

## 総合診療専門医制度の概要と 今後の展望

第83回 東京大学医学教育セミナー

北海道家庭医療学センター  
草場鉄周

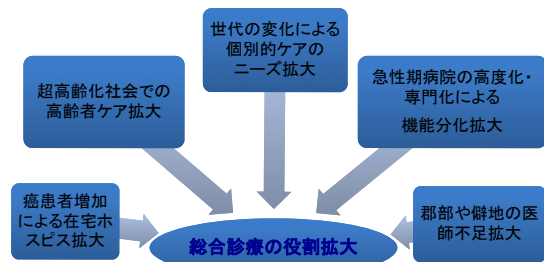
## 本日の内容

1. 総合診療専門医が求められる背景
2. 総合診療専門医制度の概要とねらい
3. 総合診療専門医育成のこれから

Part1

## 総合診療専門医が求められる背景

## 日本の医療の課題と総合診療

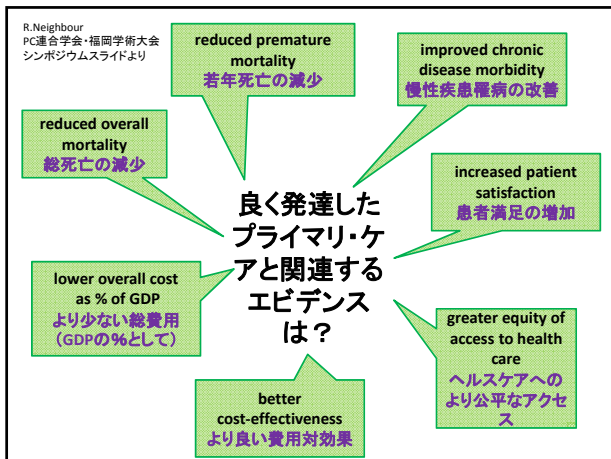


## 専門医の在り方検討会報告書より

1. 特定の臓器や疾患に限定することなく幅広い視野で患者を診る医師が必要であること
2. 複数の疾患等の問題を抱える患者にとっては、複数の従来の領域別専門医による診療よりも総合的な診療能力を有する医師による診療の方が適切な場合もあること
3. 地域では、慢性疾患や心理社会的な問題に継続的なケアを必要としている患者が多いこと
4. 高齢化に伴い、特定の臓器や疾患を超えた多様な問題を抱える患者が今後も増えること



## プライマリ・ケアの基本原則



### 総合診療領域における学会による専門医制度

- 1997年 旧日本プライマリ・ケア学会にてプライマリ・ケア専門医制度創設
- 2006年 旧家庭医療学会にて家庭医療専門医制度創設
- 2010年 学会合併により両制度が統合され、家庭医療専門医制度として継続
- 2013年 専門研修プログラムの改訂 Ver2.0
- 2015年 総合診療専門研修プログラムへ

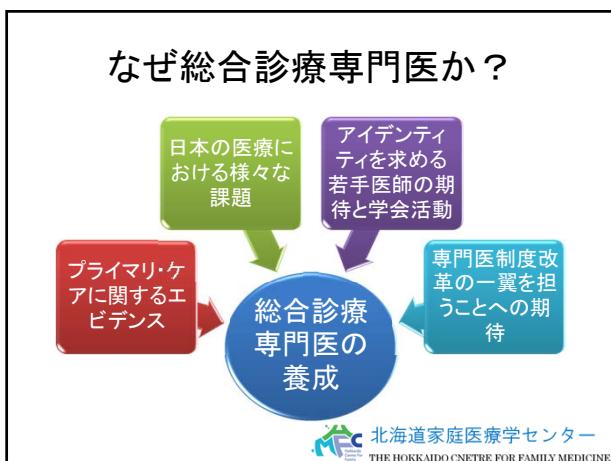
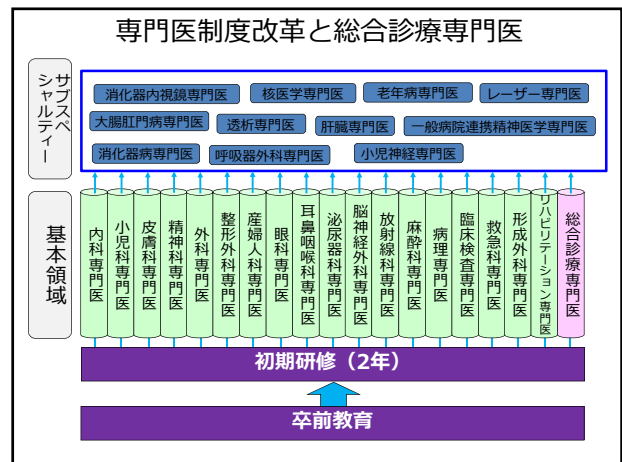
北海道家庭医療学センター  
THE HOKKAIDO CENTRE FOR FAMILY MEDICINE

### Ver.2.0

- PC連合学会では現在256の家庭医療専門研修プログラムが存在
- 現在学会の家庭医療専門医の既取得者は512名、毎年約100名の増加が見込まれている。

北海道ブロック (20プログラム)  
東北ブロック (23プログラム)  
関東甲信越ブロック (75プログラム)  
中部ブロック (27プログラム)  
近畿ブロック (31プログラム)  
中国ブロック (31プログラム)  
四国ブロック (15プログラム)  
九州ブロック (34プログラム)

北海道家庭医療学センター  
THE HOKKAIDO CENTRE FOR FAMILY MEDICINE



Part2

### 総合診療専門医制度の概要とねらい

北海道家庭医療学センター  
THE HOKKAIDO CENTRE FOR FAMILY MEDICINE

## 制度検討の流れ

- 2013.4月
  - 厚労省・専門医の在り方検討会報告書にて基本専門領域としての総合診療専門医の設立明記
- 2014.5月
  - 日本専門医機構設立
- 2014.7月～
  - 総合診療専門医に関する委員会
    - ワーキンググループを設置し詳細検討
- 2014.8月
  - 総合診療専門医の研修プログラム整備基準発表



## 総合診療専門医のあり方

厚生労働省専門医の在り方検討会最終報告書より

総合診療専門医は、従来の領域別専門医が「深さ」が特徴であるのに対し、「**扱う問題の広さと多様性**」が特徴であり、専門医の一つとして基本領域に加えるべきである。

総合診療専門医は日常的に頻度の高い疾病や傷害に対応出来る事に加えて、地域によって異なる医療ニーズに的確に対応出来る「**地域を診る医師**」の視点が重要である。

地域のニーズを基盤として、**多職種と連携して、包括的且つ多様な医療サービス**(在宅医療、緩和ケア、高齢者ケアなど)を柔軟に提供し、地域における**予防医療・健康増進活動**等を通して地域全体の健康向上に貢献出来る。



## 総合診療専門医制度の理念

現在、地域の病院や診療所の医師が、かかりつけ医として地域医療を支えている。今後の日本社会の急速な高齢化等を踏まえると、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行う医師が必要となることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を評価し、新たな基本診療領域の専門医と位置づける。

以下の3つの理念に基づいて制度を構築する。

1. 総合診療専門医の質の向上を図り、以て、国民の健康・福祉に貢献することを第一の目的とする。
2. **地域で活躍する総合診療専門医が、誇りをもって診療等に従事できる専門医資格とする。特に、これから、総合診療専門医資格の取得を目指す若手医師にとって、夢と希望を与える制度となることを目指す。**
3. **我が国の今後の医療提供体制の構築に資する制度とする。**



## 研修目標

総合診療専門医の6つのコアコンピテンシー

1. 人間中心の医療・ケア
2. 包括的統合アプローチ
3. 連携重視のマネジメント
4. 地域志向アプローチ
5. 公益に資する職業規範
6. 診療の場の多様性



### 1. 人間中心の医療・ケア

- 1) 患者中心の医療
- 2) 家族志向型医療・ケア
- 3) 患者・家族との協働を促すコミュニケーション

### 2. 包括的統合アプローチ

- 1) 未分化で多様かつ複雑な健康問題への対応
- 2) 効率よく的確な臨床推論
- 3) 健康増進と疾病予防
- 4) 継続的な医療・ケア



### 3. 連携重視のマネジメント

- 1) 多職種協働のチーム医療
- 2) 医療機関連携および医療・介護連携
- 3) 組織運営マネジメント

### 4. 地域志向アプローチ

- 1) 保健・医療・介護・福祉事業への参画
- 2) 地域ニーズの把握とアプローチ



## 5. 公益に資する職業規範

- 1) 倫理観と説明責任
- 2) 自己研鑽とワークライフバランス
- 3) 研究と教育

## 6. 診療の場の多様性

- 1) 外来医療
- 2) 救急医療
- 3) 病棟医療
- 4) 在宅医療



## 外来における総合診療医の役割

1. 外来で遭遇する頻度の高い健康問題に対応し、相談にのり、適切な問題解決や安定化をはかることができ、必要な専門家に紹介することができる。
2. 行動医学に基づき、患者を意識変容、行動変容に導くように対応できる。
3. 外来で提供可能なリハビリテーションを多職種と共同しながら提供することができる。
4. 軽症にみえる重症疾患、重症外傷を見逃さず対応できる。
5. 診断困難事例への対応ができる。
6. 心理社会的問題の解決が困難な事例への対応ができる。
7. 大きな社会問題である認知症について、患者、家族、地域社会に対して適切に対応できる。



## 救急における総合診療医の役割

1. 救急外来において、重大な疾患を見逃さず、軽症救急全般及び中等症救急の一部を担当できる。
2. 災害時には、地域の資源に応じた適切な救急医療を担い、正常な診療体制構築までの外来・病棟・在宅医療の提供に資することができる。



## 病棟における総合診療医の役割

1. 当該地域医療機関において入院頻度の高い疾患あるいは健康問題の診断と治療ができる。
2. 外来・在宅など他のセッティングとの切れ目のない連携の下で、リハビリテーション、長期入院患者診療、術前術後の病棟患者管理を含む必要な入院ケアが提供できる。
3. 併存疾患の多い患者の主治医機能をはたすことができる。
4. 心理社会的複雑事例への対応とマネジメントができる。
5. 地域連携を活かして退院支援ができる。
6. 終末期患者への病棟医療を適切に提供できる。



## 在宅における総合診療医の役割 (一部抜粋)

1. 在宅療養を行う高齢患者に対して、高齢者総合機能評価を実施し、老年医学的諸問題に対応できる。
2. 在宅急性期医療において、在宅医療の限界を踏まえて、必要なアセスメント、往診の適切な提供、入院適応の判断、予期せぬ臨死期の対応ができる。



## 総合診療指導医

- 臨床能力、教育能力については、6つのコアコンピテンシーを具体的に実践していることなどが求められる。レポートの提出などによりそれらを確認し、総合診療専門研修指導医講習会(1泊2日程度)の受講を経て、理解度などについての試験を行う。
- 指導医の候補としては、以下の1)~6)が挙げられている。
  - 1) 日本プライマリ・ケア連合学会認定のプライマリ・ケア認定医、及び家庭医療専門医
  - 2) 全自病協・国診協認定の地域包括医療・ケア認定医
  - 3) 日本病院総合診療医学会認定医
  - 4) 大学病院または初期臨床研修病院にて総合診療部門に所属し総合診療を行う医師(卒後の臨床経験7年以上)
  - 5) 4)の病院に協力して地域において総合診療を実践している医師(同上)
  - 6) 都道府県医師会ないし郡市区医師会から「総合診療専門医専門研修カリキュラム」に示される「到達目標:総合診療専門医の8つのコアコンピテンシー」について地域で実践してきた医師として推薦された医師(同上)



## プログラム統括責任者

- プログラム統括責任者の資格要件として、以下の1)、2)、3)の全てを満たすことを原則とする。
  - 1) 専門研修指導医であること
  - 2) 総合診療専門研修プログラムの専門研修基幹施設に所属していること
  - 3) 以下の①、②、③、④のいずれかである
    - ① 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医
    - ② 全自病協・国診協認定の地域包括医療・ケア認定施設の教育責任者
    - ③ 日本病院総合診療医学会の認定医養成施設の教育責任者
    - ④ 大学病院または臨床研修指定病院における総合診療部門の責任者
- プログラム運営能力を標準化することを目的として、総合診療専門研修プログラム統括責任者講習会(1日程度)を行う。



## 経験目標

1. 身体診察及び検査・治療手技
2. 一般的な症候への適切な対応と問題解決
3. 一般的な疾患・病態に対する適切なマネジメント
4. 医療・介護の連携活動
5. 保健事業・予防医療



## 研修手帳

- 3年間を通じて、研修目標を網羅した研修手帳に研修の実績を記録する
- 記録内容を定期的に指導医と確認し、研修の進捗状況を把握することが目的
  - － 全ての診療科研修で同一の評価表を用いながら一貫性のある評価を展開
- 研修修了評価の際の重要な資料の一つ



## Showcase Portfolio (最良作品型ポートフォリオ)

- Work-based assessment (実際の仕事ぶりを評価)
- Learning portfolio (自らの学びの有り様も記載し評価)
- 専攻医が習得すべきコンピテンシーの領域に関する達成を証明する仕事内容を、症例報告ではなく、実践内容として記述
- 現在、20領域を想定



## プログラム整備基準

1. 理念と使命
2. 専門研修の目標
3. 専門研修の方法
4. 専門研修の評価
5. 専門研修施設とプログラムの認定基準
6. 専門研修プログラムを支える体制
7. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備
8. 専門研修プログラムの評価と改善
9. 専攻医の採用と修了

日本専門医機構HPに詳細は全て掲載

## プログラムの施設体制

プログラム統括責任者が在籍する専門研修基幹施設の種別により3つに分類

1. 大学病院基幹型
2. 地方センター病院基幹型
3. 診療所基幹型



## プログラムの施設体制の基準

### <必須>

- 総合診療専門研修Ⅰ：診療所・中小病院
- 総合診療専門研修Ⅱ：病院の総合診療部門
- 内科：内科領域の研修病院
- 小児科：小児科領域の研修病院
- 救急科：救急科領域の研修病院

### <オプション>

- その他(整形外科、産婦人科、精神科等)：総合病院あるいは専門クリニック等

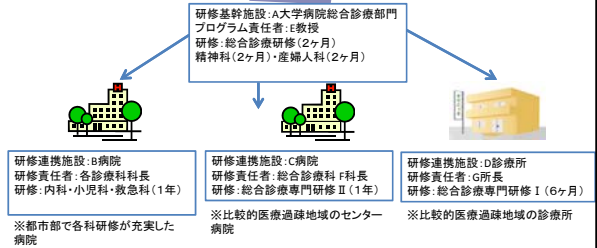


## パターン1：大学病院基幹型

総合診療医学講座の教育体制が充実したA大学を核として、比較的広域の医療機関が協力して築いた連携体制



基幹施設として3年間を通じた研修サポートを提供



## パターン1のローテーション例

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目 後期研修	A大学病院 総合診療 精神科 産婦人科						B病院 内科					
2年目 後期研修	B病院 小児科 救急科						C病院 総合診療専門研修Ⅱ					
3年目 後期研修	C病院 総合診療専門研修Ⅱ						D診療所 総合診療専門研修Ⅰ					

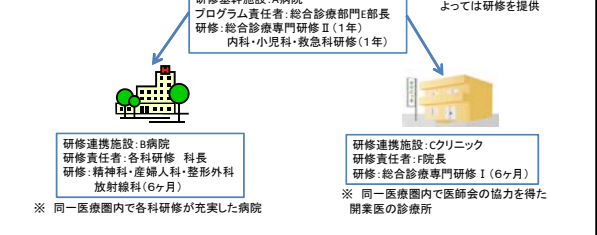


## パターン2：地方センター病院基幹型

総合診療科の指導陣が充実したA病院を核として、地域の医療機関が協力して築いた連携体制



基幹施設として3年間を通じた研修サポートを提供



## パターン2のローテーション例

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目 後期研修	A病院 総合診療専門研修Ⅱ											
2年目 後期研修	A病院 小児科 救急科 内科											
3年目 後期研修	B病院 精神科 産婦人科 整形外科 放射線科						C診療所 総合診療専門研修Ⅰ					

※C診療所のローテーションはD診療所になる時もあり

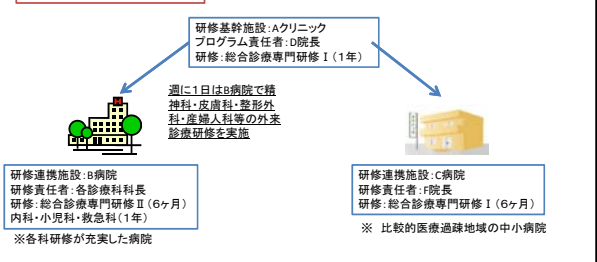


## パターン3：診療所基幹型

グループ診療体制で研修サポート体制が充実したAクリニックを核として、総合病院と中小病院も含む連携体制



基幹施設として3年間を通じた研修サポートを提供







## 2025年のイメージ

- 毎年500名の専門医が誕生する場合  
→ 4000名の専門医(家庭医療専門医を含む)  
- 医師30万人の1.3%
- 総合診療専門医のみでプライマリ・ケアを担うことは現実的に不可能
- 現実の地域医療活性化には地域で活躍する開業医の先生方との連携が必要



## 地域医師会との連携

- 既存の開業医との協力体制を通じた、面としての地域のプライマリ・ケア機能の強化
  - (例)室蘭市医師会在宅連携システム
    - 在宅医療における診療所-診療所間の時間外対応で連携を密にし、もって地域医療の充実・発展に資する
    - 自院にて在宅医療を行っている患者への不在時対応を連携医へ依頼(医師会が仲介役)
    - 訪問診療の手順、必要なシステム、備品などの相談
    - 12の診療所が登録し連携体制を構築
  - グループ診療による在宅療養支援診療所が連携医としての中核的役割を担う



## 病院における総合診療医の役割

- 診療所と基盤となるコンセプトは全く同じで、場が異なるためにその役割は異なる
- 病院において以下の役割をどう果たすか？
  - 高齢者(特に虚弱高齢者)へのケア
  - 複数の健康問題を抱える患者への対応
  - 必要に応じて他科専門医と連携
  - 心理・社会・倫理的複雑事例への対応
  - 癌・非癌患者の緩和ケア
  - 退院支援と地域連携機能の提供
  - 在宅患者の入院時対応



## 国の医療政策とゆるやかに連携

地域医療構想

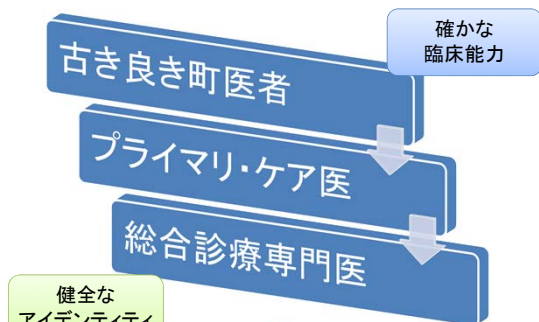
地域包括ケアシステム

いずれも、地域の診療所が身近な健康問題に対応する「かかりつけ医機能」を発揮して、外来医療・在宅医療・救急医療を担い、日常生活圏域で医療・介護・福祉がある程度完結することを大前提とした制度設計

モデルとしての総合診療専門医



## 時を超えて伝承される価値



ご清聴ありがとうございました

