

令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金

政策科学推進研究事業

総合的な診療能力を有する医師の活躍推進方策に関する調査研究

令和 6 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小林 大輝

令和 7 (2025) 年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

- 総合的な診療能力を有する医師の活躍推進方策に関する調査研究に関する研究 ----- 1
小林大輝

II. 分担研究報告

1. 総合診療専門医に求められる役割の多角的調査研究 ----- 5
小林大輝
(資料) 総合診療専門医に求められる役割の多角的調査研究のアンケート項目----- 9
2. 主要国の総合診療医の育成・確保、役割、生涯教育に関する調査 ----- 23
比良野圭太
3. 専門領域医師の総合的な診療能力獲得プログラムの効率化に関する研究----- 28
前野哲博

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 32

令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
総括研究報告書

総合的な診療能力を有する医師の活躍推進方策に関する調査研究

研究代表者 小林 大輝 東京医科大学 茨城医療センター 総合診療科・教授

研究要旨

本研究は、日本における総合診療医の育成・確保に関する実態と課題を明らかにし、今後の教育・制度設計に資する知見を得ることを目的とした。具体的には、(1) 総合診療医の役割に関する多角的調査、(2) 主要国の育成方策に関する調査、(3) 専門領域医師の診療能力獲得プログラムの効率化を柱とした。

まず、国内の医療・介護関係者を対象としたオンライン調査票を開発し、関連19団体に協力を依頼した。調査項目は総合診療医の役割や必要性に関する全38項目で構成され、順調に調査実施段階へと進行した。

次に、システマティックレビューを通じて、海外における総合診療医のキャリア選択支援に関する介入策のエビデンスを整理し、さらに米国における先進的事例を専門家インタビューにより補足した。これにより、長期的教育プログラム、多面的介入、適切な人材選抜の重要性が確認された。

また、専門医を対象とした総合診療能力向上プログラムについては、研修目標およびシラバスの見直しに加え、オンデマンド型e-learningと集合型研修を組み合わせたハイブリッド研修を開発し、その教育効果を検証する体制を構築した。

本研究を通じて得られた知見は、今後、大学・教育機関、学会、行政、地域医療機関と連携した政策立案、教育カリキュラム設計、人材育成戦略の具体化に広く活用されることが期待される。

研究分担者

福井次矢	聖マリア研究センター 研究センター 常務理事
小松康宏	群馬大学 医学部医学科 名誉教授
前野哲博	筑波大学 総合診療科 教授
石丸裕康	関西医科大学 総合診療医学講座 理事長特命教授
有岡宏子	聖路加国際病院 一般内科 副院長・内科統轄部長
山田雅子	聖路加国際大学 大学院看護学研究科 教授
大杉泰弘	藤田医科大学 地域医療学講座 准教授
久我弘典	国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター センター長
比良野圭太	京都大学 人間健康科学系専攻 特定助教

研究協力者

新保卓郎	太田西之内病院 地域医療修練センター センター長 / 内科 部長
------	----------------------------------

佐藤幹也	筑波大学	客員准教授
児玉泰介	東京医科大学茨城医療センター	臨床講師
伊東完	東京医科大学茨城医療センター	臨床講師
押田樹羅	東京医科大学茨城医療センター	臨床助教
浮健人	東京医科大学茨城医療センター	医員
北川侑樹	東京医科大学茨城医療センター	医員
小埜智史	東京医科大学茨城医療センター	医員
中島英哉	東京医科大学茨城医療センター	医員
藤田みのり	東京医科大学茨城医療センター	医員

Jenny Doust, The University of Queensland, Professor
Paul Glaszio, Bond University, Professor

A. 研究目的

本研究は、①総合診療医の役割を多角的に調査し育成・確保に役立てること、②主要国における総合診療医に関する方策を調査し本邦の政策に反映すること、③専門領域医師の総合的な診療能力獲得プログラムの効率化を目的とする。

「経済財政運営と改革の基本方針 2019」では、地域及び診療科の医師偏在への対策として、総合診療専門医の育成及び確保が提言された。同命題に対し、以前より分担者福井らは厚生労働省委員会等で総合診療医の重要性を唱え育成と確保に取り組んできた。その中で分担者前野らは令和3年度厚生労働科学研究費補助金「卒前教育から生涯教育に至るシームレスな総合診療医の養成・確保に関する研究(21AA2002)」を受け、【総合診療医需要推計シミュレータ】を作成し、二次医療圏ごとに必要な総合診療医数が推定可能となった。しかし育成・確保の更なる促進には、I. 推定に総合診療医の診療能力・範囲が一律であると仮定したこと、II. 各地域における実際の需要との裏付けが必要、III. 医業経営者・他職種など異なる立場での調査が必要、の3点の改善点が挙げられる。

また欧米では総合診療医制度が本邦に先駆け導入されており、育成・確保促進方略の手掛かりとなりえる。分担者前野らは令和2年度補助金(H30-医療-指定-018)を受け、海外の制度を規約や法律を基に調査し、スコア化を行った。本邦の

政策に反映させるには更なる調査が必要と考えられ、それにはI. 総合診療医の育成・確保・生涯教育に関する各国から発表された介入研究論文の系統的レビュー及びII. 主要国における総合診療の権威者らの現在の問題点や展望の調査が効果的と考えられる。

最後に、専門領域医師の総合診療能力育成も地域・診療科医師偏在対策になりえる。分担者前野らは、上述(21AA2002)にて、【総合医育成プログラム】のオンライン化を行った。総合診療能力の獲得に貢献したが、I. 長時間プログラムであること、II. 全員に一律のプログラムであることが改善点と考えられ、効率性の向上及び受講者毎の能力に合わせた変更を行うことで、更なる専門領域医師の育成・再教育が可能となると考える。

これらにより期待される効果としては、以下の通りである。

1. 総合診療専門医に求められる役割の多角的調査研究では、各地域及び各医療施設における総合診療医の診療能力・範囲及び、具体的に必要な役割を知ることができる。これにより、上述シミュレータの裏付けを行うと共に、総合診療医の診療能力に合わせた詳細な充足度の評価も可能となる。結果を広く提示することで、各方面で総合診療専門医自身がどの役割を担うべきなのかを知ることができ、ニーズに合った異動が可能となる。それにより総合診療専門医の適材適所の適正配分

を促すことができ、医師偏在による国民の不利益を軽減することができる。

2. 海外の総合診療医の育成・確保・再教育に関する系統的介入研究評価及び、権威者の展望を調査することで、本邦でも実行可能な効率的方略を推察し、政策に反映することができる。また今後本邦が直面する総合診療専門医制度の問題も予測でき、積極的な対策を講じることができる。結果として、迅速な総合診療医の育成・確保につながり、国内の充足問題を解決する。

3. 現行プログラムの効率化により、専門領域医師の総合的な診療能力獲得を促進することができる。また①の結果も合わせると、専門領域医師が勤務地にてどのような総合診療能力を求められているかを理解でき、よりニーズに合った能力を促進可能となる。それにより、現状で不足している総合診療専門医が担うべき役割を行うことができ、結果として国民全体に提供する医療の質が担保されうる。

B. 研究方法

本研究は以下の 3 つの項目により構成する研究である。結果は広く国際医学学会及び雑誌にて公表する。

- ① 本邦における総合診療医の求められる役割の多角的調査研究
- ② 主要国の総合診療医の育成・確保、役割、生涯教育に関する調査
- ③ 専門領域医師の総合的な診療能力獲得プログラムの効率化

- ① 本邦における総合診療医の求められる役割の多角的調査研究

本研究は、国内全国の医療・介護機関（病院・診療所・訪問看護ステーション等事業所含む）を施設対象とした調査研究である。調査に際し倫理審査を経る。人的対象は、各医療機関に所属する総合診療専門医、医療機関運営者、専門領域医師及び医師以外の医療従事者である。調査内容の概要は、対象者背景、所属医療機関情

報に加え、総合診療医が担うべき疾患領域や役割に関する事項である。併せて、総合診療専門医の育成・確保に関する調査項目も含める。調査項目の決定は、本研究における最も重要な事項であり以下の観点・経歴から代表者・分担者の慎重な協議の上で決定する。加えて、本邦における総合診療主要学会である日本プライマリ・ケア連合学会及び日本病院総合診療医学会より有識者を募り、調査項目の内容妥当性を担保する。得られた結果は、地域性、医療機関規模、職種・立場により比較検討し、総合診療医の求められる役割を多角的に評価する。調査参加依頼は、日本医師会及び日本在宅看護学会を始めとする各種会に協力を依頼する。返答率は 15-20%程度と推定され、計 1,500-2,000 件の返答を見込む。これは、上記比較解析に充分耐えるサンプル数となる。

- ② 主要国の総合診療医の育成・確保、役割、生涯教育に関する調査

本調査ではまず、海外における総合診療医・家庭医の育成・確保・生涯教育に関する介入研究の系統的レビューを行う。その上で、米国・英国及び豪州における総合診療・家庭医学会関連の有識者に、自国における総合診療医の現状・問題点・今後の展望に関してインタビュー調査を行う。有識者との接触には、本邦の海外学会交流会などを用い、更に協力者として各国の医師を招致している。

- ③ 専門領域医師の総合的な診療能力獲得プログラムの効率化

本調査では、まず総合医育成プログラムの構造改変を行う。現在 30 テーマがすべてオンラインにて受講可能となっているが、1 回の研修が 6 時間と長いため受講者の負担になっている。そこで、能動学修を促しつつ、学習効果を低下させずに時間短縮を図るために、e-learning による自習とオンラインによるライブ研修を組み合わせたハイブリッド研修を導入する。プログラムの開発に当たっては、①と同

様に本研究班にて作成し、各学会から有識者を招致し内容妥当性の検討を行い、修正を行う。改変プログラムの受講者を募り、学習効果を改変前のプログラムと比較することで、効率性を評価する。分担者前野は、本オンラインプログラムの作成者であり、効率化を行う最適人材と考えられる。

(倫理面への配慮)

本研究は、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針には当たらないものの、将来的な論文発表に備え、倫理審査を受けた（聖路加国際大学 研究倫理審査委員会 24-RC128）

C. 研究結果

① 本邦における総合診療医の求められる役割の多角的調査研究

本邦における総合診療医の求められる役割の多角的調査研究では、関係者による複数回の議論のもと、オンライン調査票の作成を行った。加えて、オンライン調査内容及びその実施に関して、聖路加国際大学での倫理審査委員会の承認を得た。研究計画予定よりも数か月早い目標達成であり、令和6年度中に繰り上げての調査開始をした。母集団は医師(臓器別専門医・総合診療医問わず) 看護師、介護士、療法士、ケアマネジャーなどが所属する19団体に依頼しており、2025年3月14日時点で6団体が協力承諾、うち4団体より会員に参加依頼をした。1団体からお断り、2団体は返信なく、残りは調整中である。調査項目は全38項目であり、主な項目例は総合診療医に対する役割や、過不足に関するものとした。

② 主要国の総合診療医の育成・確保、役割、生涯教育に関する調査

システマティックレビューを実施し、学生や研修医が総合診療医をキャリア選択するための介入策に関する既存のエビデンスを整理した。本レビューは、総合診療医の育成および選択促進に寄与する実践的な方策を明らかにすることを目的として

おり、現在、研究計画を進行中である。また、ハワイ大学の Dr. Lee Buenconsejo-Lum (総合診療分野) および臓器別専門医である Dr. Teruo Yamauchi への半構造化インタビューを実施し、米国における総合診療医育成の実態や成功事例についての知見を収集した。Dr. Lee からは、ハワイ州におけるプライマリ・ケア教育の現状や課題、臨床医養成プログラムの特徴について具体的な提案を得た。また、Dr. Yamauchi とのディスカッションでは、臓器別専門医の立場から、総合診療医の役割を明確にし、その社会的価値を高めることの重要性が示された。システマティックレビューに基づき、長期的な教育プログラム、多面的アプローチ、適切な学生選抜が総合診療医の確保に有効であることを確認した(Pfarrwaller et al. (2015) J Gen Intern Med.)。国外研究者インタビューでも同様の示唆が得られ、政策的介入の方向性が一致した。

③ 専門領域医師の総合的な診療能力獲得プログラムの効率化

専門領域医師の総合的な診療能力獲得プログラムの効率化については、研修目標および学修項目リスト(総合診療シラバス)を見直して、一部項目の修正・追加を行った。また、既存の集合ライブ研修のみの研修形式を見直し、一部の研修テーマについて、オンデマンド型自習と集合ライブ研修から構成されるハイブリッド型研修プログラムの開発を行った。さらに、テキストや動画を用いたオンデマンド型自習ができる e-learning システムを開発した。教育効果の検証については、研修の受講前、受講後、追跡調査を行う仕組みを構築した。

D. 考察

本研究は、総合診療医の育成・確保という喫緊の政策課題に対し、現場の実態把握と国際的視点を踏まえた包括的なアプローチを試みた点において意義深い。まず、国内における総合診療医の役割に関する多角的調査では、多職種の視点を取り入れた調査項目を精緻に設計し、既存の需要推計シミュレータの妥当性を補完するための実証的データを取得する準備が完了した。このことは、診

療圏ごとのニーズに即した総合診療医の「適正配置」に資する基盤整備となる。

次に、米国の制度分析と有識者インタビューからは、長期的教育プログラムの構築、早期からのキャリア支援、多面的な育成施策が有効であることが再確認された。システムティックレビューによって抽出された国際的な介入策は、日本においても応用可能な方略として政策反映が期待される。とりわけ、米国や豪州における実務的な育成モデルは、本邦における制度改編や教育設計の参考になりうる。

また、専門領域医師の診療能力強化に向けた研修プログラムの効率化は、e-learning と集合研修を融合したハイブリッド型の導入によって、柔軟かつ持続可能な教育体制の実現に寄与した。受講前後の比較評価を取り入れたことは、教育効果の可視化を可能にし、今後のプログラム改善にも資する知見となる。

E. 結論

本研究は、医師偏在の是正、地域医療の質的向上、持続可能な人材育成モデルの構築に向けた重要なステップを提示した。今後は、得られた知見をもとに、行政・学会・教育機関が連携し、総合診療医の体系的かつ段階的な育成プランを整備することが

求められる。また、地域別・施設別に求められる総合診療能力の定義と提示を進め、医師自身のキャリア選択や異動にも資する「見える化」の促進が今後の課題である。

F. 健康危険情報

該当なし

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

総合診療専門医に求められる役割の多角的調査研究

研究代表者 小林 大輝 東京医科大学 茨城医療センター 総合診療科・教授

研究要旨

我が国では少子高齢化の進行や地域偏在の深刻化により、総合診療医の育成・確保が重要な政策課題となっている。特に、地域包括ケアや在宅医療の中核を担う存在として、総合診療医の役割に対する社会的期待は高まっているが、その機能や配置に関する定量的・定性的なエビデンスは依然として不十分である。

本研究は、総合診療医の実際の業務内容と、他職種や地域社会からの期待との関係を多面的に明らかにすることで、質と量の両面から総合診療医の育成・配置戦略の科学的基盤を構築することを目的とする。

全国の医療・介護関連施設に所属する医師（専門医・総合診療医問わず）、看護師、介護士、療法士、ケアマネジャーなどを対象に、無記名の自記式オンライン調査を実施する。調査票は全38項目で構成され、所属施設の種別・地域、業務内容、総合診療医への期待、役割認識、育成・確保への意識などを網羅する。調査内容は、多職種の実務経験者と学会有識者による監修を経て構築されており、聖路加国際大学倫理審査委員会の承認を得て実施される。

2025年3月時点で19の専門団体に調査協力を依頼し、6団体から協力承諾、うち4団体が会員への調査案内を実施済みである。回答の回収と解析は令和6年度中に順次進められる予定である。

本研究は、総合診療医に対する社会的期待と現場実態とのギャップを可視化し、将来の医師需給調整・教育改革・地域医療体制構築に資する実践的エビデンスを提供するものである。

A. 研究目的

本研究は、我が国の医療提供体制における重要な構成要素である総合診療医に焦点をあて、その役割を多角的に調査・分析することで、総合診療医の育成および確保を一層推進するための科学的・実証的な基盤を構築することを目的とする。近年、少子高齢化の進展や地域医療の需給バランスの歪みに伴い、地域や診療科ごとの医師偏在が深刻な課題として認識されている。これを背景に、政府は「経済財政運営と改革の基本方針2019」において、医師偏在対策の一環として総合診療専門医の育成・確保を推進する方針を明確に打ち出した。このような国の政策的要請に応えるべく、これまで分担者福井らは厚生労働省委員会

をはじめとする政策形成の場において、総合診療医の重要性を強調し、その育成と確保に向けた実践的取り組みを行ってきた。その具体的な成果の一つとして、分担者前野らが中心となって実施された令和3年度厚生労働科学研究費補助金「卒前教育から生涯教育に至るシームレスな総合診療医の養成・確保に関する研究（21AA2002）」では、地域別に必要な総合診療医数を推計可能とする

【総合診療医需要推計シミュレータ】が開発された。これは、二次医療圏レベルでの需要を数値化することで、政策立案や人材配置の根拠として活用できる意義ある成果である。しかしながら、同シミュレータにはいくつかの改善点も明らかとなっている。第一に、診療能力や業務範囲が一律で

あるという仮定に基づいて推計が行われていることから、現実の多様な診療実態を十分に反映できていない可能性がある。第二に、地域ごとの実際の医療ニーズとの整合性や、現場で求められる役割との対応関係が十分に検証されていない。第三に、総合診療医だけでなく、医業経営者や多職種医療従事者など、異なる立場の関係者の視点を取り入れた多面的な調査が不足している点が挙げられる。以上の課題を踏まえ、本研究では、総合診療医の実際の業務内容や役割に対する社会的・地域的期待の実態を、多様な職種・地域・施設規模にわたる全国規模の調査を通じて明らかにする。その結果をもとに、需要推計モデルの妥当性を補完し、総合診療医の「質」と「量」の両面からの最適な人材配置戦略の構築をめざす。また、本研究で得られる知見は、医療政策、教育カリキュラム、地域医療連携体制の設計等において極めて有用であり、医療の質の向上と医師偏在の是正という二重の課題に対する持続可能な解決策の一端を担うものと期待される。

B. 研究方法

本研究は、全国の医療・介護関連施設における総合診療医の役割に関する認識や実態を多角的に把握し、今後の育成・確保施策の基盤とすることを目的とした横断的調査研究である。

対象施設は、病院、診療所、訪問看護ステーション等の医療・介護機関全般とし、地域や機能、規模を問わず全国的に分布する施設から幅広くデータを収集する。

人的対象は、これら医療・介護機関に所属する総合診療専門医のみならず、医業経営者、専門領域医師、看護師、介護士、リハビリテーション職種、ケアマネジャーなど、医師以外の多職種医療従事者も含む。これにより、現場における総合診療医に対する期待や実際の役割の違い、また職種間の認識のギャップなどを明らかにすることを目的とする。

調査は無記名による自記式オンラインアンケート形式とし、回答者の自由意思に基づいた参加を基本とする。収集されたデータは、個人が特定さ

れない形で統計的に処理され、研究目的以外での使用は行わない。調査票は、調査対象者の基本属性（年齢、職種、所属施設の種別・地域規模など）に加え、総合診療医が現場で担っている疾患領域、業務範囲、期待される役割、育成・確保に関する意識等、全38項目程度の構成を予定している。調査項目の策定にあたっては、本研究に参画する専門家の知見を集約し、慎重に検討・調整を行った。具体的には、研究代表者小林（総合診療実践・専攻医育成）、分担者福井（厚労省関連委員歴）、小松（公衆衛生修士・調査研究歴）、石丸（大学病院での総合診療教育）、有岡（都市部大病院における育成経験）、山田（日本在宅看護学会理事長）、協力者新保（総合内科・医学教育）など、多様な実務経験を有する構成員が検討に携わった。また、内容の妥当性を確保するため、日本プライマリ・ケア連合学会および日本病院総合診療医学会より有識者の意見を取り入れ、更には総合診療に携わる東京医科大学茨城医療センター総合診療科スタッフ一同が協力者として、調査票の内容に対する専門的妥当性を担保している。調査の実施にあたっては、日本医師会、日本在宅看護学会などの各種学会・団体を通じて調査協力の依頼を行い、メール配信や会員向けニュースレター等を活用して対象者に広く周知を図る。目標とする回答数は1,500～2,000件とし、想定される回答率は15～20%程度である。これは、地域性、施設種別、職種別などの比較分析を実施するのに十分なサンプル数であると見込まれる。得られた調査結果は、地域（都市部・中山間地域等）、医療機関の規模・機能、対象者の職種や立場によって層別化し、総合診療医に求められる役割の違いや共通点を統計学的に検討する。なお、本研究では疫学・統計学の専門的知見も重要視しており、研究代表者小林および分担者比良野が統計解析の設計と実行を担う体制とする。

以上のように、本研究は、全国規模での多職種横断的な調査設計、専門家の知見に基づいた調査票作成、倫理的配慮に基づく実施体制、そして統計的手法による多角的な解析を通じて、総合診療医に対する社会的期待と現場実態のギャップを明

らかにし、育成・確保のための実効性あるエビデンスを提供するものである。

（倫理面への配慮）

本研究は、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針には当たらないものの、将来的な論文発表に備え、倫理審査を受けた（聖路加国際大学 研究倫理審査委員会 24-RC128）

C. 研究結果

本邦における総合診療医の求められる役割の多角的調査研究では、関係者による複数回の議論のもと、オンライン調査票の作成を行った。調査項目内容を、資料1に添付する。

加えて、オンライン調査内容及びその実施に関して、聖路加国際大学での倫理審査委員会の承認を得た。研究計画予定よりも数か月早い目標達成であり、令和6年度中に繰り上げての調査開始をした。母集団は医師（臓器別専門医・総合診療医問わず）看護師、介護士、療法士、ケアマネジャーなどが所属する19団体に依頼しており、2025年3月14日時点で6団体が協力承諾、うち4団体より会員に参加依頼をした。1団体からお断り、2団体は返信なく、残りは調整中である。調査項目は全38項目であり、主な項目例は総合診療医に対する役割や、過不足に関するものとした。

D. 考察

本研究は、全国の多様な医療・介護施設において、総合診療医に対する期待や役割の実態を明らかにすることを目的に、全国規模の横断的調査体制を構築した点で意義深い。総合診療医は、地域包括ケアの中核を担う存在として国の医療政策上も重要視されているが、その機能や役割は地域や施設の特性、他職種との連携状況により多様化しているのが現実である。従来の需要推計モデルでは、診療能力や業務内容を一律に仮定していたた

め、地域ニーズとの乖離や現場実態の把握には限界があった。

本研究では、19の関連団体への調査協力依頼を通じて、医師のみならず看護師、介護士、療法士、ケアマネジャーなど多職種を対象とする調査設計を採用しており、現場における総合診療医の役割認識の違いや職種間のギャップを可視化する基盤を整えた。また、調査票の作成に際しては、臨床・教育・政策の各分野に精通した専門家の知見を取り入れ、内容の妥当性と実効性を確保している点も特筆に値する。

ただし現時点では、調査協力団体の参加状況にはばらつきがあり、職種や地域によっては今後の協力依頼の工夫や追加の調査協力が必要である。今後は、収集データに基づき、地域別・職種別の詳細分析を通じて、より実践的な政策提言へと発展させていく必要がある。

E. 結論

本研究は、我が国の総合診療医に求められる役割と社会的期待を多職種・全国規模で明らかにし、量的推計と質的理解の双方に基づく人材育成戦略の基盤を構築するものである。今後得られる調査結果をもとに、地域医療の実情に即した総合診療医の最適配置や教育カリキュラムの改善、さらには医師偏在解消に資する政策立案が期待される。総合診療医が真に必要とされる場において適切に配置され、地域に根ざした包括的医療が持続的に提供されるための科学的エビデンスの創出に、本研究は重要な一步を刻むものである。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし