

基本理念における「プライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)」についての委員からのご意見

(参考)基本理念

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平成15年6月12日厚生労働省医政局長通知)

第二の2「医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身に付けることのできるものでなければならない」

	「プライマリ・ケア」に対する修正等	理由等
1	修正案: 「医師としての基本的診療能力」	<ul style="list-style-type: none"> ○ 初期研修の目標の文言の中に、わざわざ、解釈の幅広い「プライマリ・ケア」を入れることに抵抗を感じる。「プライマリ・ケア」の前にはかなりの説明があるべきなので、むしろ、「医師としての基本的診療能力」でもよい。 ○ 態度の中に含まれる「マインド」「気持ち」が、もう少し強調されてよい。 ○ 卒前教育において達成されるべき能力、特に、技能、態度面での能力の達成度が不十分であり、このため、初期研修で目標の達成が不十分である場合が多い。
2	修正案: 「基本的な診療能力(態度・技能・知識)」	
3	加筆訂正の必要なし	○この基本理念に加筆訂正の必要は無いが、「プライマリ・ケア」については定義する必要がある。
4	使用しない方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「プライマリ・ケア」という用語が、個人のもっている背景によって解釈が異なるようなら、誤解を招かないように使用しない方がよいかも。そのときには、基本的臨床能力についてのコンセンサスも必要である。将来たとえば内科医になろうとするものと外科医になろうとするものの「基本的臨床能力」は同一であることを認識している必要がある。 ○ 将来どのような分野に携わるかに関わらずに必要な基本的臨床能力は共通のもの、と考えているが、ご意見が分かれるところだと思うので、今後の議論が必要と思われる。 ○ 医学教育学会から、「本制度が導入された社会的背景、超高齢社会においては、『全人的な医療を遂行するために、すべての医師が一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応するための基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身に付けている必要がある』という情勢には変化がないどころか、一層求められているからである。一方で、「プライマリ・ケア」という用語については、世界の先進諸国では一つの専門領域として認識されており、2年間の臨床研修終了をもってプライマリ・ケアにおける十分な診療能力が身につくという誤解を招く可能性があるため、この用語の使用は避けることが望ましい。」という提言があった。