

《 要 望 書 》

令和3年4月12日

各 位

一般社団法人日本慢性期医療協会
会長 武 久 洋 三

医師の卒後臨床研修の抜本的見直しについて

謹啓 平素より当協会の活動にご理解、ご支援を賜り厚くお礼申し上げます。

現在、我が国の入院患者の大半を占めるのは65歳以上の高齢者であり、急性期病院でも75%以上が高齢患者です。高齢者のほとんどが多くの臓器に病変を抱えている状態であり、これらの患者を診るのに最もふさわしいのは総合診療医です。

世界諸外国では、総医師数の20%から50%くらいがGP、すなわち、General Practitioner、または、General Practice というような総合診療医（家庭医）がおり、臓器別専門医とのバランスがとれていますが、日本では総合診療医が圧倒的に少ない状況です。すなわち医師の卒後臨床研修制度の抜本的見直しが必要ではないでしょうか。

そこで医師の卒後臨床研修制度の抜本的見直しに関する下記の要望事項を提出させていただきます。何卒ご配慮くださいますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 医師の卒後臨床研修制度を抜本的に変えていただけないでしょうか。
2. 多臓器に病変のある高齢者が爆増しています。これらの患者を診るのにふさわしい総合診療機能は、すべての医師が習得しておかなければならない機能であると考えています。
3. 医師の卒後臨床研修制度は、いわゆる「前期研修」「後期研修」と呼ばれていますが、「後期研修」のうち、はじめの2年間を総合診療機能を習得するための研修期間としていただけないでしょうか。
4. 新専門医制度の基本領域の科目から「総合診療」を外していただけないでしょうか。そうすることで結果として「後期研修」の初めの2年間の総合診療機能習得のための研修を終えて初めて臓器別専門医としての研修をはじめてはいかがでしょうか。
5. 総合診療機能を習得するためには、地域の多機能な病院において研修することが望ましいと考えます。

以上