。老人・成人はもちろんのこと、小児を多く診られることや婦人科診療も可能であることはKFCTの特徴であり、めまぐるしくも幅広いcommon diseaseを単独の施設で経験することができます。（下表）

また外来を中心に往診・透析・リハビリと患者さまへの関わり方も様々であり、実際に家族や地域（ご近所）ぐるみで診る、という家庭医ならではの経験ができることもKFCTの特徴です。

◆継続外来

私たちのプログラムの大きな特徴の1つは、同じ地域で同じ患者さまを3年間通して診療できることです。長く・深い人間関係をもって患者さまに関わることを通じて、家庭医として最も大切な継続性の重要性を学びます。

他科にローテーション中も週1回はKFCTで外来を続けるため、継続性は途切れません。

6月、7月の統計（延べ患者数）

	シニアレジデントA	シニアレジデントB
全身・不特定	46	49
血液	3	4
消化器	69	58
目	7	5
耳	7	4
循環器	35	42
筋骨格	52	15
神経	23	17
精神	21	30
呼吸器	152	161
皮膚	135	92
内分泌	15	42
泌尿器	5	6
産婦	21	14
合計	591	615
小児（～15歳）	254	221
成人（16歳～）	334	394

シニアレジデントA:1年目(8週間の統計)、
シニアレジデントB:2年目(6週間)
分類は、ICPC-2による

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

◆指導体制

指導の中心となっているKFCT院長／家庭医診療科部長の岡田医師は、米国の家庭医専門医の資格を持つ数少ない日本人医師の一人であり、さらに2年間の「指導医となるための」研修（フェローシップ）や公衆衛生的視点からの医療も大学院にて学んでいます。日本では数少ない家庭医療学の教育のエキスパートとして後期専門研修プログラムの中心を担っており、KFCTという実践の場所での直接指導体制をとっていることは、当プログラムの大きなメリットといえます。

また岡田医師を含めた指導医は外来のすぐ裏手にオフィスを構えているため、コンサルトの敷居は非常に低だけでなく、患者さまと一緒に診ることも容易にできる環境にあります。フィードバックは随時行われ、on the job training（実地をしながらの訓練）が徹底しています。指導医シフトを組んで全ての診療時間帯に指導医がいる体制をとっているほか、特に研修の初期は全症例のコンサルトを求めるなど、常に指導の目が入るように工夫しています。

◆週間予定（下表）

午前診療・午後診療・夕方診療の1日3コマ（週16コマ）の外来枠があり、研修医は常に指導が受けられる体制の下、週に6～9コマ程度の外

来診療を行います。その他、週に1コマの往診、月に1～2コマの透析回診外来を行います。

臨床以外では、毎日何らかの教育カンファレンスが行われているほか、週1回はビジネスミーティングを行い、KFCTの運営、診療上の問題点、教育システムなど具体的な組織の方針に研修医はもちろん、ときには医師以外のスタッフも交えて話し合いの場を設けています。

◆カンファレンス

毎日昼休みの1時間を用いて、ランチョン形式で様々なカンファレンスが行われています。

指導医自身による患者さまのアプローチや実践的な医学知識・医療経済や医学哲学までも教えるレクチャーのほか、教育症例のケースカンファレンス、各研修医が自らテーマを設定して発表するカンファレンス、EBMに則った医学論文の読み方や情報処理のやりかたをワークショップ形式で学ぶカンファレンス、など様々な教育の機会が用意されています。

とくにKFCT独自の取り組みとしてCQI（continuous quality improvement＝ケアの質の継続的向上）という活動を行っており、例えば糖尿病の継続ケア、肺炎球菌ワクチン接種率向上、患者さん待ち時間の改善などのテーマ別にチームを構成し、診療の質向上のための調査、介入、評価を

週間予定（例）

	月	火	水	木	金	土
9:00～	外来	透析	外来	外来		外来※
13:00～	カンファレンス					
14:30～	外来	ビジネス ミーティング			外来※ (ヘルプ)	
17:30～20:00		外来※		外来※ (ヘルプ)		

※ 夕方診療・土曜日・ヘルプは非定期（シフト）

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

行っています。今年は医師以外のスタッフも含めた横割りのチームで活動する予定です。（昨年度の成果は今年のプライマリケア関連学会連合学会学術会議で報告しました。）

◆様々なサポート

学年ごとのチームや学年を超えたチームをそれぞれ作り、研修における問題点や悩みを共有して解決策を探る手がかりをみつけることや、今後の研修の計画/目標、KFCT全体に貢献する計画/目標などを立て、協力しあう機会を積極的かつ定期的に設けています。

また指導医と1対1でそれまでの研修内容についてふりかえり、研修の目標や悩みについて話し合う機会なども定期的に設けており、研修医のサポートも十分行えるように努めています。

◆亀田メディカルセンターとの連携

KFCTは診療所としては独立していますが、その設立は亀田メディカルセンターの方針であり、組織からの理解とバックアップを受けています。KFCTのある館山市と亀田メディカルセンターのある鴨川市は約35km、車で約45分の距離にあり、ローテーションはもちろんのこと、日常の患者さまの紹介などを含め、専門医や高度医療機関との綿密かつ絶妙な距離を保ちながら家庭医らしい研修が出来る環境になっています。

使用している電子カルテも共通なものを用いているため、KFCTにいながらにして亀田メディカルセンターに紹介した入院患者さまの診療経過記録を追うこともでき、フィードバックや紹介先の専門医との連携もスムーズに行うことができます。

◆ローテーション

プライマリケアで対応しなければならない問題のほとんどをKFCTにおける診療で経験できるため、必要な科にしぼったローテーション体制を組んでいます（下表）。

なかでも内科（総合診療部）・小児科・産婦人科・皮膚科などは家庭医としてより扱うことの多い領域であり、亀田メディカルセンターでそれぞれ1～2ヶ月ローテーションを行います。2年目以降は研修医自身がめざす家庭医像にあわせ、話し合いの上でローテーション先を決めるほか、年2週間×2回の院外研修（自主設定）も行うことができます。ローテーション中も週1回はKFCTで外来を行い継続性を保ちます。

◆メンバーの多様性

当プログラムは今年で7年目の歴史をもっており、6人の卒業生が家庭医として様々なフィールドで臨床を続けています。また現在のKFCTの後期研修医も多彩な背景をもった研修医が集まって

ローテーション例

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1年目	KFCT		総合診療			小児科		産婦	継続外来			
2年目	KFCT	皮膚			※院外	KFCT		※希望		※院外	KFCT	
3年目	KFCT				※院外	KFCT		※希望		※院外	KFCT	

※ 2年目以降のローテーションは、期間・科ともに個人の希望に沿って話し合いで決めます。
ローテーション中も週1回はKFCT外来を継続します。院外研修は1年間で2週間×2回

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

おり、それぞれが自分なりの家庭医像をもって研修しています。そうした中で研修することで、様々なタイプの家庭医のロールモデルと出会うこともでき、家庭医としての将来像を描きやすくなります。

◆アットホーム

訪問看護，リハビリ，歯科，事務など含めたスタッフ全員でも50人ほどの組織であり，お互い顔の見える距離で仕事をしています。そのため，コミュニケーションの垣根がなく，非常にアットホームな職場環境の中で研修を行うことができます。職員のみならず職員の家族を含めたレクリエーションなども定期的に企画実施しており，楽しく仕事・研修ができる環境作りを研修医自身で作るようにしています。

◆積極的な改善

KFCTを含め，亀田という組織はフットワークが非常に軽いことが特徴です。研修医（現場）の声は積極的に聞き入れられ，悪いところは改善し，良いと思われることは積極的にとりいれることで，常に変わり続けています。そういった組織の風土を受けて，私たちの家庭医研修プログラムも常に変化を続けています。

◆初期研修

2004年度から亀田メディカルセンターは，志望科ごとの初期研修医を採用する方針となりました。家庭医もそれに合わせて初期研修から家庭医としての採用をはじめ，本年は初めての初期研修修了生（現在後期研修医）を出すことができました。

基本的には亀田メディカルセンターにおいて，厚生労働省の基準に従ったスーパーローテート研修を行います。家庭医初期研修医の最大の特色は，どの科をローテート中であっても週1回（半日）はKFCTに来て継続外来を続けることです。

医師になった最初から家庭医として家庭医の指導医のもと外来研修を始め，後期研修まで含めると5年間の長期に渡って同じ施設で同じ患者さまを対象に継続外来を行うことができます。ローテーション科も，内科/外科はもとより産婦人科/小児科/在宅など家庭医としても重要となる科に重きをおいて行うなど，大きな総合病院の中でも常に家庭医を意識した研修が行えることができます。また週1回は，家庭医の指導者や先輩と接することで，家庭医志望の研修医が専門医の中でローテートすることで陥りがちなアイデンティティーの迷いも解消できるだけでなく，多くのロールモデルと接することで家庭医として安定した将来像を描くことが可能です。

また逆に亀田メディカルセンターではSpecialistからGeneralistまで様々な立場の指導医・研修医がいることで，家庭医療に極端に偏らない初期研修をすることができるほか，教育目的のカンファレンスが毎日どこかで開催されており，勉強の機会には事欠きません。

【ファミリー】

（2006年9月現在）

- ・KFCT院長/家庭医診療科部長：岡田唯男
米国家庭医療学認定委員会認定専門医
米国家庭医学会特別会員
日本プライマリケア学会認定医/認定指導医
公衆衛生学修士
日本家庭医療学会理事
- ・スタッフ：阪本直人（4期生：在宅医療統括）
田頭弘子（2期生：非常勤）
- ・後期専門研修医
5期生：伊藤かおる，田口智博，西岡洋右
6期生：大原紗矢香，児玉和彦，篠原翼
7期生：大石愛，小宮山学，本山哲也，池尻好聰
- ・初期研修医：吉田賢史（2年目）
- ・特別研修生：
久保田智子（在宅事業部）

施設紹介（後期研修プログラム紹介）

浜野淳（筑波大学病院総合医コース：6ヶ月）

関口隆（小千谷総合病院：6ヶ月）

事務スタッフ：10人

外来・透析看護スタッフ：10人

訪問看護スタッフ：2人

技師：4人

リハビリステーション：4人

歯科スタッフ：歯科医師4人，スタッフ12人

【連絡先】

見学申し込みや詳細につきましては下記メールアドレスにご連絡して頂くか，亀田メディカルセンター研修医ホームページをご参照下さい。後期研修の募集要項もPDFファイルにてダウンロード可能です。特別研修・短期研修については適宜相談下さい。

（来年度の初期・後期研修医募集は終了しました）

ishiken@kameda.jp

<http://www.kameda-resident.jp>

文責：小宮山学 監修：岡田唯男