

総合診療が地域医療における 専門医や他職種連携等に与える効果についての研究

研究代表者 前野 哲博

筑波大学医学医療系 地域医療教育学分野／附属病院総合診療科 教授

要旨

【目的】

我が国において、総合診療医の概念は十分に浸透しておらず、診療範囲も曖昧で、総合診療医の養成が我が国の医療に与える影響は明らかになっていない。そこで本研究では、総合診療医の位置づけを明らかにした上で、その存在が与える影響について、専門医から総合診療医、総合診療医から他職種、それぞれにおいてタスクシフティング、タスクシェアリングを行った場合の政策効果を、医療政策の観点からの分析を行うことを目的とした。

【方法】

研究は6つのパートに分けて実施した。「総合診療医の業務状況及びタスクシフトに関する調査」「総合診療医の診療範囲に関する実態調査」は、日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医を対象として、前者はwebアンケート、後者は日単位の活動記録によりデータ収集を行った。「総合診療医に対する住民の意識調査」は、調査パネルを用いて住民にインターネット調査を実施した。「総合診療に関する国際比較」「総合診療医が今後果たすべき役割に関する提言」は、文献をもとに得られた知見を考察・提言としてまとめた。「総合診療医の活動に関するモデルとなる事例集」については、事例の紹介および総合診療医の貢献、タスクシフティングの可能性等を記載した。

【結果】

総合診療医への実態調査で、総合診療医が幅広い診療範囲をカバーし、包括的なサービスを提供している実態が明らかになった。住民の意識調査では、総合診療医の認知度は低いものの、高い期待を集めていることが明らかになった。総合診療医に関する国際比較や提言では、今後我が国において総合診療医に期待される役割が明らかになった。事例集では、総合診療医の活躍により、タスクシフティングが推進され、地域医療の充実に貢献している事例が示された。

【結論】

総合診療医は幅広い診療範囲をカバーし、包括的なサービスを提供しており、総合診療医の活躍により、タスクシフティングが推進され、地域医療の充実に貢献できる可能性が示された。今後の我が国の医療において総合診療医に期待される役割は大きく、国民への認知度が向上すれば、そのニーズが拡大する可能性が高い。今後は、国内外の動向も踏まえながら、我が国における総合診療医のあり方について検討を重ねていく必要性が示唆された。

A. 研究目的

急速に高齢化が進む我が国においては、地域包括

ケアシステムの本格的な導入が急ピッチで進められており、その担い手として総合診療医の役割に注目

が集まっている。この流れを受けて、2018年度からは、基本領域専門医として、総合診療専門医制度が導入されることになった。しかしながら、総合診療医の概念は十分に浸透しているとは言いがたい。また、診療範囲も曖昧で、総合診療医の養成が我が国の医療に与える影響は明らかになっていない。そこで今回は、以下の2つを目的とする研究を行った。

①総合診療医の実態をできる限り可視化すること。

②総合診療医という存在が、今後の医療においてどのような役割を担うことができるかを明らかにすること。

①について、総合診療医に関する議論がかみ合わないことが多いのは、論者が自らの個人的経験や印象、見解に基づく別々の医師像に基づいて語ることが原因の一つと考えられる。できる限り客観的なデータに基づく実態を明示することで、議論の共通の土台を構築することを目的としている。同時に、一般住民に対する意識調査も行って、総合診療医の認知度・理解度に加えて、総合診療医という存在の受容度について明らかにすることも目的とした。

②については、「タスクシフティング」をキーワードとした。これは「経済財政運営と改革の基本方針2017」にも明記されているが、これからの医療は、既存の枠組みにとらわれない、新たな職種間連携を生み出して、多様なニーズに応えつつ、生産性の向上を図っていく必要がある。このような状況の中で、医師の中で最も地域に近いところで働き、医療と地域をつなぐ役割を果たす総合診療医には、臓器専門医との間、また他職種との間での新たなタスクシフティングに貢献することが求められている。このタスクシフティングは、高齢化に伴う医療福祉サービスの需要の増加と、医療者の絶対数不足や働き方改革を踏まえた労働時間の削減という相反する課題を抱える我が国において、地域住民の健康と安心を守るために欠かせない戦略となる。そのため、本研究では、これらのタスクシフティングについて、総合診療医の果たすべき役割やその可能性、有用性を探ることを大きなテーマとした。

B. 研究方法

1. 総合診療医の定義

本研究のテーマである総合診療医の定義について、公的なものは存在しない。そこで本研究では、事実上、我が国におけるコンセンサスに最も近いも

のと考えられる、日本専門医機構が定めた総合診療専門研修プログラム整備基準を用いた。同基準には、総合診療専門医の使命として「日常遭遇する疾病と傷害等に対して適切な初期対応と必要に応じた継続的な診療を全人的に提供するとともに、地域のニーズを踏まえた疾病の予防、介護、看とりなど、保健・医療・介護・福祉活動に取り組み、絶えざる自己研鑽を重ねながら、地域で生活する人々の命と健康に関わる幅広い問題について適切に対応する」と記載されている。総合診療医と総合診療専門医は同一ではないが、目指す方向性には大きな違いはないとの解釈に基づき、同基準に示された使命に基づく診療を行う医師を、本研究における総合診療医と定義した。

2. 研究の構成

本研究は、次の6つのパートから構成される。詳細については、それぞれのパートを参照。

1) 第1部 総合診療医の業務状況及びタスクシフトに関する調査

総合診療医と臓器専門医におけるタスクシフティング・シェアリングの実態や可能性について明らかにするため、総合診療を担う家庭医療専門医を対象としたweb調査を実施した。なお本調査で日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医を対象としたのは、日本専門医機構による専門医制度は2018年度から始まったばかりであり、まだ専門医は輩出されていないこと、同学会の家庭医療専門医は、総合診療専門医の位置づけは重なるところが大きく、また現実問題として、我が国では他に専門医として対象を客観的に定義できる集団が存在しないことがその理由である。(P.9～P.14参照)

2) 第2部 総合診療医の診療範囲に関する実態調査

総合診療医が実際に行っている診療範囲について明らかにすることを目的に、第1部と同様に、全国の日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医を対象として5日間の活動記録による実態調査を実施した。(P.15～P.25参照)

3) 第3部 総合診療医に対する住民の意識調査

地域や年齢の偏りが内容に配慮してサンプリングされたパネルを用いたインターネット調査で、受療行動、かかりつけ医の実態、総合診療医に対する認知度・理解度について尋ねた。さらに、総合診療医の位置づけについて説明した後に、受診の希望や期待などについての調査を行った。(P.27～P.147参照)

4) 第4部 総合診療に関する国際比較

医療制度の中での総合診療の位置づけについて、海外の制度との比較検討を行った。海外におけるプライマリ・ケア専門医の育成過程、国民の健康などに与えるプライマリ・ケアのアウトカムやインパクト、診療報酬制度などプライマリ・ケアを巡る医療制度といった点を調査するとともに、項目ごとにスコア化を行った。(P.149～P.204 参照)

5) 第5部 総合診療医が今後果たすべき役割に関する提言

日本の医療が抱える様々な問題点に対して、総合診療医が提供できる役割について論じた。いずれも将来に向けての提言であり、すべてについて確たるエビデンスに基づいて記載することはできないので、これまで報告された研究成果や実例を踏まえ、できるだけ論拠のある記載になるようにピアレビューを行って、その成果をまとめた。(P.205～P.280 参照)

6) 第6部 総合診療医の活動に関するモデルとなる事例集

全国各地の総合診療医による先駆的な病院、診療所、在宅ケア、地域連携、教育、研究の取り組みについて、その背景と導入経緯から、取り組みの成果や今後の展開までを詳細に示したうえで、総合診療医としての専門性、総合診療医によるタスクシフティング、医療や社会に与えるインパクト、他の地域での応用可能性について考察した。なお、事例の選択に当たっては、研究協力者が総合診療部門に所属しているかどうかに関わらず、前述の定義に基づく総合診療医として実質的に活動している事例を対象とした。(P.281～P.496 参照)

3. 倫理的事項

第1部～第3部に関しては、直接データを収集して分析を行ったため、倫理委員会の承認を得て調査を行った。すべて文書による説明を行い、同意を得たうえで実施した。回答は無記名で行ったため、個人情報収集していない。第4部～第6部に関しては、二次データや診療実績などの統計情報、文献をもとに記述されたものであるため、倫理委員会への申請は行っていない。

C. 研究結果

以下に結果の概要を示す。詳細については、各パートを参照のこと。

1) 第1部 総合診療医の業務状況及びタスクシフトに関する調査

糖尿病患者に対するインスリン使用や認知症の診断・治療などの領域では、すでにタスクシフティングが行われていることがわかった。また、CPA患者の救急対応やがん患者に対するオピオイド管理などの領域については、周囲の医療機関との連携等によりタスクシフティングが今後促進されることが期待された。妊婦健診や産褥期のケア、乳幼児健診などについては単独で実施できる者が少なく、総合診療医の生涯学習などにより、今後タスクシフティングやタスクシェアリングが促進されると考えられた。

2) 第2部 総合診療医の診療範囲に関する実態調査

対象者は147名、男性73.5%、平均年齢37.5±6.7歳。対象者は診療所から病院まで、および都市部から町村部まで幅広いフィールドで診療しており、外来、病棟、訪問診療にわたる幅広い診療を行っていた。多くの家庭医療専門医が小児から高齢者まで診療し、扱う健康問題はInternational Classification of Primary Care, Second edition (ICPC-2) コードの過半数を占める者が多かった。医学生・研修医への教育にも一定の時間を割いていた。本研究が示した家庭医療専門医の診療範囲は、幅広い活動が求められる総合診療医の地域包括ケアの担い手としての適性を示すものであると考えられた。

3) 第3部 総合診療医に対する住民の意識調査

地域住民に対するインターネット調査の対象者は4128名であった。総合診療専門医に対する国民の期待は、年代、居住地域、性別にかかわらず大きいことが明らかになった。また、自己判断で臓器別専門医に直接受診するよりもかかりつけ医にまず相談する診療の仕組みを希望する方が多数を占める一方で、現在のいわゆる「かかりつけ医」が、その期待にすべて応えられているわけではないことも示された。一方、個別の健康問題によっては総合診療専門医よりも臓器別専門医への期待が強く、総合診療医像も包括的な診療能力に対する認知度は高いが、生活を基盤とした在宅医療を含む地域志向アプローチ機能についての認知度は極めて低かった。

4) 第4部 総合診療に関する国際比較

各国で前提となる医療制度の歴史が異なるため、プライマリ・ケアの導入方法も国によって大きな違いがあり、同時に外来・病棟・救急・在宅と、多様な場での活躍が期待される日本の独自性も認められ

た。プライマリ・ケアの充実には、その担い手をどう養成するかという課題はもちろんのこと、医療システムのあり方も含めた包括的な検討が必要であることが示された。

5) 第5部 総合診療医が今後果たすべき役割に関する提言

テーマについては、地域医療、少子高齢社会、治療と仕事の両立、健康の社会的決定要因などの社会的要因を踏まえた領域や、予防・健康増進、病院診療、災害医療など、これまで医療サービスが十分とは言えなかった領域、他職種へのタスクシフティングを含めた多職種連携や、その担い手としての総合診療医養成などを取り上げられている。それぞれのテーマごとに、今後の我が国の医療において、総合診療医が今後どのような役割を果たすべきか、文献的考察を踏まえた提言が行われている。

6) 第6部 総合診療医の活動に関するモデルとなる事例集

全国各地の総合診療医による先駆的な取り組みについて、36例のモデル事例が示された。いずれも、導入の背景や経緯から、現在の状況、今後の展開まで詳細に提示されているだけでなく、考察で総合診療医としての専門性、総合診療医によるタスクシフティングに関しても言及されており、総合診療医の有用性や将来性等について、事例に基づいて詳述されている。さらに、他の地域や施設で導入する際にも参考になるように、医療や社会に与えるインパクト、他の地域での応用可能性についても記載されている。

D. 考察

第1部・第2部では、総合診療医が地域において幅広い診療範囲をカバーして、包括的なサービスを提供している実態が明らかになった。また「場」に応じて柔軟に診療範囲を変えられる大きな可能性を持っていることが示唆された。本研究において、総合診療医の実態に関する客観的なデータが明示されたことで、今後の総合診療医をめぐる議論の共通の土台を構築することに寄与するものと考えられる。

第3部では、一般住民にとって、総合診療医の認知度・理解度が不十分であることが示された。特に、総合診療医という存在について説明を受けた後の調査で、多くの住民が総合診療医について高い期待と好意的な印象を示したことから、総合診療医に関する住民への啓発活動は極めて重要であり、将来住民への認知度・理解度が上がれば、住民からの

ニーズや期待が高まり、総合診療医の養成に向けて大きな支援が得られる可能性が高いことが示された。

第4部では、プライマリ・ケアの提供体制は、国によって大きく異なるものの、総合診療に関して我が国よりも長い歴史を持つ他国の経験は貴重な情報源となる。海外のプライマリ・ケア専門医の育成過程、国民の健康などに与えるプライマリ・ケアのアウトカムやインパクト、診療報酬制度などプライマリ・ケアを巡る医療制度等に関する記述とスコア化の試みなどを通じて、日本の医療制度を客観視するとともに、それを踏まえて、日本の実情に合わせた今後の戦略を立てていく重要性が示唆された。

第5部では、急速に変化する少子高齢化を踏まえ、地域包括ケアシステムの導入が急ピッチで進む我が国の医療において、総合診療医には大きな役割を果たすことが期待されることが明らかになった。今後、医療をめぐる急速な変化に対応しつつ、地域住民の健康と安心を守るためには、総合診療医の養成確保が極めて重要であると考えられる。今後は、体系的な教育体制をさらに充実させて、高い専門能力と地域医療に貢献する高いモチベーションを有する総合診療医を数多く養成していくことは、きわめて重要であると考えられた。

第6部では、総合診療医の活躍により、タスクシフティングが推進され、地域医療の充実に貢献している事例が示された。前述のように、体系的な総合診療専門医の養成はこれからであるが、全国各地に先進的な事例は存在する。その実際の活動に基づく成果は何よりも説得力のある強固なエビデンスであり、今後全国的に活動を展開するにあたり、大きな拠り所となるものと考えられる。事例は、都市部からへき地・離島に至るまで全国各地の事例を網羅しており、内容も臨床はもちろんのこと、研究や教育にも及んでいるので、さまざまな場面で活用可能であることが示唆された。

本研究により、現時点での我が国における総合診療医の現状、認識、今後求められる役割について体系的なエビデンスが示された。近年、総合診療に対する期待は高まっているが、その概念が提唱されてから日も浅く、その養成も、総合診療専門医制度がようやく始まるところである。これまで、総合診療に関する著作や論文はいくつか発表されているが、わが国において、それを網羅的かつ体系的にまとめたエビデンスは少ない。このような現状において、本研究の成果は、今後総合診療医の位置づけや養成

の方向性を検討するうえで有用な知見を提供するものと考えられる。

E. 結論

本研究で、総合診療医が幅広い診療範囲をカバーし、包括的なサービスを提供している実態が明らかになった。また、総合診療医の活動に関する先進的な事例からは、総合診療医の活躍により、タスクシフティングが推進され、地域医療の充実に貢献している事例が示された。今後、急速に変化が進む我が国の医療において総合診療医の果たすべき役割は非常に大きいものがあり、国民からも、現時点では十分周知されていないものの、認知度が向上すれば、高い期待を集める可能性が高いことが示唆された。今後は、国内外の動向も踏まえながら、我が国にフィットした総合診療医のあり方について検討を重ねていく必要がある。

F. 謝辞

研究の実施に当たっては、日本プライマリ・ケア連合学会の全面的な支援をいただいた。また、計画の立案から実施までかなりタイトなスケジュール

となったにもかかわらず、研究協力者として依頼したほぼ全員から、協力について快諾をいただくことができた。本研究の実施に献身的にご協力いただいた皆さまに、心より感謝申し上げます。

G. 健康危険情報

なし

H. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

研究代表者

前野哲博 筑波大学 医学医療系 地域医療教育学分野／筑波大学附属病院 総合診療科

研究協力者 (五十音順)

明石 陽介 南奈良総合医療センター 総合内科／在宅医療支援センター／へき地医療支援センター

雨森 正記 医療法人社団弓削メディカルクリニック／滋賀家庭医療学センター

荒牧まいえ 筑波大学 医学医療系 地域医療教育学分野／筑波大学附属病院 総合診療科

井伊 雅子 一橋大学 国際・公共政策大学院
家 研也 聖マリアンナ医科大学 川崎市立多摩病院 総合診療内科

井階 友貴 福井大学 医学部 地域プライマリケア講座

井口真紀子 医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック

石井 敦 かしま病院

石井 大介 はなぞの生協診療所

伊藤 慎 わか葉在宅クリニック

井上真智子 浜松医科大学 地域家庭医療学講座／静岡家庭医養成プログラム

大浦 誠 南砺市民病院

大倉 佳宏 徳島大学病院 総合診療部

大島 民旗 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附属西淀病院／大阪家庭医療センター

大竹 要生 医療法人社団弓削メディカルクリニック／滋賀家庭医療学センター

大西 弘高 東京大学 医学系研究科 医学教育国際研究センター

大橋 博樹 医療法人社団家族の森 多摩ファミリークリニック

岡田 唯男 鉄蕉会 亀田ファミリークリニック 館山

小曾根早知子 筑波大学 医学医療系 地域医療教育学分野／筑波大学附属病院 総合診療科

落合 甲太 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附属西淀病院 地域総合内科

片岡 義裕 筑波大学 医学医療系 地域医療教育学分野／筑波大学附属病院 総合診療科

香月 尚子 佐賀大学医学部附属病院 総合診療部

葛西 龍樹 福島県立医科大学 医学部 地域・家庭医療学講座

加藤 光樹 医療法人豊泉会

金子 惇 浜松医科大学 地域家庭医療学講座／静岡家庭医養成プログラム

神廣 憲記 医療法人北海道家庭医療学センター
神山 佳之 沖縄県保健医療総務課

川井 巧 一般財団法人大原記念財団 大原総合病院 総合診療科

川口 篤也 道南勤労者医療協会 函館稜北病院 総合診療科

川島 篤志 市立福知山市民病院 研究研修センター／総合内科

菅家 智史 福島県立医科大学 医学部 地域・家庭医療学講座

喜瀬 守人 日本医療福祉生活協同組合連合会 家庭医療学開発センター

喜多 理香 医療法人社団弓削メディカルクリニック／滋賀家庭医療学センター

北村 俊晴 福島県立医科大学 医学部 地域・家庭医療学講座

北村 大 三重大学

Hong Ja Kim 飯塚病院 総合診療科

(金 弘子)

木村 琢磨 北里大学医学部 地域総合医療学

草場 鉄周 医療法人北海道家庭医療学センター
黒田 格 沖縄県立中部病院

見坂 恒明 兵庫県立柏原病院 内科／神戸大学大学院 医学研究科 地域医療支援学部門

合田 建 兵庫県立柏原病院 内科

後藤 忠雄 県北西部地域医療センター／県北西部地域医療センター 国保白鳥病院

後藤 亮平 筑波大学 医学医療系 地域医療教育学分野

小松 裕和 佐久総合病院 地域ケア科

近藤 猛 名古屋大学医学部附属病院 総合診療科

齊藤 裕之 山口大学医学部附属病院 総合診療部

阪本 直人 筑波大学 医学医療系 地域医療教育学分野／筑波大学附属病院 総合診療科

佐藤 健一 Healthway Japanese Medical Centre

| | | | |
|--------|--|-------|---|
| 佐藤 健太 | 北海道勤医協 総合診療・家庭医療・ 医学教育センター (GPMEC) / 勤医 協札幌病院 内科・総合診療科 | 中村 明澄 | ニック / 滋賀家庭医療学センター 医療法人社団澄乃会 向日葵クリ ニック |
| 佐藤弘太郎 | 医療法人北海道家庭医療学センター 本輪西ファミリークリニック | 中村 光輝 | 福島県立医科大学 医学部 地域・家 庭医療学講座 |
| 佐藤 幹也 | 筑波大学 医学医療系 ヘルスサービ スリサーチ分野 | 中村 琢弥 | 医療法人社団弓削メディカルクリ ニック / 滋賀家庭医療学センター |
| 澤 憲明 | Riverside Medical Centre, UK | 沼沢 祥行 | 東京医科歯科大学医学部附属病院 総合診療科 / 千葉健愛会 あおぞら 診療所 |
| 宍戸 都晃 | 福島市消防本部 救急課 | 野口 愛 | 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附 属千北診療所 / 大阪家庭医療セン ター |
| 孫 大輔 | 東京大学大学院 医学系研究科 医学 教育国際研究センター 医学教育学 部門 | 蓮間 英希 | 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附 属西淀病院 / 大阪家庭医療センター |
| 高澤奈緒美 | ほし横塚クリニック | 花房 徹郎 | 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附 属ファミリークリニックあい / 大阪 家庭医療センター |
| 高村 昭輝 | 金沢医科大学 医学教育学 / 地域医 療学 | 浜野 淳 | 筑波大学 医学医療系 / 筑波大学附 属病院 総合診療科 |
| 高屋敷明由美 | 筑波大学 医学医療系 地域医療教育 学分野 / 筑波大学附属病院 総合診 療科 | 春田 淳志 | 筑波大学 医学医療系 地域医療教育 学分野 / 筑波大学附属病院 総合診 療科 |
| 高柳 宏史 | 熊本大学医学部附属病院 地域医療・ 総合診療実践学寄附講座 | 廣岡 伸隆 | 埼玉医科大学 総合診療内科 |
| 武田 仁 | 喜多方市地域・家庭医療センター | 福島 啓 | 一般財団法人淀川勤労者厚生協会附 属西淀病院 地域総合内科 |
| 武田 裕子 | 順天堂大学 医学部 医学教育研究室 | 藤沼 康樹 | 医療福祉生協連 家庭医療学開発セ ンター |
| 多胡 雅毅 | 佐賀大学医学部附属病院 総合診療 部 | 舟楫 晋吾 | 医療法人財団千葉健愛会 あおぞら 診療所 |
| 田極 春美 | 三菱UFJ リサーチ&コンサルティング | 船戸 真史 | 沖縄県立北部病院附属伊平屋診療所 |
| 棚橋 信子 | 静岡家庭医養成プログラム / 森町家 庭医療クリニック | 船山 敏男 | 福島市消防本部 救急課 |
| 田村 祐樹 | 医療法人社団弓削メディカルクリ ニック / 滋賀家庭医療学センター | 星 吾朗 | ほし横塚クリニック |
| 長 哲太郎 | 大阪家庭医療センター / 一般財団法 人淀川勤労者厚生協会附属ファミ リクリニックなごみ | 本田 宜久 | 医療法人博愛会 穎田病院 |
| 辻岡 洋人 | 医療法人社団弓削メディカルクリ ニック / 滋賀家庭医療学センター | 前野 貴美 | 筑波大学 医学医療系 地域医療教育 学分野 / 筑波大学附属病院 総合診 療科 |
| 津田 修治 | 浜松医科大学 健康社会医学講座 | 松井 善典 | 医療法人社団弓削メディカルクリ ニック / 滋賀家庭医療学センター |
| 堤 円香 | 医療法人社団澄乃会 向日葵クリ ニック | 松下 明 | 社会医療法人清風会 岡山家庭医療 センター 奈義・津山・湯郷ファミ リクリニック / 岡山大学 |
| 鄭 真徳 | 佐久総合病院 総合診療科 | 松田俊太郎 | 宮崎大学 医学部 地域医療・総合診 療医学講座 |
| 豊田 喜弘 | 喜多方市地域・家庭医療センター | 松田 真和 | 静岡家庭医養成プログラム / 菊川市 家庭医療センター |
| 中桶 了太 | 長崎大学病院 へき地病院再生支援・ 教育機構 / 平戸市民病院 | | |
| 中川 貴史 | 北海道家庭医療学センター 栄町 ファミリークリニック / 寿都町立寿 都診療所 | | |
| 永嶋有希子 | 医療法人社団弓削メディカルクリ | | |

| | | | |
|-------|---|-------|---|
| 松本 昌美 | 南奈良総合医療センター 総合内科 ／在宅医療支援センター／へき地医 療支援センター | 山本 祐 | 自治医科大学 地域医療学センター 総合診療部門 |
| 的場 俊 | 高知県立あき総合病院 内科 | 山本 由布 | 筑波大学附属病院 総合診療科 |
| 三浦 太郎 | 富山市まちなか診療所 | 横谷 省治 | 筑波大学 医学医療系 地域医療教育 学分野／筑波大学附属病院 総合診 療科 |
| 三砂 雅裕 | 医療法人社団弓削メディカルクリ ニック／滋賀家庭医療学センター | 吉田 伸 | 飯塚病院 総合診療科／飯塚・穎田 総合診療専門研修プログラム 臨床 教育部 |
| 三原 岳 | ニッセイ基礎研究所 | 吉村 学 | 宮崎大学 医学部 地域医療・総合診 療医学講座 |
| 本村 和久 | 沖縄県立中部病院 総合診療科 | 吉本 尚 | 筑波大学 医学医療系 地域医療教育 学分野／筑波大学附属病院 総合診 療科 |
| 森 冬人 | 只見町国民健康保険 朝日診療所 | 若山 隆 | 只見町国民健康保険 朝日診療所 |
| 八百 壮大 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 (JCHO) 横浜保土ヶ谷中央病院 総合 診療科 | 和田 幹生 | 市立福知山市民病院 大江分院 地域 医療研修センター |
| 山口 佳子 | 東京医科大学病院 総合診療医学分 野 | 渡邊 聡子 | かしま病院 |
| 山下 秀一 | 佐賀大学医学部附属病院 総合診療 部 | | |
| 山梨 啓友 | 長崎大学病院 総合診療科／感染症 内科 | | |