

## 医学教育の各段階における総合診療能力の目標設定に関する研究

研究分担者 高村 昭輝

富山大学学術研究部医学系 医学教育学講座 教授

### 研究要旨

本研究は、日本において期待される総合診療医のコンピテンシーについて検証し、卒前から初期臨床研修、専門研修、そして、生涯教育にシームレスに活用できるコンピテンシーの領域とレベルを設定し、総合診療医の育成に関わる研修システムにおいて共通して使用することができる尺度の開発を目的とした。

国外においては特に総合診療医がその国の医療の大きな役割を担っている国（アメリカ、カナダ、イギリス、オーストラリア）においては国として統一した総合診療医が持つべき能力＝コンピテンシーを規定し、それらを修得するための研修方略と評価がなされていた。また、医師としての発達段階に応じて修得すべきコンピテンシーのレベルも設定されており、卒前から生涯教育に至る段階ごとに評価が可能なレベル別の評価表（マイルストーン）も設定されていた。日本においては、総合診療医を育成する必要性に対する機運は高まっており、一部の学術団体が専門医研修レベルでコンピテンシーを設定し、終了時の評価を行っているところはあるものの、教育システムや教育の質という点では上記の国々に比べて遅れていると言わざるを得ない。本研究ではこれらの日本の状態を一步前進させる目的で、日本の総合診療医の共通のコンピテンシーとその評価可能なレベル段階としてのマイルストーンの作成を試みた。マイルストーンは医学科卒業時から初期臨床研修修了時、中間地点、専門研修修了時、それ以上の5段階に設定し、他診療科から総合診療を目指す医師の評価にも対応できるようなフォーマットとしている。

日本では様々な組織が総合診療医の育成に関わっているが、そのいずれの組織から輩出された総合診療医も共通して国民の要求に応えうるコンピテンシーを修得している状況を担保する必要がある。そのためには、今回作成したマイルストーンを研修現場で活用できるように、より現場で具体的な業務能力を評価するための目標、評価ツールの開発が必要であることが、今回の研究における次の課題として明らかになった。

### A. 研究目的

日本における総合診療医の育成には問題が山積している。特に医療者教育の観点ではカリキュラムの基本構成要素である①目標、②方略、③評価を整えることが重要であるが、目標については、卒前医学教育では医学教育モデルコアカリキュラム、初期臨床研修では到達目標、専門研修では総合診療専門医のコンピテンシーという形で各

Phaseにおいて一貫性を持った目標構成になっていない。また、専門研修に限ってみても総合診療医育成に関わる多くのステークホルダーが存在し、それぞれが個別の目標を設定し、それに応じた教育方略を実施し、目標の到達度を評価している。場合によっては目標は提示されず、方略のみが提示され、その方略を完遂すれば到達度は全く評価していない団体なども存在している。今後ま

すまざる増える総合診療医に対する国民からのニーズに応えるという社会的使命を考慮すると、卒前から初期研修、専門研修まで一貫した目標の設定が不可欠である。目標が明確に設定されれば個々のステークホルダーの強みを生かしながら方略の自由度は許容される。同様に評価も担保することが可能となる。そこで本研究では上記の目標について医療者教育の各 Phase、また、各ステークホルダーにおいて統一して用いることができる目標の設定を主たる目的とした。

### ■ 医学教育の各段階における研修目標の設定

総合診療の領域の学修者の到達度を継続的に評価できるようにするために、卒前教育・臨床研修・専門研修・さらにその上の教育においてシームレスに活用できる研修目標案をベースとして、諸外国の例も参考にしてマイルストーンの作成を行う。

## B. 研究方法

本研究テーマについて、シームレスな教育を実現するために、卒前教育・臨床研修・専門研修・生涯教育のそれぞれのフェーズごとに、総合診療能力に関して修得すべき研修目標を設定する。具体的には、国内外の総合診療教育に係る状況を調査確認し、特に総合診療専門医制度の整備基準および研修手帳をベースとして、それぞれのフェーズに合わせて内容の調整を行う。また、項目ごとにレベル別のマイルストーンを設定して、一貫した教育システムの中で、総合診療医としての到達度が評価できるようにする。

令和3年度は、研修目標の項目設定と、一部の項目についてマイルストーンの試行的な設定を行った。

### 1) 国外の総合診療医の育成に関する調査

諸外国、特に総合診療医が活躍している米国、カナダ、イギリス、オーストラリアなどの教育システムを参考に文献的な検索を行った。(資料)

### 2) 国内の総合診療医育成に関わる各種学術組織、団体の教育システムにおける目標設定に関する調査検討 (資料)

国内の総合診療医育成に係る学術組織として日本プライマリ・ケア連合学会、日本病院総合診療学会、在宅医療連合学会、日本医師会、全日本病院協会などの総合医育成に係る教育システムにおける目標についての検索を行った。

### 3) 卒前から、初期臨床研修、専門研修、生涯教育におけるシームレスな目標尺度 (マイルストーン) の作成

上記の1) 2) の調査検討結果から具体的なマイルストーンの作成を行った。(資料)

## C. 研究結果

### 1) 国外の総合診療医の育成に関する調査

米国においては医学部卒業後に総合診療領域(以下 Family Medicine)の専門プログラムに入ることになる。卒前のコンピテンシーと卒後のコンピテンシーはほぼ同じでその下位項目に関して各専門領域で異なったものが設定されている。Family Medicineの領域においても6つのコアコンピテンシーは卒前と同じものが設定されているが、その下位項目として22項目が設定されており、そのそれぞれにマイルストーンと呼ばれる到達レベルが設定されている。

カナダにおいては CanMEDs と呼ばれる1+6つのコアコンピテンシーがやはり設定されており、それらが卒後の Family Medicine の研修でも用いられる。その下位項目として30のコンピテンシーさらにはさらに下位の項目も設定されており、研修ではこれらの到達度を評価する

仕組みになっている。

イギリスで言葉は異なっているが Core Capabilities と呼ばれる到達目標が設定されており、また、マイルストーンとは異なった言葉であるが、Progression point descriptors と呼ばれる進捗段階を評価する仕組みになっている。

オーストラリアでは同じく 5 つのコアコンピテンシーと 15 の下位項目が設定され、総合診療の研修が行われており、それらを評価している。

上記の四つの国々ではいずれもコアコンピテンシーとその下位項目が設定され、それらについて段階的なレベルの設定がなされ、評価に用いられている現状が分かった。特に北米では卒前から卒後にかけて全専門診療科横断的なシームレスなコアコンピテンシーと各診療科独自の下位項目が設定され、評価に用いられていることが分かった。

## 2) 国内の総合診療医育成に関わる各種学術組織、団体の教育システムにおける目標設定

日本においては日本プライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門医並びに新家庭医療専門医は WONCA (世界家庭医機構) の認証を受けた研修プログラムを実施している。そこでは 7 つのコアコンピテンシーと 35 の下位項目を設定し、これらを個々のコンピテンシーに関わる経験症例を省察し、レポートを評価することにより評価を行っている。日本病院総合診療医学会の専門医は特にコンピテンシーの設定や評価は行っていない。在宅医療連合学会の専門医は特にコンピテンシーは定めておらず、医療分野ごとの経験症例をレポートとして提出することで評価を行っている。日本医師会は生涯教育として Web コンテンツの提供を行っている。コンピテンシーの設定をしているが、コンピテンシー自体の評価ではなく、各コンテンツの評価を行っている。全日本病院協会は総合医育成プ

ログラムを提供している。こちらもコンピテンシーの設定はない。

## 3) 卒前から初期臨床研修、専門研修、生涯教育におけるシームレスな目標尺度(マイルストーン)の作成

日本専門医機構の総合診療領域が掲げる 7 つのコンピテンシーを基本に上記の国内外の総合診療の教育研修に係る文献的調査の結果を踏まえて日本版総合診療マイルストーンの素案を作成した。レベル 1 は医学科卒業時を想定し、レベル 2 を初期臨床研修修了時、レベル 3 を総合診療のマインドを持った他診療科医師、レベル 4 を総合診療専門医、レベル 5 をさらにその上と設定した。(別添資料参照)

## D. 考察

### 1) 国外の総合診療医の育成に関する調査

国外の総合診療における研修においては北米 2 か国では卒前から卒後に一貫したコアコンピテンシーを定め、マイルストーンを設定し、評価を行っている。イギリス・オーストラリアでは卒前とは異なっているものの言葉は違えども総合診療のコアコンピテンシーを設定し、それらのレベルも設定した上で評価を行っており、いずれの国でも国民の求める医療に資する総合診療医の育成を行っていることが分かる。それに比べて、日本のシステムはまだ改善の余地が大きく残されていると言わざるを得ない。

### 2) 国内の総合診療医育成に関わる各種学術組織、団体の教育システムにおける目標設定

国内においては各種学術団体や組織が総合医の育成に力を入れ始めているが、現状、具体的なコンピテンシーを設定し、それらを評価している組織は限られていることがわかった。また、

どの団体・組織も、総合医の育成ということと同じく目標に掲げているものの団体ごとに修得すべき目標の設定が異なっているため、国民が求める質の担保された総合診療医の育成という観点ではまだまだ課題が多い。

### 3) 卒前から初期臨床研修、専門研修、生涯脅威kにおけるシームレスな目標尺度（マイルストーン）の作成

今回、日本専門医機構が掲げる総合診療専門医のコンピテンシーを基に卒前から初期臨床研修、専門医研修でも用いることができるマイルストーンの作成を行った。もともとコンピテンシーとはやや漠然とした能力の表記になるため、これを臨床の研修現場で用いるためにこの能力を修得したかどうかを判断するための更なる具体的な評価項目や評価方法が必要となってくる。しかし、上記の総合医育成に係る団体がそれぞれの団体の既存の評価方法で行っているため、その尺度を関連団体で統一して、どの施設でも、どの段階でも、同じ尺度で日本の総合診療医が修得すべきコンピテンシーを評価することができれば、地域で総合診療医として働く医師が、国民の期待に沿う能力を有していることを担保できる可能性がある。

総じて、日本の総合診療を育成している各種団体が統一して使用できるマイルストーンの作成は今後、良質な総合診療医の育成をしていくにあたり、非常に重要な第一歩だと思われる。マイルストーンは各 Phase の目標としても評価としても用いることができる。しかし、これを現場で用いるためにはもう少し、このマイルストーンを目標、評価として使用するための材料となる各 Phase における経験修得すべき疾患、症候、技能、ノンテクニカルスキルなどの詳細項目やまた、現場で求められるより具体的な業務目標の策定とそれを評価するための

Workplace-based Assessment などの評価ツール、国民の目線で考えるとかかりつけ医の能力を見える化するような評価ツールのようなものが必要となる。特に今回のマイルストーンで設定したレベル3、総合診療専門医ではないものの地域医療の現場で総合診療医として患者のマネジメントを行っている医師の質の担保は、今後の日本の地域医療の質の担保に直結するものなので、レベル3の部分を中心に現場での医師の能力判定の共通の物差し=測定ツールとして活用できるものの作成が望まれ、次の Step として作成していく予定である。

## E. 結論

国内外の総合診療の教育研修に係る現状を調査し、その実情を基に卒前から初期臨床研修、専門研修、そして、生涯教育に一貫性を持って日本の総合診療医のコンピテンシーを評価するためのツールとしてマイルストーンの作成を行った。これらが臨床研修現場でより効果的に用いられるために更なる評価ツールや具体的な業務目標の設定が必要と考えられた。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## 参考文献

1. The Family Medicine Milestone Project. A Joint Initiative of The Accreditation Council for Graduate Medical Education and The American Board of Family Medicine. <https://www.acgme.org/globalassets/PDFs/Milestones/FamilyMedicineMilestones.pdf>
2. CanMEDS-Family Medicine 2017. A competency framework for family physicians across the continuum. <https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Resources/Medical-Education/CanMEDS-Family-Medicine-2017-ENG.pdf>
3. Royal College of General Practitioners. The Core Curriculum. <https://www.rcgp.org.uk/-/media/Files/GP-training-and-exams/Curriculum-2019/The-Core-Curriculum---final-version---280819.ashx?mw=200&ts=20220517T0127131741&hash=20CFF63748593ACDDBE5292F5E1A4C64F0EADD36>
4. Royal Australian College of General Practitioners. RACGP curriculum and syllabus for Australian general practice. Core Competency framework. <https://www.racgp.org.au/curriculum-and-syllabus/a-guide-to-using-the-curriculum-and-syllabus>
5. 日本プライマリ・ケア連合学会 新・家庭医療専門医制度. <https://www.shin-kateiiryō.primary-care.or.jp/competency>
6. 日本病院総合診療医学会 専門医制度. <http://hgm-japan.com/system/process04/>
7. 日本在宅医療連合学会 専門医制度. <https://www.jahcm.org/system.html>
8. 日本医師会 生涯教育カリキュラム. [https://med.or.jp/cme/about/jissi/curriculum\\_2016\\_202204.pdf](https://med.or.jp/cme/about/jissi/curriculum_2016_202204.pdf)
9. 全日本病院協会 総合医育成プログラム. <https://www.ajha.or.jp/hms/sougou/index.html>

## 総合診療専門医人材評価基準

### 1. 包括的統合アプローチ

- ① 疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えの初期診療に対応し、また複数の問題を抱える患者に対しても、安全で費用対効果に優れ、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供する能力を身につける。
- ② 日常診療を通じて、恒常的に健康増進や予防医療、リハビリテーションを提供することができる。
- ③ 医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえた医療・ケアを提供する能力を身につける。

### 2. 一般的な健康問題に対する診療能力

- ① 総合診療の現場で遭遇する一般的な症候及び疾患への評価及び治療に必要な身体診察及び検査、治療法を適切に実施できる。
- ② 総合診療の現場で遭遇する一般的な症候に対し、適切な鑑別診断と初期対応を行って、問題解決に結びつけることができる。
- ③ 総合診療の現場で遭遇する一般的な疾患・病態について、適切なマネジメントができる。
- ④ 地域住民が最初に受診する場において、見逃しがなく安全で効率的な医療・ケアを提供するために、適切な臨床推論の能力を身につける。

### 3. 患者中心の医療・ケア

- ① 患者中心の医療の方法を修得する。
- ② 家族志向型の医療・ケアを提供するための体系化された方法を修得する。
- ③ 患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、患者中心の医療面接を行い、複雑な人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を修得する。

### 4. 連携重視のマネジメント

- ① 患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートする能力を身につける。
- ② 切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる能力を身につける。

③ 所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメント能力を身につける。

#### 5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ

① わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に参画する能力を身につける。

② 地域の現状から見出される優先度の高い健康関連問題を把握し、その解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる。

#### 6. 公益に資する職業規範

① 医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識して日々の診療に反映するために、必要な知識・態度を身につける。

② 常に標準以上の診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積む習慣を身につける。

③ 総合診療の発展に貢献するために、教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動を継続する習慣を身につける。

#### 7. 多様な診療の場に対応する能力

① 外来医療で、幅広い疾患や傷害に対して適切なマネジメントを行うために、必要な知識・技術・態度を身につける。

② 救急医療で、緊急性を要する疾患や傷害に対する初期診療に関して適切なマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身につける。

③ 病棟医療で、入院頻度の高い疾患や傷害に対応し、適切にマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身につける。

④ 在宅医療で、頻度の高い健康問題に対応し、適切にマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身につける。

レベル1：医学部卒業時

レベル2：初期臨床研修修了時

レベル3：総合診療の専門的な研修を受けていない医師

レベル4：日本専門医機構総合診療専門医

レベル5：総合診療専門医のさらに上のレベル

	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
1. 包括的統合アプローチ	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① 疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えの初期診療に対応し、また複数の問題を抱える患者に対しても、安全で費用対効果に優れ、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供する能力を身につける。	初期診断が困難である未分化で多様な訴えを認識できる。 患者が複数の問題を抱えていると認識できる。	初期診断が困難である未分化で多様な訴えを認識し、主たる問題に対して初期対応できる 患者が複数の問題を抱えていると認識し、主たる問題に対して初期対応できる	初期診断が困難である未分化で多様な訴えを認識し、初期対応し、複数の問題を抱える患者に対して、標準的な医療・ケアを提供できる。	疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えの初期診療に対応し、また複数の問題を抱える患者に対しても、安全で費用対効果に優れ、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供できる。	未分化で多様な問題や継続的に対応し、多疾患併存など複数の複雑困難な問題を抱える患者に対して、個々の患者の多様性、地域特性に合わせて安全で費用対効果に優れ、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供できる。人生の最終段階のケアを苦痛の緩和も含め提供できる
② 日常診療を通じて、恒常的に健康増進や予防医療、リハビリテーションを提供することができる。	健康増進、予防医療、リハビリテーションの必要性の認識できる	健康増進、予防医療、リハビリテーションの必要性を認識し、主たる問題に対して対応ができる	日常診療を通じて、健康増進、予防医療、リハビリテーションの必要性を認識し、標準的な対応ができる	日常診療を通じて、恒常的に健康増進や予防医療、リハビリテーションを提供できる。	個々の患者、地域特性に合わせて生活機能や障害を評価し、恒常的に健康増進、予防医療、リハビリテーションを計画的に提供できる
③ 医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえた医療・ケアを提供する能力を身につける。	医師・患者関係、地域医療機関と地域住民のつながりを認識できる	医師・患者関係、地域医療機関と地域住民のつながりを考えた基本的な医療提供ができる	医師・患者関係、地域医療機関と地域住民のつながりを考えた医療・ケアができる	医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえた医療・ケアを提供できる。	個々の患者、地域特性に合わせて医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえた医療・ケアを提供できる



	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
2. 一般的な健康問題に対する診療能力	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① 総合診療の現場で遭遇する一般的な症候及び疾患への評価及び治療に必要な身体診察及び検査、治療法を適切に実施できる。	頻度の高い症候及び疾患の初期評価に必要な身体診察ができる	頻度の高い症候及び疾患に初期評価に必要な身体診察及び検査、治療法を実施できる。	頻度の高い症候及び疾患に評価及び治療に必要な身体診察及び検査、治療法を実施できる	総合診療の現場で遭遇する一般的な症候及び疾患への評価及び治療に必要な身体診察及び検査、治療法を実施できる。	一般的な症候及び疾患への評価及び治療に必要な身体診察及び検査、治療法を個々の患者に合わせて継続的に実施できる。
② 総合診療の現場で遭遇する一般的な症候に対し、適切な鑑別診断と初期対応を行って、問題解決に結びつけることができる。	頻度の高い症候及び疾患の鑑別診断と初期対応を列挙できる	頻度の高い症候及び疾患の鑑別診断と初期対応を行うことができる。	頻度の高い症候及び疾患の鑑別診断と初期対応を行って、問題解決に結びつけることができる	総合診療の現場で遭遇する一般的な症候に対し、適切な鑑別診断と初期対応を行って、問題解決に結びつけることができる。	一般的な症候に対し、鑑別診断と初期対応を行って、個々の患者に合わせて問題解決に結びつけることができる。
③ 総合診療の現場で遭遇する一般的な疾患・病態について、適切なマネジメントができる。	頻度の高い症候及び疾患の標準的なマネジメントを述べられる	頻度の高い疾患・病態について、初期のマネジメントができる	頻度の高い症候及び疾患の継続的なマネジメントができる	総合診療の現場で遭遇する一般的な疾患・病態について、継続的なマネジメントができる。	総合診療の現場で遭遇する一般的な疾患・病態について、個々の患者に合わせて継続的なマネジメントができる。慢性疾患のケアに関して、患者のセルフケアの評価やサポートを行い、継続的な診療を実践できる
④ 地域住民が最初に受診する場において、見逃しがなく安全で効率的な医療・ケアを提供するために、適切な臨床推論の能力を身につける。	頻度の高い症候及び疾患の基本的な臨床推論を実施できる	安全で効率的な医療・ケアを提供するために頻度の高い症候及び疾患の臨床推論を実施できる	地域住民が最初に受診する場において、安全で効率的な医療・ケアを提供するために頻度の高い症候及び疾患の臨床推論を実施できる	地域住民が最初に受診する場において、見逃しがなく安全で効率的な医療・ケアを提供するために、臨床推論を実施できる。	地域住民が最初に受診する場において、見逃しがなく安全で効率的な医療・ケアを提供するために、個々の患者に合わせて臨床推論を実施できる

	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
3. 患者中心の医療・ケア	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① 患者中心の医療の方法を修得する。	患者中心の医療とは何かを考察できる	頻度の高い症候及び疾患について患者中心の医療とは何かを考察し、実施できる	単純な事例において患者中心の医療とは何かを考察し、実施できる	総合診療の現場で遭遇する一般的な事例において患者中心の医療の方法を適用できる	複雑な事例において個々の患者に合わせた患者中心の医療を実施できる。患者や家族のライフステージを考慮したケアを提供できる
② 家族志向型の医療・ケアを提供するための体系化された方法を修得する。	家族思考型の医療・ケアとは何かを考察できる	頻度の高い症候及び疾患について家族思考型の医療・ケアとは何かを考察し、実施できる	単純な事例において家族思考型の医療・ケアとは何かを考察し、実施できる	総合診療の現場で遭遇する一般的な事例において家族志向型の医療・ケアを提供するための体系化された方法を適用できる。	複雑な事例において個々の患者に合わせた家族思考型の医療・ケアを実施できる。EBM（Evidence-Based Medicine）を実践し、患者側および医療者側の価値に関する情報収集や構造化を行って、最適な意思決定につなげることができる
③ 患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、患者中心の医療面接を行い、複雑な人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を修得する。	患者の立場に立った医療面接が実施できる	頻度の高い症候及び疾患について患者との信頼関係を構築し、患者中心の医療面接を実施できる。	単純な事例において患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、患者中心の医療面接を行い、人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を適用できる。	総合診療の現場で遭遇する一般的な事例において患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、患者中心の医療面接を行い、複雑な人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を適用できる。	複雑な事例において患者との円滑な対話と医師・患者の信頼関係の構築を土台として、個々の患者に合わせた患者中心の医療面接を行い、複雑な人間関係や環境の問題に対応するためのコミュニケーション技法とその応用方法を適用できる。

	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
4. 連携重視のマネジメント	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① 患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートする能力を身につける。	患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チームのコーディネートが必要であることを認識できる	単純な事例においても患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートできる	単純な事例において患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートできる	総合診療の現場で遭遇する一般的な事例において患者や家族、地域にケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートできる	複雑な事例において個々の患者や家族、地域特性に合わせたケアを提供する際に多職種チーム全体で臨むために、様々な職種の人と良好な人間関係を構築し、リーダーシップを発揮しつつコーディネートできる
② 切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる能力を身につける。	切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が必要であることを認識できる	単純な事例においても切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる	単純な事例においても切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる	総合診療の現場で遭遇する一般的な事例において切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる	複雑な事例において個々の患者や地域特性に合わせた切れ目のない医療および介護サービスを提供するために、医療機関内のみならず他の医療機関、介護サービス事業者等との連携が円滑にできる。保健・医療・福祉に関連した職種のそれぞれの機能や役割を理解し、それぞれの場面で最適な統合的ケアを提供できる
③ 所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメント能力を身につける。	所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメントの必要性を認識できる	所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメントに貢献できる	所属する医療機関の良好な運営に寄与するために、組織全体に対するマネジメントができる	所属する医療機関の良好な運営に寄与するために近隣医療機関との連携を考慮したマネジメントができる	所属する医療機関の良好な運営、診療の質向上、患者安全に寄与するためにその地域全体を俯瞰したマネジメントができる。継続的な診療の質向上や患者安全に向け、所属する部門や医療機関の改善に向けた取り組みを行える

	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に参画する能力を身につける。	わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を理解する必要性を認識できる 地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に参画する必要性を認識できる	わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を理解できる 地域の保健・医療・介護・福祉事業を理解できる	わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握できる 保健・医療・介護・福祉事業に対して、貢献できる	わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、積極的に参画できる	わが国の医療制度や地域の医療文化と保健・医療・介護・福祉の現状を把握した上で、地域の保健・医療・介護・福祉事業に対して、脆弱な集団のケアや健康の社会的決定因子を考慮したリーダーシップがとれる
② 地域の現状から見出される優先度の高い健康関連問題を把握し、その解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる	地域の現状から見出される基本的な健康関連問題を認識できる 基本的な問題解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献する必要性を認識できる	地域の現状から見出される基本的な健康関連問題を理解し、問題解決に対して主たる会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる	地域の現状から見出される基本的な健康関連問題を把握し、問題解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる	地域の現状から見出される優先度の高い健康関連問題を把握し、その解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて貢献できる	地域の現状から見出される健康関連問題を包括的に把握し、その解決に対して各種会議への参加や住民組織との協働、あるいは地域ニーズに応じた自らの診療の継続や変容を通じて脆弱な集団のケアや健康の社会的決定要因を考慮し、患者やコミュニティのアドヴォケイト（擁護者／代弁者）としてリーダーシップがとれる

	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
6. 公益に資する職業規範	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① 医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識して日々の診療に反映するために、必要な知識・態度を身につける。	医師としての倫理性を意識して日々の診療を行う必要性を認識できる	医師としての倫理性を意識して日々の診療に反映できる	医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識して日々の診療に反映できる	医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識して日々の診療に反映できる	医師としての倫理性、総合診療の専門性を意識し、倫理的な困難な事例に関しても合理的な意思決定ができる
② 常に標準以上の診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積む習慣を身につける。	ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積む習慣の必要性を認識できる	基本的な診療能力を維持し、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積む	標準的な診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積むことができる	常に標準以上の診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積むことができる	常に最高レベルの総合診療能力を維持し、さらに向上させるために、ワークライフバランスを保ちつつも、生涯にわたり自己研鑽を積むことができる
③ 総合診療の発展に貢献するために、教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動を継続する習慣を身につける。	教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動に貢献する必要性を認識できる	教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動に貢献することができる	総合診療の発展に貢献するために、教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動に貢献することができる	総合診療の発展に貢献するために、教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動を継続することができる。	日本の医学の発展に貢献するために、特に総合診療領域の教育者あるいは研究者として啓発活動や学術活動を継続することができる。

	LEVEL 1	LEVEL 2	LEVEL 3	LEVEL 4	LEVEL 5
7. 多様な診療の場に対応する能力	医学部卒業時	初期研修修了時		総合診療専門医	
① 外来医療で、幅広い疾患や傷害に対して適切なマネジメントを行うために、必要な知識・技術・態度を身につける。	外来医療で、基本的なマネジメントを行うために、必要な知識・技術・態度があることを認識できる	外来医療で基本的な疾患や傷害に対して基本的なマネジメントができる	外来医療で頻度の高い疾患や傷害に対して標準的なマネジメントができる	外来医療で、幅広い疾患や傷害に対して標準的なマネジメントができる	外来医療で、複雑な事例において疾患や傷害に対して個々の患者に合わせたマネジメントができる
② 救急医療で、緊急性を要する疾患や傷害に対する初期診療に関して適切なマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身につける。	救急医療で、緊急性を要する基本的な疾患や傷害に対する初期診療に関して基本的なマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度があることを認識できる	救急医療で、緊急性を要する基本的な疾患や傷害に対する初期診療に関して基本的なマネジメントができる	救急医療で、緊急性を要する基本的な疾患や傷害に対する初期診療に関して標準的なマネジメントができる	救急医療で、緊急性を要する疾患や傷害に対する初期診療に関して標準的なマネジメントができる	救急医療で、複雑な事例において緊急性を要する疾患や傷害に対する初期診療に関して個々の患者に合わせたマネジメントができる
③ 病棟医療で、入院頻度の高い疾患や傷害に対応し、適切にマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身につける。	病棟医療で、基本的な疾患や傷害に対応し、基本的なマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度があることを認識できる	病棟医療で、基本的な疾患や傷害に対応し、基本的なマネジメントができる	病棟医療で、基本的な疾患や傷害に対応し、標準的なマネジメントができる	病棟医療で、入院頻度の高い疾患や傷害に対応し、標準的なマネジメントができる	病棟医療で、複雑な事例において疾患や傷害に対応し、個々の患者に合わせたマネジメントができる
④ 在宅医療で、頻度の高い健康問題に対応し、適切にマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度を身につける。	在宅医療で、基本的な健康問題に対応し、基本的なマネジメントを行うために必要な知識・技能・態度があることを認識できる	在宅医療で、基本的な健康問題に対応し、基本的なマネジメントができる	在宅医療で、基本的な健康問題に対応し、標準的なマネジメントができる	在宅医療で、頻度の高い健康問題に対応し、標準的なマネジメントを実践できる	在宅医療で、複雑な事例において健康問題に対応し、個々の患者に合わせたマネジメントができる