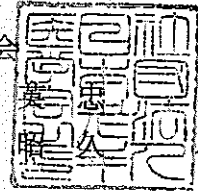


平成 13 年 11 月 15 日

厚生労働省医政局長
篠崎 英夫 殿

社団法人日本老年医学会
理事長 佐々木
教育委員長 井口



卒後臨床研修共通カリキュラムにおける老年医学研修必須化の要望

平成 16 年度からの卒後臨床研修必須化にむけて、現在卒後臨床研修カリキュラムの再編・見直しが進行中とのおことをお聞きしております。

卒後臨床研修カリキュラムの内容は、将来医師たちが遭遇する頻度が高く、初期診療での対応が予後を左右し、将来どの診療科に進んだ医師にとっても基盤となるようなカリキュラムが望まれるところであります。従って、カリキュラムに救急医療、予防医療、緩和・終末期医療が組み込まれているのは理解できるところであります。

一方、高齢社会を迎えたわが国では、今後ほとんどの診療科で医師たちは高齢者に対応せざるを得ない現実があります。高齢者医療は老人を診療するスペシャリストである老年科医（老人科医）だけが対応すればよいものでは決して無く、医師となるべき者は最低限の高齢者の独自性に対する知識、高齢者の障害に対応すべき手段を身につける必要があると思われま。

従って日本老年医学会は卒後臨床研修共通カリキュラムに高齢者医療の項目を要望するものであります。

日本老年医学会教育委員会としましては、臨床研修の一般目標と行動目標の中に下記の「高齢者医療」を是非とも加えていただきますことを要望いたします。

記

高齢者医療

一般目標：

臓器機能の加齢変化に起因する高齢者の特殊性を配慮し、全人的、包括的な立場から高齢患者に対応する知識、技能および態度を習得する。

行動目標：

1. 高齢者に特有な症候ならびに多臓器疾患を背景とする複雑な高齢者疾病像を理解でき、適確な診断と治療ができる。
2. 高齢患者の機能形態障害、能力障害、社会的不利を総合的に評価できる。
3. 高齢者における薬物療法とリハビリテーションの原則を理解でき、適確に実施できる。
4. 高齢患者の QOL 向上に向けて、介護保険、社会資源の活用を含めた適切な診療方針を打ち出せる。

[資料]

社団法人日本老年医学会

理事長 佐々木英忠 (東北大学医学部老年・呼吸器内科教授)

理事 井口 昭久 (名古屋大学医学部老年科教授)

井藤 英喜 (東京都多摩老人医療センター副院長)

上田 一雄 (九州大学医療技術短期大学部教授)

大内 尉義 (東京大学医学部老年病科教授)

荻原 俊男 (大阪大学医学部加齢医学教授)

北 徹 (京都大学大学院医学研究科臨床生体統御
医学加齢医学教授)

木谷 健一 (国立療養所中部病院長寿医療研究センター)

齋藤 康 (千葉大学医学部第2内科教授)

島本 和明 (札幌医科大学医学部第2内科教授)

高崎 優 (東京医科大学老年病学教授)

千葉 勉 (京都大学大学院医学研究科臨床器官病態
学消化器病態学教授)

土居 義典 (高知医科大学老年病学教授)

鳥羽 研二 (杏林大学医学部高齢医学教授)

中村 重信 (広島大学医学部第3内科教授)

橋爪 潔志 (信州大学医学部老年医学教授)

福地義之助 (順天堂大学医学部呼吸器内科教授)

藤島 正敏 (九州大学名誉教授)

松本 正幸 (金沢医科大学老年病学教授)

三木 哲郎 (愛媛大学医学部老年医学教授)