

医師臨床研修における
「地域保健・医療」研修ガイドライン
(暫定案)

平成 15 年 3 月 1 日

大阪「地域保健・医療」研修連絡会

あ い さ つ

厚生労働省から「新たな医師臨床研修制度のあり方について」の発表があり、その中で「地域保健・医療」の項目が研修プログラムとして含まれることになったことはご案内のとおりであります。また、これに関連して「研修協力施設は、保健所、診療所、社会福祉施設、介護老人保健施設、へき地・離島診療所等とする」とされています。

つきましては、「地域保健・医療」の研修体制について、大阪府地域保健課長、保健所・老人保健施設・社会福祉施設・医療機関の各代表者、大阪府内の大学医学部・医科大学の衛生学・公衆衛生学の教授らが意見交換会をもち、大阪における「地域保健・医療」研修体制のあり方について検討を行ってまいりました。その結果をもとに、新しい研修制度に対する受け入れ体制についてガイドライン（暫定案）を作成いたしました。いまだ暫定案ではありますが、大阪における「地域保健・医療」の研修体制について、ご理解いただく一助にいただければ幸甚に存じます。

大阪における「地域保健・医療」の研修につきましては、今後とも『大阪「地域保健・医療」研修連絡会』において、この案をもとにさらに内容の検討を行い、魅力ある有意義な研修の実現に向けて努力したいと考えておりますので、ご理解たまわりますようお願い申し上げます。

また、「地域保健・医療」の研修体制につきまして、ご意見、ご質問などございましたら、連絡会構成員の名簿を巻末に掲載させていただいておりますので、記載のある者に、何時でも、お問い合わせいただければ幸いに存じます。

平成 15 年 3 月 1 日

大阪「地域保健・医療」研修連絡会

連絡先：大阪大学大学院医学系研究科
社会環境医学講座（公衆衛生学）

Tel 06 6879 3911 Fax 06 6879 3919

目次

「地域保健・医療」研修の趣旨	1
医師臨床研修に関する保健所での研修受入れについて	2
医師臨床研修：大阪府保健所長の考え方（暫定案）	4
大阪府立健康科学センター地域保健研修プログラム	9
大阪府医師会における新たな臨床研修制度に対する対応について	13
新医師臨床研修における社会福祉施設および在宅サービス研修計画	15
介護老人保健施設に研修医を迎えるにあたって	21
大阪「地域保健・医療」研修連絡会名簿	25

「地域保健・医療」研修の趣旨

医師法第 1 条では「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」と定めている。医師は、医療にとどまらず、広く保健指導を掌ることが、その役割である。

医師臨床研修における「地域保健・医療」研修では、地域において多種類の専門職によって担われている保健、あるいは医療、福祉の種々の活動について理解し、その実践を担うことにより、研修医が医療や保健指導に関する社会的ニーズを認識するとともに、保健所や地域の医療機関、福祉施設の役割を理解し、保健、医療、福祉に関連した基本の態度、技能、知識を身につけ、広く医療および保健指導を掌ることができるようになることが、研修の最も重要な目的である。

とくに本研修では、人々の健康管理、健康増進活動の推進を基盤としたプライマリ・ケアからリハビリテーション、さらに福祉サービスにいたる連続した包括的な保健、医療、福祉のあり方を理解し、実践の中で学ぶとともに、地域や自治体ではたらく医師の役割について理解することを目的とする。

また災害や事故など、日頃の生活の中で心身の危険な状況に直面した時、住民が最初に訪れるのは医療機関である。その時、医師が敏速、かつ的確な対応ができるということは、非常に大切なことである。この点、人々の生命と健康を守ることができるよう直接、その任務に当たっているのが保健所である。保健所における研修では、研修医が危機対応能力、安全管理、救急医療対応に関連した基本の態度、技能、知識を身につけ、住民や患者から種々の相談がある時に的確な、基本の対応ができるようになることは、研修の重要な目的であると考えられる。

なおカリキュラムの期間は 1 か月を基本とするが、研修医の希望により、1 か月の研修を複数回行うというような研修についても可能となるよう、柔軟に考えることが望ましいと考える。

医師臨床研修に関する保健所での研修受入れについて

平成15年2月7日

大阪府健康福祉部地域保健福祉室

1. 研修の受入れ

原則として、各保健所は、各自の所管地域の臨床研修病院を対象とし、臨床研修病院からの要請を受けて、受け入れを検討する。

大学附属病院については、一義的には当該所管地域の保健所が窓口として対応することとするが、研修実施にあたっては、当該保健所だけでは対応できない場合、同一2次医療圏内の保健所で連携して対応するものとする。

2. 受入れの条件

受け入れ要請があった場合、次の条件を病院に提示し、予め病院側の承諾を得るものとする。

- ・受け入れ体制に限りがあるので、希望通りの人数・日程での受入れは困難であるため、臨床研修病院において、予め地域医療に関する他の研修協力施設を確保しておくこと。
- ・保健所での研修期間内の賃金は、臨床研修病院の負担により、臨床研修病院が支払うこと。
- ・健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険も臨床研修病院の負担により納付すること。
- ・実費相当分として研修拠点病院から受入料(額は未定・前納・条例化)を府に納付すること。
- ・研修医の出張旅費や通勤費についても、臨床研修病院が負担すること。

なお、保健所は、この研修に関して、他の研修機関への取次ぎ・あっせんや調整は行わない。

3. 研修日程・カリキュラム

日程は、原則として1ヶ月以内の期間で、各保健所(複数の保健所に対応する病院に

については窓口となる保健所)が各自の受け入れ体制などを考慮し、当該臨床研修病院と調整を行なう。

研修カリキュラムについては、別途所長会でモデル案を検討中であり、これを参考にしながら、各保健所と臨床研修病院の間で具体的なカリキュラムを調整する。

(なお、複数の保健所で対応する病院については窓口となる保健所が中心となって、臨床研修病院と調整を行なう。)

4. 本庁(地域保健課)への受け入れ報告

各保健所が臨床研修病院の要請に基づき、研修に参画することを決定した時及び研修生の受け入れを決定した時は、速やかに地域保健課へ報告する。

医師臨床研修:大阪府保健所長会の考え方 (暫定案)

平成 15 年 1 月 31 日

大阪府保健所長会

(大阪府・大阪市・堺市・東大阪市)

医師臨床研修に対する厚労省の考え方 (平成 14 年 9 月) (抜粋、一部改変)

・多様な診療科と地域保健・医療などの素養 (プライマリケアの素養) を身につけることは、医師にとって患者の全人的診療を行うために不可欠である。

・臨床研修は、医療という社会的重要性、公共性の高い事業の必要不可欠な要素であるとともに、医師個人の技術向上ということを超えて社会にとって必要性が強いものであり、また、そのような研修が行われる必要がある。

・医療安全への配慮は、医療の基本として特に重要な要素であり、臨床研修を通じてしっかりと身につける必要がある。

医師臨床研修 (地域保健・医療) に対する大阪府保健所長会の考え方

・保健所の事業は、結核・エイズなどの感染症対策から、感染症・食中毒・災害時等の健康危機管理、健康日本 21 などの健康づくり、児童虐待・DV、未熟児対策、立ち入り検査等による医療の安全確保 (指定都市、政令市においては母子、成老人への身近なサービスを含む) 等、非常に多岐にわたっている。これらの業務はいずれも地域保健にとって重要な課題であり、医師の臨床研修期間中において、それらの修得が望まれる。

・しかし、大阪府では医師臨床研修期間の目安を 1 ヶ月とし、この間に座学ではなく実学の体得を研修目的としている。また厚生労働省は、医師臨床研修プログラムに患者の全人的診療の基本としてのプライマリケアを盛り込むことを重視している。

・このような事情から、大阪府保健所長会は医師臨床研修プログラムが保健所の各業務を網羅的に組み入れたものではなく、一定の視点から業務を選別し、そこに集中したプログラムを作成する方がよいと考える。

保健所医師臨床研修プログラムに対する大阪府保健所長会の視点

・医師臨床研修の地域保健領域で身につけさせるべき素養とは、患者を病いを抱えつつ地域で生活する生活者としてみる視点を涵養していくことである。

・患者をこのような生活者という視点で見据えるとき、そこには当人の日常生活リズム、生活習慣、生活環境等の把握にとどまらず、家族関係、職場関係、医療福祉機関が提供する諸制度の利用など、患者の生活に関する一切のものが検討対象として浮上してくるが、これは医師臨床研修の主眼である全人医療の実践には必要不可欠な要件である。

・このような視点から保健所業務を考えると、慢性疾患群の患者、なかでも結核・難病・精神障害の3業務に関係するものは上記の要求の多くに合致する。

・保健所における医師臨床研修はこれらを軸に、医療に関する関連法規、食中毒あるいは感染症の集団発生、障害児・虐待・未熟児を含む母子対策等々保健所に関連する重要な事業も臨床研修に組み入れる。また、医療安全、健康危機管理への配慮については、昨今の事情を反映し、厚生労働省も特に強調していることであるので、医師臨床研修においても積極的な取り組みを行う。

保健所における医師臨床研修の必須項目

上に述べた観点から、保健所の医師臨床研修の必須項目として次に掲げる項目をあげる。

- (1) 公衆衛生機関としての保健所・保健センターの機能と役割への理解を深めること
- (2) 結核・感染症への理解を深めること
- (3) 難病への理解を深めること
- (4) 精神障害への理解を深めること
- (5) 医療の安全確保への理解を深めること
- (6) 健康危機管理への理解を深めること
- (7) その他として、研修保健所の実状に合わせた項目を加える

必須項目と到達目標

- (1) 保健所・保健センターの機能と役割について
保健所業務全般にわたっておおよそのことが理解できる。

(2) 結核・感染症

新規の結核患者が発症した場合、保健所で届け出受理・公費負担申請手続き、患者訪問（初回面接等）、結核診査会等の一連の対応を行っていることを経験し、その必要性を理解できる。また、結核の集団感染発生時の対応（積極的疫学調査）についても（経験し）その必要性を理解できる。

(3) 難病

病気を抱えながら地域で生活する患者と地域社会との関わりが理解できる。

患者訪問を通して、地域での生活には医療だけでなく種々の社会資源を上手に利用することが必要であることを理解できる。

患者支援のためのネットワーク会議の重要性が理解できる。

公費負担制度と仕組みが理解できる。

(4) 精神保健

病気を抱えながら地域で生活する患者と地域社会との関わりが理解できる。

精神障害者が地域で生活することの意味及び関係機関が支援することの重要性が理解できる。

精神保健相談・家族会・共同作業所・グループホーム・地域生活支援センター等の意義と、一人の患者にとって、それらがどのように関わっているかが理解できる。

(5) 医療の安全確保

医療の安全確保がなぜ必要になったのか理解できる。

組織的かつ包括的な取り組みを通じてはじめて医療の安全確保が出来ることが理解できる。

医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。

医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。

院内感染対策（Standard Precautionsを含む）を理解し、実施できる。

(6) 健康危機管理

災害や事故などにより、多数の住民が心身の危険な状況、いわゆる健康危機に直面した時、住民の生命と健康を守るという立場から、保健所がどのような役割を担う機関であるか、理解できる。

医師が診療の現場において、住民の健康危機に直面した時、どのように対応すべきか、基本の考え方を理解できる。

医師が診療の現場において、住民の健康危機に直面した時、直ちに取りべき態度、必須の技能、必要な知識を身につけることができる。

(7) その他

<小児・成育医療>

- ・周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- ・虐待について説明できる。
- ・学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- ・母子保健手帳を理解し活用できる。

<予防医療の現場を経験すること>

- ・食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- ・地域・職場・学校検診に参画できる。
- ・予防接種に参画できる。

主な研修内容

(研修病院と目標を共有し、無理なく目的を達成できるプログラム)

(1) 保健所の役割

- ・保健所ノート、保健所事務概要書を使い、理解する。

(2) 結核・感染症

- ・新規登録患者を受け持つ。
- ・結核やその他の感染症の集団発生時には、その対応の研修を優先する。

(3) 難病

- ・患者を受け持ち、研修期間中定期的に訪問する。
- ・研修期間中にケースレポートをまとめ報告する。

(4) 精神保健

- ・患者を受け持ち、研修期間中定期的に訪問する。
- ・研修期間中にケースレポートをまとめ報告する。

(5) 医療の安全確保

- ・保健所が行っている立ち入り検査の意味について説明する。
(医療事故防止、院内感染防止を含む、感染性廃棄物、医薬品管理、たばこ対策など)
- ・立ち入り検査に随伴する。
- ・医療法について理解する。

(6) 健康危機管理

- ・これまで報告のある健康危機事例を例として、保健所、また第一線の診療医が担う役割について、具体的にシミュレーションを行う。

(7) その他

- ・小児・成育医療：健やか親子 21、乳幼児検診、予防接種、相談・指導、母子手帳、虐待等
- ・健康増進：健康日本 21、健診、健康教育・相談、機能訓練・地域リハビリテーション等
- ・予防医療の現場を経験する：食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメント教室、地域・職場・学校検診、予防接種等に参画

指針の作成

生活者の視点から「病む」ことを眺めるといっても、1ヶ月の研修ですべて了解できるには至らないと考えられるため、特に重点研修対象となる結核、難病、精神障害またその他の重要項目について、大阪府保健所長会が大阪府と共同し、指針（ガイドライン）を作成する。

この指針は、保健所が行っている結核、難病、精神障害に対する全体像が明確に見渡せるような形のものであり、図表等を多用した、わかりやすいものでなくてはならない。

大阪府立健康科学センター地域保健研修プログラム

地域保健研修の目的と特徴

目的：大阪府立健康科学センターでは、地域・職域において主に生活習慣病（脳卒中、虚血性心疾患、高血圧、高脂血症、糖尿病、がん等）の発病要因の疫学的解明と1次、2次、3次にわたる組織的な予防対策を行い、地域・職域の健康管理と健康増進、健康寿命の延伸を目指しています。地域保健研修では実際に地域・職域での組織的な予防対策や健康科学センター内の健診業務に参加してもらい健康管理、健康増進、疾病予防に関する技術の習得を目指します。また、保健所業務、市町村保健センター業務との連携を理解し、実践します。

特徴：大阪府立健康科学センターでは、循環器系疾患を中心とする生活習慣病の検診と栄養・運動・休養・禁煙指導等健康教育に関する最先端の知識と技術について体験型研修を行います。これはお仕着せの講義よりも実際に自らが予防対策に参加し、体験する方が知識と技術を習得しやすいと考えるためです。さらに、睡眠障害やストレス等上記以外の保健サービスについても健康科学センター内および協力機関において総合的に研修することができます。

これらの研修が行えるのは、40年以上にわたって、地域・職域における循環器系疾患の疫学研究および実践的予防活動を通じて検診の技術・診断・管理基準の確立、効果的な生活指導・栄養指導方法の開発、モデル集団における先進的な脳卒中予防対策の推進と評価などを行ってきた大阪府立成人病センター集団健診第一部の業績を継承したノウハウの蓄積があるからです。

地域保健研修の概要

1. 大阪府立健康科学センター内および地域の健康診査業務に参加し、
 - 1) 個人の健診成績（既往歴、問診、検査成績）をもとに、リスクの評価、健診当日に行う指導内容を考察する（High risk strategy）。
 - 2) 集団（特定の団体、あるいは特定の期間の受診者）を対象に健診成績を分析し、集団としてどのような指導を行うべきかを考察する（Population strategy）。

2. 地域・職域における組織的な予防活動に参加し、

- 1) フィールドワークの実際（健康教室、結果説明会などへの参加）を体験し、効果的な予防活動について考察する。
- 2) 疫学調査（病院調査、訪問調査など）の意味、方法を学ぶ。
- 3) 健診成績の評価を行うために必要な統計知識を習得する。
- 4) 関連の保健サービス業務と連携し、地域保健、産業保健、学校保健の制度を知り、適切な対応を習得する。

具体的な研修内容等

1. 健診の内容と目的を理解し、健診に必要な手技を学ぶ

1) 健診の実際

① 自身で基本コースを受けてもらう

1. 受診者の視線で健診を体験し理解する
2. 自身の健康管理を通じて、健康管理の実際を学ぶ

② 健診（基本コース・ドックコース）の見学

1. 基本的な検査を見学・実習する
2. 頚部超音波検査・CT 検査・骨密度検査などを実際の症例に基づいて経験する

③ 心電図・X線写真・眼底写真の読影方法の学習

1. 健診現場でよく遭遇する軽微な変化について、緊急性を要するものとの鑑別、予後に対する影響などリスクの評価を中心に学習する
2. 年齢性別などによる所見の変化を学習する

④ 検査結果の解釈の学習

1. 各検査項目において、検査結果がどのようなリスクにつながるかを学習する
2. 各種検査における「正常範囲」について考察する

⑤ 読影および検査結果の解釈については、第2週以降も継続的に学習する機会を設ける（「正常範囲」を数多く知ることは、「異常」を知る早道である）

2) 栄養指導・生活指導の実際

⑥ 問診票の内容とその意味するところを知る

1. 各種検査結果を解釈するにあたって、既往歴や自覚症状の重要性を理解する
2. 問診票から得られる生活の実態と検査結果の関連について考察する

⑦ 健康処方 of 具体例の作成

1. 自身も含め、複数の例について問診内容と検査結果から身体状況の問題点を抽出する
2. 生活状況を具体的にどう変化させれば、身体状況がどう改善するかを考察し、健康処方を作成する

2. 集団としての健診の活用

1) 健診成績の集計と解析方法の学習

① インフォームド・コンセント

1. 集計と解析にあたって、何が必要な情報であるかを考察する
2. 個人や集団のプライバシーを保持するための情報の取り扱い方について学習する
3. 上記を前提に、インフォームドコンセントの実際について学習する

② 集計と解析を行うための基本的な統計学的知識を習得する

1. 集計解析の一般的な手法について学習する
2. 集計解析を行うためのコンピュータの操作などについて学習する

③ 特定の集団を対象に、実際に集計・解析を行う

1. 基本的な集計と解析を行い、集団の状態を把握する
2. 上記で得られた結果を元に、どのような解析を追加すればどのような結果が得られるかを考察する

2) 健診成績の解析結果を元に、集団に対する指導を考察する

④ 特定の集団の健診成績等を解析して、その集団の問題点を把握する

1. 年齢や性別、業務内容やその他の生活習慣にどのような特徴があるかに留意して解析する
2. 病院調査・訪問調査の必要性と内容について考察する
3. 病院調査・訪問調査の結果を健診成績と組み合わせて、より精密な疫学的分析を学ぶ
4. 可能であれば、他の集団との比較も行う

⑤ 抽出された問題点を元に集団に対する指導の戦略を立案する

1. 集団の特徴を考慮して指導を行う必要性を理解する
2. 動機づけにはどのような方策を用いればよいか、考察する

3. 地域職域等における組織的な予防活動への参加

1) 地域保健、産業保健、学校保健との連携

- ① 健診成績や疫学調査の結果を元に、予防活動に必要な情報提供のあり方を考察する

- ② 結果説明会や健康教室などに参加し、適切な情報提供のあり方を学習する
- ③ 健康科学センターが受託して実施している地域保健、老人保健、産業保健、学校保健等の各種保健サービスに参画し、各種保健制度を学習する。