

## 総合診療専門研修Ⅰ

小さめの医療機関

診療所または地域の中小病院

- 外来診療（学童期以下が 5%以上、後期高齢者が10%以上）
  - 訪問診療（在宅療養支援診療所・病院またはこれに準じる施設）
  - 地域包括ケアの研修
- が 可能で

## 総合診療専門研修Ⅱ

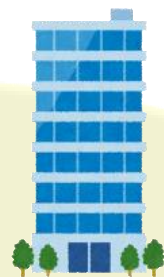
大きめの医療機関

総合診療部門を有する病院

- 一般病床を有し救急医療を提供する
  - 臓器別でない病棟診療（「高齢」、「心理・社会・倫理的問題を含む複数の健康問題を抱える患者の包括ケア」、「緩和ケア」等）
  - 臓器別でない外来診療（救急も含む初診、複数の健康問題をもつ患者への包括的ケア等）の研修
- が 可能で

いずれも総合診療指導医がいること

# 診療所を基幹施設とした 専門研修施設群の例



C医師会□



A病院:連携施設□

研修施設群□



Mクリニック:基幹施設□



B病院:連携施設□



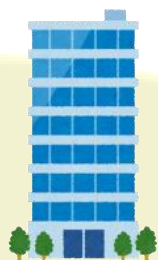
市町村・保健所□



〇〇大学総合診療□  
地域医療学講座□

# 地域センター病院を基幹施設 とした専門研修施設群の例

図1. 研修体制□



S市医師会□

研修施設群□



A病院: 連携施設□



S病院: 基幹施設□



B診療所: 連携施設□



C診療所: 連携施設□



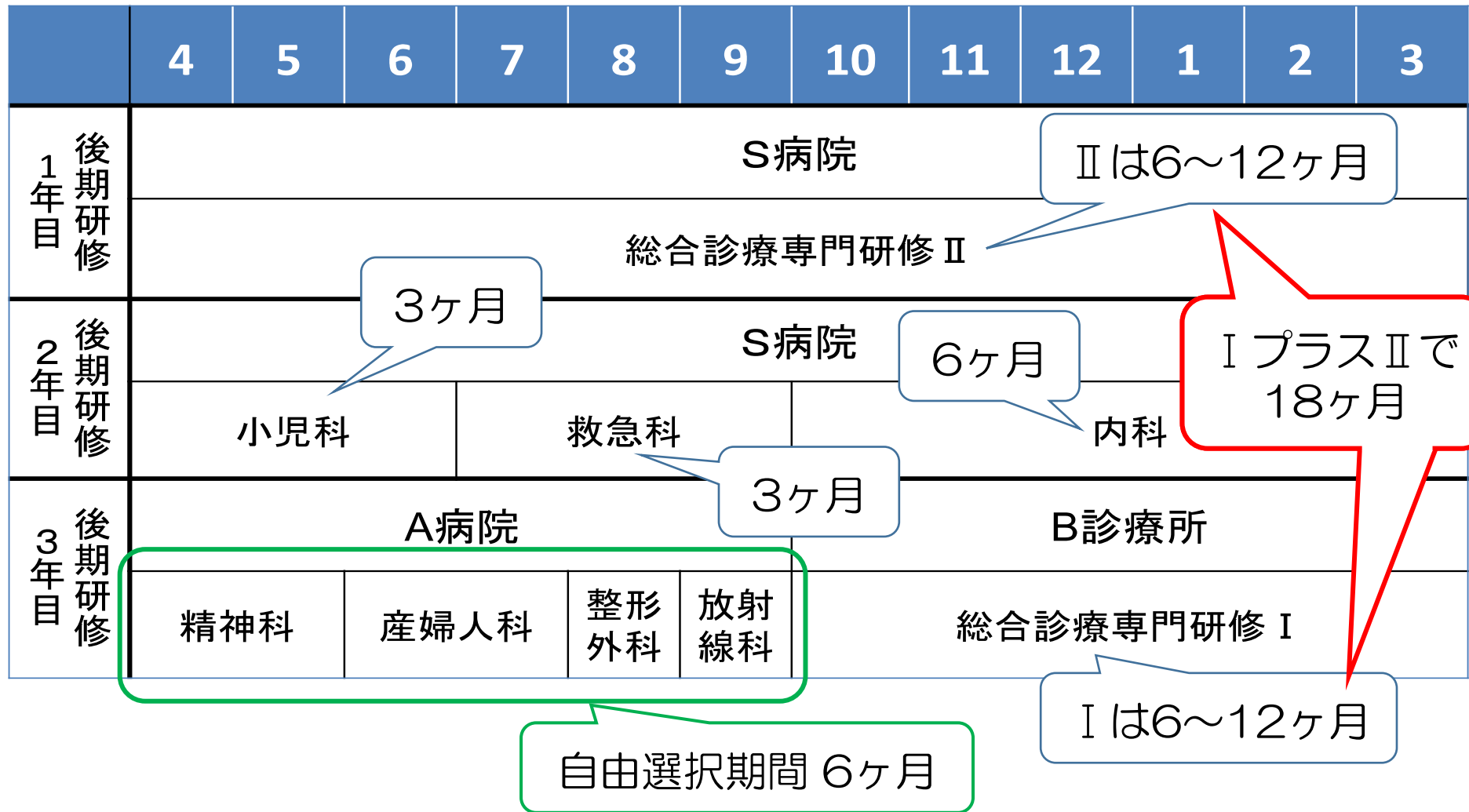
市町村・保健所□



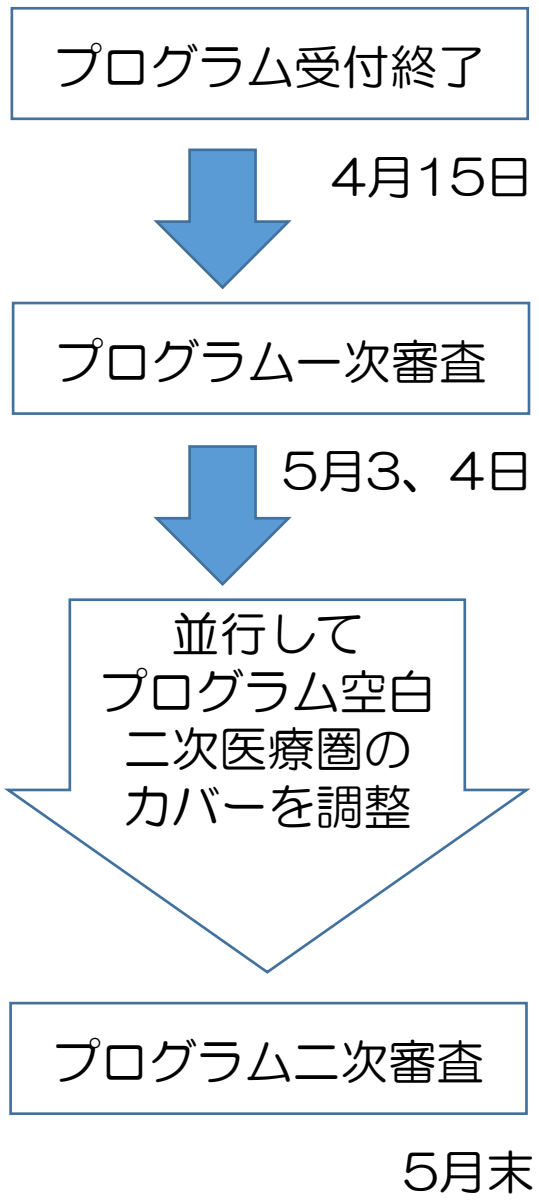
〇〇大学総合診療  
地域医療学講座□

# 総合診療専門研修のローテーション例

## それぞれに必要な研修期間



# 総合診療領域における専門医委員会・研修委員会



## 委員長

倉本 秋  
日本プライマリ/ケア連合学会

草場 鉄周  
藤沼 康樹  
松下 明  
前野 哲博  
日本病院総合診療医学会

田妻 進  
国診協・全自病協

中村 伸一  
金丸 吉昌  
地域医療機能推進機構

徳田 安春  
地域医療振興協会

山田 隆司  
日本医師会

羽鳥 裕  
日本内科学会

生坂 政臣  
鈴木 昌

高林 克日己  
谷口 茂夫

近森 大志郎  
日本小児科学会

横田 俊一郎  
井田 博幸

森 雅亮  
日本救急医学会

垂水 庸子  
木村 昭夫

坂本 哲也  
辻 友篤

## 日本プライマリ・ケア連合学会から

坂戸 慶一郎 青森民医連家庭医療学センター  
横谷省治 北茨城地域医療教育ステーション

大西弘高 東京大学医学教育国際研究センター  
木村琢磨 北里大学病院 総合診療部

高村昭輝 金沢医科大学 医学教育学  
宮地純一郎 あざいリハビリテーションクリニック

田原正夫 おくだ在宅クリニック  
宮本雄一 浜田市国民健康保険診療所連合体

原田唯成 いいいケア・クリニック  
小田浩之 飯塚病院

## 全自病協・中小病院部会、国診協等から

村上 英之 足寄町国保病院  
小野 剛 横手市立大森病院

吉嶺 文俊 新潟大学 総合地域医療学講座  
松島一雄 ゆきぐに大和総合病院院長

後藤忠雄 県北西部地域医療センター国保白鳥病院  
中村昌樹 公立森町病院院長

三枝智宏 浜松市国民健康保険佐久間病院  
白石吉彦 隠岐広域連立隠岐島前病院院

東條環樹 北広島町雄鹿原診療所  
大原昌樹 綾川町国民健康保険陶病院

川本龍一 西予市立野村病院内科  
押淵 徹 国民健康保険平戸市民病院

糴井眞二 国東市民病院院長  
松崎淳人 東邦大学医学部教学IRセンター長

向原 圭 久留米大学医療センター

# これまで総合診療領域には指導医はいない

総合診療領域(専攻医3年、更新5年ごと) 19領域共通ルールではここで初めて指導医が誕生

2015

2017

2020

2025

専門医更新  
指導医も更新

a) 2015年  
(以降) 卒業者

初期研修

専攻医

初回・機構専門医  
(専門医更新の要件を修了)

機構専門医 & 機構の認める  
指導医  
(専門医更新の要件を修了)

指導医としての学び

b) 特任指導医の  
場合

特任指導医  
(現在は、専門医更新の要件を  
修了することを求めている)  
指導医としての学び

更新特任指導医

指導医としての学び

○ ○ ○ ○

更新していただけるなら特任指導医を更新のための継続学習を

# しかし立派な実践者（特任指導医の候補者）がいる

- 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、および家庭医療専門医
- 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
- 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
- 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6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

(いずれも卒後の臨床経験7年以上)

# 総合診療特任指導医の養成

総合診療特任指導医の候補者



各プログラム内から受講希望順序の提出



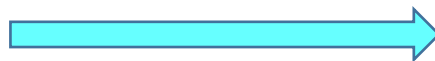
特任指導医養成ワークショップ  
試験



特任指導医

約400名

一部はプログラム  
統括責任者講習会へ

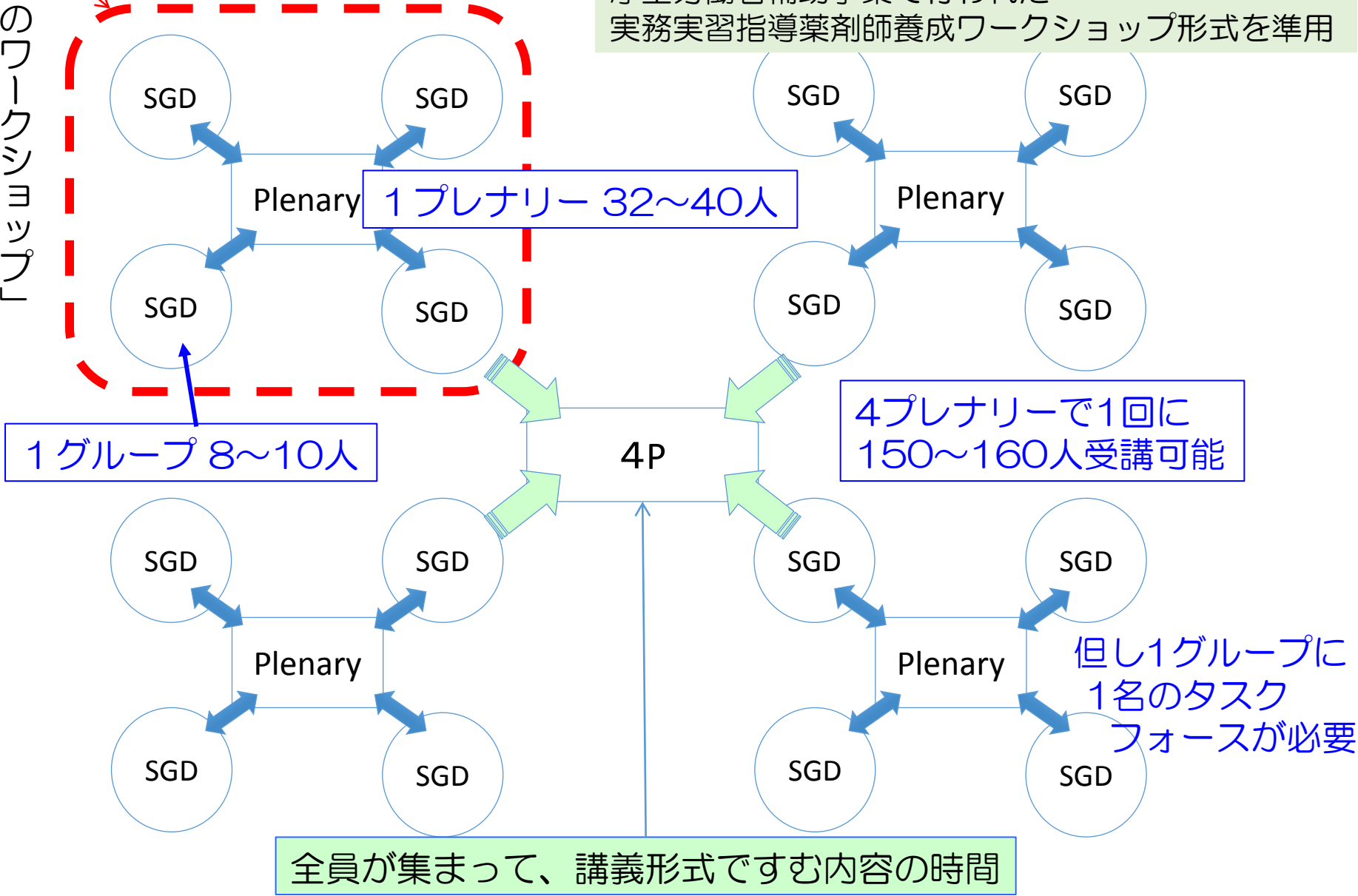




通常のワークショップ

# 特任指導医養成ワークショップ4P方式 (Pはplenaryの意: 3Pも可能)

厚生労働省補助事業で行われた  
実務実習指導薬剤師養成ワークショップ形式を準用



全員が集まって、講義形式ですむ内容の時間

4プレナリーで1回に  
150~160人受講可能

1 プレナリー 32~40人

1グループ 8~10人

但し1グループに  
1名のタスク  
フォースが必要

日本医師会  
日本医学会連合  
全国医学部長病院長会議  
四病院団体協議会

ワークショップの  
タスクフォース

日本PC連合学会  
全自病協・国診協

WS  
運営  
(総合  
診療)

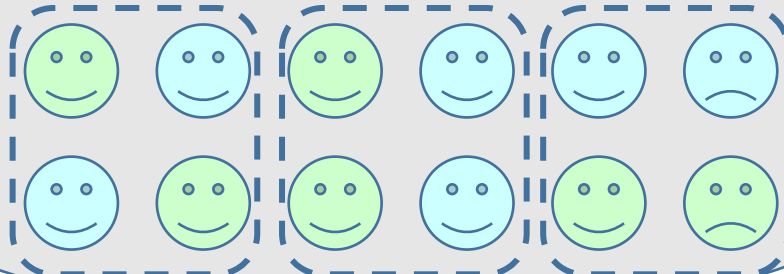
総合診療専門医制度をスムーズに  
始めるためのボランティア集団

総合  
診療  
(6C・  
理念)



各回  
ワークショップに  
20名程度が協力

各回ワークショップ



6月4、5日タスクフォース講習会(シミュレーション)  
昭和大学看護学科

受講順は、プログラムの提出する  
優先順による

2017年2月

### 特任指導医養成ワークショップ

第1回  
東京

第2回  
大阪

第3回  
東京

第-回  
東京

第-回  
仙台

第-回  
東京

第-回  
札幌

第-回  
名古屋

第-回  
東京

第-回  
福岡

第15回  
東京

15回×100名  
以上の  
特任指導医

最初の3回、プログラム  
統括責任者予定者主体

# 総合診療専門医が内科系のSub-specialtyに進むには (他領域、Sub領域の考え方による)

