

## 1. 一般目標

総合診療科後期研修では、家庭医療・地域医療学、総合内科学、行動医学をベースに、地域・離島でのプライマリケアから高次の症候診断および治療、心の問題の患者に対する行動医学アプローチ、疾病予防まで、心と身体の両面から全人的に患者さんを診ることのできる能力を有する総合診療医を養成する。離島・へき地病院診療所の研修では、小離島診療所を中心に、小児から大人までプライマリケア疾患に対応する家庭医療を研修する。

認定資格として日本プライマリ・ケア学会認定医・専門医、日本内科学会認定医およびプライマリにおける行動医学を修得し、全人的医療を行える「総合診療医・家庭医」を目指す。

## 2. 行動目標

- (1) 外来において受け持ち医として新患および旧患を診察する。  
(プリセプティング方式:基本的に単独診療、指導医のチェック体制)
- (2) 病室において入受け持ち医ないし指導医として以下の対象の入院患者の診断・治療を行う。
  - ① 他の医療機関で診断が確定しない患者
  - ② 入院必要なプライマリケア疾患
  - ③ 行動科学的アプローチの必要な心の問題を抱える患者
  - ④ 睡眠障害の患者
  - ⑤ 総合診療的診療の必要な多臓器に疾患を持つ患者
- (3) ケースカンファレンスに参加し発表、討論を行う。
- (4) 総合診療科では卒後臨床研修終了後3年間を後期研修とし、基本的に以下の医療機関での研修を行う。(研修歴に応じて研修の選択可能)
  - ① 長崎大学病院総合診療科(希望にて他科も含む):総合診療基本研修 6ヶ月~1年
  - ② 離島病院・小離島診療所:地域・家庭医療(プライマリケア)研修 1~2年
  - ③ 総合病院選択研修:内科、小児科、救急、皮膚科、整形外科など選択可能 6ヶ月~1年

\* 後期研修終了後は、希望により①~③の診療医を選択する。

\* 大学院進学は適宜組み込むことが可能である。(離島・へき地で勤務しながら研究可能)
- (6) 地域・離島医療機関では、家庭医療、地域医療連携、在宅医療、福祉、予防医学を研修する
- (7) 日本総合診療医学会、日本プライマリ・ケア学会、日本家庭医療学会、日本内科学会などに所属し臨床研究報告、臨床研究発表、論文作成を行う。

### 3. 研修目標

#### (1) 経験したほうがよい疾患

プライマリー禁煙指導と食事指導・疾患運動指導をきく幅広い疫学知識・臨床健康推進教育（行動変容）について習得する。ニコチン代替療法、行動変容

#### ⑤ 習得すべき検査 (疾患)

1) 動脈硬化検査(頸動脈エコー、脈波伝導速度)

2) 心臓エコー検査

#### (2) および(3) 研修すべき診断・検査・治療法

3) ホルター心電図

#### ① 心のケア(腹部超音波検査)

5) 上部消化器内視鏡検査  
不安障害、パニック障害、うつ病など、身体化症状を呈する患者群に対して行動医学的

6) 下部消化器内視鏡検査

#### ② 睡眠障害(SAS、睡眠時異常症)の診断・治療 PSG 検査、CPAP 療法

7) 消化管 X線検査

#### ③ 地域・離島医療(胸部、骨)、CT スキャン読影

9) 腎機能、尿検査

離島関連病院での研修を行い、地域でのニーズの違いを理解し、地域連携、在宅医療・

10) 腰椎穿刺

#### ④ 疾病予防

#### ④疾病予防

禁煙指導、食事指導、運動指導を中心とした疾病予防教育、健康推進教育、行動変容について習得する。ニコチン代替療法、行動変容

#### ⑤習得すべき検査

- 1) 動脈硬化検査(頸動脈エコー、脈波伝導速度)
- 2) 心臓エコー検査
- 3) ホルター心電図
- 4) 腹部超音波検査
- 5) 上部消化器内視鏡検査
- 6) 下部消化器内視鏡検査
- 7) 消化管 X 線検査
- 8) X-P(胸腹部、骨)、CT スキャン読影
- 9) 腎機能・尿検査
- 10) 腰椎穿刺

### 4. 週間スケジュール(大学病院)

	午前	午後～夕
(月)	総合診療外来・病棟	外来・病棟
(火)	総合診療外来・病棟 胃カメラ、腹部エコー	睡眠障害外来(睡眠・ストレス)
(水)	総合診療外来・病棟	外来・病棟 16:00 症例カンファレンス(指導医)
(木)	総合診療外来・病棟 行動科学外来	14:00 症例カンファレンス(入院、外来新患者)・教授回診 18:00 医局会・ミニレクチャー
(金)	総合診療外来・病棟 行動科学外来	外来・病棟 動脈硬化外来(脈波伝導速度検査、心臓エコー検査)

\* 外来:8:30~17:00、入院ベッド 4階病棟

### 5. 認定医・専門医取得

#### ① 日本プライマリケア学会認定医・専門医制度

- 認定の原則： 地域を基盤として、継続的に展開される包括的、ならびに全人的なプライマリ・ケアについて、その知識、技能および態度を修得し、かつこれを実践している医師を学会として認定し、もって会員の資質の向上とわが国のプライマリ・ケアの発展に寄与する。
- 認定の位置づけ： 認定医であることを医療機関内、名刺、履歴、学会名簿などに掲示・記載できる。
- 認定要件： 医師としての活動歴が6年以上で、申請時から遡る3年間本学会の会員であること。過去6年間の医療活動の中から10事例を報告し、書類審査の後、論述試験に合格すること。

## ② 日本内科学会認定内科医

日本国の医師免許を持ち、所定の期間本会が認定した施設で臨床研修を終了したものの認定内科医試験に合格したもの