

心やさしく、頼りになる家庭医を育てる

岡山家庭医療センター
家庭医療・総合診療
専門研修プログラム



↑HPはこちら

2027年度専攻医募集中

Contents

01	プログラム責任者よりメッセージ	3
02	岡山家庭医療センターの教育理念	4
03	カリキュラム	
	3.1 プログラムの概要	5
	3.2 研修目標	6
	3.3 教育方略	7
	3.4 教育環境	8
	3.5 研修評価	9
04	各コースの特色	
	4.1 Aコースの特色	10
	4.2 Bコースの特色	12
05	地域医療研修・実習・見学案内	14
06	修了生&専攻医インタビュー	
	6.1 修了生&専攻医インタビュー	15
	6.2 2024年度研修修了式典報告	
07	応募手続き・選考方法・資料請求	17

01 プログラム責任者よりメッセージ

「心やさしく頼りになる家庭医・総合診療専門医
を目指してみませんか？」

プログラム統括責任者

松下 明

社会医療法人清風会岡山家庭医療センター
奈義・湯郷・津山ファミリークリニック 所長
岡山大学医学部医学科 臨床教授
日本プライマリ・ケア連合学会 理事



家庭医療・総合診療専門医とは、地域に住む人たちの健康を守る「プライマリ・ケアの専門医」です。年齢や性別を問わず、外来に来られる方や訪問診療で出会う方の95%以上の問題を解決できる家庭医療・総合診療専門医は、専門研修を通して育成することが可能です。

岡山家庭医療センターでは学会認定の家庭医療後期研修プログラムを2006年から提供してきました。第3次医療機関（津山中央病院）での内科・小児科研修、地域包括ケア病棟（日本原病院）での病棟研修、さらに3つの診療所（奈義・津山・湯郷）での家庭医療専門研修と各科専門科外来研修を行います。

内科・小児科を中心に、整形外科・皮膚科・精神科・婦人科など他科にまたがる研修で幅広い臨床能力を身につけるとともに、患者中心の医療・家族志向のケア・地域包括医療といった心理社会的側面の研修を通して、自信をもって地域で活躍できる家庭医を数多く輩出してきました。今までの実績を生かし、2018年度からは、日本専門医機構認定総合診療専門研修プログラムとして、2020年度からは、日本プライマリ・ケア連合学会認定新・家庭医療専門研修プログラムとしてリニューアルした教育環境を開拓しました。3年間の研修修了後には総合診療専門医の資格を取得して、更にもう1年間の診療所研修を経て、新・家庭医療専門医を取得し、日本における「プライマリ・ケアの専門医」として活躍できます。

充実した家庭医療指導医陣と各科専門医があなたの専門研修をしっかりとサポートしてくれます。一緒に「心やさしく頼りになる」家庭医療・総合診療専門医を目指して研修してみませんか？



家庭医療・総合診療とは 「幕の内弁当」的総合力を備えた医師だ！

家庭医療・総合診療専門医は身近な病気を何でも診ます。それには大病院で働く専門医のように1診療科に特化することなく複数の診療科に精通することが求められます。幕の内弁当でいえば、各診療科は“おかず”。色とりどりのおかずを備えなければ弁当は売れない。しかも、一つ一つのおかずの大きさは小さくともその味（診療能力）は老舗の料理店（専門科）に劣らないレベルが要求される。「家庭医療・総合診療専門医」として身につけたいのは内科、小児科、整形外科、精神科、皮膚科です。さらに、眼科、耳鼻科、泌尿器科、産婦人科の領域もある程度診療できることが重要です。これらの領域をカバーできれば、赤ちゃんからお年寄りまで日常的によく起こる病気の90~95%に対応できます。

対応できないときは専門医に紹介しますが、治療の見通しを説明したうえで紹介のタイミングなどのプランを示せることが、良い家庭医療・総合診療専門医の条件です。

02 教育理念

岡山家庭医療センターの教育理念

心やさしく、頼りになる家庭医療・総合診療専門医を育てます

岡山家庭医療センターの基本方針

「幅広い診察能力と共感能力に優れ、患者中心の医療を実践できる」
家庭医療・総合診療専門医を育てます

「家庭志向のプライマリ・ケアを本気で実践できる」
家庭医療・総合診療専門医を育てます

「地域包括ケアを実践し、地域から信頼される」
家庭医療・総合診療専門医を育てます

岡山家庭医療センターの設立



奈義ファミリークリニックは、もともと奈義町にあった日本原病院のサテライトを家庭医養成のフィールドとすべく、社会医療法人清風会（日本原病院）が運営主体として、町が建物を建設、川崎医科大学総合診療部が医師を派遣し、平成7年から日本で初めて家庭医を養成するクリニックとしての診療を開始しました。大学からの派遣中止に伴い、平成18年度から独自の研修プログラムを立ち上げ、家庭医療研修医養成を行ってきました。平成19年に津山ファミリークリニック、平成21年に、もうひとつあった別のサテライトを湯郷ファミリークリニックとすることで、グループで家庭医教育に取り組むようになったため、平成22年11月に岡山家庭医療センター（Family Practicce Center of OKAYAMA：FPCO）を設立しました。

03 カリキュラム

3.1 プログラムの概要

2013年度文部科学省の未来医療研究人材養成拠点形成事業に岡山大学と地域の医療機関が連携して参加し、「地域を支え、地域を科学する総合診療医の育成」プロジェクトが採択されました。

これは岡山県全域を5つのエリア（①県南東部エリア、②県南西部エリア、③県北東部エリア、④県北中央部エリア、⑤県北西部エリア）に分け、教育リソースの多い①岡山県南東部・②県南西部・③県北東部と、教育リソースは少ないが地域のニーズが高い④岡山県北中央部・⑤県北西部をバランスよく組み合わせることで、岡山県全域で良質な家庭医療後期研修を提供するプログラムでした。

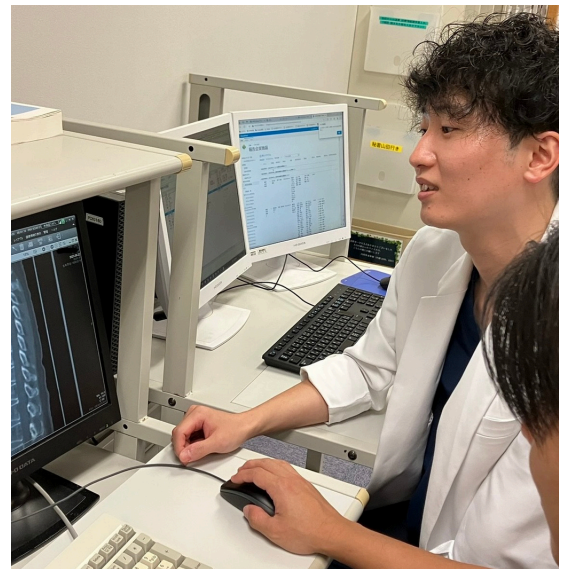
このプロジェクトによって、岡山大学地域枠の医学生や自治医大の卒業生も義務年限中に家庭医療の後期研修を受けられるインフラストラクチャーが整備されました。

岡山家庭医療センター奈義ファミリークリニックが基幹施設として、岡山大学と連携して管理するこのプログラムにより家庭医の育成を推進してきました。

こういった背景のもと、2006年から運用され、多くの卒業生を全国に輩出してきた歴史ある岡山家庭医療センター／津山中央病院家庭医療後期研修プログラムと岡山県全域地域を支え地域を科学する家庭医療後期研修プログラムが合流する形で、2018年「岡山総合診療専門医コース」（＝岡山家庭医療センター総合診療専門研修プログラム）が立ち上がることとなりました。

2020年からはさらにWONCA（世界家庭医機構）の国際認証を得た、「新・家庭医療専門研修」を追加することで、4年間で世界レベルの家庭医として自立できるレベルを目標としています。

家庭医療専門医育成の歴史がある岡山家庭医療センター奈義ファミリークリニックが基幹施設となり、岡山大学との連携もとりながら、岡山県全体で良質な家庭医療・総合診療専門医を育成します。



Aコース 募集定員：3名

岡山県北東部の奈義町・美作市・津山市に所属する医療機関（奈義・湯郷・津山ファミリークリニック／日本原病院／津山中央病院）で完結するプログラム。

特定の地域の中で、密度の高い研修を行います。

Bコース 募集定員：3名

岡山県全域の診療所・中小病院・大病院21施設をつなぐ大きなプログラム。文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業を引き継ぐ。プログラムの自由度が高く、研究との併行や内科の強化に加え、岡山大学地域枠医学生や自治医大卒業生の義務年限期間での総合診療専門研修が可能。

03 カリキュラム

3.2 研修目標

目指す医師像

心やさしく、頼りになる家庭医療・総合診療専門医

家庭医療・総合診療専門医とは

- 1 幅広い診療能力とコミュニケーション能力に優れ、患者中心の医療を実践できる
- 2 家族志向のプライマリ・ケアを本気で実践できる
- 3 地域包括ケアを実践し、地域から信頼される

研修到達目標



家庭医・総合診療専門医を特徴づける能力

- 患者中心・家族志向の医療を提供する能力
 - a. 患者や家族の解釈、感情、期待、影響
 - b. 家族、社会、文化的な背景を含めた理解・評価
 - c. 患者や家族と共通の理解基盤
 - d. それぞれの役割について患者や家族と合意
 - e. 家族カンファレンスと基礎的なカウンセリング
- 包括的で継続的、かつ効率的な医療を提供する能力
 - a. 年齢、性別にかかわらず、健康問題の相談
 - b. 複数の健康問題を抱える患者に対し統合されたケア
 - c. 地域での有病率や発生率を考慮した意思決定
 - d. 紹介やフォローアップ
 - e. 不確実性に耐え、早期で未分化な問題を管理
 - f. 行動変容のアプローチを用いた患者教育
- 地域・コミュニティをケアする能力
 - a. 地域の背景や、健康に関するニーズを理解
 - b. 地域の保健・医療・福祉システムを理解
 - c. 地域のお他職種や住民と協力



家庭医・総合診療専門医がもつ医学的な知識と技術

- 健康増進と疾病予防
- 幼小児・思春期のケア
- 高齢者のケア
- 終末期のケア
- 女性の健康問題
- 男性の健康問題
- リハビリテーション
- メンタルヘルス
- 救急医療
- 臓器別の問題
 - ① 心血管系
 - ② 呼吸器系
 - ③ 消化器系
 - ④ 代謝内分泌・血液
 - ⑤ 神経系
 - ⑥ 胃・泌尿器系
 - ⑦ リウマチ・筋骨格
 - ⑧ 皮膚
 - ⑨ 耳鼻咽喉
 - ⑩ 眼



すべての医師が備える能力

- 診察に関する一般的な能力と利用者とのコミュニケーション
 - a. 適切な病歴と身体所見
 - b. 鑑別判断
 - c. 検査を慎重に選択し結果を解釈
 - d. 治療の優先順位を決め実施
 - e. 安全で費用対効果に優れた治療を選択
 - f. 必要不可欠な手技
 - g. 意思決定の過程でEBMを重視
 - h. 患者や家族とラポールを形成・共感的な態度
 - i. 言語的・非言語的なコミュニケーションの技術
- プロフェッショナリズム
 - a. 尊敬の念を払い、共感的・誠実
 - b. 倫理的側面に従い行動
 - c. 患者と家族、文化、年齢、性別、障害に敏感
 - d. 生涯学習を通じて標準的な診療能力を維持
- 組織・制度・運営に関する能力
 - a. 日本の保健・医療・福祉制度を理解
 - b. 自身の施設の管理・運営
 - c. スタッフと良好なチームワーク・ネットワーク



教育・研究

- a. 学生・研修医に対して1対1の教育
 - (1) 成人学習理論
 - (2) フィードバックの技法
 - (3) 5つのマイクロスキル
- b. テーマ別のセッションを企画・実施
- c. 医学的研究のデザインの理解
- d. 研修期間中に研究

03 カリキュラム

3.3 教育方略

01_外来・訪問診療での指導

3つのファミリークリニックはそれぞれ地域に根ざしており、研修医教育への患者の理解も得やすく、外来・訪問診療の研修が提供できる環境です。0歳から100歳までの幅広い年齢層、またかぜや生活習慣病などの内科疾患や、関節の痛みなどの整形外科疾患、泌尿器科、皮膚科、精神科など幅広い分野におけるプライマリ・ケアを実践でき、乳幼児健診や予防接種、禁煙外来といった予防、健康増進にも携われます。それぞれにおいてリアルタイムで指導医に相談できることも強みの一つです。

02_カルテチェック

診療能力の向上を目的とし、毎日、指導医によるカルテチェックを受けます。研修医が患者のプレゼンテーションを行い、指導医はそれに対して医学的な側面や患者背景などの心理社会的な側面からフィードバックを行います。

03_ポートフォリオ

日々の診療やカルテチェックをもとにポートフォリオを作成することで、自身の省察や振り返りを行います。年4回のポートフォリオデイではポートフォリオの作成について個別に指導を行います。また、年3回のポートフォリオ発表会では実際に作成したポートフォリオを発表し、議論することで、さらに学びを深めます。

04_院外研修

1年目は急性期病院で内科、小児科、救急などのローテーション研修をし、3年目・4年目の診療所研修中は、週に1単位の院外専門科研修を行うことができます。診療所では経験が不足しがちな分野について短期に集中して学ぶことができます。

05_家庭医療カンファレンス

年7回実施。

研修医が省察を深めたい症例を選んで発表し、ディスカッションを通して家庭医療の視点や考え方を学びます

06_教育レクチャー・ワークショップ

家庭医を特徴づける能力や、家庭医が習得すべき診療技術・知識をレクチャー・ワークショップ・OSCEなどで学びます。具体的なテーマは下記を参照してください。

◆1年に1回行うもの：

家庭医療についての総論の導入、健診（小学・中学・成人・入職前・特定健診）、レセプト総論、整形mini-OSCE、乳幼児健診

◆2年に1回行うもの：

BPSモデル、地域包括ケア、患者中心の医療、家族志向のケア、EBM理論、行動変容と患者教育、複数の健康問題、プロフェッショナリズム、ACCCAの概念

◆3年に1回行うもの：

SPSSモデル、アルコール、精神科（人格障害・専門科との連携など）、業務改善、チームマネジメント

07_I T E ※In Training Examination

年4回、1回2分野、また年に1回全分野にわたる試験を行う。

筆記試験を行い、知識の確認を行うとともに自身の到達度を確認します。また解説の時間を設け、効果的な学習をサポートします。

03 カリキュラム

08_ロールプレイ・ビデオレビュー

ロールプレイは当研修の特徴の1つであり、自ら医師・患者・家族役となり、それぞれの立場の感情面を疑似体験することを目的としています。年に1回は看護師・医療事務スタッフも参加して、模擬患者とのロールプレイを行っています。また、患者の理解を得て、普段の診療をビデオ撮影して、フィードバックを受けます。

◆各年1回ずつ：

家族面談ロールプレイ、医療面接上級編、行動科学ビデオレビュー、模擬患者さんとのロールプレイ

09_院内活動

病院・クリニックの質を高めるための活動を行います。

(例：BLS、中断患者への対策、職員向けのレクチャーなど)

10_地域活動

地域の健康増進に携わる活動を行います。また、3年目には週に1単位地域活動を行うための時間を確保しており、今まで行った例としては、ボランティア育成や保健師との勉強会などがあります。

11_学会活動

年1回の日本プライマリ・ケア連合学会学術大会には指導医・研修医全員が参加します。医学生対象のワークショップを全国各地の大学で行い、学術大会・セミナーなどで研究発表・ワークショップ開催を行います。

12_学生・研修医教育

当施設には非常に多くの方が研修に訪れます。そのうち、2週間以上滞在する長期の研修者を担当し、目標設定や振り返りを行うことで、教育の理論を学び、実践します。

13_その他

◆レセプトチェック：

月の初めに、レセプト（診療報酬明細書）の確認作業を行います。

これを通して、診療所経営や医療保険制度を学びます。

◆全国行脚：

見識を広げるために3年目には様々な他施設を見学してまわる機会を設けています。

3.4 教育環境 ▶ 研修のサポートのために以下の取り組みを行います。

・個別面談 年2回

年に2回、プログラム責任者と面談を行い、研修の進み具合の把握と研修者のニーズの確認を行っています。

・メンター制度

メンターとは指導医とは別に希望に合わせて選ばれる頼れるお兄さん・お姉さんの存在のことで、メンター制度により研修中の悩みなどを相談しやすくし、ストレスを一人で抱え込まずに研修を続ける工夫を行っています。

・レジデント会議 月1回

研修医で集まる時間を設け、日々の診療の振り返りや困ったことの共有を行い、研修プログラムの改善点について話し合います。必要時には研修をよりよくするための提案を研修プログラム担当の指導医に行うことができます。

・学会提出用ポートフォリオ作成支援

家庭医療専門医の取得に必要なポートフォリオの作成を支援するために、複数の指導医が指導にあたり、定期的にポートフォリオ作成の進行状況の確認も行っていきます。

03 カリキュラム

3.5 研修評価

▶ 以下の評価を通して、研修の進捗状況の確認と修了判定を行います

形成的評価

カルテチェック	診療を一緒に振り替えることで診療能力を評価します
ポートフォリオ	研修の到達目標に達する知識や経験、態度を身につけているか評価します
個別面談	研修の進行具合の確認をするとともに、今後の課題の確認を行います（年2回）
ITE	家庭医が持つべき医学的な知識について試験を行います
外来直接観察	指導医が実際の外来に立ち会い、診療を直接観察し評価します
360°評価	診療に関わった施設の全職種に対してアンケートを行い、研修態度やスタッフとのコミュニケーションなどについて評価を受けます

プログラム修了判定基準

- 1 研修期間を満了し、かつ認定された研修施設で総合診療専門研修Ⅰ 18か月 およびⅡ 6ヶ月、合計24ヶ月以上、内科研修12ヶ月以上、小児科研修3ヶ月以上、救急科研修3ヶ月以上を行っていること（研修手帳でも到達度を確認）
- 2 1年目・2年目・3年目・4年目の各職種からの360°評価を受け、形成的評価に従った改善活動をおこなっていること（研修手帳でも振り返り記録から確認）
- 3 1年目・2年目末の直接観察を受け、形成的評価に従った改善活動を3年目に行っていること（研修手帳でも振り返り記録から確認）
- 4 3年目末・4年目末の直接観察総括的評価をプログラム責任者とプログラム副責任者から受け、診察内容とコミュニケーションでの評価で60点以上をとること
- 5 3年目末に機構に提出するポートフォリオおよび、4年目末に日本プライマリ・ケア連合学会に提出するポートフォリオの各6割（コアコンピテンシーは地域以外すべて（4つ））を各年度の2月の修了判定会議（プログラム責任者・副責任者・各副所長）までに提出し、合格レベルと判断されていること

04 各コースの特色

4.1 Aコースの特色

新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラムは、日本プライマリ・ケア連合学会認定新・家庭医療専門研修プログラム規定ならびに日本専門医機構総合診療専門研修プログラム規定の双方に準拠し、家庭医療・総合診療専門医として基本的な診察能力を身につけられるような研修内容としています。

また当センターは家庭医療・総合診療専門研修施設としての機能のほか、岡山大学病院・鳥取大学医学部附属病院・津山中央病院等の地域医療研修連携施設として、初期臨床研修の協力型研修施設としての役割も担っています。

第三次医療機関（内科・小児科・救命救急センター）研修中も、週1回の診療所研修（ワンデイバック）を行うことで、3年間一貫した外来研修を行い、家庭医療学の理念を学びます。

診療所 （外来・訪問診療）

- ▶ 家族志向のケア
- ▶ 地域包括ケア
- ▶ 多職種協働の実践

当法人のサテライトクリニックは津山・美作地域の地域医療を担う拠点診療所であり、プライマリ・ケアを実践する各診療所において、整形外科疾患や皮膚科疾患などを含めた包括性のある医療を経験できます

急性期病院 （内科・小児科・救急）

- ▶ 第三次医療機関連携

豊富な 症例数

在宅復帰 支援病院 （リハビリ含む）

- ▶ 専門職連携の実践と教育

地域における医療連携の中で、

- ▶ 診療所（田舎型／都市型）
- ▶ 在宅復帰支援病院（地域包括ケア病棟）
- ▶ 第三次医療機関

での医療を実践し、地域包括ケアを経験します



看護・事務など同一法人内だけでなく、地域包括支援センターなどの役場や町民の家庭医研修・学生実習に対する理解が深く、地域ぐるみで医師を育てます

※Aコースのローテーション例

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 年 目	領域	救急			内科						小児科		
	施設名	津山中央病院											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2 年 目	領域	総診Ⅱ／家庭医療Ⅱ											
	施設名	日本原病院											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3 年 目	領域	総診Ⅰ／家庭医療Ⅰ											
	施設名	奈義／湯郷／津山ファミリークリニック（いずれか）											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4 年 目	領域	家庭医療Ⅰ											
	施設名	奈義／湯郷／津山ファミリークリニック（いずれか）											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

総合診療専門研修修了

家庭医療専門研修修了

地域連携プロジェクト（地域枠）

専門研修3年目（5年次）には、主に一つの診療所に勤務する傍ら、[地域枠]として週半日、その地域の健康問題に通年で向き合う時間をもち、プロジェクトワークなどを行っています。これは、専攻医の関わりを歓迎してくれている多職種の方、地域の方がいてこそ成り立つことです。



【多職種】 健康増進に関わる課の健康増進に関わる課の保健師をはじめとする役場職員の方々（奈義町健康福祉課、津山市こども保健部/健康増進課、美作市保健福祉部 健康づくり推進課等）、地域包括支援センターの保健師、社会福祉士、地域のケアマネージャー、訪問看護ステーションの方々、薬局の方々、養護教諭、精神保険窓口の役場職員、特別養護老人ホームやグループホームといった施設の看護師・ケアスタッフなど

【地域住民】 民生委員や愛育委員といった公的な立場の人もいれば、町内会、老人会やグランドゴルフチームなど様々

これまでになされた取り組みとしては、幼児ディ・ケアでの母親との交流、小・中学校での授業、長寿大学での講義、ワクチン接種率向上のための介入、介護予防健診率向上のための介入、生活支援サポーター育成などがあります。

地域を支える「心優しく、頼りになる医師」を目指し、充実したプログラムを提供します。

指導医

辻川 衆宏

社会医療法人清風會岡山家庭医療センター
津山ファミリークリニック



新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門医コース[Aコース]の特徴は、

- 1) 特定の地域での研修を4年間通して行える
- 2) 長年の実績を持った家庭医療指導医・プログラムの元で継続した研修が行えます。基本的に4年間引越し不要で、自らの診療圏で腰を据えて学ぶことができます。

1年目は、地域の中核病院である津山中央病院で、内科・小児科・救急の研修を受けることで、紹介先となる病院で行われている医療を理解した、同病院の医師と顔の見える関係を作ります。週1日は診療所研修を行い、1年目からプライマリ・ケアに触れます。

2年目は、地域包括ケア病棟である日本原病院で、急性期病院との連携・在宅医療との連携・介護サービスを支える多職種との連携を通じ、本人の生物心理社会的背景に意識的に向き合いながら、最適な方針決定に向けて意見調整を行う経験をします。

3、4年目は、各診療所で、プライマリ・ケアにどっぷり浸かります。外来・訪問診療・急変時対応・多職種連携など、地域の医療を支える経験を積みます。

また、当センターの特徴でもある、指導医との日々の濃厚な振り返りが、家庭医・総合診療専門医として自信を醸成します。

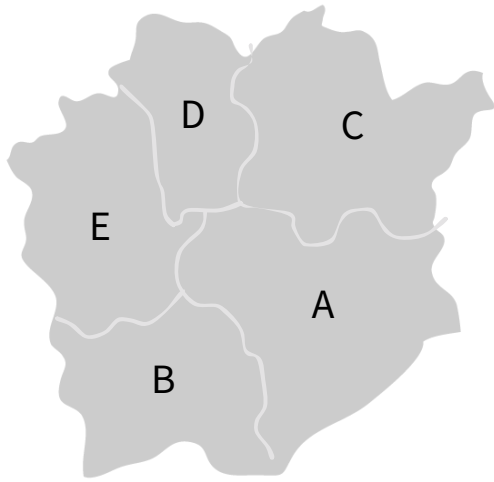
そして、これらのすべての経験によって「目の前の患者さんに向き合う心」が養われ、「目の前の患者さんの為に今の自分に何が出来るか」という視点で患者さんをサポートするレベルが向上します。

共に地域を支える「心優しく、頼りになる医師」を目指しましょう。

04 各コースの特色

4.2 Bコースの特色

- ▶生物・心理・社会（Bio-Psycho-Social）モデルを重視した研修を行います
- ▶生物医学の習得と心理・社会的な医療の習得を、地域の病診連携の枠組みにおいて、同時進行で行います
- ▶自治医大卒業生、岡大地域卒卒業生が義務期間も研修できる仕組み
- ▶岡山県南部と堅固区部の医療機関の特徴を生かし、自由度の高い研修が可能
- ▶岡山大学大学院（博士号）の取得も視野に入れたプログラム構築も可能



都市型GP研修

A 県南東部エリア [選択エリア]

B 県南西部エリア [選択エリア]

中山間地型GP研修

C 県北東部エリア [選択エリア]

D 県北中央部エリア [必修エリア]

E 県北西部エリア [必修エリア]

※ Bコースのローテーション例

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 年 目	領域	救急			内科				小児科				
	施設名	岡山大学病院・岡山市立市民病院・岡山済生会総合病院・倉敷中央病院など											
2 年 目	領域	総診Ⅱ／家庭医療Ⅱ											
	施設名	金田病院・成羽病院・高梁中央病院など											
3 年 目	領域	その他領域別						総診Ⅰ／家庭医療Ⅰ					
	施設名	(選択研修期間)						哲西町診療所・かとう内科並木通り診療所 岡山家庭医療センターなど					
4 年 目	領域	家庭医療Ⅰ											
	施設名	哲西町診療所・かとう内科並木通り診療所・岡山家庭医療センターなど											

総合診療専門研修修了

家庭医療専門研修修了

勉強会・カンファレンス等の教育機会

岡山家庭医療センターで行われる毎週木曜日午後の家庭医療レクチャー・家庭医療カンファレンス・行動科学ビデオレビュー・ポートフォリオ発表会などは、TV会議システムを活用して、遠隔で研修を受ける専攻医にも提供されます。

総合診療専門研修Ⅱや内科・小児科・救急研修期間は可能な範囲でハーフデイバックを総合診療専門研修Ⅰの施設で行い、継続的に家庭医療・総合診療のコアを学ぶ機会を提供します。

経験省察研修（ポートフォリオ）作成指導は岡山家庭医療センターの指導医と岡山県内の多くの指導医をリンクして、各サイトでの専攻医と定期的な面談（対面もしくはTV会議システム）を通して行います。

その他の研修内容

◆ 地域での健康増進活動

- ・ 地域での講演活動
- ・ 地域職種へのインタビュー
- ・ 地域の健康問題へのプロジェクトワーク

◆ 地域医療実習や研修中の医学生・初期研修医、地域の多職種への教育活動

◆ 地域の健康問題に対する研究

（必要に応じて岡大総合内科・疫学衛生学教室とも連携）



合同勉強会風景

05 地域医療研修・実習・見学案内

岡山家庭医療センターでは、地域医療や家庭医療、プライマリ・ケアの実践の場として、毎年多くの研修医や学生、薬学生、看護院生などが研修・実習・見学に訪れています。どうぞお気軽にお問い合わせください。

※A病院初期研修医2年目 カリキュラム例

	午前	午後	
1日目	外来見学・予診	訪問診療同行	
2日目	ケアマネ研修	看護師実習・予防接種	外来見学・予診
3日目	外来見学・自衛隊診療同行	保健センター訪問	外来見学・予診
4日目	外来見学・振り返り	在宅ミーティング	勉強会参加
5日目	外来見学・予診	研修振り返り発表	外来見学・予診

※B大学6年生 カリキュラム例

	午前	午後	
1日目	外来見学	訪問診療同行	外来見学・予診
2日目	事務実習	訪問診療同行	
3日目	外来見学・付き添い実習	保育園健診同行	外来見学・予診
4日目	外来見学・予診	在宅ミーティング	勉強会参加
5日目	調剤薬局実習	看護師実習・予防接種	外来見学・予診



研修・実習内容

- ① レクチャー
- ② 外来実習（見学・予診・診療）
- ③ カルテ・症例レビュー（討論）
- ④ 院外／多職種実習：
 - 調剤薬局実習
 - 訪問看護実習
 - ケアマネージャー実習
 - 事務実習
 - 看護師実習
 - 地域枠活動（講演会、保健師訪問など）

研修・実習受入れ施設

岡山大学病院・倉敷中央病院・津山中央病院・鳥取大学医学部附属病院・鳥取生協病院・鳥取赤十字病院・水島中央病院・岡山大学・関西医科大学・川崎医科大学・鳥取大学・広島大学大学院 他

06 修了生 & 専攻医インタビュー



横田 雄也 修了生

岡山家庭医療センター総合診療専門研修プログラム：Bコース
岡山家庭医療センター新家庭医療研修プログラム
※2024年3月修了

Q1. 臨床研修において大変なことはなんですか？

私は岡山県域全体で研修ができるBコースに属し、様々な病院や診療所で研鑽を積むことができました。それぞれの地域で、それぞれの施設ごとに求められる役割が異なっており、異動の都度、それらに慣れ、溶け込んでいくことに負担を感じることもありましたが、しかし、それらは総合診療医や家庭医として必要とされる資質や能力のひとつでもあり、確実に実力の向上に繋がりました。

Q2. やりがいを感じることはなんですか？

総合診療・家庭医療を学び、そして実践していくことで、「自分は患者さんやその地域の生活をサポートしているのだ」という、ある種の使命感や達成感を感じます。例えば、担当している患者さんが無事に退院し、訪問診療で伺った際、自宅で平穏に生活できている姿を拝見すると、何にもまさる喜びを感じることができます。

Q3. 岡山家庭医療センターの雰囲気はどうですか？

お互いに切磋琢磨できる環境がありがたいです。指導医にも相談しやすく、着実にステップアップできる環境だと思えます。毎週木曜日には勉強会が開催されており、オンラインと現地のハイブリッドのことが多く、どの地域で研修を行っていても勉強会に参加できます。医療面接ロールプレイや整形・小児OSCEなど、対面での勉強会も充実しています。

Q4. 学生、研修医へのメッセージをお願いします！

全国で総合診療専門研修が始まってまだ数年ですが、岡山家庭医療センターにはすでに指導経験豊富な指導医が多く所属しており、特に家庭医療を学ぶにはもってこいのプログラムです。勘違いされがちですが、総合診療医や家庭医は決してハードルの高い専門医ではなく、常に学び続けようとする姿勢があれば、だれでもなることができます。そして何より総合診療は楽しいです。総合診療・家庭医療の学びは人生の学びです。是非一緒に学びましょう！

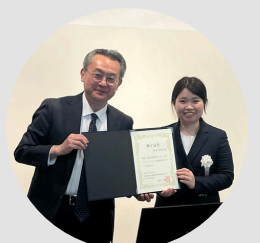
2025年度 修了式報告

1名が総合診療研修を修了、1名が在宅フェローシップを修了しました



竹内 研一
総合診療専門研修プログラム：Bコース修了

松本 奈津美
在宅フェローシップ修了





岸本 悠暉 専攻医

岡山家庭医療センター総合診療専門研修プログラム：Aコース ※2026年3月修了
岡山家庭医療センター新家庭医療研修プログラム
※2023年4月研修開始（専攻医4年目）

Q1. 臨床研修において大変なことはなんですか？

クリニックでの研修では、小児から超高齢者まで多様な疾患に対応する必要があり、幅広い医学知識が求められます。問診、身体診察、限られた検査から鑑別疾患を考え、必要に応じて専門医に紹介する判断も求められます。これらの知識と判断力を高めるため、複数の医療機関・診療科で研修を行います。3ヶ月毎に求められる役割が変わり、その環境に慣れてチームの一員として研修するという心理的負担はあります。

Q2. やりがいを感じることはなんですか？

先にお伝えした通り、求められる知識や判断力は多く、負荷がかかり大変なことも多いのですが、その分やりがいも大きいです。小児ならではの健康相談から高齢者の多疾患併存まで、次の患者さんの診察では求められる事が変わるので、単一な診療になることなく日々刺激的です。診察前は浮かない表情だった患者さんが診察後には晴れやかな表情になって帰られるのを見ると、何ものにも代え難い喜びや達成感を味わえます。

Q3. 岡山家庭医療センターの雰囲気はどうですか？

見学に来ていただき体感してもらおうのが1番だと思いますが、控えめに言ってかなり良いです。指導医の先生方から声掛けいただくことも多く、ちょっとした困り事でもリアルタイムに指導医に相談しやすい環境が整備されています。日々の診療が終わった後には指導医と相談できる時間が設けられており、対応の難しい患者さんや診断の難しい症状に対してどう対応すべきかディスカッションが行えます。

専攻医同士の仲も良く、ゆるーく励ましあったり教えあったりしています。

Q4. 学生、研修医へのメッセージをお願いします！

書ききれなかったのですが、訪問診療や多職種連携など他にもやりがいがいっぱいあります。大きな病院で研修していると、総合診療専門医までは家庭医療専門医と関わる機会は少ないと思います。私は初期研修2年目に1ヶ月間研修でお世話になり、松下先生の「幕の内弁当」の話に触れ、自分の目指していた理想の医師像に近く、急遽この領域で勉強する事に決めました。見学や研修に来ていただくと魅力を体感できるのではないかなと思います。

皆さんも一緒に家庭医療を実践してみませんか？

「心やさしく頼りになる」家庭医・総合診療医を 私たちと一緒に目指してみませんか？



- | | | |
|-------|----------------|--|
| 2021- | 佐藤 啓介 | 新・家庭医療専門研修プログラム（継続） |
| 2023- | 岸本 悠暉
成行 健汰 | 新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラム：Aコース
新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラム：Bコース |
| 2024- | 中西 章
青景 珠実 | 新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラム：Aコース
新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラム：Aコース |
| 2025- | 秋田 理恵
竹内 亮大 | 新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラム：Aコース
新・家庭医療専門研修プログラム／総合診療専門研修プログラム：Aコース |
| 2026- | 加藤 篤之 | 新・家庭医療専門研修プログラム |

07 応募手続き・選考方法・資料請求

7.1 募集要項

応募資格	既に医師国家試験に合格した者 ※2004（平成16）年以後の医師国家試験合格者については、初期臨床研修了者及び修了予定者）
募集人数	Aコース：3名 Bコース：3名
身分	専攻医
研修期間	4年（総合診療専門医と新家庭医療専門医の両方を取得予定）
採用試験	書類選考（履歴書・エッセイ800文字）／面接
応募締切	2026年10月31日（土）
処遇	所属医療機関の規定に応じて給与・福利厚生を支給

7.2 資料請求・お問合せ・研修申し込み先

☎708-1323

岡山県勝田郡奈義町豊沢292-1

社会医療法人清風會

奈義ファミリークリニック

☎0868-36-3012

✉info@fpcokayama.com



※岡山家庭医療センター公式HP
見学やお問合せはこちらから ↑

