

平成14年7月4日

厚生労働省医政局長 篠崎英夫 殿

新医師臨床研修制度検討ワーキンググループ

研修プログラム小委員会 小委員長 堀江孝至 殿

施設基準小委員会 小委員長 塚常雄 殿

新医師臨床研修制度検討ワーキンググループ

研修プログラム小委員会 委員

施設基準小委員会 委員

山口昇

(全国国民健康保険診療施設協議会常任顧問)

(全国老人保健施設協会会長)

### 意見書(1)

医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会の「中間とりまとめ(論点整理)」に示された「4 必修化後の医師臨床研修制度の基本的方向」の内容は、国保直診(国民健康保険直営診療施設)を含む自治体立診療施設及び老人保健施設において地域包括ケアを推進してきたわれわれの要望に沿ったものであり、高く評価しているところであります。また、臨床研修項目中の「保健及び地域医療」に関する事項についても、先日の研修プログラム・施設基準合同小委員会の資料によれば、ほぼ、われわれの要望に沿ったものと考えている次第であります。

なお、「保健及び地域医療」に関する部分については別添のとおり考えておりますので、よろしくご配意の程お願い申し上げます

(別添)

1 「予防医療」及び「地域保健・医療」に関して経験すべき医療現場について

「卒後臨床研修の目標(案)」「Ⅱ 経験目標」「C特定の医療現場の経験」として、「(2)予防医療」及び「(3)地域保健・医療」が掲げられ、「予防・保健医療の現場を経験すること」が必修項目となっております(第1回合同小委資料3-1...17頁~18頁)。

このことは、「全人的医療」を担う医師を養成するプログラムに是非とも取り入れるべき事項であり、その研修施設は、地域において保健・医療・福祉(介護)サービスを一体的に提供している病院、診療所であり、また、それと連携している保健・福祉施設ではないかと考えられます。

このため、「必修項目」の例示施設として掲げられている「保健所、一般診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等」のほかに、全人的医療を実践している「病院」を、協力型として研修に参画する施設として、例示に加えて頂きたいと考えております。

これに関連し、「研修プログラムの基準(案)」の「(3)基本ローテーションの構成」「1 基本研修」(同資料3-3...3頁)の「注⑤」においては「保健及び地域医療は保健所、一般診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等で研修すること」となっておりますので、これにも協力型として研修に参画する「病院」を加え

て頂きたく思っております。

## 2 病床数、定員等について

「臨床研修病院の指定基準について(案)」の「3 臨床研修病院【協力型】の基準」(同資料3-2...5頁)の「3」「(1)病床数」は「50床」以上であること、「(3)定員」は病床「30」床あたりの受け入れ研修医数が1名を越えないこととするのが適当と考えております。

## 3 標準研修期間について

「研修プログラムの基準(案)」の「2研修方式(ローテーション)」の「(3)基本ローテーションの構成」の「1基本研修」(同資料3-3...3頁~4頁)の空欄となっているそれぞれの標準研修期間は、次のとおりが適当ではないかと考えられます。

(1) 基本研修期間は「18ヶ月」、選択研修期間は「6ヶ月」

### (2) 基本研修事項

①内科系及び外科系診療科は「8ヶ月」、そのうち、内科系・外科系診療科をそれぞれ

それぞれ「3ヶ月以上」経験すること

② 小児科は「2ヶ月」

③ 精神科は「1ヶ月」

④ 救急部門は「2ヶ月」

⑤ 保健及び地域医療は「4ヶ月」

⑥ オリエンテーションは「1ヶ月」

#### 4 地域医療研修病院【協力型】認定基準について

「臨床研修病院の指定基準(案)」においては、研修を行う病院について、「臨床研修病院【単独型】」と「臨床研修病院群【管理型】+【協力型】」の2類型を示しておられます。

地域医療に関する臨床研修を行う「病院【協力型】」の基準としては、別紙「地域医療研修協力型病院基準(案)」のとおりとしたいと考えております。

#### 5 地域医療に関する研修指導者について

地域医療に関する研修は、地域医療の理念を理解している医師が行うこととなりますが、その管理下で保健・福祉(介護)の実務を指導するコメディカルスタッフの協力が必要になるものと考えております。

したがって、研修指導者については次のように考えております。

##### (1)指導医

地域医療に関する研修を行う医師としては、①「地域包括医療指導医」又は②「地域包括医療認定医」(いずれも仮称)が必要であると考えております。

① 地域包括医療指導医 10年以上の臨床経験を有し、そのうちの5年以上は地

域包括医療(ケア)経験者であること

② 地域包括医療認定医 6年以上の臨床経験を有し、そのうちの3年以上は地域包

括医療(ケア)経験者であること

## (2)地域包括ケア指導者

指導医・認定医の管理下で、その指示を受けて保健・福祉(介護)に関する指導を担当するコメディカルスタッフを「地域包括ケア指導者」として認定する必要があります。

地域包括(ケア)指導者 保健師・看護師・リハビリテーションスタッフ等のコメディカルスタッフであって、地域包括医療(ケア)の実践経験が5年以上ある者

### (参考)

「地域包括医療(ケア)」とは、「地域に包括医療を、社会的要因を配慮しつつ継続して実践し、住民のQOLの向上を目指すものであり、包括医療とは、治療(キュア)のみならず、保健サービス(健康づくり)、在宅ケア、リハビリテーション、福祉、介護サービスのすべてを包含するもので、生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療を指し、ここでいう地域とは単なるAreaではなく、Communityを指す(山口昇)」ものと理解しております。

住民を主体として考えるとき、保健・医療・福祉(介護)の分野は、本来、切り離すことのできないものであり、密接な連携が必要であります。特に、高齢者にとっては、保健・医療・福祉(介護)が一体となって、必要なときに必要なサービスの提供を受けることができれば、生活の場における質の向上が図られ、重複した無駄なサービスも無くすことができます。

従来は、縦割行政のためこの連携がとりにくい状況でしたが、最近では、保健・医療・福祉(介護)の連携統合が主流となってきています。介護保険制度に代表されるように、高齢者のケアのためには、医療機関としても在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、介護保険施設などの保健・福祉(介護)部門との連携が必須となり、在宅と施設、施設と在宅間における連携が円滑に行われることが望まれます。医師としてもこうした分野への参画や各分野のスタッフとの連携調整能力が求められてきております。

## (3)指導医・認定医の認定基準

地域医療に関して研修を行う指導者には、地域包括医療(ケア)の理念を理解し、実践できるために、地域医療、在宅医療、老人医療、保健・福祉(介護)の分野も含め

た全人的な臨床能力を身につけていることが求められます。

そのためには、次に掲げる項目のすべてについて理解し、実践していることが必要となりますので、地域包括医療指導医・地域包括医療認定医についてはこれらの点を考慮して認定する必要があるものと考えております。

- ① 域包括医療(ケア)の理念と方法論
- ② 全人的アプローチ
- ③ 日常診療マネジメント
- ④ 在宅医療(ケア)
- ⑤ 介護保険への対応
- ⑥ 保健事業
- ⑦ 保健医療福祉の連携統合
- ⑧ 関係医療機関との連携(病診連携)
- ⑨ 医療情報の収集と活用