

病院総合医 3団体共同認定【基準/指針】

- I. 理念
- II. 到達目標
- III. 委員会の設置
- IV. 研修施設について
- V. 参加要件について
- VI. 研修の方法
- VII. 研修の評価・認定
- VIII. 更新について
- IX. 暫定認定について
- X. 本基準の運用について

I. 理念

高齢化や人口減少が進み地域の医療ニーズが大きく変化していく社会において、総合的な医療ができる医師の不足は深刻な問題である。わが国では入院患者の高齢化率は高く、病態は複雑化・重症化していて、専門医では主疾病のみの治療となり、多くの疾病を有する高齢患者では対応困難なことも多い。

安心・安全で快適な入院生活を送るためには、入院患者の併存疾病が重篤化することなく、生活機能が維持された状態であることが重要であり、迅速な初期対応や健康管理・機能維持を積極的に行うことが望まれる。これらを実現するためには、医療とケアを包括する多職種協働のチーム医療の推進は不可欠である。

これまで各診療科専門医として特定の臓器や病気を診療してきた医師が、改正医療法第六条の三に規定する、「かかりつけ医機能」を発揮し、幅広い領域の疾病にも対応できれば、総合的な診療能力を備えた病院の総合医の役割を果たすことが出来ることとなる。わが国では総合診療医は不足しているが、個々の有する専門性や経験を生かして、総合医として新たなキャリア形成する仕組みを作り、地域医療の最前線で「かかりつけ医機能」を学ぶことが、地域における医師偏在化の問題解決の糸口になると考える。

医師は、臨床・教育・研究の3領域で役割をもち、病院では臨床能力を発揮するだけでなく、人材育成、臨床研究にも関わることが求められる。さらに総合医は総合的臨床能力(知識・技能)、倫理観、人間性、社会性をもって医療を展開しなければならない。病院には介護・福祉施設と連携しながら、日本国民の生活・予防・健康の視点を持つ人材育成を進める責務もある。その実現のためには、地域間の医療格差、医療・介護連携の遅れ、人材不足など、医療や介護が抱える様々な課題を包括的に考えることができ、かつ地域包括ケアシステムにも関与できる総合医が必要である。

このような状況を勘案し、一般社団法人日本病院会、公益社団法人全国自治体病院協議会及び公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会の3団体は、病院総合医3団体共同認定を次の理念に基づいて認定する。

1. 多様な病態を有する患者に対応できる総合的な診療能力を備えた医師を養成する。
2. 社会性・人間性・倫理観を兼ね備え、包括的な診療を実践できる医師を養成する。
3. 多職種スタッフが参加するチーム医療を推進できる医師を養成する。
4. 「かかりつけ医機能」を発揮し、治し支える医療を提供できる医師を養成する。
5. 地域住民とともに地域包括ケアシステム構築に貢献できる医師を養成する。

II. 到達目標

1. 臨床能力

- 病院において多様な病態を呈する患者に、柔軟に対応できる幅広い知識や診断・治療によって包括的な医療を展開・実践できる。
- 患者へ適切な初期対応を行い、専門的な処置・治療が必要な場合には、然るべき専門診療科や多職種へ速やかな相談・依頼を実践できる。
- 複数の診療科、関係する多職種と連携し、全人的な対応ができる。
- 患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す「安全文化」を醸成することができる。
- 組織全体を俯瞰した医療安全管理に関する体制の構築に参画し、委員会等の各種活動の円滑な運営を支援することができる。
- 院内感染発生時の迅速な対策を遂行するためのサーベイランスと対策計画の構築や日頃の院内感染対策指針の見直しと立案をする。
- 感染対策に関係する多職種の役割を理解すると共に、感染制御に関する専門的知識を基にそれらを統合し、各職種の専門性を発揮し協働で効果的対策を実践することができる。
- 新興感染症等の伝染性感染症が発生した際の業務を担うことができる。
- 総合的・俯瞰的に病院機能の改善をはかることができ、かつ病院組織の運営に積極的に関与できる。

2. 社会性

- 多職種協働による患者中心のチーム医療活動を促進・実践できる。
- 患者や家族が抱えるさまざまな問題や課題に対して多職種で真摯に向き合いながら、患者の生活の視点に立った包括的な医療とケアを積極的に実践することができる。
- 多職種から構成される、栄養サポートチーム(NST)、感染対策制御チーム(ICT)、呼吸ケアチーム(RST)、緩和ケアチーム(PCT)等のリーダー的役割を担い、医療の質の維持・向上と心身ともに健やかな生活が送れるようにサポートすることができる。
- 急性期病院で受けた治療後の患者の診療を継承するとともに、その疾病や治療によってもたらされた身体環境の悪化に対して総合的に診ることができる。
- 療養中に状態が悪化し入院となった場合でも、継続的な治療・ケアとリハビリテーションを行うことで、疾病前の状態に回復させ、患者が施設や在宅療養に移行できるようにQOLを回復することに努めることができる。
- 慢性期医療に関わる病院(病棟)の機能を十分に理解し、診療科にとらわれない幅広い知識と、リハビリテーション・看護・介護・栄養などの職種横断的な知識を用いて、患者が持つ複数の疾病、社会的背景、生活面などを考慮した高齢者医療とケアを行うことができる。
- 他の医療機関や保健・医療・福祉・介護サービスと連携し、地域医療の最前線でか

かりつけ医機能を発揮することができる。

- 住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの中心的役割を担い、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように支援を行うことができる。
- 地域包括ケアシステムや日本全体の医療の問題や課題を考慮した病院運営を理解できる。

3. 人間性

- 個々の病態、臓器別疾患への対応でなく、患者自身の訴えや問題に向き合う姿勢をもって全人的医療を行う。
- 各職種と連携しながら生活状況・健康状態などを包括的に管理し、生活の場までつなぐためのケアマネジメントが実践できる。
- 精神疾患を合併する患者や認知症患者においても尊厳を守り、適切な医療を提供する。
- せん妄・不眠・転倒・転落・排泄障害・栄養障害・褥瘡といった高齢者特有のケアに対して対応することができる。
- 入院中の高齢患者の認知症発症を遅らせるとともに、希望を持って日常生活を過ごせる社会環境を目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら共生と予防を推進していくことができる。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し続けることを目指し、院内外の多職種と連携して、加齢に伴う身体・認知機能の変化や生活背景・生き方に関する意向を踏まえた高齢者ケアを実践することができる。

4. 倫理観

- 医療倫理の4原則である、自律性の尊重、無危害、善行、公正を十分に理解し、安楽死問題、患者情報についての守秘義務、インフォームド・コンセント、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)、医療的な利益相反、などの行動原則を理解できる。
- 生命倫理・医療倫理に関する基本的知識を身に付け、医療現場における法規・倫理・社会・心理・文化・宗教的な諸問題を的確に認識し、医療・ケアチームとして適切かつ迅速に対応することができる。

Ⅲ. 委員会の設置

医療の質を担保し、公平性・透明性を確保することを目的とし、特定の病院団体・協議会の利益に偏ることなく、独立した立場として「病院総合医養成委員会」を設置する。運営は、一般社団法人日本病院会、公益社団法人全国自治体病院協議会及び公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会の3団体で行ない、委員は3団体から選出することとする。

IV. 研修施設について

病院総合医の研修を実施する医療施設は、「研修施設登録用紙(様式 1)」にて病院総合医養成委員会に申請する。病院総合医養成委員会は、申請された施設が病院総合医の研修施設としていずれかの要件を満たしているかどうかを確認し、承認する。なお、研修施設登録に伴う費用は発生しない。

- ・総合医研修を行なうことが可能な施設
- ・かかりつけ医機能を果たしている施設

V. 参加要件について

研修参加者は、「研修者申請書」(様式 2)にて病院総合医養成委員会に申請する。

以下の(ア)～(エ)をすべて満たすこと。

- (ア) 団体の会員施設(病院・診療所など)に勤務する、もしくは勤務しようとする医師。
- (イ) 臨床経験 6 年以上(臨床研修期間を含む)。
- (ウ) 今後、医療機関において病院総合医 3 団体共同認定の理念に基づき診療する、または、その予定のある医師。
- (エ) 病院総合医養成委員会に承認された施設で研修を行うこと。自施設が承認施設でない場合は、他施設での研修も可能とする。

申請後、承認ののち、別に定める細則により参加料を納入する。

VI. 研修の方法

医療の専門化・細分化が進む一方で、人口減少や 85 歳以上の高齢者の増加が現実視される中、複合疾患を抱える高齢患者に対応し、総合的な診療が可能な医師の必要性が指摘されている。また、全ての世代の患者が適切な医療・介護を受け、必要に応じて入院し日常生活に戻ることができ、かつ医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を実現する必要がある。このような社会背景から病院で総合的に診療する医師の養成は急務であり、特に医師少数地域では包括的な診療ができる医師の必要性は高い。この研修を受講した医師が、これからの我が国の医療機関の在り方を担う中心的な役割を果たし、さらに医師の偏在問題の解消の一助になることを期待している。

- 理念・到達目標に基づき総合医研修<資料1>を行う。
- これまで総合医として経験が無く、新たに研修を行う医師は、**原則、合計 2 年間の総合医研修**を行う。病院管理者および研修担当医師の判断で、研修期間を延長することも可能とする。
- 研修可能な体制があれば、病院・診療所の種別は問わない。

- 既に総合医として十分な実績を持つと病院管理者および研修担当医師が判断する場合、VII. -1 に記載の各提出書類とあわせて、実績と管理者の推薦書(様式 6)を病院総合医養成委員会に提出する。認められた場合は、研修期間の短縮・免除ができる。

VII. 研修の評価・認定

1. 以下の証明書、チェックリスト、レポート等を病院総合医養成委員会へ提出する。
 - ① 所属病院の病院管理者および研修担当医師が病院総合医 3 団体共同認定の理念・到達目標を達成し、研修を修了したとする証明書(様式 3)
 - ② 臨床研修指導医講習会修了証明書(写し)
 - ③ 到達目標に関するチェックリスト(様式 4)
 - ④ 講習会・研修会の受講履歴証明書(写し)
 - ▶ 病院総合医 3 団体共同認定の理念や到達目標の達成に必要な、研修会・セミナー・e ラーニング・所属学会の講習会・研修会等の受講証明書、または受講したことが確認できる書類。(過去 5 年以内の受講でも可とする)
 - ▶ 医療安全、感染対策、医療倫理に関わる講習会・研修会の受講は全て必須とする。
 - ▶ 受講証明書の発行があれば主催団体(自院主催の講習会・研修会含む)については問わない。
不明な場合は、病院総合医養成委員会まで問合せること。
なお、別紙に参考となる講習会・研修会を挙げる。〈資料 2〉
 - ⑤ 総合医としての「経験と実績および今後の方向性・抱負について」に関するレポート(800 字程度)(様式 5)
2. 病院総合医養成委員会は、提出された評価内容について審査し、評価基準を満たしたと判断された場合は認定する。
3. 審査の結果、達成度が不十分と判断された場合は、期間を延長して研修を行い、また必要があれば自院外での研修を行った後、再申請する。

VIII. 更新について

認定期間は 5 年とし、認定から更新までの 5 年間の病院総合医の診療実績や活動経験に関するレポート(800 字程度)、および、到達目標に関連した研修会・セミナー・e ラーニング・所属学会の講習会・研修会等の受講履歴証明書、または受講したことが確認できる書類の提出を必要とする。更新の際は、別に定める細則により更新料を病院総合医養成委員会事務局に納入する。

IX. 暫定認定について

全国自治体病院協議会・全国国民健康保険診療施設協議会が認定する地域包括医療・ケア認定医、あるいは日本病院会が認定する日本病院会認定病院総合医のいずれかを取得し、前述の到達目標を修練されている医師については、各団体・協議会からの推薦をもって認定とする。

X. 本基準の運用について

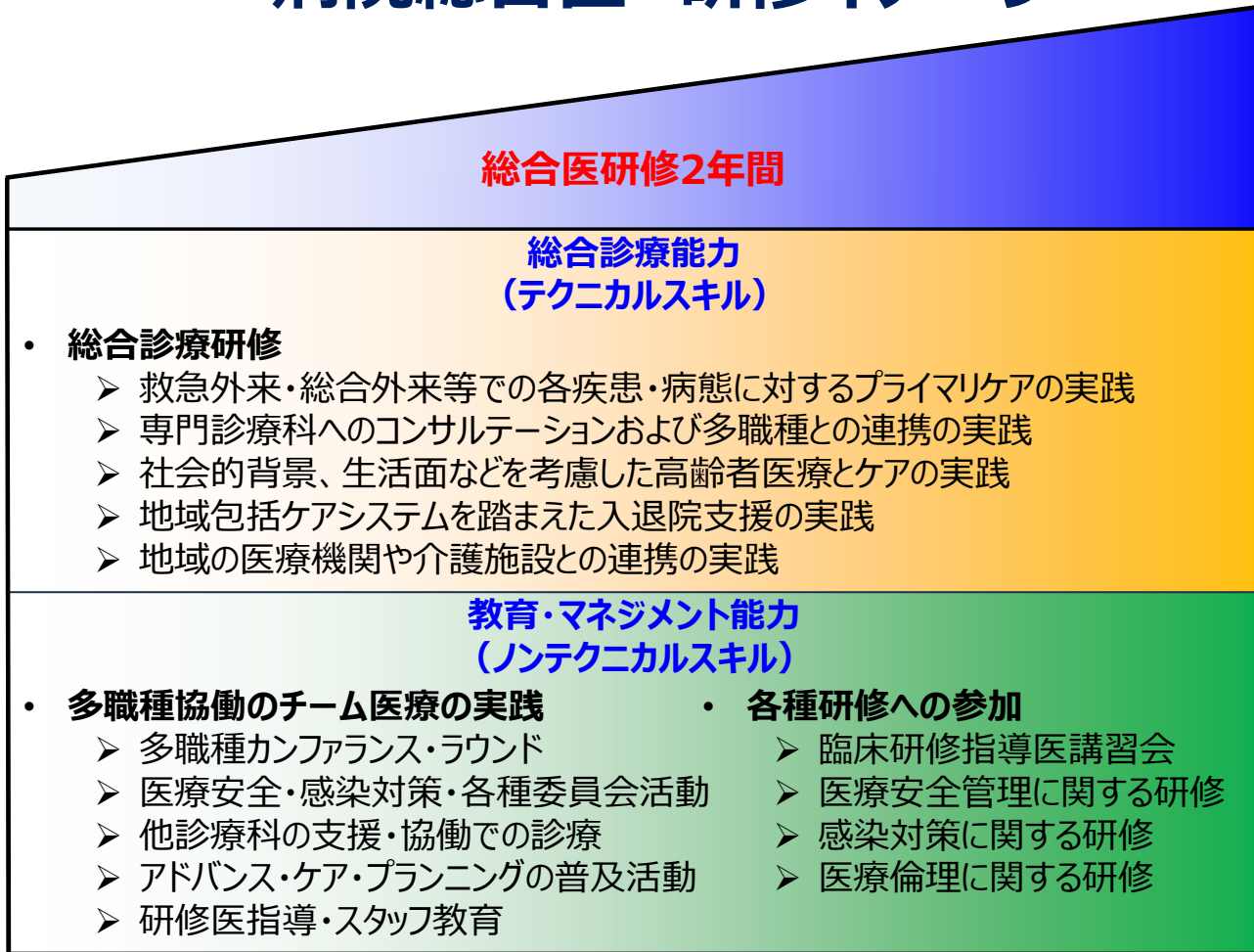
本基準で規定するもののほか、運用において必要な事項については、細則を別途定める。また、適宜変更する。

附則

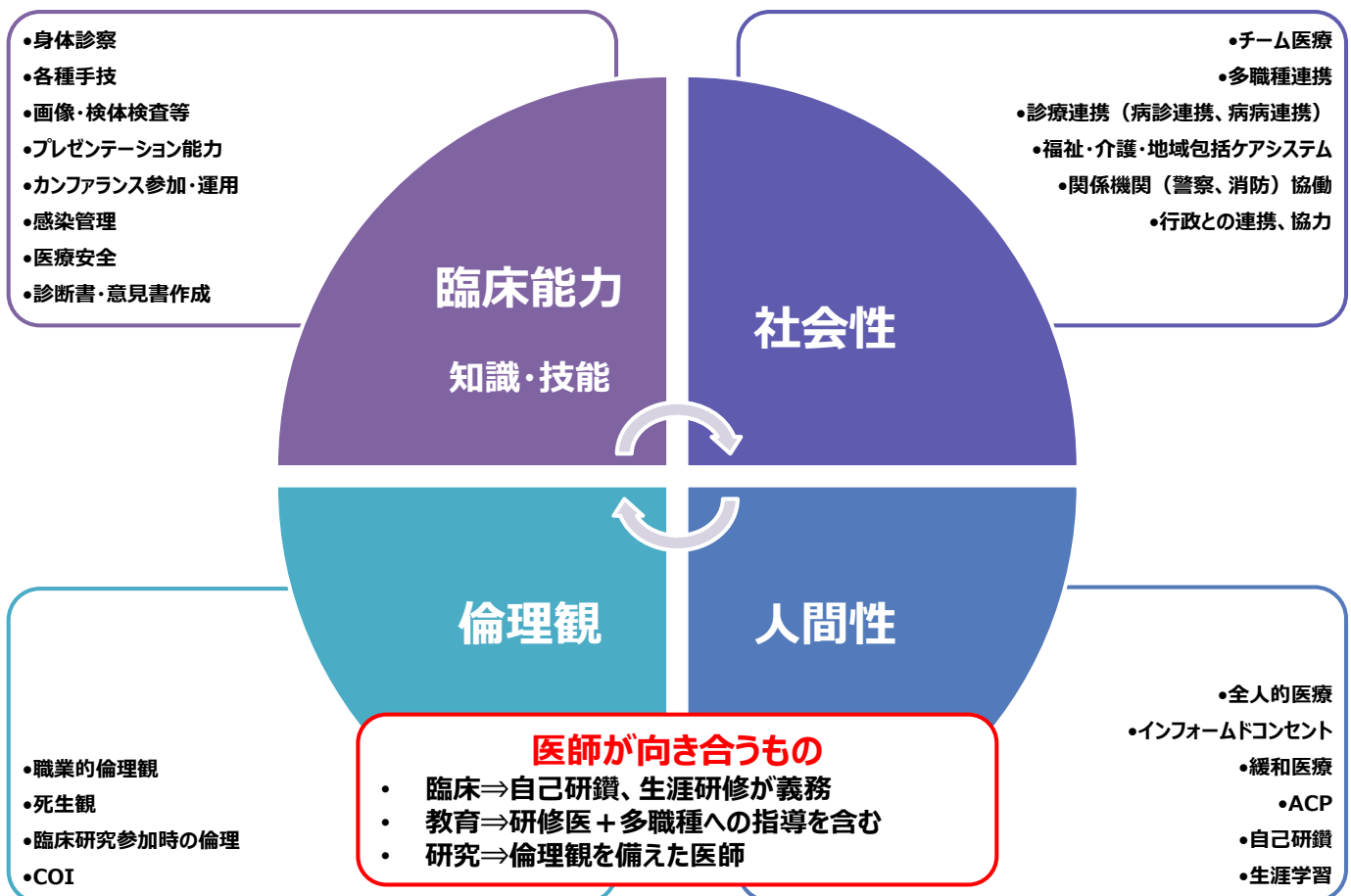
病院総合医 3 団体共同認定 【基準/指針】

2025 年 4 月 14 日 制定

2025 年 7 月 31 日 施行



病院総合医が目指す臨床能力と人間力



【講習会・研修会一覧】

- 全国自治体病院協議会 (<https://www.jmha.or.jp/jmha>)
 - 臨床研修指導医講習会
 - 医療安全管理者養成研修会
 - 院長・幹部職員セミナー
 - 自治体病院管理者研修会
 - 自治体病院リーダー養成塾
 - 自治体病院全国大会 地域医療再生フォーラム
 - 全国自治体病院学会

- 全国国民健康保険診療施設協議会 (<https://www.kokushinkyō.or.jp/>)
 - 臨床研修指導医講習会
 - 地域包括医療・ケア研修会
 - 地域医療現地研究会
 - 多職種研修コーディネーター研修会
 - 全国国保地域医療学会

- 日本病院会 (<https://www.hospital.or.jp/>)
 - 臨床研修指導医講習会
 - 医療安全管理者講習会
 - 感染対策担当者のためのセミナー
 - 医師・歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー
 - 医師の働き方改革推進セミナー
 - 病院経営管理研修会
 - 病院長・幹部職員セミナー
 - 院長・副院長のためのトップマネジメント研修
 - 日本病院学会

- 日本専門医機構共通講習 eラーニング (<https://jmsb.or.jp/senmoni/#an11>)

- 日本医師会 eラーニング (https://www.med.or.jp/cme/els_cc/cclist.php)

- 所属学会等による講習会・研修会

- 省庁・各種公共団体およびそれに準じる機関・団体の主催する講習会
 - CITI-JAPAN の eラーニング (<https://edu.aprin.or.jp/>)
 - 日本学術振興会「研究倫理 eラーニングコース(eL CoRE)」 (<https://elcore.jsps.go.jp/top.aspx>)
 - 地方厚生局医療安全に関するワークショップ
 - 日本医療機能評価機構認定病院患者安全推進協議会による患者安全推進全体フォーラム・地域フォーラム (<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/seminar/>)
 - 臨床試験医師養成協議会 (<https://www.pecjct.com/education/>)

- 病院主催の講習会・研修会(ただし受講が確認出来る証明書等が必要 ※形式は問わない)