

新家庭医療専門研修プログラム細則の改定について

- ① 家庭医療専門研修ⅠとⅡの比率を現在より柔軟にし、かつ継続性を重視した12ヶ月連続外来研修も引き続き担保するために、以下の改定を提案します。

現行	改定
<p>(プログラムの構成)</p> <p>第2条 プログラムは、家庭医療専門研修Ⅰと家庭医療専門研修Ⅱとで構成し、家庭医療専門研修Ⅰを18カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上とする。これらの研修期間を通じて専攻医が要綱および関連する細則に定める研修修了要件を満たせるようにプログラムを構築しなければならない。</p> <p>2 家庭医療専門研修Ⅰ、Ⅱとも、まとまった期間を同一施設で連続して行うブロック研修とする。</p> <p>3 家庭医療専門研修は本細則で定める基準を満たせば、日本専門医機構認定総合診療専門研修プログラムにおける研修の期間と重複してよいものとする。ただし、原則として、本プログラムの基幹施設が総合診療専門研修プログラムの基幹施設と同一である場合に限る。</p>	<p>(プログラムの構成)</p> <p>第2条 プログラムは、家庭医療専門研修Ⅰと家庭医療専門研修Ⅱとで構成し、家庭医療専門研修Ⅰを12カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上、合計で24カ月以上とする。これらの研修期間を通じて専攻医が要綱および関連する細則に定める研修修了要件を満たせるようにプログラムを構築しなければならない。</p> <p>(第2項以下は変更なし)</p>
<p>(家庭医療専門研修Ⅰの期間)</p> <p>第4条 家庭医療専門研修Ⅰは、第2条で定める期間のうち原則として12カ月以上連続していなければならない。</p> <p>2 やむを得ず前項の規定の連続12カ月以上のブロック研修ができない場合は、少な</p>	<p>(継続的な研修の期間)</p> <p>第4条 家庭医療専門研修ⅠまたはⅡにおいて、第2条で定める期間のうち同一施設で原則として12カ月以上連続した研修期間を設けなければならない。これを家庭医療専門研修Ⅱで行う場合は、第3条第3項の(2)から(7)の要件を満たした外来での継続的な診療を行うことを必須とする。</p> <p>2 やむを得ず前項の規定の連続12カ月以上のブロック研修ができない場合は、少なくとも6カ月以上のブロック研修と同じ施</p>

<p>くとも 6 カ月以上のブロック研修と同じ施設における毎週の継続外来を併用して、連続 12 カ月以上の継続的ケアの経験を担保しなければならない。ただし、この毎週の継続外来の期間は第 2 条で定める家庭医療専門研修 I の期間に算入できない。</p> <p>3 家庭医療専門研修 I のうち第 1 項の期間の残余の期間は、第 1 項の期間とは別の施設で研修を行うことができる。</p>	<p>設における毎週の継続外来を併用して、連続 12 カ月以上の継続的ケアの経験を担保しなければならない。ただし、この毎週の継続外来の期間は第 2 条で定める家庭医療専門研修 I または II の期間に算入できない。</p> <p>3 家庭医療専門研修 I または II のうち第 1 項の期間の残余の期間は、第 1 項の期間とは別の施設で研修を行うことができる。</p>
---	--

- ② 家庭医療専門研修施設において、指導医の病気、産前・産後、育児、介護等による一時的な指導医不在が生じる場合のルールを新たに設けるため、以下の改定を提案します。

<p>改定（第 2 項を追加）</p> <p>（人員）</p> <p>第 7 条 プログラムの管理・運営・教育の中心的な役割を果たす人員として次の者を置かなければならない。</p> <p>(1) 要綱第 7 条に定めるプログラム責任者を 1 名</p> <p>(2) 家庭医療専門研修 I および II においては、常勤の要綱 28 条に定める認定指導医を、その部署で同時に研修する専攻医 3 名に対して 1 名以上</p> <p>(3) (2)の要件について医療過疎地域に位置した施設において常勤の認定指導医の配置が不可能な場合で認定指導医以外の上級医が在籍している場合は、プログラム責任者またはプログラム内の認定指導医による週に 1 回の直接対面または遠隔テレビ会議等による振り返りと 3 ヶ月に 1 回の研修先訪問などで研修の質を担保すれば可とする。</p> <p>(4) (2)の要件について医療過疎地域に位置した施設において常勤の認定指導医の配置が不可能な場合で認定指導医以外の上級医も不在の場合は、(3)に加え、以下の項目について事前に審査し、プログラム運営・FD 委員会による継続的なモニタリングを行うことを条件に認めることがある。</p> <p>① 十分な専攻医の診療能力と相談体制を有していること。</p> <p>② (3)の指導体制が確保されていること。</p> <p>③ 休日の確保、代診制度など、労働衛生面での十分な配慮が行われていること。</p> <p>(5) (3)、(4)の医療過疎地域に位置した施設とは、①総務省の「過疎関係市町村都道府県別分布図」にて過疎市町村や区域ないしはみなされる市町村や区域に位置する</p>
--

病院・診療所、②厚生労働省へき地医療対策等実施要綱で定義されるへき地診療所、③地域枠や自治医科大学の卒業生に対する医師派遣施策等に基づき、医師派遣が必要な施設であると各都道府県の医師派遣を担当する部署が判断し、その旨の文書が出せる施設のいずれかを指す。

2 認定指導医の産前・産後休業、育児休業、介護休業または病気療養等のやむを得ない理由で前項(2)の要件を一時的に満たせなくなったときは、専門医制度認定委員会の審査により、最長1年間に限り引き続き家庭医療専門研修の施設として認めることができる。この場合は、前項(3)または(4)に準じた対応を行うことを条件とする。