

# 国立病院機構における総合診療 —現状そして目指すべき方向性—

鈴木宏昌<sup>†</sup> 岡田千春<sup>\*</sup>第71回国立病院総合医学会  
(2017年11月10日 於 高松)

IRYO Vol. 73 No. 3 (128–130) 2019

## 要旨

2018年度から開始となる新専門医制度における最大の「売り」は、総合診療領域である。従来の臓器別の診療とは異なる包括的・横断的医療を行う総合診療医は「臓器専門医を繋ぐ統合の専門医」かつ「地域と病院を繋ぐ専門医」の役割が期待されている。

総合診療医は、急速に患者の高齢化が進んでいる現在の日本において、非常に重要な役割を担っている医療者である。また、日本病院会が行った「平成27年地域医療再生に関するアンケート調査」では、「総合診療医の育成」が勤務医不足の解消策として最も賛同を集めた、と報告されている。このように非常に注目度の高い診療領域となっている。

新専門医制度における19番目の診療領域として新たに養成が開始となる総合診療領域は、複数の専門領域学会が関与する。この領域を直轄する専門医機構が出したプログラム認定基準は、へき地・離島、被災地、医療資源の乏しい地域への1年以上の研修が望ましいとし、指導医不在地域での勤務基準設定や小児科・救急科研修のカリキュラム制を認める等、これらの地域での勤務に配慮したものとなった。

地域と密接な関わりを持つ国立病院機構は、総合診療領域の重要性を以前から認識し、NHOニューウェーブ等での広報および各種研修などを通じて育成にも力を注いできた。この領域のさらなる推進のため、実際に総合診療を行っている病院の見学および担当医との意見交換を行った。結果、総合診療のキーワードは「多様性」と認識した。すなわち、総合診療医が実践している医療は「繋ぐ医療」ではあるが、地域や医療機関によりその形態が異なることがわかった。

今回のシンポジウムでは、国立病院機構病院が各地域で実践している総合診療の現状を確認し、その上で目指すべき方向性を論じたい。

キーワード 新専門医制度, 総合診療, 地域医療, 多様性

国立病院機構横浜医療センター 副院長 \*国立病院機構本部 企画役 †医師  
著者連絡先: 鈴木宏昌 国立病院機構横浜医療センター 〒245-8575 神奈川県横浜市戸塚区原宿3-60-2  
e-mail: suzuki.hiromasa.ch@mail.hosp.go.jp

(2018年3月5日受付, 2018年10月12日受理)  
Role of General Medicine in National Hospital Organization: The Current Situation and Prospects for the Future  
Hiromasa Suzuki and Chiharu Okada\*, NHO Yokohama Medical Center, \*National Hospital Organization Headquarters  
(Received Mar. 5, 2018, Accepted Oct. 12, 2018)

Key Words: medical specialty system, general medicine, diversity

## はじめに

医療は総合的診療から各専門領域へと特化し進歩してきた。医療の専門分化が進むのにもない、総合的診療能力と地域での医療サービスに関する知識を持つ病院総合医や総合診療医の必要性が逆にクローズアップされてきた。

平成25年社会保障制度改革国民会議報告書で、急速な高齢化が進むこれからの医療のあり方として「総合診療医が地域医療の核になる存在として、その養成と国民への周知が重要」とされ、総合診療専門医の育成が推奨された。さらに、日本病院会が行った「平成27年地域医療再生に関するアンケート調査」では、「総合診療医の育成」が勤務医不足の解消策として最も賛同を集めた、と報告された。このように、専門分化した臓器・疾患別医療とは異なる包括的・横断的医療を行う総合診療医は「臓器専門医を繋ぐ統合の専門医」かつ「地域と病院を繋ぐ専門医」の役割だけでなく、多方面での活躍が期待されている。

30年以上前から、このような能力を持つ医師は、総合内科・プライマリーケア医・家庭医療医等の名称で呼ばれ各地域で活躍してきた。これらの呼称を統合する形で、2018年度より総合診療専門医の育成が、19番目の基本診療領域として開始されることになる。

総合診療領域は、内科、小児科、救急の基本領域からサブスペシャリティー領域、日本プライマリーケア連合学会等多くの学会が関与する。このため日本専門医機構が直轄し、各領域との調整を行うことになった。しかし実情は、医師の地域偏在等の解消を望む行政等と、医師の能力を担保したい各学会や専門医機構との間の、解決困難な問題により調整が遅れた。

結局、他領域より遅れて公開した総合診療領域のプログラム認定基準は、へき地・離島、被災地、医療資源の乏しい地域等への1年以上の研修が望ましいとし、指導医不在地域での勤務基準設定や小児科・救急科研修のカリキュラム制を認める等、医療過疎地域での勤務に配慮するものとなった。

最終的に、日本専門医機構が認定した総合診療領域の基幹プログラム数は367に達した。これは内科基幹プログラム数(542)に次ぐ、基本19領域中2番目のプログラム数である。この結果は、地域病院での総合診療医の必要度を示していると考えられる。

## 国立病院機構における総合診療

地域と密接な関わりを持つ国立病院機構は、総合診療領域の重要性を以前から認識し、NHOニューウェーブ(vol. 18, 26, 30)等での広報および各種研修などを通じて育成にも力を注いできた。さらに、実際に総合診療を行っている病院の見学および担当医との意見交換を行い、総合診療領域の実情を確認した。その結果、総合診療のキーワードは「多様性」であると認識した。すなわち総合診療医が実践している医療は「繋ぐ医療」ではあるが、地域や周囲の医療機関の状況によりその形態が大きく異なることが判明した。

国立病院機構本部では、今後の総合診療領域のさらなる推進を目指し、第71回国立病院総合医学会(高松)で総合診療領域セッションを初開催、さらにこの「多様性」の認識を深めるため、総合診療に関するシンポジウムを主催した。

## 今回のシンポジウムについて

総合診療のキーワードである「多様性」を示すため、国立病院機構病院が各地域で実践している異なった形態の総合診療の現状を確認し、その上で目指すべき方向性を論じたいと考えた。この目的で、総合診療に関わりの深いNHO病院から、5名をシンポジストとして招いた。

まず初め、基調講演を京都医療センター総合内科小山 弘先生に依頼した。小山先生は、総合内科・総合診療の現状と、日本におけるジェネラリストとしての楽しみと育成の問題について講演を行った。

次に地域の基幹医療施設として総合診療実績を持つ2施設に講演を依頼した。

1施設目は東京医療センターである。総合内科担当の鄭 東孝先生が、すでに30年以上続く都市型高度急性期病院における総合診療的総合内科診療、多職種連携による地域包括ケアシステムの有効利用による「退院させる医療」の実践について講演を行った。

2施設目は高崎総合医療センターである。総合診療科・内科担当の佐藤正通先生が、すでに高齢化が進んでいる2次医療圏(43万人)を持つ群馬県で、地域拠点病院として13年間の実績がある総合診療科の課題と、新たな「総合を冠する診療科」の今後についての講演を行った。

新専門医制度の開始にともない、新たに総合診療領域の基幹施設として登録する NHO 病院は20病院（定員49名）と、内科基幹施設に次いだ施設数・定員数となった。これらの病院を代表し、新たに総合診療領域の基幹プログラムを作成した呉医療センター・中国がんセンターに講演を依頼した。神経内科・総合診療科 鳥居 剛先生が、新規プログラム作成における問題点とその対応、今後の目標等について講演を行った。

最後は、最も総合診療らしい医療を行っている施設に講演を依頼した。日本専門医機構のプログラム認定基準にある、離島や医療資源の乏しい地域での総合診療科である、長崎医療センター総合診療科・総合内科 和泉泰衛先生が、多くの離島を含む「田舎の大病院」での1次から3次までの初療を担当する総合診療・総合医の現状と、理想の総合診療科を目指すための対応について講演を行った。

すべての講演終了後、シンポジストの先生方と「今後の総合診療」や「国立病院機構における総合診療医の役割と育成」等について、会場を交え議論を行った。

---

## ま と め

---

2018年度より日本専門医機構が主導し育成が開始

される総合診療専門医だが、新専門医制度の混乱により、初年度は残念ながら参加者183名（一次・二次登録後）と、決して多くない結果だった。ただ、この領域の医師育成は新専門医制度だけでなく、経験のある他領域医師の転向も検討する必要がある。日本医師会の主導する「かかりつけ医」、日本病院協会が認定を開始する「病院総合医」等、地域医療と保健・福祉を担う総合的能力を有する医師の育成は、日本の医療にとって急務であることは間違いない。しかし、安易な認定は新専門医制度の趣旨に合わない。国立病院機構では新専門医制度とは異なる形での、質と能力を担保した総合診療医の育成も開始する予定である。

最後に、この講演内容が総合診療領域の認識の強化と、総合診療医の育成に役立つことを願う。

〈本論文は第71回国立病院総合医学会シンポジウム「国立病院機構における総合診療 -現状そして目指すべき方向性-」で発表された内容を座長としてまとめたものである。〉

**著者の利益相反：**本論文発表内容に関連して申告なし。