

Ⅲ 地域包括医療(ケア)研修目標

1 臨床研修における地域包括医療(ケア)教育の必要性

医師の臨床研修に関しては、医師研修審議会が昭和48年12月7日に提出した建議書、昭和50年10月24日に提出した意見書において、プライマリケア研修を行うこと、また、それを充実させるためには地域医療との連携が必要であることを主張している。しかし、このことは殆ど実現していないと言わざるを得ない。もちろん、医育機関においては全人的医療の必要性を説いているが、その内容は、専門細分化した医療への反省として身体全体を診ることであり、心身相関を考慮することが強調されたに過ぎない。いわば、入院又は外来受診した患者に対する横断的診断の域を脱していないものであった。

これに対して、われわれの地域包括医療(ケア)は、社会的存在としての患者、すなわちその生活の場を観察することを重視し、患者のそれまでの生活史、疾病の予防、退院後における生活の回復(寝たきりの予防など)までを含めた縦断的観察、すなわち継続性を重視した保健医療福祉の一体的サービスの提供を行っている。地域住民に対する健康時の保健予防、疾病の早期発見、疾病や障害があっても質の高い人間らしい生活を送ることができるようにサポートしている。

少子高齢化社会となり、医療制度にも構造改革の波が押し寄せている。医師の在り方、医療に対する国民の要望と客観的判断による必要性の検討からも、高度化・細分化を目指す専門医療だけではなく、病者を全人的に診ること、さらには保健予防や福祉介護を含めた地域における統合的サービスでの医師の役割が重要となってきた。

新しい医師臨床研修においては、このような地域包括医療(ケア)の理念を理解するために、専門分野だけでなく、地域医療、在宅医療、老人医療、保健・福祉(介護)の分野も含めて、患者を全人的に診ることができる基本的な臨床能力が身につくように、研修、指導が行われるべきである。

2 地域包括医療(ケア)に関する研修目標

地域包括医療(ケア)の理念から、地域包括医療(ケア)研修における一般目標と行動目標を次のように定めることとしたい。

<一般目標>

地域包括医療(ケア)の理念を理解し、実践できるように、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る。

＜行動目標＞

- ① 地域包括医療(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

地域包括医療(ケア)研修目標の一般目標及び行動目標を整理して表に示す(別紙2)。

3 地域包括医療(ケア)に関する研修プログラム

(1) 国の研修プログラム基準(案)

新医師臨床研修制度検討ワーキンググループの平成14年6月27日の資料によれば研修プログラムの基準(案)として次のように提案している。

「1 研修目標

- (1) 研修プログラムは、研修終了までに研修医が到達するべき研修目標を定めていること。
- (2) 研修目標は、「**卒後臨床研修の目標**」に定める必修項目を達成し、かつ**地域医療や研修病院毎の特色を持たせるものとする**こと。」

2 研修方式(ローテーション)

研修を行う診療科、研修機関については以下のように定めること。

- (1) 研修期間は、2年間とする。
- (2) 基本ローテーションは、必須研修事項を研修する「基本研修」期間と、プログラムの特色に応じて定める「選択研修」期間から構成する。」

そして、ここでいう「基本研修」は、「必修となる研修内容を達成するために必修の研修」であって、基本研修期間は「24ヶ月期間中の〇〇ヶ月を充てる」とし、同様に「地域や施設に応じた特色のある研修」を「選択研修」として、その期間を「24ヶ月期間中の〇〇ヶ月を充てる」として、同委員会ワーキンググループ各委員の意見を徴することとしている。

さらに、基本研修事項としては ①内科系及び外科系診療科 ②小児科 ③精神科 ④救急部門 ⑤保健及び地域医療及び⑥オリエンテーションの6部門として、これらのそれぞれが必要とする研修期間についても各委員の意見を徴している。

これに対して、7月4日山口意見書は、基本研修期間は「18ヶ月」、選択研修期間は「6ヶ月」、基本研修期間のうち、「⑤保健及び地域医療」については「4ヶ月」必要と述べている。

なお、「⑤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」との注意書きがあるが、ここでは臨床研修群の「協力施設」を例示したものであって、「協力型病院」は当然に研修機関となることが7月9日の同小委員会において確認されている。

(2)地域包括医療(ケア)に関する研修プログラム

研修医を受け入れようとする病院としては、地域包括医療(ケア)に関するプログラムの作成を急ぐ必要がある。このため、国診協としても標準的プログラムを策定することを予定している(別紙3にその試案をしめす)。

4 地域包括医療(ケア)に関する研修の評価

(1)研修評価の意義

研修終了にあたっては、必ず双方向からの評価が必要となる。評価とは、相手を値踏みするものではなく、将来の改善の礎となる資料である。研修は、単なる見学ではなく、指導医あるいは指導者とともに、地域の現場で問題点に気づき、その要因について考え、解決策やケアのゴールをどのように設定していくかについての能力をどの程度修得出来たかを評価したい。

評価は、次の4種類が必要であり、これらの結果を研修委員会に報告し、意見交換を行う。

- ① 行動目標の達成度に関しての研修医による自己評価
- ② ①に関しての指導医(者)による評価
- ③ 指導体制に対する研修医からの評価
- ④ 研修医の態度や人間性に対する指導医、職員、住民からの評価

評価は、知識・態度・技能に関し、設定された研修終了レベルに対しての熟達度で判断する。また、関連施設や他業種からの評価も必要であり、部門ごとにあらかじめ評価の基準と評価方法を提示しておく必要がある。また、評価に関する講習会を行って評価そのものにも習熟していなければならない。

研修の内容・施設・研修指導医（者）等に関しては、研修医の側からの率直な評価を受けることとするが、この場合には、その評価の内容によって当該研修医の進路等に影響を及ぼすものではないことを明確にし、理解を得て行う。この評価結果は、今後、地域医療をさらによくする宝であり、施設あるいは研修連絡会議にフィードバックし、また、公表することによって地域医療全体の質の向上にも寄与する。

評価票は、研修責任者が作成し、研修連絡会議等で承認を得ておく必要がある。また、その様式は、数量的評価と自由記入の混合形式が望ましい。

(2)地域包括医療(ケア)に関する研修評価表

地域包括医療（ケア）に関する研修評価は、前述の研修目標に掲げる行動目標のそれぞれについて、その到達度をA B C Dの4段階で評価する。（別紙2）

IV 地域医療臨床研修施設及び指導者の認定

1 研修施設の認定

地域医療臨床研修協力型病院となるための基本的条件は、前述のとおり、46項目の地域包括医療（ケア）に関する実践項目を実践しているかどうかによって決定される。研修施設の認定にあたってはこれを点数化し、各施設からの申請に基づき、一定水準以上のものを認定することとなる。

現段階において、考えられている申請書記載事項及び添付すべき資料は次のとおりである。

- ① 施設の名称・所在地・電話・病院長の氏名等
- ② 開設者
- ③ 許可病床数
- ④ 標榜診療科目
- ⑤ 職種別職員数
- ⑥ 指導医・認定医・地域包括ケア指導者の人数
- ⑦ 受入可能研修医数
- ⑧ 地域医療・地域保健実践に関する事項
 - ・地域医療臨床研修協力型病院認定基準に基づく自己申告表
 - ・地域医療実践活動実績
 - ・地域医療・地域保健に関する学会、研究会等への職員の参加状況
- ⑧ 臨床研修施設群を構成する病院、診療所、保健・福祉施設
- ⑨ 地域医療に関する研修カリキュラム
- ⑩ その他、地域医療に関する特記事項等

2 指導医師の資格認定

地域包括医療指導医・同認定医の資格は属人的なものであり、したがって認定申請は個人が行う。

その資格要件は、すでに述べたとおり、指導医の場合は「臨床経験10年以上／地域包括医療（ケア）経験5年以上」、認定医の場合は「臨床経験6年以上／地域包括医療（ケア）経験3年以上」であり、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ること、①地域包括医療（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 の9項目について理解し、実践していることを条件

とすることとしている。

したがって、基本的にこれらの要件を満たしているかどうかを判定する必要があり、現段階において考えられている申請書記載事項及び添付すべき資料は次のとおりである。

- ① 氏名・生年月日・性別
- ② 現住所 電話
- ③ 医籍登録年月日 登録番号
- ④ 現在の勤務先 名称・所在地・所属及び職名
- ⑤ 臨床経験年数（内訳は履歴書に記載）及び当該所属長の証明
- ⑥ 地域包括医療経験年数（内訳は地域包括医療実績票に記載）及び当該所属長の証明
- ⑦ 地域包括医療研修目標及び研修評価表による自己申告
- ⑧ 小論文（地域医療、地域保健に関するもの・指導意欲に関するもの）
- ⑨ 地域医療・地域保健に関する学会、研究会等への参加状況
- ⑩ 地域医療・地域保健に関する論文・著書等

3 地域包括ケア指導者の認定

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及びその管理下で保健・福祉（介護）の実務を指導する地域包括ケア指導者によって行う。

地域包括ケア指導者は、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年以上ある者であるが、現に臨床研修施設に所属し、当該施設の指導医・認定医のもとにおいて研修医の指導にあたるものである。

したがって、その資格は当該研修施設において有効であり、その資格認定は当該施設の所属長が行い、研修施設の認定を申請する際に地域包括ケア指導者の資格要件を満たす者であることを証明する書面を提出することとする。

4 認定機構

地域医療に関する研修を行う協力型病院や協力施設となる保健福祉施設は、今回の制度改正によって初めて取り入れられたものであり、前例がないものである。そこで、従来から地域包括医療（ケア）を展開してきた自治体立病院（国保病院・診療所を含む）を会員とする国診協と全自病協が共同してその指定基準案を策定してきたものである。

医師臨床研修病院の指定は国が行うものであるが、地域医療研修病院については、その前段階として施設認定を行う機関を設置する必要があるものと考えられる。具体的には現在検討中であるが、国診協と全自病協が個別に行う案・