

会議名:平成 30 年度第5回総合診療医検討委員会(公表版)

日時:2019 年 1 月 20 日(金)18 時~20 時 30 分

場所:東京国際フォーラム D 棟 3 階機構会議室

出席者: 有賀 徹 井上 健一郎 石松 伸一 金丸 吉昌 草場 鉄周 清水 俊明 清水 貴子
菅原 正弘 園田 幸生 竹村 洋典 田妻 進 野村 英樹 邊見 公雄 前野 哲博 山田 隆司
松原 謙二 栄田 浩二

(敬称略)

議題

I. ワーキング活動報告

1. プログラム認定関連チーム(内科研修関連チーム含む)

(1)プログラム審査

404 プログラムを審査。91 が合格、313 が何らかの修正が必要。現在、約 280 プログラムの審査が終了。

deadline は 4 月 1 日の研修スタートに間に合わせる。⇒2月上旬に修正依頼の発送予定

(2)研修の休止、中断、再開、延長、移籍等についての細則と様式の作成途中。

(3)基幹施設から移籍の問い合わせがきている。すでに二次登録が始まっており、場合によっては、当該専攻医が移籍できなくなる可能性あり。締め切りは 1 月 21 日で、三次登録の予定は現時点ではない。⇒基幹施設からの当該専攻医の移籍は 1 月 21 日以降でも特例として認めることが委員会です承された。

(3)救急研修のカリキュラム制での実施

整備基準:救急・小児はやむを得ない場合にはカリキュラム制でも可。⇒整合性がある詳細の作成予定。

(4)女性専攻医などを考慮したカリキュラム制の構築を開始する。

2. 講習会関連チーム

(1)専攻医支援の審議内容(J-OSLER や経験省察研修録など)の遅れがあり、決まった範囲内で講習会を実施する。

(2)講習会の講師はすでに決定済み。

4. 総合診療専門研修における J-OSLER について

内科専門研修で使用している J-OSLER を使用する予定。

5. 専攻医支援関連チーム

(1)研修手帳:年度内に内容の最終確認と規則の記載

(2)評価表:MiniCEX、CBD は既に存在。360 度評価は新規に今年度中に作成予定。

(3)ポートフォリオ:詳細版はフォーマットがあるが、簡易版のフォーマットを作る。ルーブリックは来年度。

(4)領域別評価ガイド:

内科研修では J-OSLER。内科研修において、経験省察研修録を併用は義務としないこととなった。小児研修は評価項目あり。救急研修は現在存在しない。石松委員(救急オブザーバー)が中心となり作成。

6. 広報関連チーム

機構発信のプログラムなどの情報不足が、専攻医数が伸びない原因と考えられる。

⇒公平・公正・効率的で、かつタイムリーな情報伝達が必要。プログラム統括責任者 ML、機構ホームページでのタイムリーな情報発信。場合によっては SNS との連動。

⇒プログラム統括責任者の ML の構築、機構のホームページに情報をタイムリーに挙げること、委員会、ワーキングのメンバ、その理由などの情報を発信すること、専攻医向けに FQA を発信することが、委員会です承された。ただし発信する内容は委員会にて承認することとなった。

7. 総合診療のサブスペシャリティについて

ワーキングにて、緩和医療、在宅医療、病院総合診療などがサブスペシャリティとして望ましいとの意見があった。また、皮膚科、リハビリ、救急、整形外科、老年医学などがダブルボードで並立もできるのではないかと、意見があった。

8. 専門医試験関連チームの創設の方向で進めることがワーキングで承認された。

9. 未来研修プロジェクト

現行制度との齟齬を解消するために、またはより魅力的な総合診療専門研修とするために、整備基準の改定を含めた中長期的な改良計画を議論をワーキングにて実施している。

- (1) 内科研修の期間
- (2) より病院総合診療医に重点を置いた研修の可能性
- (3) その他

II. J-OSLER について

総合診療専門研修における J-OSLER については、内科専門研修で使用している J-OSLER を使用することとなった。

III. 質問関連

1. 基幹施設: 移籍の運用細則や申請書が委員会にて承認されたらそれに沿って手続きを進める。なお、すでに二次登録が始まっており、場合によっては、当該専攻医が移籍できなくなる可能性あり。締め切りは1月21日で、三次登録の予定は現時点ではない。⇒基幹施設からの当該専攻医の移籍は1月21日以降でも特例として認めることが委員会です承された。
2. 基幹施設の専攻医から産休、育休の質問: 中断、再開などの運用細則や申請書の完成、委員会承認を待ってそれを伝える。
3. 医療倫理、感染対策、医療安全が必修か? の質問⇒ワーキンググループの専攻医支援にて調べることとなった。

IV. 講習会

プログラム統括責任者講習会、特任指導医講習会の日時と場所が報告された。

V. カリキュラム制について

羽鳥委員長から、カリキュラム制(単位制)の概要の説明があった。対象となる医師が紹介された。松原監事より、またカリキュラム制の認めるのは最低限、プログラム制で認められている施設であるべきとの意見があった。また、カリキュラム制(単位制)の場合は、研修期間がプログラム制よりも長くなるべき、との意見もあった。2月22日までにメッセージが必要で、ワーキングのプログラム認定関連チームで議論することとなった。

VI. サブスペシャルティ

羽鳥委員長から、サブスペシャルティの議論が開始されていることが紹介された。総合診療専門研修においても議論が必要な旨、お話が合った。

VII. 概報

羽鳥委員長から、3月31日までに作成。

VIII. その他

委員から意見があった。さらに広報すべき、など様々な意見があった。次年度の運営委員会の日程などが紹介された。