

平成14年7月26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 堺 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・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

平成14年5月22日、医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会は、医師臨床研修必修化に向けての「中間とりまとめ（論点整理）」を公表しました。また、ワーキンググループ（研修プログラム小委員会・施設基準小委員会・処遇等小委員会）の資料（「卒後臨床研修の目標（案）について」「臨床研修病院の指定基準（案）について」及び「研修プログラムの基準（案）について」）においても、地域医療・地域保健に関する研修の必要性が述べられております。

臨床研修病院の指定基準（案）によれば、1病院が単独ですべての研修を行う単独型病院研修、管理型と協力型の病院が構成する臨床研修病院群、及び協力施設として保健・福祉施設が参画して研修が行われることが示されています。これは、国診協が提言したA型・B型・C型の各施設によって構成される臨床研修施設群の考え方と相通ずるものであります。

今後、審議会の審議を経て政省令が制定されるなどの準備業務が進められていくと思いますが、国診協（全国国民健康保険診療施設協議会）と全自病協（全国自治体病院協議会）が共同して行った両団体の会員施設を対象とするアンケート調査の結果等を踏まえ、新しい医師臨床研修制度のもとにおける地域医療・地域保健・地域福祉（介護）研修の受入体制、研修目標、研修指導医等について、現段階における考え方を別添のとおり整理いたしましたので、よろしくご配慮のほどお願い申し上げます。

(別添)

地域包括医療を担う医師の養成に関する提言

～国診協・全自病協共同調査の結果を踏まえて～

I	医師臨床研修必修化に伴うアンケート調査の実施	1
1	調査の目的	
2	調査主体	
3	調査の実施及び回収率	
4	調査内容	
5	集計分析	
II	調査結果概要及び地域包括医療(ケア)研修受入体制	4
1	地域包括医療研修受入体制	
2	地域包括医療(ケア)に関する研修施設認定基準	
3	地域包括医療(ケア)研修指導者	
III	地域包括医療(ケア)研修目標	10
1	臨床研修における地域包括ケア教育の必要性	
2	地域包括医療(ケア)に関する研修目標	
3	地域包括医療(ケア)に関する研修プログラム	
4	地域包括医療(ケア)に関する研修の評価	
IV	地域包括医療臨床研修施設及び指導者の認定	14
1	研修施設の認定	
2	指導医師の資格認定	
3	地域包括ケア指導者の認定	
4	認定機構	

(別紙1) 地域医療臨床研修協力型病院認定基準(案)

(別紙2) 地域包括医療(ケア)研修目標及び研修評価表

(別紙3) 地域包括医療(ケア)に関する標準的プログラム(案)

I 医師臨床研修必修化に伴うアンケート調査の実施

1 調査の目的

医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）において医師法が改正され、平成16年4月から卒後医師臨床研修が必修とされたところであるが、これを契機として、従来の大学附属病院中心の臨床研修を改め、地域包括医療（ケア）を担う臨床医の養成も含めた研修制度にすべきものと考えられ、国診協（全国国民健康保険診療施設協議会）及び全自病協（全国自治体病院協議会）に加入している病院・診療所が、地域包括医療（ケア）に関する研修を行う施設として指定を受けるべく、条件整備を図る必要がある。

このため、卒後医師臨床研修の実施に関して、両団体の会員施設の意向等を把握することを目的として、アンケート調査を行った。

2 調査主体

調査は、国診協及び全自病協が共同して行った。

3 調査の実施及び回収率

国診協又は全自病協に加入している病院及び診療所の全施設（1632件）を対象とし、平成14年1月30日（水）に発送、平成14年2月15日（金）の回答期限までに寄せられた回答は864件（回収率52.9%）であった。

	発送数	回答数	回収率
病院	1011	611	60.4%
診療所	621	253	40.7%
計	1632	864	52.9%

4 調査内容

アンケート調査票は、その意向調査の目的に従って、次の4種類とした。

- (1) 病院・診療所の基礎情報
- (2) 地域包括医療研修施設としての可否に関する意向調査
- (3) 地域包括医療実践の状況に関する調査
- (4) 大規模病院に関する意向調査

今回のアンケート調査を行うにあたっては、国診協及び全自病協が医師臨床研修に関して国に要望した事項を前提として設問しているものがあることをお断りしておきたい。そのうち、地域包括医療（ケア）に関する研修について国

診協が要望した事項の要旨は次のとおりである。

平成16年度医師臨床研修必修化に伴う提言（平成13年12月18日・国診協）

1 研修施設群

研修医は、次のA型、B型、C型の研修施設において、それぞれ必要な期間、研修を受け、必要な単位を取得するものとする。

A型 従来の研修施設と同様の大規模病院（スーパーローテート研修）

B型 地域包括医療（ケア）を実践している病院・診療所

C型 ヘルスケア提供施設・介護保険施設等

2 B型地域包括医療（ケア）を実践している病院・診療所

B型の地域包括医療（ケア）を実践している病院・診療所とは、次の条件を満たしているものをいう。

- ① 地域包括医療（ケア）を実践していること
- ② 地域包括医療指導医又は地域包括医療認定医（いずれも仮称）が、病院の場合2人以上、診療所の場合1人以上配置されていること

1) 地域包括医療指導医 10年以上の臨床経験（臨床研修期間2年間を含む）を有し、そのうちの6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（臨床研修期間2年間を含む）を有し、そのうちの4年以上は地域包括医療（ケア）経験者であること

※ 指導医・認定医の基準については、アンケート調査の結果を踏まえて要件を緩和することとしている。

3 認定機関

研修施設、指導医又は認定医を認定する機関は別途検討することとする。

4 研修期間

B型施設における研修期間は、2年間の研修期間のうち、おおむね4ヶ月程度とする。

5 受入研修医数

研修医は、指導医師（指導医・認定医）1人につき、同時期においては2名以内とし、年間、最大3グループを受け入れるものとする。

5 集計分析

集計業務は、全自病協において行い、その基礎データに基づいて国診協及び全自病協が共同して分析した。

この報告書は、4に掲げた調査事項のうち、(2)地域包括医療研修施設としての可否に関する意向及び(3)地域包括医療実践の状況を中心に分析し、その結果を踏まえて、地域医療・地域保健、さらには地域福祉（介護）までを含めた研修のあり方を検討したものである。

(注1)

「地域医療・地域保健」と「地域包括医療(ケア)」の用語の使用について

国診協は、地域における“保健・医療・福祉(介護)の一体的な提供”を理念として、「地域包括ケアシステム」の構築推進に取り組んでおり、国診協としては「地域包括医療(ケア)」を使用することが多い。また、これの定義づけもすでに行われているところである(注2参照)。

しかし、一般的用語としては、地域における医療と保健を区分し、「地域医療」「地域保健」が使われているので、本稿においては「地域医療」「地域保健」を使用することとするが、そこには地域包括医療(ケア)の意義を含めているものと理解していただきたい。

(注2)

地域包括医療(ケア)とは

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)」と理解している。

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、切り離すことの出来ないものであり、密接な連携が必要である。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出来れば、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出来る。

従来は、縦割り行政のため、この連携がとりにくい状況であったが、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る。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る。

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いる。

Ⅱ 調査結果概要及び地域包括医療(ケア)研修受入体制

1 地域包括医療(ケア)研修受入体制

地域包括医療にかかる研修に関しては、研修受入を可とする自治体立病院・診療所数は全国的にみて約750施設あるものと見込まれる。

これらの施設に勤務する医師のうち、臨床研修を指導することができる資格を有する「地域包括医療指導医」及び「地域包括医療認定医」の総数は、約5700人である。

そして、研修期間を4カ月とすれば年間6000人、3ヶ月とすれば約8000人、2ヶ月とすれば12000人程度の研修医を受け入れることが可能である。

地域医療を展開している公立施設及び民間施設においても研修受け入れが可能であり、これらを含めれば、地域医療・地域保健に関する研修を必修としても対応は可能である。

(1) 研修受入施設数推計

受入意思ありと回答した施設268に、条件が整えば可能と回答した施設の半数131(262/2)を加えれば、399施設が受入可能と回答したこととなる。

これを回収率(52.9%)で割り返せば、754(約750)となる。

(2) 指導担当医師数推計

① アンケート調査の設問は、「地域包括医療指導医」の条件を「臨床経験10年以上(臨床研修期間2年を含む)であって地域包括医療経験6年以上」、「地域包括医療認定医」の条件を「臨床経験6年以上(臨床研修期間2年を含む)であって地域包括医療経験4年以上」と仮定している。

この設問を前提として「受入意思あり」と回答した施設の勤務医師2014人に、条件が整えば可能と回答した施設の勤務医師数の半数615人(1231/2)を加えれば、2629人となる。

これを回収率(52.9%)で割り返せば指導医・認定医の合計は4970人(約5000人)となる。

②指導医・認定医の条件のうち、“地域包括医療の経験年数”の「6年以上」「4年以上」の条件については、それぞれ「5年以上」「3年以上」で「よし」とする回答が多く得られたので、この結果を踏まえてそれぞれの資格条件を緩和して推計すると、①の約5000人に、さらに700人増加するものと見込まれる。

すなわち、受入意思ありと回答した施設の医師数300人に、条件が整えば