

# 神戸大学医学部附属病院総合診療専門研修プログラム



兵庫県立丹波医療センター  
Hyogo Prefectural Tamba Medical Center



KOBE UNIVERSITY

# 兵庫県地域医療 総合診療専門医プログラム

基幹：兵庫県立丹波医療センター  
兵庫県名内24施設と連携

PC学会Ver.2 **丹波柏原地域総合医プログラム**  
PC学会新家庭医療制度 **兵庫県丹波地域医療総合診療専門医  
プログラム** もあります

# 2020年度在籍専攻医

- 新専門医制度 当プログラム定数 10名/年
- 2020年度 1年目5名 2年目2名 3年目4名在籍  
(全国登録新規専攻医数 222, 179, 184人/年)
- PC連合学会 専門医制度 3名在籍  
(1名研修修了⇒専門医取得・指導医取得)

**近畿エリア最多の登録数**

# 目指す医師像

- 1) 幅広い症状に対して診療ができる。
- 2) 初期救急には必ず対応でき、まず患者さんを見ることができ、かつ必要時に適切に紹介できる。
- 3) 診療の場のニーズに応じて自らを柔軟に変化させることができる幅広い診療能力と適応力をもつ。

# 特 長

- **県立丹波医療センターでは、総合診療ⅠとⅡの研修を、内容的には区別せず包括的に研修可能（希望に応じてアレンジ可能）**
- **PC学会のプログラム（5年目以上）に3名、総合診療プログラムに11名登録しており、近畿エリアでは最大の登録数**
- **多数の学会発表や臨床研究**
- **国際交流、国内外の短期研修可**

# 次のような将来像の先生にお薦めします。

- ・ 将来、中小病院や診療所でより地域に密着した医療を展開したい人、家庭医を目指す人
- ・ 比較的規模の大きな病院の総合内科、総合診療科等で病院総合医を目指す人
- ・ 内科系だがまだ将来の選択が定まっていない人・内科系全般に広く実力をつけたい人
- ・ 内科・小児科・内科系救急の選択に迷う人

# 次のようなメリットがあります

- 生物心理社会的アプローチの勉強会を定期的に行っており、基本的な臨床能力の向上はもちろん、患者中心の医療が身につきます。
- ポートフォリオ勉強会が定期的にあります（グルメ懇親会込み）。
- Facebookグループで症例相談（ポートフォリオ作成症例等）。
- 近畿・県内の他の総合診療プログラム在籍者・指導医との、公式な交流・意見交換の場があります。
- 学会発表・論文作成を手厚くサポート。学会・勉強会の参加費や旅費、関連する書籍の購入等の補助もあります。
- 地域医療のリーダーを担う能力が身に付きます。

# 研修内容

救急初療から、重症管理、一般病棟管理、療養・緩和医療、一般外来、在宅医療まで、医療の一連の流れを経験し、自立して診療でき、各場面で最適な診療が提供できる医師の育成を目指します。また保健・予防活動や、介護・福祉との関係を通じて地域全体で患者・住民を支えることを学びます。

# 研修施設群①

- **基幹病院**: 県立丹波医療センター

- **内科**: (以下より選択可能)

県立丹波医療センター、神戸大学、豊岡病院、市立西脇病院、八鹿病院、宍粟総合病院、赤穂市民病院、県立淡路医療センター、市立加西病院、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫医大 ささやま医療センター、県立尼崎総合医療センター

- **小児科**: 県立丹波医療センター

- **救急科**: (以下より選択可能)

県立丹波医療センター、豊岡病院、製鉄広畑病院、県立淡路医療センター、市立加西病院



# 研修施設群②

- ・ **総合診療専門研修Ⅰ** : (以下より選択可能)

丹波市ミルネ診療所、青垣診療所、香住病院、浜坂病院、  
村岡病院、出石医療センター、日高医療センター、  
朝来医療センター、多可赤十字

- ・ **総合診療専門研修Ⅱ** : (以下より選択可能)

県立丹波医療センター、神戸大学、豊岡病院、八鹿病院、  
市立西脇病院、宍粟総合病院、赤穂市民病院、神崎総合  
病院、市立加西病院、神戸市立医療センター中央市民病  
院、県立淡路医療センター、兵庫医大ささやま医療セン  
ター



★青垣診療所: 連携施設



★丹波市健康センター  
ミルネ診療所: 連携病院



内・★★神戸大学: 連携病院

内・小・QQ★★県立丹波医療センター  
: 基幹病院

地域医療教育センター  
(神戸大学地域医療支援学): 運用

★ 総合診療 I の研修施設  
★★総合診療 II の研修施設

内 内科の研修施設  
小 小児科の研修施設  
QQ 救急科の研修施設

# 研修施設群

# 総合診療専門制度の理念

- (1) 総合診療専門医の質の向上を図り、以て、国民の健康・福祉に貢献することを第一の目的とする。
- (2) 地域で活躍する総合診療専門医が、誇りをもって診療等に従事できる専門医資格とする。特に、これから総合診療専門医資格の取得を目指す若手医師にとって、夢と希望を与える制度となることを目指す。
- (3) 我が国の今後の医療提供体制の構築に資する制度とする。

# 総合診療専門制度の使命

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、看取りなど、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人々の命と健康に関わる幅広い問題について適切対応する使命を担う。

# 7つの基本的資質・能力の 獲得をめざす

1. 包括的統合アプローチ
2. 一般的な健康問題に対する診療能力
3. 患者中心の医療・ケア
4. 連携重視のマネジメント
5. 地域志向アプローチ
6. 公益に資する職業規範
7. 多様な診療の場に対応する能力

# 総合診療専門研修後の成果①

地域を支える診療所や病院においては、他の領域別専門医、一般の医師、歯科医師、医療や健康に関わるその他職種等と連携して、地域の保健・医療・介護・福祉等の様々な分野におけるリーダーシップを発揮しつつ、多様な医療サービス（在宅医療、緩和ケア、高齢者ケア等を含む）を包括的かつ柔軟に提供できる。

# 総合診療専門研修後の成果②

総合診療部門を有する病院においては、臓器別でない病棟診療（高齢入院患者や心理・社会・倫理的問題を含む複数の健康問題を抱える患者の包括ケア、癌・非癌患者の緩和ケア等）と臓器別でない外来診療（救急や複数の健康問題をもつ患者への包括的ケア）を提供することができる。

# 専門研修施設群の構成要件

複数の連携施設の協力体制が基盤となり、その中にある基幹施設が研修全体をコーディネートするスタイルで3年以上の研修を行う。

(1) **総合診療専門研修Ⅰ**と**総合診療専門研修Ⅱ**でそれぞれ6ヶ月以上、**合計で18ヶ月以上**の研修を行う。必須領域別研修において、総合診療専門研修ⅠあるいはⅡの認定基準を満たす研修も同時に実施可能な場合、最大6か月まで、総合診療専門研修ⅠあるいはⅡを実施したとみなしてよい(研修内容の読み替え)。

(2) **必須領域別研修として、内科12ヶ月以上、小児科3ヶ月以上、救急科3ヶ月以上**の研修を行う。

(3) 総合診療専門研修Ⅰあるいは総合診療専門研修Ⅱを必須領域別研修と兼ねると満たした場合、最大6か月間の選択が可能となる。その場合、研修目標の達成に必要な範囲で外科・整形外科・産婦人科・精神科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科などの各科での研修を行う。特に初期臨床研修で外科を選択していない場合は、外科研修を汲むことを推奨する。



# 基本ローテーション

1年目

2・3・(4※)年目

※4年にすることも可

内科 12月	救急 3月	小児 3月	総合診療Ⅰ (中小病院・診療所) 在宅診療 6～12月	総合診療Ⅱ (大病院等の 総合診療部門) 6～12月
-----------	----------	----------	--------------------------------------	-------------------------------------

総合診療研修の合計が18か月以上

# 医療機関要件

## 総合診療専門研修 I

- 診療所または地域の中小病院（規模は以下の要件を満たせば病床数では規定しない）で、

**外来診療（学童期以下の小児、後期高齢者の診療受け入れを行っていること）、訪問診療（在宅療養支援診療所・病院またはこれに準じる施設）および地域包括ケアの研修が可能な施設。**

- **総合診療専門研修指導医**を、その部署で同時に研修する専攻医3名あたり1名以上置くこと。
- のべ外来患者数400名以上/月。  
のべ訪問診療件数20件以上/月（研修施設群の症例数で可）。

# 医療機関要件

## 総合診療専門研修 II

- **総合診療部門を有する病院**(規模は以下の要件を満たせば病床数などで規定しない)で、一般病床を有し救急医療を提供し、**臓器別でない病棟診療**(高齢入院患者や心理・社会・倫理的問題を含む複数の健康問題を抱える患者の包括ケア、癌・非癌患者の緩和ケア等)と**臓器別でない外来診療**(救急も含む初診を数多く経験し、複数の健康問題をもつ患者への包括的ケアを経験等)の**研修**が可能な施設。
- **総合診療専門研修指導医**を、その部署で同時に研修する専攻医3名あたり1名以上置くこと。
- のべ外来患者数200名以上/月。  
入院患者総数20名以上/月。

# 医療機関要件

## 内科

- 2018年開始予定の新内科専門医制度において、研修施設の認定を受けている診療施設
- 内科研修については、1人の**内科指導医**が同時に受け持つことのできる専攻医は、原則、内科領域と総合診療を合わせて3名まで。
- 12ヶ月の内科研修で、最低40例を目安として入院症例を受け持ち、そのうち、提出病歴要約として10件を登録する。
- **Web版研修手帳とJ-OSLERによる登録と評価を行う。**

# 医療機関要件

## 小児科

- **常勤の小児科指導医がいる病院**で外来・救急・病棟の(日常的によく遭遇する疾患を中心とした)研修が行える施設。
- 研修にあたっては**小児科専門医等**が指導すること。
- のべ外来患者数400名以上/月。
- 小児科指導医の指導可能専攻医数には含まない。

# 医療機関要件

## 救急科

- **救命救急センター**もしくは**救急科専門医指定施設**、もしくは**救急科専門医等が救急担当として専従する**一定の規模の医療機関(救急による搬送等の件数1000件以上/年)。
- 研修にあたっては**救急科専門医あるいは救急に専従する医師**が指導すること。
- **救急による搬送等の件数1000件以上/年。**
- 救急指導医の指導可能専攻医数には含まない。

# プログラムの施設体制の基準

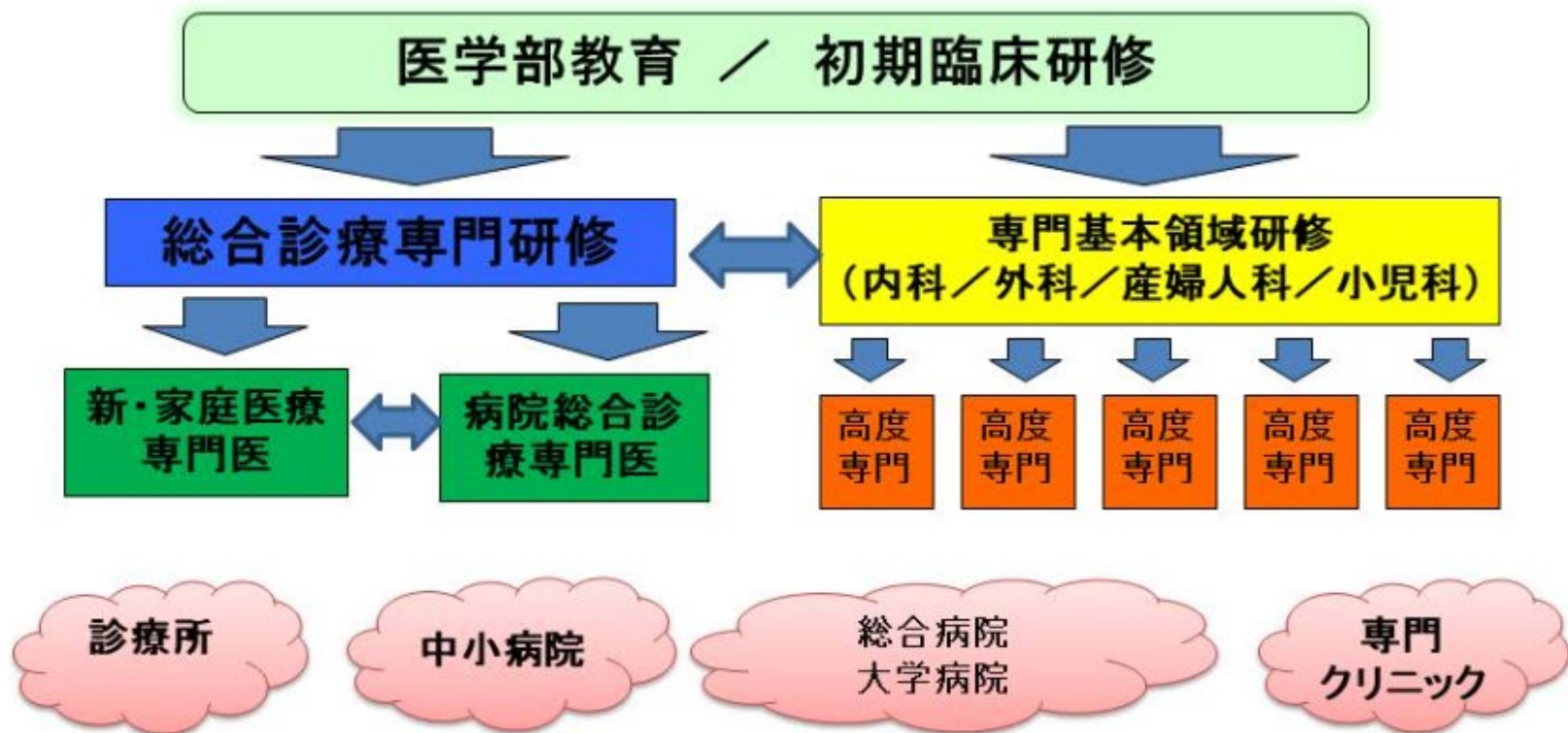
## <必須>

- **総合診療専門研修Ⅰ** : 診療所・中小病院
- **総合診療専門研修Ⅱ** : 病院の総合診療部門
- **内科** : 内科領域の研修病院
- **小児科** : 小児科領域の研修病院
- **救急科** : 救急科領域の研修病院

## <オプション>

- その他(整形外科、産婦人科、精神科等) : 総合病院  
あるいは専門クリニック等

# これからの医師のキャリアパス







丹波医療センター

市立看護学校

ミルネ診療所

# 柏原病院新統合病院構想 - only oneを目指して -

救急部門  
2次、3次救急

## 急性期入院診療

- ・内科  
総合内科、循環器内科、  
消化器内科、神経内科  
呼吸器内科
- ・外科(腹部、乳腺)
- ・その他  
小児科、産婦人科、整形、  
眼科、脳外科、耳鼻科、  
皮膚科、口腔外科
- ・ICU/HCU(集中治療室)
- ・透析室

外来部門  
・専門外来  
・特殊外来

地域包括ケア病棟

回復期・リハビリ病棟

緩和ケア病棟

地域医療教育センター

丹波市立  
看護学校

丹波市健康センター  
ミルネ

総合診療センター  
・総合診療外来  
・健診、人間ドック  
・在宅療養支援

休日・夜間  
応急診療センター

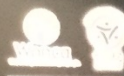
福祉センター

保健センター

# 連絡先

基幹施設名	兵庫県立丹波医療センター		
所在地	〒669-3495 兵庫県丹波市氷上町石生2002-7		
	地域医療教育センター長 神戸大学大学院 地域医療支援学部門 特命教授		
プログラム責任者	見坂 恒明	E-mail :	<a href="mailto:kenzaka@med.kobe-u.ac.jp">kenzaka@med.kobe-u.ac.jp</a> <a href="mailto:smile.kenzaka@Jichi.ac.jp">smile.kenzaka@Jichi.ac.jp</a>
事務担当者氏名	大垣 和之(総務課)		
連絡担当者連絡先	電話 0795-88-5200	FAX	0795-88-5210 E-mail <a href="mailto:soumu@tmc.hyogo.jp">soumu@tmc.hyogo.jp</a>





**WONCA**

Asia Pacific Regional  
Conference 2019 | Kyoto,  
Japan

Medical generalists:  
bringing forward a brighter future



**第10回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会**

The 10th Annual Conference of Japan Primary Care Association

これまでの10年 これからの100年

