

兵庫医科大学総合診療専門医プログラム

＜参考＞兵庫医科大学家庭医療専門医プログラム(日本プライマリ・ケア連合学会)、ささやま病院総合医育成プログラム(日本病院会)、日医かかりつけ医機能研修コース(日本医師会)、プライマリ・ケア認定医コース(日本プライマリ・ケア連合学会)

【研修目標】

総合診療専門医は、今後の日本社会の急速な高齢化等を踏まえ、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行う新たな基本診療領域の専門医です。プライマリ・ケア医としての総合診療専門医の育成が目標となりますが、病院総合医やダブルボード、内科系サブスペシャリティ取得への連続性についても考慮されています。将来プライマリ・ケアに従事するが、領域別の専門医の取得を希望する人にとっても選択できるプログラムとなっています。また、新専門医制度に該当しない医師の方には家庭医療専門医プログラム(日本プライマリ・ケア連合学会)を用意しています。家庭医療専門医取得には3年間の研修が必要ですが、開業などのため地域医療研修を希望される場合にはプライマリ・ケア認定医、日医かかりつけ医のコースがあります。

学校法人兵庫医科大学では地域医療を担う医療人育成のために篠山キャンパスの整備・充実をすすめており、総合診療専門医プログラムは兵庫医科大学ささやま医療センターが基幹施設となります。

【到達目標】

本プログラムでは、総合診療専門研修Ⅰ(健診、保健指導などの予防医療と外来診療・在宅医療を含めた地域包括的リハビリ)、総合診療専門研修Ⅱ(病棟診療、救急診療中心)、内科、小児科、救急科の5つの必須診療科と選択診療科で3年間の研修を行います。このことにより、総合診療専門医に欠かせない以下の7つの資質・能力を効果的に修得することが可能になります。

1. 包括的統合アプローチ

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。

- ① 疾患のごく初期の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 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 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。
- ④ 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・治療手技を経験する。

- ② 一般的な症候に対し、臨床推論に基づく鑑別診断および、他の専門医へのコンサルテーションを含む初期対応を適切に実施し、問題解決に結びつける経験をする
- ③ 一般的な疾患・病態について、必要に応じて他の専門医・医療職と連携をとりながら、適切なマネジメントを経験する。
- ④ 適切な医療・介護連携を行うために、介護保険制度の仕組みやケアプランに則した各種サービスの実際、更には、介護保険制度における医師の役割および医療・介護連携の重要性を理解して必要な活動を地域で経験する。
- ⑤ 地域の医師会や行政と協力し、地域での保健・予防活動に寄与するために、必要な活動を経験する。

3. 患者中心の医療・ケア

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、複雑な家族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

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、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。また、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

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、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

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、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。また、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

外来医療: 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。

救急医療: 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。

病棟医療: 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。

在宅医療: 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。

8. 経験すべき疾患・病態

以下の経験目標については一律に症例数で規定しておらず、各項目に応じた到達段階を満たすことが求められます。(研修手帳参照) なお、この項目以降での経験の要求水準としては、「一般的なケースで、自ら判断して 対応あるいは実施できたこと」とします。

- (1) 以下に示す一般的な症候に対し、臨床推論に基づく鑑別診断および、他の専門医 へのコンサルテーションを含む初期対応を適切に実施し、問題解決に結びつける 経験を する。(全て必須)

ショック	急性中毒	意識障害	疲労・全身倦怠感	心肺停止
呼吸困難	身体機能の低下	不眠	食欲不振	体重減少・るいそう
体重増加・肥満	浮腫	リンパ節腫脹	発疹	黄疸
発熱	認知脳の障害	頭痛	めまい	失神
言語障害	けいれん発作	視力障害・視野狭	目の充血	聴力障害・耳痛
鼻漏・鼻閉	鼻出血	嘔声	胸痛	動悸
咳・痰	咽頭痛	誤嚥	誤飲	嚥下困難
吐血・下血	嘔気・嘔吐	胸やけ	腹痛	便通異常
肛門・会陰部痛	熱傷	外傷	褥瘡	背部痛
腰痛	関節痛	歩行障害	四肢のしびれ	肉眼的血尿
排尿障害(尿失禁・排尿 乏尿・尿閉		多尿		不安
気分の障害(うつ)		興奮		女性特有の訴え・症状
妊婦の訴え・症状	成長・発達の障害			

- (2) 以下に示す一般的な疾患・病態について、必要に応じて他の専門医・医療職と連 携 をとりながら、適切なマネジメントを経験する。

(必須項目のカテゴリーのみ掲載)

貧血	脳・脊髄血管障害	脳・脊髄外傷	変性疾患	脳炎・脊髄炎
一次性頭痛	湿疹・皮膚炎群	蕁麻疹	薬疹	皮膚感染
骨折	関節・靭帯の損傷及び障害		骨粗鬆症	脊柱障害
心不全	狭心症・心筋梗塞	不整脈	動脈疾患	静脈・リンパ管疾患
高血圧症	呼吸不全	呼吸器感染症	閉塞性・拘束性肺	異常呼吸
胸膜・縦隔・横隔膜疾患		食道・胃・十二指腸疾患		小腸・大腸疾
胆嚢・胆管疾	肝疾患	膵臓疾患	腹壁・腹膜疾患	腎不全
全身疾患による腎障害		泌尿器科的腎・尿路疾患		
妊婦・授乳婦・褥婦のケア		女性生殖器およびその関連疾患		男性生殖器疾患

甲状腺疾患	糖代謝異常	脂質異常症	蛋白および核酸代謝異常	
角結膜炎	中耳炎	急性・慢性副鼻腔炎	アレルギー性鼻炎	
認知症	依存症(アルコール依存、ニコチン依存)		うつ病	不安障害
身体症状症(身体表現性障害)		適応障害	不眠症	
ウイルス感染症	細菌感染症	膠原病とその合併症		
中毒	アナフィラキシー	熱傷		
小児ウイルス感染		小児細菌感染症	小児喘息	小児虐待の評価
高齢者総合機能評価・老年症候群		維持治療期の悪性腫瘍		緩和ケア

9. 経験すべき診察・検査等

以下に示す、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を経験します。なお、下記の経験目標については一律に症例数や経験数で規定しておらず、各項目に応じた到達段階を満たすことが求められます。(研修手帳参照)

身体診察

- ① 小児の一般的身体診察及び乳幼児の発達スクリーニング診察
- ② 成人患者への身体診察(直腸、前立腺、陰茎、精巣、鼠径、乳房、筋骨格系、神経系、皮膚を含む)
- ③ 高齢患者への高齢者機能評価を目的とした身体診察(歩行機能、転倒・骨折リスク評価など)や認知機能検査(HDS-R、MMSE など)
- ④ 耳鏡・鼻鏡・眼底鏡による診察
- ⑤ 死亡診断を実施し、死亡診断書を作成

検査

- ① 各種の採血法(静脈血・動脈血)、簡易機器による血液検査・簡易血糖測定・簡易凝固能検査
- ② 採尿法(導尿法を含む)
- ③ 注射法(皮内・皮下・筋肉・静脈内・点滴・成人及び小児の静脈確保法、中心 静脈確保法)
- ④ 穿刺法(腰椎・膝関節・肩関節・胸腔・腹腔・骨髄を含む)
- ⑤ 単純X線検査(胸部・腹部・KUB・骨格系を中心に)
- ⑥ 心電図検査・ホルター心電図検査・負荷心電図検査
- ⑦ 超音波検査(腹部・表在・心臓・下肢静脈)
- ⑧ 生体標本(喀痰、尿、皮膚等)に対する顕微鏡的診断
- ⑨ 呼吸機能検査

⑩ オージオメトリーによる聴力評価及び視力検査表による視力評価

⑪ 頭・頸・胸部単純 CT、腹部単純・造影 CT

※ 詳細は資料「研修目標及び研修の場」を参照

10. 経験すべき手術・処置等

以下に示す、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治療手技を経験します。なお、下記については一律に経験数で規定しておらず、各項目に応じた到達段階を満たすことが求められます。(研修手帳参照)

救急処置

① 新生児、幼児、小児の心肺蘇生法(PALS)

① 成人心肺蘇生法(ICLS または ACLS)または内科救急・ICLS 講習会(JMECC)
病院前外傷救護法(PTLS)

薬物治療

① 使用頻度の多い薬剤の副作用・相互作用・形状・薬価・保険適応を理解して処方することができる。

② 適切な処方箋を記載し発行できる。

③ 処方、調剤方法の工夫ができる。

④ 調剤薬局との連携ができる。

⑤ 麻薬管理ができる。

治療手技・小手術

簡単な切開・異物摘出・ドレナージ

止血・縫合法及び閉鎖療法

簡単な脱臼の整復、包帯・副木・ギプス法

局所麻酔(手指のブロック注射を含む)

トリガーポイント注射

関節注射(膝関節・肩関節等)

静脈ルート確保および輸液管理(IVH を含む)

経鼻胃管及びイレウス管の挿入と管理

胃瘻カテーテルの交換と管理

導尿及び尿道留置カテーテル・膀胱瘻カテーテルの留置及び交換

褥瘡に対する被覆治療及びデブリードマン

在宅酸素療法の導入と管理

人工呼吸器の導入と管理

輸血法(血液型・交差適合試験の判定や在宅輸血のガイドラインを含む)

各種ブロック注射(仙骨硬膜外ブロック・正中神経ブロック等)

小手術(局所麻酔下での簡単な切開・摘出・止血・縫合法滅菌・消毒法)

包帯・テーピング・副木・ギプス等による固定法

穿刺法(胸腔穿刺・腹腔穿刺・骨髄穿刺等)

鼻出血の一時的止血

耳垢除去、外耳道異物除去

咽喉頭異物の除去(間接喉頭鏡、上部消化管内視鏡などを使用)

睫毛抜去

【レジデントAカリキュラム】

1年次は、「人を診る地域を診る」がテーマです。自分で患者を診療し、患者の情報を過不足なく明確に指導医や関連職種に報告し、健康問題を迅速かつ正確に同定することを目標とします。総合診療ⅠもしくはⅡ6ヶ月で、健診や保健指導を含めた外来診療、在宅診療を指導医とともに業務として担当します。また救急科3か月、小児科3か月を研修します。地域を診て自分たちに求められているものを考える経験をします。

【レジデントBカリキュラム】

2年次は、「深める」がテーマです。兵庫医科大学病院総合診療科で内科を研修します。医学部付属病院の環境を生かした研修により、総合的な内科に加えて、臨床推論、画像診断、EBM などについて深く学びます。家庭医療専門医プログラムでは、内科が6か月、総合診療Ⅱの研修が6か月になります。

【レジデントCカリキュラム】

3年次には、実際の現場で、またはサブスペシャリティにつながるように総合診療を「活用する」がテーマです。多疾患合併で診断や治療プロセスに困難さがあつたり、患者を取り巻く背景も疾患に影響したりしているような複雑な健康問題に対しても的確なマネジメントを提供することができ、かつ指導できることを目標とします。サブスペシャリティへの連続性も考慮しながら総合診療専門医の能力を高めていきます。

兵庫医科大学総合診療専門医プログラム(日本専門医機構)

	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	兵庫医科大学ささやま医療センター/市内へき地診療所						兵庫医科大学ささやま医療センター			兵庫医科大学ささやま医療センター		
	総合診療科						救急科			小児科		
2年	兵庫医科大学病院											
	総合診療科(内科)											
3年	兵庫医科大学ささやま医療センター						多可赤十字病院/兵庫医科大学ささやま医療センター					
	その他						総診Ⅱ/総診Ⅰ					

兵庫医科大学家庭医療専門医プログラム(日本プライマリ・ケア連合学会)

	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	兵庫医科大学ささやま医療センター						兵庫医科大学ささやま医療センター			兵庫医科大学ささやま医療センター		
	総合診療科						救急科			小児科		
2年	兵庫医科大学病院/兵庫医科大学ささやま医療センター						兵庫医科大学ささやま医療センター					
	総合診療科(内科)						内科(総診Ⅱ)					
3年	兵庫医科大学ささやま医療センター						多可赤十字病院/兵庫医科大学ささやま医療センター					
	その他						総診Ⅱ・総診Ⅰ					

ささやま病院総合医育成プログラム(日本病院会)

期間1～2年	前半	後半
ブロック研修	総合診療科(選択科と兼務可)	選択科
	総合診療科	内科、リハビリテーション科 整形外科、外科、産婦人科、小児科 上記以外は要相談
救急外来	月2回以上の当直 and/or 週 0.5 日以上の時間内総合救急外来	
訪問診療	週 0.5 日×1 回 訪問診療	
一般外来	週 0.5 日×1 回 総合診療科外来	
健診外来	週 0.5 日×1 回 健診保健指導	
指導・教育	総合診療科関係カンファレンスは原則参加 他職種対象の勉強会の企画、運営、講師、ファシリテーターを通算2回以上	
地域活動	住民対象の健康教室、交流などの地域活動を1回以上 医師会活動への積極的参加	
マネジメント	医療経営や病院マネジメントに関する講習会等参加もしくは発表を通算1回以上	

日医かかりつけ医機能研修コース(日本医師会)

ささやま医療センター総合診療科に勤務し、医師会活動及び必要な研修会への参加と日本医師会の定める要件をクリアすることで取得できます。また、関西学院大学地域医療経営人材育成プログラムなどの受講が可能です。開業の準備研修と位置付けています。次のプライマリ・ケア・認定医コースと同時に行うことで、より質の高い かかりつけ医機能を習得することが可能です。

プライマリ・ケア認定医研修コース(日本プライマリ・ケア連合学会)

ささやま医療センター総合診療科に勤務し、日本プライマリ・ケア連合学会の定めるレポート作成、臨床経験7年以上などの要件をクリアすることで認定試験受験資格を取得ができます。上記の日医かかりつけ医機能研修と同時に行うことで、より質の高い かかりつけ医機能を習得することが可能です。

【教育に関する行事】

- 月1回 ささやま合同カンファレンス
- 3～6か月に1回 プログラム責任者との面談指導

【関連病院・診療所】

- 基幹施設:兵庫医科大学ささやま医療センター
- 連携施設:兵庫医科大学病院、柏原赤十字病院、多可赤十字病院、
篠山市国民健康保険今田診療所、同東雲診療所、同草山診療所

【指導医】

総合診療： 片山 覚、有井 融、和田陽介、近藤秀行(ささやま医療センター)
新村 健、太田好紀、楠 博(兵庫医科大学病院)
武地美保(多可赤十字病院)

内科： 新村 健、渡 二郎(兵庫医科大学病院)、有井 融(ささやま医療センター)

救急科： 有井 融(ささやま医療センター)

小児科： 峰 淳史(ささやま医療センター)

整形外科： 岡山明洙(ささやま医療センター)

リハビリ科： 和田陽介(ささやま医療センター)

産婦人科： 池田義和(ささやま医療センター)

外科： 河合 孝(ささやま医療センター)

放射線科： 井上淳一(ささやま医療センター)

臨床疫学： 森本 剛(兵庫医科大学臨床疫学)

【研修統括者】

片山 覚 (兵庫医科大学ささやま医療センター)

【問い合わせ】

兵庫医科大学ささやま医療センター 地域総合医療学教室 辻井、吉田

Tel : 079-552-7330(直通) 079-552-1181(代表)

Fax:079-552-7534

E-mail : arai0216@hyo-med.ac.jp