

未来医療研究人材養成拠点形成事業 申請書

申請担当大学名 (連携大学名)	札幌医科大学		
テーマ	テーマB	申請区分	単独事業
事業名 (全角20字以内)	北の地域医療を支える総合診療医養成プラン		

1. 事業の構想 ※事業の全体像を示した資料(ポンチ絵1枚)を【様式2】の後ろに添付すること。

(1) 事業の全体構想

①事業の概要等

〈テーマに関する課題〉

広大な医療圏を抱えている北海道では、医療従事者の都市部への偏在により、地域の医療過疎が深刻化している。地方の自治体病院では慢性的な医師不足に陥っており、ほとんどの病院が充足数を満たしていない状況にある。特に道北、道東、道南の遠隔地域における問題は顕著である。また、現在北海道の地域における総合診療医の数は極めて少なく、地域医療に携わる医師の多くは、内科の専門医資格を取得しているが、日常では総合診療医の役割を担わざるを得ないのが実状である。

〈事業の概要〉(400字以内厳守)

本学では、これまでに北海道の地域医療を担う医師育成を目的に地域医療枠15人、北海道医療枠55人の入試制度改革や本学独自の特徴的な地域医療実習を実践しており、この実績に新たに総合診療教育を強化したプログラムを構築する。まず、**保健医療学部とのチーム医療地域実習を拡充・必修化**し、地域医療枠を含む全学生が総合的な医療を学べるプログラムを作成する。卒業教育では、**①総合診療医養成特化コース**を創設し、指導医派遣で本学と連携関係にあり、総合診療医育成実績のある江別市立病院と町立松前病院等に、本学分室を設置、専任教員を配置して、強力な指導医体制で総合診療医を養成し、更に疫学や予防医学等の実績のある研究指導体制を整備する。また、**②総合診療マインドを持つ専門医養成コース**として、内科専門医を取得する中で幅広い視野で患者を診られる医師の養成に取り組む。本学と地域病院が連携して多様な対応ができる総合診療医を養成する。

②新規性・独創性

北海道内の地域医療を担う人材に求められるのは、頻度の高い疾病の診療のほか予防、保健、福祉など幅広い問題に対して適切に対応でき、全人的かつ継続的に地域に関わることができる人材である。また、地域において課題を洗い出し、bio-psycho-social modelを基盤として課題解決ができる能力を有する者である。さらに総合診療医が都市部の専門医と効率的かつ建設的な関係を構築、維持することが地域医療の高度化には必須である。そうした総合診療医の育成を可能にするために、「**地域密着**」「**ICT**」「**総合診療医と専門医の連携**」「**臨床研究**」の4つをキーワードとし、地域医療を推進するために設立した「オホーツク医療環境研究講座」「道民医療推進学講座」「南檜山周産期環境研究講座」の3つの特設講座ともタイアップし、かつ地域の市町村から連携協定による協力を得て、学部から初期・後期研修まで一貫した人材育成を可能とするプログラムを立案した。

(1)学部学生に対する総合診療マインド醸成プログラム

既に学部教育で、保健医療学部3学科（看護、理学療法、作業療法）との多職種連携による地域医療教育科目「地域医療合同セミナー」（平成17年度開始、1～4学年までの積み上げ式）を利尻町、別海町など道北・道東の遠隔地域での滞在実習を含めて選択科目で行っている。そして、5・6学年では、道北、道東、道南の地域基幹病院に1ヶ月間滞在して行われる診療参加型地域臨床実習（地域包括型臨床実習（平成25年度開始））が選択必修で行われている。

本取組では、1学年からの教育科目「地域医療合同セミナー」を必修で実施すると同時に、新たに**3・4学年に総合診療マインド醸成プログラムとして新科目「総合診療入門」（遠隔地の地域病院とのテレビ会議を用いた学生教育及び地域病院における実習）を必修科目として導入**する。本科目では、テレビ会議で遠隔地である道北、道東、道南の地域病院と本学を結び、学生は地域での総合診療医の活動を具体的事例から学習する。その後、学生は1週間地域病院に滞在し、学生自身で設定したテーマで能動的な学習となる内容を設定する。

早期から総合診療能力の形成を目的とした体系的教育により、パートナーシップ力や地域医療マインド、すなわち総合診療マインドの醸成が図られ、**5・6学年の診療参加型地域臨床実習や卒後の研修に繋がる。**

(2)総合診療医養成特化コース

初期研修プログラムでは、これまで道内の過疎地域に限定してきた地域医療研修の充実を図り、後期臨床研修への内容の連続性を可能にするため、本学附属病院臨床研修センター内に**新たに「高度総合診療医養成部門」を設置**し、同部門**専任教員を江別市立病院、町立松前病院、町立厚岸病院に常駐**させ、プライマリ・ケアレクチャー、総合診療外来の指導を行う。

後期研修に、研究マインドを持つ総合診療医を養成することに特化したコースを設ける。江別市立病院では、総合内科の研修を能力修得期と位置づけ、**どんな地域に赴任しても一人で様々な医療をマネジメントできるようにする**。過疎地である町立松前病院の研修を実践期と位置づけ、**現場での診療実践や約160箇所の医療施設を繋いだ全国ネットワークを誇るTV会議を通じて在宅ケアや日常疾患のマネジメント力を修得する**。最終的に**多職種協働のリーダーに必要な地域医療課題を解決する能力を身につける**。さらに、専任教員が常駐する拠点病院を本学地域医療総合医学講座のサテライトとして、研修医は在宅ケアや予防をテーマとした研究に取り組みながら、**総合診療専門医資格を取得する**。

(3)総合診療マインドを持つ専門医養成コース

北海道内における本学の総合診療体制は、現実には4つの内科の内科医が担当している。総合診療医養成とともに、このような総合診療能力を有する内科専門医の養成も当面は極めて重要であり、現実的である。そこで、後期研修期間に**内科系専門医研修と併せて総合診療医としての技量を修得するコース**を設ける。

本学附属病院における後期研修のなかで、専門外来において当該領域以外の疾患が原因と思われる症状・訴えに対し、研修医自身が鑑別診断をした上で総合診療医へコンサルテーションを行い、そのフィードバックを受けるといった内容の**外来総合診療研修**と、専門外来に通院する症例を含め、いわゆる**コモン・ディジーズ**のため入院が必要となった症例を担当し、退院までの治療と退院後の療養に関して総合診療医の指導を受ける**病棟総合診療研修**を行う。非専門領域のGTF、ECG、CT、MRI読影等、個別に研修を可能とする。さらに希望に応じて、江別市立病院、町立松前病院における**短期の総合診療研修**も実施する。

上記(2)、(3)の2つのコースの運用と学部教育・初期臨床研修との一貫性の担保、地域の医療課題をテーマとした臨床研究の推進のため、本学大学院医学研究科の関連科目と「高度総合診療医養成部門」が協力し、地域社会の現場で診察に従事しながら科学的解析、研究成果の発信ができる総合診療医の育成を目指す。臨床研修センター内に新部門を新設し、臨床研究推進の機能を与えることは極めて画期的・独創的であり、**地域における課題を発見し解決する能力を備えたりサーチマインドを持つ総合診療医を育成**することにより、北海道の地域医療に大きく貢献することが期待できる。

③達成目標・評価指標

- ①総合診療マインド醸成プログラム受講生
〔医 学 生〕 H25) 13人、H26) 20人、H27) 30人、H28) 110人、H29) 110人
※H25～27については、選択科目「地域医療合同セミナー」受講生数
- ②総合診療医養成特化コース参加医師
〔初期・後期研修医〕 H26) 2人、H27) 4人、H28) 8人、H29) 12人
- ③総合診療マインドを持つ専門医養成コース参加医師
〔大学院生〕 H26) 10人、H27) 10人、H28) 10人、H29) 10人
〔後期研修医〕 H26) 10人、H27) 10人、H28) 15人、H29) 20人
- ④上記プログラム実施体制
〔専任教員数〕 H25) 7人(配置済)、H26) 12人、H27) 12人、H28) 12人、H29) 12人
※ ほか、地域医療総合医学講座教員数 4人

④医学生・男女医師のキャリア教育・キャリア形成支援 (※取組がない場合は記入不要)

医学部1～4学年については、early exposure フェーズとして地域における総合診療、それを取り巻く包括的ケアを実際に地域で体験することを目的に、既に選択科目で実施している多職種連携による地域医療教育(保健医療学部合同科目：地域医療合同セミナー及び、その一環で実施している地域滞在型〔利尻島、留萌地区、根釧地区〕の医療実習)を、多くの学生が学習できるよう、必修科目として内容を拡充させる。

また、地域医療枠や北海道医療枠で入学した学生を中心に、将来総合診療医をめざす学生に対し、6学年次に、江別市立病院・町立松前病院、町立厚岸病院において、選択集中総合診療体験フェーズとして1か月の総合診療実習を行う。これらの病院では、新しいプログラム(当該事業)による初期研修医が指導を受けており、屋根瓦方式による学部学生のキャリア教育に繋がることが期待できる。

(2) 教育プログラム・コース → 【様式2】

2. 事業の実現可能性

(1) 事業の実施体制

本取組に特化した教職員組織として本学附属病院の**臨床研修センター内に「高度総合診療医養成部門」**を新設し(専任の教員、事務職員を配置)、**本学の地域医療総合医学講座を核とした実施体制**を構築する。

なお、研究指導については、本学において疫学研究を行っている循環器・腎臓・代謝内分泌内科学、公衆衛生学、老年医学の教授を研究担当教授として兼務発令し、地域病院の医師を本学の臨床教員に委嘱し、運営体制を整える。

また、学内の特設講座(オホーツク医療環境研究講座、道民医療推進学講座、南檜山周産期環境研究講座)及びNPO法人るもいコホートピア(留萌市)との連携・協力のもと、当該事業に取り組む。

(2) 連携体制（連携大学、自治体、地域医療機関、民間企業等との役割分担や連携のメリット等）

総合診療医を養成するために、総合的な診療を行う医師を求めている地域の市町村との連携協定を締結した上で、次のとおり連携体制を整える。

①地域病院内に「高度総合診療医養成連携室」設置

連携室では、市町村の協力の下、総合診療教育に必要な情報（外来患者、在宅医療を受けている患者、救急患者、家族、診療連携、福祉施設との連携、感染対策、生活習慣、地域産業、人口動態等）を収集してデータベース化し、必要に応じて情報提供できる体制を構築する。

②総合診療医養成特化コースの拠点病院

総合診療教育の実績がある**江別市立病院と町立松前病院、町立厚岸病院に、本学地域医療総合医学講座のサテライトを設置し、教員を常駐**させる。

江別市立病院総合内科では、様々なカンファが用意されており、病歴と身体診察を重視した指導医の回診や勉強会が行われている。また、専門医と連携して救急対応や内視鏡、ペースメーカー挿入等の様々な技術が修得でき、医療過疎地への支援も体験できる。

上記研修後には、町立松前病院で総合診療を研修・実践するほか、当病院を中心に週2回程度で全国の医療施設約160箇所を結んで行われているインターネットTV会議への参加を課すことにより、プライマリ・ケアの知識・考え方が修得できる。このほか留萌市立病院、利尻島国保中央病院、町立別海病院等の協力も得るとともに、地域医療総合医学講座教員が定期的に当該病院に出向き、教育と診療支援を行う。

③研究マインド醸成のための支援

本学の循環器・腎臓・代謝内分内分泌内科学講座では、北海道北東部の常呂郡端野町（現在は北見市端野町）と、南西部の有珠郡壮瞥町の住民を対象として、前向きコホート研究を実施し、成果を上げている。また、医学部附属フロンティア医学研究所病態情報学部門では、留萌市立病院・国立保健医療研究科学院と共同で留萌市を中心として医学研究コホートを設立し、疫学研究や介入研究を行い、住民の健康を守るための取組を展開している。これらの地域にコース選択者を派遣し、研究指導を受けるほか、道内他地域でも同様の指導体制を展開し、疫学研究地の拡大を図る。

④関係学会等の支援

日本プライマリ・ケア連合学会北海道支部と連携し、総合診療医の診療教育体制を整える。更に、全道的な展開を図るため、北海道庁や北海道医師会、北海道地域医療振興財団とも連携を図る。

(3) 事業の評価体制

①学内評価

評価委員会を設け、初期研修期間の到達度評価を判定し、コース選択研修医にフィードバックする。また、後期研修期間の評価は、地域における研究の評価が主となるため、初期研修評価に関わる教員のほかに疫学研究専門の教員をメンバーに含める。なお、学部教育については、既存の教務委員会や教育評価委員会において評価を実施する。

初期研修の評価：学内評価委員会は初期研修期間の到達目標に合わせた評価項目をあらかじめ設定し、研修医は自己評価できるポートフォリオシートを作成する。また、学内評価委員会は、評価のポイントを明確にするためにチェックリストを作成し、毎年改訂を加える。本委員会は、少なくとも教育が始まる前に1回、教育が実施されている中で2回、終了後の年度末に1回の計4回開催することとし、その他必要に応じて開催する。

後期研修の評価：後期研修期間では、地域における研究成果と研修医の今後の展望を評価する必要があるため、成果の報告の機会を設け、論文発表と学位の申請を検討する。また、研修医が地域での研究・医療を継続する場合、地域の連携室が窓口となり、本委員会が支援する体制を構築する。将来展望（地域での研究、地域医療貢献）についても、本委員会が把握する。

②学外評価

学内評価委員会とは別に**外部評価委員会**を設ける。本取組で連携する各市町村からの代表者、及び北海道保健福祉部職員を構成員とする。本取組に関わる学内の教員、及び学内評価委員会メンバーからの報告を基に、外部評価委員会メンバーからの評価、示唆を得る。本委員会は年1回、年度の終わりに開催する。

(4) 事業実施計画

25年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 9月 H26年度からの研修開始に向けた研修医募集の準備 (2コース) 関係市町村、病院等との調整 [~3月] ② 9月 高度総合診療医養成部門事務職員の選考 ③ 10月 臨床研修センター内に「高度総合診療医養成部門」を設置 ④ 10月 学部教育の新科目「総合診療入門」担当教員の決定 教育内容と方略の決定及びシラバス作成 ⑤ 11月 「高度総合診療医養成部門」の専任教員選考 ⑥ 12月 学部遠隔教育の準備のため、地域病院との打合せ開始 ~教育目標や内容の共有 ⑦ 12月 外部評価委員の任命及び学内評価委員会の設置 ⑧ 1月 高度総合診療医養成部門の専任教員による総合診療教育研修 ⑨ 3月 外部評価委員会の開催 ~事業計画に対する評価 ⑩ 3月 事業公開Webサイトの開設 ⑪ 3月 事業パンフレット作成・配付
26年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 研修病院への教員派遣開始 総合診療医養成特化コースの初期研修プログラムの開始 総合診療マインドを持つ専門医養成コースのインテンシブコースの開始 ② 5月 TV会議を用いた学部教育の開始 ③ 11月 研修の実態を把握するための学内評価委員会による事業中間評価の実施 ④ 11月 総合診療についての啓発を図るための住民参加型シンポジウムの開催 ⑤ 3月 外部評価委員会の開催 ~年度の活動報告、委員による評価、改善に向けた意見交換
27年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 研修病院への教員派遣継続 総合診療医養成特化コースの初期研修プログラムの継続 総合診療マインドを持つ専門医養成コースのインテンシブコースの継続 ② 5月 TV会議を用いた学部教育の継続 平成26年度のTV会議による遠隔教育を受けた学生の地域滞在実習の開始 ③ 11月 研修の実態を把握するための学内評価委員会による事業中間評価の実施 ④ 11月 総合診療についての啓発を図るための住民参加型シンポジウムの開催 ⑤ 3月 外部評価委員会の開催 ~年度の活動報告、委員による評価、改善に向けた意見交換
28年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 研修病院への教員派遣継続 総合診療医養成特化コースの初期研修プログラムの継続 総合診療マインドを持つ専門医養成コースのインテンシブコースの継続 ② 5月 TV会議を用いた学部教育と学生の地域滞在実習の継続 ③ 11月 研修の実態を把握するための学内評価委員会による事業中間評価の実施 ④ 11月 総合診療についての啓発を図るための住民参加型シンポジウムの開催 ⑤ 3月 外部評価委員会の開催 ~年度の活動報告、委員による評価、改善に向けた意見交換

29年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 研修病院への教員派遣継続 総合診療医養成特化コースの初期研修プログラムの継続 総合診療マインドを持つ専門医養成コースのインテンシブコースの継続 ② 5月 TV会議を用いた学部教育と学生の地域滞在実習の継続 ③ 11月 研修の実態を把握するための学内評価委員会による事業中間評価の実施 ④ 11月 総合診療についての啓発を図るための住民参加型シンポジウムの開催 ⑤ 3月 外部評価委員会の開催 ～年度の活動報告、委員よる評価、改善に向けた意見交換 ⑥ 3月 最終年度のまとめとして公開シンポジウムの開催 ～学内教員から5年間の事業報告、本事業に関わる外部講師による講演等 ⑦ 3月 翌年度からの継続計画について、学内周知及びHPへの公開
------	--

教育プログラム・コースの概要

大学名等	札幌医科大学
プログラム・コース名	学部学生に対する総合診療マインド醸成プログラム
対象者	医学生
修業年限（期間）	2年
養成すべき人材像	本取組で卒後に用意される2コース（「総合診療医養成特化コース」及び「総合診療マインドを持つ専門医養成コース」）に繋げるための準備教育となる科目を開講し、質の高い研究マインドを持った総合診療医養成の基礎を身に着けた人材を養成する。
修了要件・履修方法	TV会議による遠隔講義、演習、地域滞在実習
履修科目等	<p>「総合診療入門」 医学部3・4学年を対象にした総合診療マインドを醸成する新科目で、遠隔地の地域病院とのTV会議を用いた学生教育及び地域病院における実習を行う。</p> <p>① 主にインターネットTV会議を用いた新しい遠隔教育を実施。 ② ①の教育終了後に、遠隔教育を受けた地域病院に1週間滞在し、医療実習を行う。</p> <p>なお、TV会議については、これまで町立松前病院で500回以上の開催実績があるシステムを活用する。 [町立松前病院のTV会議] 当院が中心となり週2回の頻度で全国の医療施設約160箇所を繋いだインターネットTV会議であり、参集範囲は研修医を含む地域医療に従事する医師である。</p>
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	<p>①の遠隔教育では、EBMに基づいた診断の基礎、身体疾患に伴う精神症状等を学び、地域医療実践の準備教育となることが期待される。</p> <p>②の地域滞在型の実習においては、学生はTV会議で受けた教育を基に課題テーマを自ら提案し、能動的態度で実習に臨み、学生自ら成果を発表する内容とする。なお、予防医学の実践も内容に含まれる。また、高機能なシステムV-CUBEを用いたインターネットTV会議を用いて、大学教員と実習病院指導者等が参加し、科目内容の評価を行う。</p> <p>この学部教育プログラムでは、卒後に用意される2コース「総合診療医養成特化コース」および「総合診療マインドを持つ専門医養成コース」への橋渡しとなるとともに、質の高い総合診療医養成を目指した入学時からの一貫教育の構築に繋がる。</p> <p>本学では、北海道における地域医療従事者の確保を目的に、卒後一定期間、道内の地域医療への従事を義務付けた地域医療枠、北海道医療枠入試を導入しており、特にこれらの学生が、卒後教育として新たに用意する2つのコースのいずれかに進むことが期待される。</p>
指導体制	<p>このプログラムの運営には、大学と地域病院との間の連携が必要になる。</p> <p>本学附属病院臨床研修センター内に新設する「高度総合診療医養成部門」が全体の指揮を取る立場になり、本学の地域医療総合医学講座（総合診療科）の教員と本学の臨床教員として委嘱した地域病院の医師が中心となり指導にあたる。</p>
受入開始時期	平成28年4月（H25～27は選択科目である「地域医療合同セミナー」の履修者数）

受入目標人数	対象者	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	計
	医学生	13	20	30	110	110	283
							0
							0
							0
	計	13	20	30	110	110	283

教育プログラム・コースの概要

大学名等	札幌医科大学
プログラム・コース名	総合診療医養成特化コース
対象者	初期・後期研修医
修業年限（期間）	5年以上
養成すべき人材像	地域に根差した医学研究能力を有し、研究結果を還元することにより地域医療の課題解決に取り組む人材。地域医療を実践する上でリーダーになるのみならず、地域における研究者養成の能力を持ち合わせる。
修了要件・履修方法	学部1学年から4学年までの地域医療教育科目（選択科目）、6学年の診療参加型地域医療実習（必修選択科目）、初期研修における地域医療特別実習を履修していることを原則とする。後期研修3年間に本学独自の本コースをとることにより学位取得が可能となる。更に、1-2年で日本プライマリ・ケア学会認定家庭医療専門医、内科学会認定医資格を得る。
履修科目等	<p>〈初期研修プログラム〉 既存の初期研修プログラムを一部改変し、大学においては総合診療科外来研修と週2回開催の総合診療科の遠隔TV会議方式によるプライマリケア・レクチャーへの参加を義務付ける。また、江別市立病院において外来担当を行い、大学と共同でポートフォリオによる形成的評価を行う。</p> <p>〈後期研修プログラム〉 日本プライマリケア連合学会家庭医専門医認定プログラムに則って、診療所・小病院（松前町立松前病院）、病院総合診療部門（江別市立病院）の両方でそれぞれ6か月以上の研修を実施する。 総合診療医に必要な領域別研修（12か月以上）として、内科は6か月、小児科は3か月、救急は3か月相当を必修とする。その他の領域別研修として外科、整形外科、産婦人科、精神科、皮膚科などの各科で研修を実施する。 疫学研究指導については、北見、壮瞥、留萌の地域から1か所、疫学研究を行う場所を選択し、在宅ケアや予防をテーマとしたコホート研究を行う。指導は、本学の臨床教員として委嘱した地域病院の医師が担当する。研修医は、指導者のもとでテーマを設定し、必要な情報を得ると同時に研究指導を受ける。成果についての評価は、指導者のほか大学においても行う。</p> <p>なお、評価はレポート、指導教員とのSEA（significant event analysis）、外来終了後のchart stimulated recall（外来振り返りフィードバックカンファレンス）で行い、毎月1回、本学教員が面談してその月の達成目標の達成度を評価する。これらの教育を経て、総合診療専門医取得が容易に達成できるものと思われる。</p> <p>総合診療医養成教育にあたっては、上記のほかに留萌市立病院、利尻島国保中央病院、町立別海病院等の協力も得る。本学の地域医療総合医学講座教員が定期的に当該病院に出向き、教育と診療支援を行う。</p> <p>〈後期研修終了後〉 この期間に総合診療専門医の資格を取得する。また、専門医の指導を受ける機会（内視鏡、超音波診断等のコース）を設け、総合診療医としての能力に専門的臨床能力を付加することを目的とする。</p>

<p>教育内容の特色等 (新規性・独創性等)</p>	<p>(初期・後期研修病院での教育内容) ○江別市立病院：教育カンファ、新患カンファ、管理カンファ、倫理カンファ、専門カンファ（消化器、循環器）、訪問診療カンファ、外科カンファがある。また、指導医の回診として、教育回診、管理回診、グループ回診、フィジカル回診が用意されている。更に、文献抄読会、症例検討会、M&Mカンファ、医学英語教室、CPCの勉強会が行われている。 ○町立松前病院：当病院を中心に週2回の頻度で全国の医療施設約160箇所を結んだ早朝インターネットTV会議が行われており、既に400回以上の実績がある。これらを課すことでプライマリ・ケアの知識・考え方が習得できる。 (協力体制) 本学のプログラムの独自性に加えて、各機関と協力することにより多職種連携や地域包括ケアを可能にすると思われる。以下の団体と協力する。 ・北海道庁：総合診療医養成事業との連携 ・北海道医師会：共同して行う生涯教育勉強会など ・日本プライマリ・ケア連合学会北海道支部：地方会でのセミナー開催、総合診療医育成に関する意見交換、合同カンファレンスの実施など</p>						
<p>指導体制</p>	<p>江別市立病院、町立松前病院、町立厚岸病院に教員を常駐させるほか、定期的に地域医療総合医学講座教員が関連施設を巡回し、教育・診療の支援を行う。 基幹病院における教育カンファレンスを年5回行う。 V-CUBEを用いたインターネットTV会議を週2回行う。</p>						
<p>受入開始時期</p>	<p>平成26年4月</p>						
<p>受入目標人数</p>	<p>対象者</p>	<p>H25年度</p>	<p>H26年度</p>	<p>H27年度</p>	<p>H28年度</p>	<p>H29年度</p>	<p>計</p>
							0
							0
	初期・後期 研修医	0	2	4	8	12	26
							0
	計	0	2	4	8	12	26

教育プログラム・コースの概要

大学名等	札幌医科大学						
プログラム・コース名	総合診療マインドを持つ専門医養成コース（インテンシブコース）						
対象者	大学院生、後期研修医						
修業年限（期間）	3年						
養成すべき人材像	総合診療医以外の専門医資格を取得し専門的診療を行うとともに、北海道の地域に求められる基本的な総合診療医能力を有し、診療連携ならびに地域における臨床研究に関してリーダーシップを発揮できる人材						
修了要件・履修方法	初期研修を終了していることを要件とする。本学附属病院において内科系専門医資格取得のための後期研修中の医師を対象に、総合診療について履修させる。所定の単位（3年間に30単位以上）の履修により修了書を交付する。						
履修科目等	<p>内科系専門領域に関する診断・治療の他に、総合診療医として基本的に必要な知識と技能を涵養するコースである。</p> <p>〈外来総合診療研修〉 専門領域の外来（専門外来）でも当該領域以外の疾患が原因と思われる症状、訴えについては、自身で鑑別診断したうえで総合診療医へコンサルテーション（インターネットTV会議を含む）を行い、そのフィードバックを受ける。コンサルテーション症例の要約4例で1単位とする。</p> <p>〈病棟総合診療研修〉 専門外来に通院する症例を含め、いわゆるコモン・ディゼーズ（common disease）のため入院が必要となった症例を担当し、総合診療医の指導のもと、退院までの治療、退院後の療養に関する注意や配慮（かかりつけ医や介護サービス提供者との連携）について学習する。そうした入院症例の退院サマリーについて総合診療医の評価を受ける。2症例につき1単位とする。</p>						
教育内容の特色等（新規性・独創性等）	内科系専門医をいわば「総合診療医化」することをめざす内容であり、これまでにないプログラムである。地域医療の観点からは不足している総合診療医数を補完するプログラムであるとともに、専門医と総合診療医との適切なコミュニケーションを促進し、専門医が将来的に地域で総合診療医としてのキャリアを積む可能性を高めるという意義もある。						
指導体制	本学附属病院の後期研修医の指導は地域医療総合医学講座の教員が担当し、江別市立病院、町立松前病院での短期研修は、本プログラムにより常駐させる教員が指導する。これら研修病院における教育カンファレンスを年4回、V-CUBEを用いたインターネットTV会議を週1回開催する。						
受入開始時期	平成26年4月						
受入目標人数	対象者	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	計
							0
	大学院生		10	10	10	10	40
	後期研修医		10	10	15	20	55
							0
計	0	20	20	25	30	95	

北の地域医療を支える総合診療医養成プラン

卒前・卒後地域医療一貫教育

総合診療専門医

卒前教育

卒後教育

地域医療
貢献

地域包括型診療
参加型臨床実習
(学部5~6学年)

初期研修
改変充実

後期研修
(新規取組2コース)

総合診療医養成特化コース
大学院臨床医学研究コース連動
(地域医療研究指導)

総合診療マインドを持つ
専門医養成コース
(総合診療医研修+専門医研修)

地域医療遠隔教育
(新規取組)
(学部3・4学年)

地域医療多職種
連携教育
(学部1~4学年)

●: 本申請による新規取組

●: 既存の取組

取組組織

本学
地域医療総合
医学講座

実施支援(本学3特設講座)
道民医療推進学講座
オホーツク医療環境研究講座
南桧山周産期環境研究講座

連携地域病院
診療科

本学25診療科

臨床研修センター高度総合診療医養成部門(本学新組織)

