

病院総合医として 期待される医師像

平成23年7月2日(土)



病院総合医部会

病院総合医部会

■ 役割

病院総合医部会は、日本プライマリ・ケア連合学会発足時に設けられた部会のひとつで、(旧)日本総合診療医学会で話し合われてきた、病院総合医の定義、あり方、将来像などについて引き続き議論する場と位置付けられています。特に、病院総合医の後期研修プログラムについて検討し、専門医制度のあり方について新学会の中で具体的に話し合いを続けることを求められています。

■ これまでの経過

(旧)日本総合診療医学会での病院総合医後期研修プログラム作成WGの取り組み

▶ 病院総合医後期研修プログラム作成WGの意識の要:

ジェネラリストを目指す医師は、卒後10年間はすべてが勉強であり、
様々な臨床の場で積極的に研修をするという気概を持つ。

① 初期の取り組み

2006年3月の第14回学術集会(山口)の際に、初めて総合診療の後期研修プログラム作成WGが立ち上がった。第1回WG(2006.3.26)、第2回WG(2006.4.15)、第3回WG(2006.5.14)を開催し、プログラムの素案ができた。

② 学会の合併に向けての取り組み

2007年頃より3学会の合併の機運が高まり、それを見据えてWGではプログラムの再検討を行った。2007年(6.9, 12.23)、2008年(5.31, 7.26)および2009年(2.28, 8.22)の計6回の会合を経て、最終的に“病院総合医”後期研修プログラムとして運営委員会にて承認された(2009.11.3)。

③ 3学会認定制度検討委員会の取り組み

2009年から活動していた、3学会認定制度検討委員会の総合診療医学会委員4名(大滝、武田、石丸、木村)により、上記3の②の“病院総合医”後期研修プログラムをもとにした認定制度の要綱・細則案が作成された(2010.1月)。

④ 2010年4月、日本プライマリ・ケア連合医学会の誕生

連合学会の中で、病院総合医認定委員会と病院総合医部会が立ち上がった。

⑤ 後期研修プログラムの概略

初期研修後、プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医(3年)、そしてその上に病院総合医プログラムがあるというのが基本形である。

+ 病院総合医に必要な能力

より高い
レベルの
症候
診断力

救急疾
患・急性
期疾患の
外来・病
棟診療

他科やコ
メディカル
との連携と
リーダー
シップ

優れた
メンター、
役割
モデル

臨床研究
の実施、
EBMの実
践・教育

+ 家庭医に必要な能力
(PC連合学会認定家庭医療
専門医取得プログラム 3年)

基本的診療能力 (初期臨床研修 2年)

■ 研修のゴール

家庭医療学会の後期研修プログラムで掲げた研修枠組み(ゴール)に上乗せる形で、病院総合医を特徴づける能力を追加した。(図2) つまり、病院総合医を特徴付ける能力として4点、教育・研究として、2点を追加した。これが修得すべき中核的能力(core competency)である。

- 内科を中心とした幅広い初期診療能力(1次2次救急を含む)
- 病棟を管理運営する能力
- 他科やコメディカルとの関係を調整する能力
- 病院医療の質を改善する能力
- 診療の現場において初期・後期研修医を教育する能力
- 診療に根ざした研究に携わる能力

図2

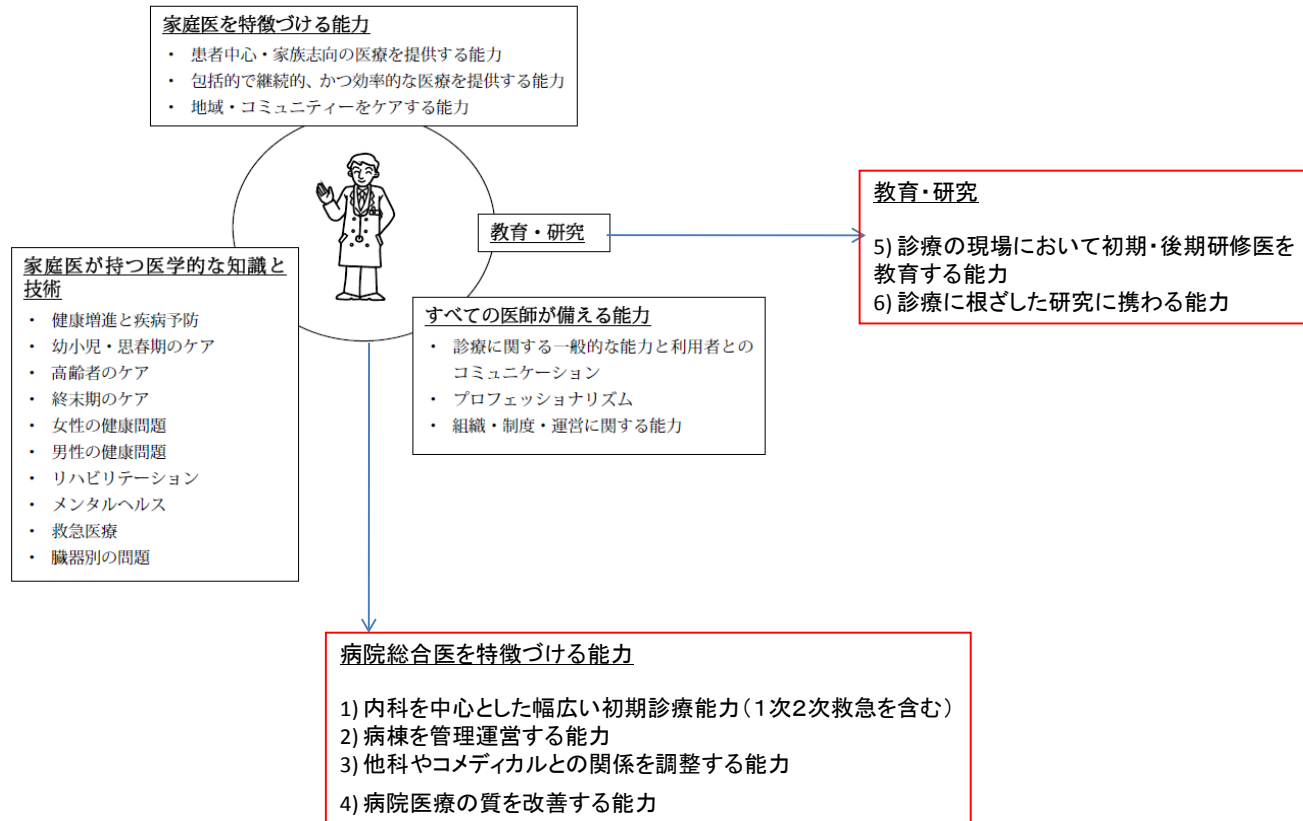
3. 後期研修医が到達すべき研修目標 (outcome)

○ 研修目標の枠組み Goals

下記の能力を統合し、地域の診療所や中小病院で地域の第一線の医療を担う医師

追加事項

病院総合医を特徴づける能力



■ 研修プログラム

この研修は、1)認定研修施設および関連施設で行う、2)家庭医療専門医の研修を終了した後に開始する、3)研修期間は2年以上、という前提で作成しています。研修プログラムは次の内容を含めなければならないとしています。1)病棟診療1年以上、2)総合診療部門での外来診療半日を週1回以上、3)救急外来3ヶ月以上、あるいは救急当直50回以上、4)その他の選択科目(臨床研究を含む)。これが基本形です。

■ 病院総合医後期研修プログラム終了時に期待される医師像

病院において総合的な医療を提供する医師に求められる基本的な能力を修得した医師として、下記のような医師像が期待されている。

- ▶ 内科系の急性期病棟で診察を行うとともに病棟を管理運営できる医師
- ▶ 病院の一般（総合）外来および救急外来で独立して診療できる医師
- ▶ 病院の運営や管理に貢献することができる医師
- ▶ 総合診療領域の教育や研究を通じて地域社会に貢献できる医師

■ 今後の方針

プライマリ・ケアに立脚した
病院総合医≡日本型ホスピタリストの新しい仕組み作りをする。

- ・日本型ホスピタリストの育成（病院のジェネラリストの育成）
 - ▶大学病院モデル
 - ▶一般病院モデル
- ・研修プログラムと認定制度についての課題を検討する。
 - ▶二階建て方式モデル
 - ▶一階建て方式モデル（ストレートに病院総合医になるコースの構築）

病院総合医部会セミナー（企画中） - 2012年1月14日（場所は京都）

- ・基調講演：石山貴章先生（St.Mary's Health Center, Hospital /ホスピタリスト）
- ・シンポジウム
テーマ：日本型ホスピタリストモデルの構築に向けて
 - ▶大学病院モデル
 - ▶大病院モデル
 - ▶中小病院モデル
- ・症例検討会
- ・その他

■ 病院総合医部会

顧問：小泉 俊三 部会長：山城 清二 副部会長：徳田 安春

委員：大滝 純司，尾藤 誠司，木村 琢磨，江村 正，石丸 裕康，川尻 宏昭，
川島 篤志，尾原 晴雄，大生 定義，大西 弘高，生坂 政臣，千葉 大，
井村 洋，鈴木 富雄，箕輪 良行，内藤 俊夫（順不同）