

2019

# 岡山大学病院総合診療専門医研修プログラム



# 岡山大学病院総合診療専門医研修プログラム

## 目次

1. 岡山大学病院総合診療専門医研修プログラムについて
2. 総合診療専門医研修はどのようにおこなわれるのか
3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
5. 学問的姿勢について
6. 医師に必要な資質・能力、倫理性、社会性などについて
7. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方
8. 研修プログラムの施設群
9. 専攻医の受け入れ数について
10. 施設群における専門研修コースについて
11. 研修施設の概要
12. 専門研修の評価について
13. 専攻医の就業環境について
14. 専門研修プログラムの改善方法とサイトビジットについて
15. 修了判定について
16. 専攻医が研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
17. Subspecialty 領域との連続性について
18. 総合診療研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
19. 専門研修プログラム管理委員会
20. 総合診療専門医研修指導医
21. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
22. 専攻医の採用

## 1. 岡山大学病院総合診療専門研修プログラムについて

我が国の総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は世界で最も高く、高齢化率の上昇に伴う人口動態の変化は、社会の疾病構造の変化をもたらし、医療費も年々増大しています。一般的に高齢患者は複数の疾患に罹患し、介護福祉の問題を抱えることも多く、疾患治療のみに留まることなく、家庭や職場、地域まで包含した幅広い医療が求められ、地域医療では、行政や地域住民と一体となった医療の展開（地域包括ケア）の重要性が増しています。今後さらに急速に高齢化が進むことを考慮し、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行う医師が必要となることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を学術的に評価するために、新たな基本診療領域の専門医として総合診療専門医が位置づけられました。岡山大学病院総合診療専門医研修プログラム（以下、本研修PG）では、総合診療専門医の質の向上を図り、国民の健康・福祉に貢献することを第一の目的としています。

本研修PGは、高い診断・治療技術、臨床能力に加え、総合診療・地域医療の発展のために研究マインド、教育マインドを併せ持つ総合診療専門医を養成するために創設されました。岡山大学病院（当院）は特定機能病院であり、岡山県のみならず中国四国地方の最後の砦として、「～向きあう、つながる、広がる～患者さんやそのご家族と真摯に向きあい、地域の方々や社会と密接につながり、世界に羽ばたいて広がる」をモットーとし、患者さんにとっての最良の医療を提供すべく病院全体で取り組んでいます。総合内科（当科）では、高度に細分化された専門科診療では対処できない症例、多臓器あるいは複数の問題をかかえる症例などを中心に、広く全人的医療を展開しています。

平成25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が、当科は「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」の連携施設として専攻医を受け入れてきました。プロジェクトの中では、総合診療に関連した地域の問題解決型臨床研究を行う大学院コース（アカデミックGP養成コース）も立ち上げ、当科教官の指導の下、現在14名がこのコースで研究に携わっています。当科は、2014年4月より、岡山市民病院との臨床・研究協力体制として、連携大学院「実践総合診療学」を開講しており、さらに2017年4月に、当科の連携講座として、岡山県内の玉野市、笠岡市と提携して、2つの寄付講座、岡山県南東部（玉野）総合診療医学講座、岡山県南西部（笠岡）総合診療医学講座を、2018年4月には新見市と提携して、岡山県北西部（新見）総合診療医学講座を開設しました。各地域の地域医療に貢献しつつ、地域医療を担う若手総合診療医を育成し、地域医療・総合診療をテーマにした研究を展開するなど、岡山大学の地域医療推進戦略として貢献していく予定です。本研修PGにおいても、研修期間中の研究のサポートは積極的に行います。

当科は大学病院として、医学部学生や初期臨床研修医、看護師、薬剤師、臨床検査技師等を対象とした教育に携わる機会も多く、教育を通じた多くの学びの場が存在します。本研修PGでは、院内各専門科の医師やメディカルスタッフ、周辺の各地域医療機関の協力

のもと、様々な医療現場で、細やかなフィードバックを受けながら研修できる環境を整えています。

専攻医は、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総合診療専門医になることで、以下の機能を果たすことを目指します。

- (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
- (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

本研修 PG においては指導医が教育・指導にあたりますが、専攻医も主体的に学ぶ姿勢をもつことが大切です。総合診療専門医は、医師としての倫理観や説明責任などのプロフェッショナルリズムを意識しながら日々の診療にあたりると同時に、ワークライフバランスを保ちつつも自己研鑽を欠かさず、日本の医療や総合診療領域の発展に寄与するべく教育や研究・学術活動に積極的に携わることが求められます。本研修 PG での研修後に皆さんは標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防に努めるとともに将来の医療の発展に貢献できる総合診療専門医となります。

本研修 PG では、総合診療専門研修 I（外来診療・在宅医療中心）、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、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. 地域包括ケアを含む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という総合診療専門医に欠かせない 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。

本研修 PG は専門研修基幹施設（以下、基幹施設）と専門研修連携施設（以下、連携施設）の施設群で行われ、それぞれの特徴を生かした症例や技能を広く、専門的に学ぶことが出来ます。

## 2. 総合診療専門研修はどのようにおこなわれるのか

- 1) 研修の流れ：総合診療専門研修は、卒後3年目からの専門研修（後期研修）3年間で育

成されます。

- 1年次修了時には、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。主たる研修の場は内科研修となります。
- 2年次修了時には、診断や治療プロセスも標準的で患者を取り巻く背景も安定しているような比較的単純な健康問題に対して的確なマネジメントを提供することを目標とします。主たる研修の場は総合診療研修Ⅱとなります。
- 3年次修了時には、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。主たる研修の場は総合診療研修Ⅰとなります。
- また、総合診療専門医は日常遭遇する疾病と傷害等に対する適切な初期対応と必要に応じた継続的な診療を提供するだけでなく、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・福祉活動に取り組むことが求められますので、18ヵ月以上の総合診療専門研修Ⅰ及びⅡにおいては、後に示す地域ケアの学びを重点的に展開することとなります。
- 3年間の研修の修了判定には以下の3つの要件が審査されます。
  - 定められたローテート研修を全て履修していること
  - 専攻医自身による自己評価と省察の記録、作成した経験省察研修録（ポートフォリオ：経験と省察のプロセスをファイリングした研修記録）を通じて、到達目標がカリキュラムに定められた基準に到達していること
  - 研修手帳に記録された経験目標が全てカリキュラムに定められた基準に到達していること

様々な研修の場において、定められた到達目標と経験目標を常に意識しながら、同じ症候や疾患、更には検査・治療手技を経験する中で、徐々にそのレベルを高めていき、一般的なケースで、自ら判断して対応あるいは実施できることを目指していくこととなります。

## 2) 専門研修における学び方

専攻医の研修は臨床現場での学習、臨床現場を離れた学習、自己学習の大きく3つに分かれます。それぞれの学び方に習熟し、生涯に渡って学習していく基盤とすることが求められます。

### (1) 臨床現場での学習

職務を通じた学習を基盤とし、診療経験から生じる疑問に対してEBMの方法論に則って文献等を通じた知識の収集と批判的吟味を行うプロセスと、総合診療の様々な理論やモデルを踏まえながら経験そのものを省察して能力向上を図るプロセスを両輪とします。その際、学習履歴の記録と自己省察の記録を経験省察

研修録（ポートフォリオ：経験と省察のプロセスをファイリングした研修記録）作成という形で全研修課程において実施します。場に応じた教育方略は下記の通りです。

(ア) 外来医療

経験目標を参考に幅広い経験症例を確保します。外来診察中に指導医への症例提示と教育的フィードバックを受ける外来教育法（プリセプティング）などを実施します。また、指導医による定期的な診療録レビューによる評価、更には、症例カンファレンスを通じた臨床推論や総合診療の専門的アプローチに関する議論などを通じて、総合診療への理解を深めていきます。また、技能領域については、習熟度に応じた指導を提供します。

(イ) 在宅医療

経験目標を参考に幅広い経験症例を確保する。初期は経験ある指導医の診療に同行して診療の枠組みを理解し、次第に独立して訪問診療を提供し経験を積みます。外来医療と同じく、症例カンファレンスを通じて学びを深め、多職種と連携して提供される在宅医療に特徴的な多職種カンファレンスについても積極的に参加し、連携の方法を学びます。

(ウ) 病棟医療

経験目標を参考に幅広い経験症例を確保します。入院担当患者の症例提示と教育的フィードバックを受ける回診及び多職種を含む病棟カンファレンスを通じて診断・検査・治療・退院支援・地域連携のプロセスに関する理解を深めます。指導医による診療録レビューや手技の学習法は外来と同様です。

(エ) 救急医療

経験目標を参考に救急外来や救命救急室等で幅広い経験症例を確保します。外来診療に準じた教育方略となりますが、特に救急においては迅速な判断が求められるため救急特有の意思決定プロセスを重視します。また、救急処置全般については技能領域の教育方略（シミュレーションや直接観察指導等）が必要となり、特に、指導医と共に処置にあたる中から経験を積みます。

(オ) 地域ケア

地域医師会の活動を通じて、地域の実地医家と交流することで、地域包括ケアへ参画し、自らの診療を支えるネットワークの形成を図り、日々の診療の基盤とします。さらには産業保健活動、学校保健活動等を学び、それらの活動に参画します。参画した経験を指導医と共に振り返り、その意義や改善点を理解します。

(2) 臨床現場を離れた学習

- 総合診療の様々な理論やモデル、組織運営マネジメント、総合診療領域の研究と教育については、関連する学会の学術集会やセミナー、研修会へ参加し、研修カリキュラムの基本的事項を履修します。

- 臨床現場で経験の少ない手技などをシミュレーション機器を活用して学ぶこともできます。
- 医療倫理、医療安全、感染対策、保健活動、地域医療活動等については、学内の各種勉強会や日本医師会の生涯教育制度や関連する学会の学術集会等を通じて学習を進めます。地域医師会における生涯教育の講演会は、診療に関わる情報を学ぶ場としてのほか、診療上の意見交換等を通じて人格を陶冶する場として活用します。

### (3) 自己学習

研修カリキュラムにおける経験目標は原則的に自プログラムでの経験を必要としますが、やむを得ず経験を十分に得られない項目については、総合診療領域の各種テキストやWeb教材、更には日本医師会生涯教育制度及び関連する学会におけるe-learning教材、医療専門雑誌、各学会が作成するガイドライン等を適宜活用しながら、幅広く学習します。

### 3) 専門研修における研究

専門研修プログラムでは、最先端の医学・医療を理解すること及び科学的思考法を体得することが、医師としての幅を広げるため重要です。また、専攻医は原則として学術活動に携わる必要があり、学術大会等での発表（筆頭に限る）及び論文発表（共同著者を含む）を行うこととします。

専攻医は希望に応じて、当科の大学院コースであるアカデミックGP養成コースに入学し、博士号を取得することもできます。研究は、地域医療・総合診療をテーマに、量的研究、質的研究の双方のアプローチが可能です。

### 4) 研修の週間計画および年間計画

#### 【基幹施設（岡山大学病院）】

#### 総合内科

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:00 朝カンファレンス							
9:00-12:00 病棟業務							
9:00-12:00 初診外来							
9:00-10:00 教育回診							
10:00-12:00 検査部研修（エコー・グラム染色など）							
13:00-16:00 再診外来							
13:00-16:00 病棟業務							
16:00-16:30 チームカンファレンス							

17:00-18:00 ケースレポート・リサーチカンファレンス							
17:00-18:00 病棟合同カンファレンス							
18:15-18:45 検査部勉強会 (月1回)							
9:00-17:00 近隣の医療機関で研修							
近隣の医療機関での夜勤・日勤 (平日1回/週の夜勤、土日2~3回/月の日勤または夜勤)						夜勤	

### 救急科 (岡山市立市民病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:30 総合内科カンファレンス				○			
8:30-17:15 二次救急診療	○	○	○		○		
9:30-17:15 二次救急診療				○			
17:15-8:30 二次救急診療 (宿直)	★1	★1	★1	★1	★1	★1	★1
8:30-17:15 二次救急診療 (日直)						★1	★1
17:15-18:15 ケースカンファレンス					○		
17:15-18:15 神経内科カンファレンス			○				

★1 週に1回程度の夜勤、またはローテーションによる休日の勤務は必須 (事前に指定)。

★2 希望者は、ER実習中に救急車同乗による救急現場実習も可能。

★3 希望者は、集中治療室での入院患者診療も可能。

### 内科 (消化器内科を選択した場合)

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:00 当直報告							
8:30-12:00 回診							
-12:00 検査 (エコー、内視鏡)							
-12:00 病棟業務							
13:00-17:00 病棟業務							
16:00-17:00 カンファレンス							
平日宿直 (1~2回/週) 土日の日直・宿直 (1回/月)							

小児科

	月	火	水	木	金	土・日	
7:30-8:00	受持患者情報の把握						
8:00-9:00	朝カンファレンス(患者申し送り) チーム回診					週末日直 (2/月)	
9:00-12:00	病棟	一般外来 SD・初期研修 医の指導	病棟	一般外来 処置係	病棟		
12:00-13:00			ランチョンセ ミナー(5年 生SD対象)				
13:00-17:00	病棟 SD・初期研修 医の指導	13時半～ 教授回診	専門外来	病棟 SD・初期研修 医の指導	症例検討会	合同勉強会 (年3回)	
		病棟	ハンズオン セミナー	GPC(1/月)			
17:00-17:30	患者申し送り						
17:30-19:00		小児医療セ ンターカンフ ァレンス (1/2月)		抄読会 研究報告会 (各グループ ごとに日程 は確認)	指導医と ふりかえり (1/月)		
グループ カンファレンス			* 腎・内分 泌・心身症G 13時・外来 * 血液腫瘍 G 17時・病棟C	* 循環器G 8時・病棟C * 新生児G 14時・NICU * 感染・免 疫・アレルギー -G 16時・医局			
	当直(1/1～2週) 各種勉強会・研究会は別紙参照						

【連携施設（笠岡市民病院の場合）】

総合診療科（総合診療専門研修Ⅰ）

	月	火	水	木	金	土	日
8:20-8:40 朝カンファレンス							
8:40-12:00 病棟業務							
8:40-12:00 総合診療外来（午前）							
13:00-17:00 病棟業務							
14:00-16:30 総合診療外来（午後）							
13:00-17:00 救急外来							

16:00-17:00 症例カンファレンス							
17:00-18:00 多職種勉強会							
17:00-18:00 診療科横断勉強会							
平日宿直 (1~2回/週) 土日の日直・宿直 (1回/月)							
離島診療 (1~2回/週) 外来診療・往診							

【連携施設 (奈義ファミリークリニックの場合)】

	月	火	水	木	金	土	日
8:20-8:30 ミーティング (朝礼)							
9:00-12:30 外来診療							
14:00-16:00 訪問診療							
15:00-16:00 予防接種・健診							
16:00-18:00 外来診療							
13:00-14:00 在宅ミーティング							
14:30-17:00 勉強会							

本研修PGに関連した全体行事の年度スケジュール

SR1：1年次専攻医、SR2：2年次専攻医、SR3：3年次専攻医

月	全体行事予定
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>SR1：研修開始。専攻医および指導医に提出用資料の配布 (岡山大学病院ホームページ)</li> <li>SR2、SR3、研修修了予定者：前年度分の研修記録が記載された研修手帳を月末まで提出</li> <li>指導医・PG 統括責任者：前年度の指導実績報告の提出</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>第1回研修PG管理委員会：研修実施状況評価、修了判定</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修修了者：専門医認定審査書類を日本専門医機構へ提出</li> <li>プライマリ・ケア連合学会学術大会参加 (発表) (開催時期は要確認)</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修修了者：専門医認定審査 (筆記試験、実技試験)</li> <li>次年度専攻医の公募および説明会開催</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>第2回研修PG管理委員会：研修実施状況評価</li> <li>公募締切 (9月末)</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本内科学会地方会参加 (発表) (開催時期は要確認)</li> <li>SR1、SR2、SR3：研修手帳の記載整理 (中間報告)</li> <li>次年度専攻医採用審査 (書類及び面接)</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>SR1、SR2、SR3：研修手帳の提出 (中間報告)</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>第3回研修PG管理委員会：研修実施状況評価、採用予定者の承認</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>経験省察研修録発表会</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本病院総合診療医学会学術総会参加 (発表)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その年度の研修終了</li> <li>・ SR1、SR2、SR3：研修手帳の作成（年次報告）（書類は翌月に提出）</li> <li>・ SR1、SR2、SR3：研修PG評価報告の作成（書類は翌月に提出）</li> <li>・ 指導医・指導責任者：指導実績報告の作成（書類は翌月に提出）</li> </ul>
--

### 3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

#### 1) 専門知識

総合診療の専門知識は以下の6領域で構成されます。

1. 地域住民が抱える健康問題には単に生物医学的問題のみではなく、患者自身の健康観や病いの経験が絡み合い、患者を取り巻く家族、地域社会、文化などの環境（コンテクスト）が関与していることを全人的に理解し、患者、家族が豊かな人生を送れるように、コミュニケーションを重視した診療・ケアを提供する。
2. 総合診療の現場では、疾患のごく初期の未分化で多様な訴えに対する適切な臨床推論に基づく診断・治療から、複数の慢性疾患の管理や複雑な健康問題に対する対処、更には健康増進や予防医療まで、多様な健康問題に対する包括的なアプローチが求められる。そうした包括的なアプローチは断片的に提供されるのではなく、地域に対する医療機関としての継続性、更には診療の継続性に基づく医師・患者の信頼関係を通じて、一貫性をもった統合的な形で提供される。
3. 多様な健康問題に的確に対応するためには、地域の多職種との良好な連携体制の中での適切なリーダーシップの発揮に加えて、医療機関同士あるいは医療・介護サービス間での円滑な切れ目ない連携も欠かせない。更に、所属する医療機関内の良好な連携のとれた運営体制は質の高い診療の基盤となり、そのマネジメントは不断に行う必要がある。
4. 地域包括ケア推進の担い手として積極的な役割を果たしつつ、医療機関を受診していない方も含む全住民を対象とした保健・医療・介護・福祉事業への積極的な参画と同時に、地域ニーズに応じた優先度の高い健康関連問題の積極的な把握と体系的なアプローチを通じて、地域全体の健康向上に寄与する。
5. 総合診療専門医は日本の総合診療の現場が外来・救急・病棟・在宅と多様であることを踏まえて、その能力を場に応じて柔軟に適用することが求められ、その際には各現場に応じた多様な対応能力が求められる。
6. 繰り返し必要となる知識を身につけ、臨床疫学的知見を基盤としながらも、常に重大ないし緊急な病態に注意した推論を実践する。

#### 2) 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

総合診療の専門技能は以下の5領域で構成されます。

- (1) 外来・救急・病棟・在宅という多様な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

- (2) 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、複雑な人間関係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
- (3) 診療情報の継続性を保ち、自己省察や学術的利用に耐えうるように、過不足なく適切な診療記録を記載し、他の医療・介護・福祉関連施設に紹介するときには、患者の診療情報を適切に診療情報提供書へ記載して速やかに情報提供することができる能力
- (4) 生涯学習のために、情報技術（information technology; IT）を適切に用いたり、地域ニーズに応じた技能の修練を行ったり、人的ネットワークを構築することができる能力
- (5) 診療所・中小病院において基本的な医療機器や人材などの管理ができ、スタッフとの協働において適切なリーダーシップの提供を通じてチームの力を最大限に発揮させる能力

### 3) 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・視野狭窄	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	便秘異常
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・排尿困難）		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	皮膚感染症
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・拘束性肺疾患		異常呼吸	胸膜・縦隔・横隔膜疾患	
食道・胃・十二指腸疾患		小腸・大腸疾患	胆嚢・胆管疾患	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	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	維持治療機の悪性腫瘍緩和ケア	

※ 詳細は資料「研修目標及び研修の場」を参照

#### 4) 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）

##### （ア）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

## (イ) 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 オーディ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

## 5) 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）

### (ア) 救急処置

- ① 新生児、幼児、小児の心肺蘇生法（PALS）
- ② 成人心肺蘇生法（ICLS または ACLS）または内科救急・ICLS 講習会（JMECC）
- ③ 病院前外傷救護法（PTLS）

### (イ) 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。

### (ウ) 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）  
 睫毛拔去  
 ※ 詳細は資料「研修目標及び研修の場」を参照

#### 4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

職務を通じた学習において、総合診療の様々な理論やモデルを踏まえながら経験そのものを省察して能力向上を図るプロセスにおいて各種カンファレンスを活用した学習は非常に重要です。主として、外来・在宅・病棟の3つの場面でカンファレンスを活発に開催します。

##### (ア) 外来医療

幅広い症例を経験し、症例カンファレンスを通じた臨床推論や総合診療の専門的アプローチに関する議論などを通じて、総合診療への理解を深めていきます。

##### (イ) 在宅医療

症例カンファレンスを通じて学びを深め、多職種と連携して提供される在宅医療に特徴的な多職種カンファレンスについても積極的に参加し、連携の方法を学びます。

##### (ウ) 病棟医療

入院担当患者の症例提示と教育的フィードバックを受ける回診及び多職種を含む病棟カンファレンスを通じて診断・検査・治療・退院支援・地域連携のプロセスに関する理解を深めます。

#### 5. 学問的姿勢について

専攻医には、以下の2つの学問的姿勢が求められます。

- 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。
- 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。

この実現のために、具体的には下記の研修目標の達成を目指します。

## (1) 教育

- ① 学生・研修医に対して1対1の教育をおこなうことができる。
- ② 学生・研修医向けにテーマ別の教育目的のセッションを企画・実施・評価・改善することができる。
- ③ 総合診療を提供するうえで連携する多職種への教育を提供することができる。

## (2) 研究

- ① 日々の臨床の中から研究課題を見つけ出すという、総合診療や地域医療における研究の意義を理解し、症例報告や臨床研究を様々な形で実践できる。
- ② 量的研究(医療疫学・臨床疫学)、質的研究双方の方法と特長について理解し、批判的に吟味でき、各種研究成果を自らの診療に活かすことができる。

この項目の詳細は、総合診療専門医 専門研修カリキュラムに記載されています。

また、専攻医は原則として学術活動に携わる必要があり、学術大会等での発表(筆頭に  
限る)及び論文発表(共同著者を含む)を行うことが求められます。

## 6. 医師に必要な資質・能力、倫理性、社会性などについて

総合診療専攻医は以下4項目の実践を目指して研修をおこないます。

- 1) 医師としての倫理観や説明責任はもちろんのこと、総合診療医としての専門性を自覚しながら日々の診療にあたることができる。
- 2) 安全管理(医療事故、感染症、廃棄物、放射線など)を行うことができる。
- 3) 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。
- 4) へき地・離島、被災地、医療資源に乏しい地域、あるいは医療アクセスが困難な地域でも、可能な限りの医療・ケアを率先して提供できる。

## 7. 施設群による研修PGおよび地域医療についての考え方

本研修PGでは岡山大学病院総合内科を基幹施設とし、地域の連携施設とともに施設群を構成してします。専攻医はこれらの施設群をローテートすることにより、多彩で偏りのない充実した研修を行うことが可能となります。当PGでは、岡山大学病院総合内科において臨床推論、医療面接、総合診療の概念を学習するための基礎研修を2~6か月行った後、下記のような構成でローテート研修を行います。

- (1) 総合診療専門研修は診療所・中小病院における総合診療専門研修Iと病院総合診療

部門における総合診療専門研修Ⅱで構成されます。当 PG では、総合診療研修Ⅱを岡山大学病院、玉野市民病院、岡山西大寺病院、岡山旭東病院、光生病院、岡山記念病院、岡山博愛会病院、金田病院、高梁中央病院、備前病院、岡山市立市民病院、倉敷市立市民病院、津山中央病院、水島中央病院、まるがめ医療センター、赤磐医師会病院、新見中央病院、湯原温泉病院、落合病院、金光病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、美作市立大原病院、中島病院、橋本市民病院、松尾内科病院、高梁市国民健康保険成羽病院、沖縄県立北部病院のいずれかにおいて6～12か月、総合診療専門研修Ⅰを奈義ファミリークリニック、津山ファミリークリニック、湯郷ファミリークリニック、安田内科医院、佐藤医院、笠岡市民病院、笠岡第一病院、かとう内科並木通り診療所、青木内科小児科医院、藤井クリニック、藤井病院、渡辺病院、新見の6診療所、おさふねクリニック、哲西町診療所、美作市立大原病院、中島病院、ももたろう往診クリニック、つばさクリニック岡山、松尾内科病院、備前市立吉永病院のいずれかにおいて6～12か月、合計で18ヵ月の研修を行います。

- (2) 必須領域別研修として、岡山大学病院、岡山市市民病院、高梁中央病院、金田病院、倉敷市立市民病院、津山中央病院、水島中央病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、沖縄県立北部病院のいずれかにて内科 12か月、岡山大学病院、岡山市市民病院、岡山赤十字病院、倉敷市立市民病院、津山中央病院、水島中央病院にて小児科 3か月、岡山市市民病院、津山中央病院、岡山済生会総合病院、倉敷中央病院にて救急科 3か月の研修を行います。
- (3) その他の領域別研修として一般外科、整形外科・産科婦人科・精神科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科などの研修を、例えば岡山大学病院における研修期間に週に0.5日外来研修を行うことも可能です（要相談）。

※本研修プログラムでは、地域医療に配慮し岡山県僻地（奈義ファミリークリニック、湯郷ファミリークリニック、高梁中央病院、備前病院、新見の5診療所、金田病院、渡辺病院、哲西町診療所、新見中央病院、湯原温泉病院、落合病院、美作市立大原病院、高梁市国民健康保険成羽病院、備前市立吉永病院）で1年研修することとします。僻地での研修では、指導医が最低週1回は指導のために研修先を訪問し、直接指導およびふり返りを行います。また随時必要に応じて、TVを利用して相談に応じたり、指導を行ったりします。

※施設群における研修の順序、期間等については、原則的に図2に示すような形で実施しますが、総合診療専攻医の総数、個々の総合診療科専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、本研修PG管理委員会が決定します。

## 8. 専門研修 PG の施設群について

本研修プログラムは基幹施設1、連携施設51の合計52施設の多様な施設群で構成されます。施設は岡山県南東部、県南西部、高梁・新見、津山・英田、隣接する広島県福山・府

中の5つの二次医療圏および千葉県・和歌山県・沖縄県に位置しています。各施設の診療実績や医師の配属状況は11.研修施設の概要を参照して下さい。全体で総合診療専門研修Iで26施設、総合診療専門研修IIで27施設、内科で9施設、小児科で6施設、救急で4施設登録しています。

#### 【専門研修基幹施設】

岡山大学病院総合内科が専門研修基幹施設となります。岡山大学病院は岡山県南東部の岡山市にあります。

#### 【専門研修連携施設】

本研修PGの施設群を構成する専門研修連携施設は以下の通りです。全て、診療実績基準と所定の施設基準を満たしています。

- ・玉野市民病院（岡山県玉野市の各種専門診療を提供する中規模の急性期病院である）
- ・岡山市民病院（救急症例、総合内科症例が豊富。熱心な指導医が多い）
- ・笠岡市民病院（岡山県笠岡市の各種専門診療を提供する中規模の急性期病院である）
- ・笠岡第一病院（整形の症例も豊富）
- ・岡山西大寺病院（岡山市西大寺地区の各種専門診療を提供する中規模の急性期病院である）
- ・岡山旭東病院（岡山県岡山市の各種専門診療を提供する中規模の急性期病院である）
- ・光生病院（岡山県岡山市の各種専門診療を提供する中規模の急性期病院。老人保健施設、在宅介護支援センターを併設）
- ・岡山記念病院（特別養護老人ホーム、訪問看護ステーションを併設）
- ・岡山博愛会病院（老人保健施設、特別養護老人ホームを併設）
- ・金田病院（高齢化率の高い岡山市北区御津に位置する）
- ・高梁中央病院（岡山県高梁市の各種専門診療を提供する中規模の急性期病院である）
- ・渡辺病院（僻地である新見市に位置する中規模病院）
- ・備前病院（岡山県備前市の各種専門診療を提供する僻地の中規模病院。高齢者が多い。）
- ・奈義ファミリークリニック（奈義町で家庭医療を専門とする総合診療専門研修指導医が常勤している。）
- ・津山ファミリークリニック（津山市のクリニック。在宅医療の症例が豊富。）
- ・湯郷ファミリークリニック（美作市湯郷の在宅療養支援診療所である。在宅医療の症例が豊富。）
- ・藤井病院（福山市鞆の浦に位置する地域の病院）
- ・ふじいクリニック（往診専門のクリニック）
- ・かとう内科並木通り診療所（緩和ケア、小児診療にも力を入れる診療所）
- ・青木内科小児科医院（小児の一般症例を豊富に経験できる）
- ・安田内科医院（岡山市の清輝橋グループのクリニック。往診症例も豊富）
- ・佐藤医院（岡山市の清輝橋グループのクリニック。往診症例も豊富）
- ・新見の6診療所（新見地域の診療所群。僻地で高齢化率が高い。）

- ・岡山赤十字病院（岡山市北区にある各種専門診療を提供する急性期病院、緩和ケア病棟を有する）
- ・倉敷市立市民病院（倉敷市唯一の公立病院として、初期及び2次救急体制を強化している）
- ・津山中央病院（岡山県北部唯一の第3次医療機関で救命救急センターでもある）
- ・水島中央病院（岡山県南西部水島地区にある地域医療を担う中核病院）
- ・まるがめ医療センター（急性期の患者に対応する一般病棟と整形外科病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、障害者病棟をもつ）
- ・おさふねクリニック（内科・リウマチ科・透析内科・糖尿病内科・腎臓内科・消化器内科を標榜）
- ・赤磐医師会病院（県内唯一の医師会立病院、地域診療所の連携）
- ・哲西町診療所（複合施設である「きらめき広場・哲西」内にある）
- ・湯原温泉病院（高齢化人口減が急激に進行しコミュニティの縮小が著しいへき地に立地）
- ・落合病院（屋上ヘリポートを備え岡山県真庭医療圏の災害拠点病院に指定されている）
- ・金光病院（岡山県南西部、二次医療圏の浅口市の地域医療に携わり、二次の救急医療体制を持つ）
- ・東京ベイ・浦安市川医療センター（海外からも優秀な医師が集まり、従来にない教育システムを導入）
- ・岡山済生会総合病院（岡山市内の中心的な急性期病院、二次救急医療病院）
- ・美作市立大原病院（岡山県北東部のへき地拠点病院）
- ・中島病院（岡山県津山・英田医療圏の津山市にあり、地域医療に携わる、内科単科病院）
- ・倉敷中央病院（岡山県南西部の医療の中核として機能する急性期基幹病院）
- ・ももたろう往診クリニック（在宅医療に特化した在宅療養支援診療所）
- ・つばさクリニック岡山（岡山県内では初めての24時間365日体制の訪問診療専門のクリニック）
- ・橋本市民病院（橋本市の地域中核病院としての役割を果たす、教育体制の整った病院）
- ・松尾内科病院（介護老人保健施設、居宅介護支援事業所などを有する）
- ・高梁市国民健康保険成羽病院（年間千人を超える検診を行い、予防医学にも力を入れている）
- ・備前市立吉永病院（3つの診療所に出診し、4つの高齢者施設等の協力病院）
- ・沖縄県立北部病院（沖縄本島北部の地域医療を担う中核病院）

#### 【専門研修施設群】

基幹施設と連携施設により専門研修施設群を構成します。施設群の中には、地域中核病院と診療所が入っています。

## 9. 専攻医の受け入れ数について

各専門研修施設における年度毎の専攻医数の上限は、当該年度の総合診療専門研修Ⅰ及びⅡを提供する施設で指導にあたる総合診療専門研修指導医×2です。3学年の総数は総合診療専門研修指導医×6です。本研修PGにおける専攻医受け入れ可能人数は、基幹施設および連携施設の受け入れ可能人数を合算したものです。

また、総合診療専門研修において、同時期に受け入れできる専攻医の数は、指導を担当する総合診療専門研修指導医 1 名に対して 3 名までとします。受入専攻医数は施設群が専攻医の必要経験数を十分に提供でき、質の高い研修を保证するためのものです。

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ができる専攻医は、原則、内科領域と総合診療を合わせて 3 名までとします。ただし、地域の事情やプログラム構築上の制約によって、これを超える人数を指導する必要がある場合は、専攻医の受け持ちを 1 名分まで追加を許容し、4 名までは認められます。

小児科領域と救急科領域を含むその他の診療科のローテート研修においては、各科の研修を行う総合診療専攻医については各科の指導医の指導可能専攻医数（同時に最大 3 名まで）には含めません。しかし、総合診療専攻医が各科専攻医と同時に各科のローテート研修を受ける場合には、臨床経験と指導の質を確保するために、実態として適切に指導できる人数までに（合計の人数が過剰にならないよう）調整することが必要です。これについては、総合診療専門研修プログラムのプログラム統括責任者と各科の指導医の間で事前に調整を行います。

現在、本プログラム内には総合診療専門研修指導医が 79 名在籍しており、この基準に基づくと毎年最大で 160 名程度受け入れ可能になりますが、当プログラムでは、毎年 2 名定員としています。

## 10. 施設群における専門研修コースについて

図 1 に本研修 PG の施設群による研修コース例を示します。後期研修 1 年目の前半は 2～6 か月、基幹施設である岡山大学病院総合内科で内科研修（あるいは総合診療Ⅱ）を基礎研修として行います。岡山大学病院総合内科での研修を「総合診療Ⅱ」とした場合、内科研修を他で実施します。基礎研修後の、施設群における研修の順序、期間等については、総合診療専攻医の総数、個々の総合診療科専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、本研修 PG 管理委員会が決定します。岡山県僻地での研修期間を、計 1 年間設けます。

図 1. 岡山大学病院総合診療専門医研修 PG 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
後期研修 1年目	岡山大学病院 総合内科（※1）						連携施設					
	内科（※2）						総合診療 I					
後期研修 2年目	岡山大学病院各内科 or 連携施設内科						岡山大学病院 or 連携施設			連携施設		
	内科						小児			救急		
後期研修 3年目	連携施設						連携施設					
	総合診療 II						総合診療 I or II					

※1：岡山大学病院総合内科において基礎研修を2～6か月行う。

※2：岡山大学病院総合内科での研修を「総合診療 II」とした場合、内科研修を他で実施する。

※3：基礎研修後の、施設群における研修の順序、期間等については、総合診療専攻医の総数、個々の総合診療科専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、本研修 PG 管理委員会が決定する。

※4：岡山県僻地での研修期間を、計1年間設ける。

資料「研修目標及び研修の場」に本研修 PG での3年間の施設群ローテーションにおける研修目標と研修の場を示しました。ローテーションの際には特に主たる研修の場では目標を達成できるように意識して修練を積むことが求められます。

本研修PGの研修期間は3年間としていますが、修得が不十分な場合は修得できるまでの期間を延長することになります。

## 1.1. 研修施設の概要

### 岡山大学病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 2 名 (プライマリ・ケア認定医 1 名、大学で総合診療を行う医師 1 名)
---------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内科専門医 65 名</li> <li>・ 小児科専門医 37 名</li> <li>・ 救急科専門医 12 名</li> <li>・ 産婦人科専門医 21 名</li> <li>・ 精神科専門医 14 名</li> <li>・ 整形外科専門医 37 名</li> <li>・ 耳鼻咽喉科専門医 15 名</li> <li>・ 放射線診断専門医 13 名</li> <li>・ リハビリテーション科専門医 5 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院病床数 855 床、1 日平均外来患者数 2732.1 人</li> <li>・ 総合診療科 12 床 のべ外来患者数 663.1 名/月、入院患者総数 324.7 名/月</li> <li>・ 救命救急センター 22 床</li> <li>・ 内科 235 床</li> <li>・ 小児科 34 床 (NICU 6 床、GCU 0 床) のべ外来患者数 およそ 1234.7 名/月</li> <li>・ 産婦人科病床 74 床 年間分娩件数 384 件、年間帝王切開術件数 138 件 年間婦人科手術件数 635 件</li> <li>・ 整形外科手術件数 1095 件/年</li> <li>・ 精神科病床 34 床</li> </ul> <p>外来患者数 およそ 58.2 名/日</p>
病院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定機能病院認定、救命救急センター、災害拠点病院、DMAT 指定医療機関、総合周産期母子医療センター、がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院、臓器移植登録施設、難病医療拠点病院などの役割を担っている。</li> <li>・ 内科には、呼吸器内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、神経内科、リウマチ膠原病内科、糖尿病代謝内分泌内科、腫瘍内科、感染症内科の各専門内科があり、専門医療を提供している。</li> <li>・ 小児科では、乳幼児健診、予防接種、一般小児科診療に加えて、新生児、神経・精神、内分泌、アレルギー、腎臓、循環器などの専門グループに分かれて、専門医療を提供している。</li> <li>・ 救急は、救急科および総合診療科を中心とする救急医療センターで幅広い救急医療を提供しているほか、専門各科が近隣各医療機関からの紹介による救急患者を積極的に受け入れている。</li> </ul>

### 奈義ファミリークリニック

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 3 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床なし</li> <li>・ のべ外来患者数 1,813 名/月、のべ訪問診療件数 205 件/月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児から高齢者まで幅広い患者層を持ち、在宅療養支援診療所として 100 名の在宅患者を抱え、看取りや緩和ケアを含めた在宅医療を提供している。</li> </ul>

	・家族志向のケアやコミュニケーション教育に力を注いでいる。
--	-------------------------------

### 津山ファミリークリニック

医師・専門医数	・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 3名
病床数・患者数	・ 病床なし ・ のべ外来患者数 957名/月、のべ訪問診療件数 165件/月
診療所の特徴	・0歳児を含めた小児と若年者のメンタルヘルスケアのニーズが高く、在宅療養支援診療所として90名の在宅患者を抱え、神経難病の看取りやがん患者の緩和ケアを含めた在宅医療を提供している。 ・家族志向のケアやメンタルヘルスケアに力を注いでいる。

### 湯郷ファミリークリニック

医師・専門医数	・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 2名
病床数・患者数	・ 病床なし ・ のべ外来患者数 1,840名/月、のべ訪問診療件数 97件/月
診療所の特徴	・0歳児を含めた小児と中高年慢性疾患患者のニーズが高く、在宅療養支援診療所として50名の在宅患者を抱え、看取りや緩和ケアを含めた在宅医療を提供している。 ・家族志向のケアや小児医療に力を注いでいる。

### 佐藤医院

医師・専門医数	・ 医師1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 650名/月、のべ訪問診療件数 115件/月
診療所の特徴	・岡山大学病院の近隣に位置し、重度の糖尿病、糖尿病腎症、慢性腎不全などを大学の専門医と連携しながら多数診ている。また、多数の禁煙治療患者の指導を行い、高い禁煙成功率を維持している。さらに、多くの在宅患者をしっかりと病診連携、多職種連携によって高い確率で看取りまでサポートしている。

### 安田内科医院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医1名（家庭医療専門医） ・ 一般医師1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 900名/月、のべ訪問診療件数 50件/月
診療所の特徴	・岡山市内で急性期病院、慢性期病院、地域包括ケア病床などすべてと連携している。 ・1997年から初期研修医、医学生 看護学生 薬学生など多数の診療所研修を受け入れている。 ・通院から自宅への訪問診察、種々の施設への訪問、入院中の病院訪問などすべてに対応している。

## 渡辺病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合診療専門研修指導医 2 名</li> <li>・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名</li> <li>・ 日本外科学会専門医 2 名</li> <li>・ 日本内科学会認定医 1 名</li> <li>・ 日本脳神経外科学会専門医 1 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 88 床</li> <li>・ のべ外来患者数 2,968 名／月（うち約 6 割が総合診療領域）</li> <li>・ のべ訪問診療件数 0 件／月</li> <li>・ 月平均新入院患者数 86 名／月、年間外来患者 38,022 名</li> <li>・ 年間入院患者 28,906 名</li> <li>・ 年間救急車搬入件数 439 件／年</li> <li>・ 手術数：全麻 11 件／年、腰麻 25 件／年、局麻約 200 件／年</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院は救急告示病院であり外科医が常駐しています。その結果、地域で発生する外傷を含めた幅広い疾患に対する初療から、複数の健康問題を有する高齢者慢性期疾患の管理までの、幅広い外来診療を経験できます。</li> <li>・ 一般病棟での入院医療は、高齢者の肺炎・尿路感染症、脳卒中、心不全の急性増悪、腹部外科や整形外科の手術、癌や高齢者の終末期医療などを行っています。</li> <li>・ ST を含むセラピストが 20 名ほど在籍し、回復期、亜急性期、慢性期のリハビリテーションに力を入れています。</li> <li>・ 療養病棟では、慢性期疾患の管理の他、神経難病等のレスパイト入院などを行っています。</li> <li>・ これらの患者の在宅復帰などの地域包括ケアを実現するために多職種連携カンファレンスを積極的に行っています。</li> <li>・ 多職種連携の緩和ケアチームがあり、緩和や看取りに力を入れています。</li> <li>・ 検診センターを有し予防医学に取り組んでいます。</li> <li>・ 当院は岡山県のへき地拠点病院であり、へき地診療所の診療も経験できます。</li> </ul>

## 新見市国民健康保険神代診療所

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 0 床</li> <li>・ のべ外来患者数 299 名／月、のべ訪問診療件数 6 件／月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新見市神郷地域の下神代地区に位置するへき地診療所である。</li> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持ち、予防医療や在宅医療、介護専門職と連携した認知症への対応に力を入れている。</li> <li>・ 学校医、保健医としての活動や、地域住民を対象とした健康教室の開催などにも積極的に取り組んでいる。</li> </ul>

### 新見市国民健康保険新郷診療所

医師・専門医数	・ 1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 74名/月、のべ訪問診療件数 6件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新見市神郷地域の神郷地区に位置するへき地診療所である。</li> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持ち、予防医療や在宅医療、介護専門職と連携した認知症への対応に力を入れている。</li> <li>・ 学校医、保健医としての活動や、地域住民を対象とした健康教室の開催などにも積極的に取り組んでいる。</li> </ul>

### 新見市油野診療所

医師・専門医数	・ 1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 46名/月、のべ訪問診療件数 6件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新見市神郷地域の油野地区に位置するへき地診療所である。</li> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持ち、予防医療や在宅医療、介護専門職と連携した認知症への対応に力を入れている。</li> <li>・ 学校医、保健医としての活動や、地域住民を対象とした健康教室の開催などにも積極的に取り組んでいる。</li> </ul>

### 新見市高瀬診療所

医師・専門医数	・ 1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 40名/月、のべ訪問診療件数 6件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新見市神郷地域の高瀬地区に位置するへき地診療所である。</li> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持ち、予防医療や在宅医療、介護専門職と連携した認知症への対応に力を入れている。</li> <li>・ 学校医、保健医としての活動や、地域住民を対象とした健康教室の開催などにも積極的に取り組んでいる。</li> </ul>

### 新見市足立診療所

医師・専門医数	・ 1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 22名/月、のべ訪問診療件数 6件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新見市の足立地区に位置する新見市の診療所である。</li> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持ち、予防医療や在宅医療、介護専門職と連携した認知症への対応に力を入れている。</li> <li>・ 学校医、保健医としての活動や、地域住民を対象とした健康教室の開催などにも積極的に取り組んでいる。</li> </ul>

### 新見市国民健康保険湯川診療所

医師・専門医数	・ 1名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 22名/月、のべ訪問診療件数 6件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新見市の湯川地区に位置する新見市の診療所である。</li> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持ち、予防医療や在宅医療、介護専門職と連携した認知症への対応に力を入れている。</li> <li>・ 学校医、保健医としての活動や、地域住民を対象とした健康教室の開催などにも積極的に取り組んでいる。</li> </ul>

### 藤井クリニック

医師・専門医数	・ 医師3名 専門医2名
病床数・患者数	・ 病床 0床 ・ のべ外来患者数 10名/月、のべ訪問診療件数 300件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 岡山市と倉敷市に隣接する地区に位置し、総社市内ではもっとも訪問診療に特化しています。</li> <li>・ 岡山県行政が推進している晴れやかネット ICT 連携システムを駆使して総社圏域での地域連携を主導的に行っています。医療介護福祉の連携登録患者数は県下トップレベルです。</li> <li>・ 退院前カンファランスや普段の生活支援カンファランスにも積極的に参加しています。</li> <li>・ 警察からの検死依頼も受けています。</li> </ul>

### 高梁中央病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医4名（プライマリ・ケア認定指導医4名。外科1名、内科3名。）
病床数・患者数	・ 病床192床 ・ のべ外来患者数7610名/月(内科/総合診療)、のべ訪問診療件数10件/月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人口35,000人の高梁市の中心に位置し、急性期病床、地域包括ケア病床、療養病床など合計192床を有する病院です。</li> <li>・ 災害拠点病院、地域がん診療病院に指定されています。</li> <li>・ 日本内科学会教育関連病院に指定されています。</li> <li>・ 初期診療、各科専門医療、災害医療、がん診療、緩和ケア、地域包括医療など、地域の医療ニーズ全てに応えるべく、全職員が協力して取り組んでいます。</li> <li>・ 患者さんと職員、職員同士、病院と地域など、人と人の距離が近い職場であり、総合診療研修には最適な病院です。</li> </ul>

## 光生病院

医師・専門医数	・ 日本病院総合診療医学界認定指導医 1名
病床数・患者数	・ 病床 198 床 ・ のべ外来患者数 5100 名／月、のべ訪問診療件数 20（施設訪問診療）（在宅はなし）件／月
診療所の特徴	<p>・ 内科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科を始めとした 17 の診療科と 198 床の病床（7：1 急性期病床 106 床、10：1 障害者病床 72 床・地域包括ケア病床 34 床）を有し「慈愛と奉仕」の理念のもと外来、入院治療を行うとともに、「断らない救急」を目指し、救急車の受け入れも積極的に行っている。外来、手術、救急車の受け入れに関しては、岡山大学病院や岡山市民病院から多くの非常勤医師が派遣され、より高い水準の医療の提供を目指している。</p> <p>・ 当院所在地である桑田中学校地区の地域包括ケアシステムを意識し、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、定時巡回随時サービス、居宅介護支援事業所、そして小規模多機能施設、小規模特養、ショートステイ、サービス付き高齢者向け住宅を備えた、医療から介護、さらに在宅での暮らしを支えるサービスを切れ目なく一体的に提供できる体制を整えている。</p>

## 岡山記念病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 1 名（プライマリ・ケア認定医指導医）
病床数・患者数	・ 病床 57 床 ・ のべ外来患者数 912 名／月、のべ訪問診療件数 8 件／月
診療所の特徴	<p>・ 診療内容は一般内科が主です。常時 40 人が入院しており、亜急性期から慢性期までの患者さんが自宅や施設への退院のため治療・療養をなさっています。また癌や非癌患者さんの終末期、緩和ケア、看取りも行っています。企業健診や往診も行なっています。近くの保育園の園医も担っており、週 1 回保育園への訪問診療を行っています。岡山大学病院からの非常勤医師による専門外来もあり、相談、指導を受けることができます。</p>

## 岡山博愛会病院

医師・専門医数	・ 日本内科学会認定総合内科専門医 3 名（うち 1 名は日本病院総合診療医学会認定医）
病床数・患者数	・ 病床 171 床 ・ のべ外来患者数 1200 名／月、のべ訪問診療件数 10 件／月
診療所の特徴	<p>当院は社会福祉法人の病院で、キリスト教精神を大切に、「自分のして欲しいように人にしてさし上げる」という理念のもと、人にやさしい医療の提供に努めています。病院は岡山市中区のバイパス以南、旭川と百間川に挟まれた新興住宅街に位置します。岡山市内には高度急性期病院が多く医療資源が充実した地域ですが、当院は一般病棟、医</p>

	<p>療養型病棟を持つ 171 床のケアミックス病院として回復期から慢性期の医療を担っています。紹介元の約 80%が岡山市内の急性期病院で、原疾患は心不全、呼吸器疾患、脳卒中、神経難病、終末期の癌など多彩で、リハビリ目的、在宅復帰、長期療養、緩和ケアなど幅広い紹介に対応しています。外来は内科疾患全般に対する外来診療や健診に加え、高齢者にニーズが高い皮膚科、整形外科も開設し、地域のかかりつけ医を目指しています。法人内の在宅介護部門と連携して訪問診療にも力を入れています。また法人内には併設型介護老健施設、特別養護老人ホームなどの介護施設や在宅介護部門として訪問看護ステーション、居宅介護支援、通所介護などの部門があり、医療・介護のシームレスな連携により入院から退院・在宅復帰などを目的とする地域包括ケアシステムへ対応可能な体制を有する病院です。</p>
--	---

### 岡山西大寺病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名</li> <li>・ 日本内科学会認定総合内科専門医 1 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 145 床</li> <li>・ のべ外来患者数約 7,200 名／月</li> <li>・ 年間救急搬送対応件数 1,005 件(平成 28 年)</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2016 年 5 月に新棟へ移転。</li> <li>・ 二次救急指定機関 岡山市東区医療の中核的な役割を担います。 東区初のヘリポート設置によりドクターヘリの緊急搬送にも対応。 救急受入件数は年々増加しています。</li> <li>・ 質の高い豊富な医師 内科、外科、透析内科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、循環器内科、形成外科、皮膚科などを中心として、内視鏡検査や手術を積極的に行っています。</li> <li>・ 法人内に一連の医療関連施設を所有 岡山西大寺病院附属中野分院(療養型 116 床)、介護老人保健施設日立養力センター(100 床)、西大寺訪問看護サービスセンター、西大寺指定居宅介護支援事業所を有しています。</li> <li>・ 地域包括医療介護システム 岡山市東区の基幹病院として救急医療、急性期、慢性期医療を周辺の医療機関、施設と連携し、在宅復帰を念頭に置いた地域包括ケアシステムを実践しています。</li> </ul>

### 岡山旭東病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本内科学会総合内科専門医 2 名(内科)</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 202 床</li> <li>・ のべ外来患者数 8000 名／月、のべ訪問診療件数 0 件／月</li> </ul>
病院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳神経運動器専門病院である。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神経系疾患、整形疾患に合併する様々な内科疾患のマネージメントを主に行っている。肺炎、糖尿病、電解質異常、肝機能異常、腎機能異常、消化器疾患など多彩である。</li> <li>・また、PET 健診など健診センターを併設し、予防医学にも力を入れている。</li> </ul>
--	---

### 藤井病院

医師・専門医数	・ 常勤医師 4 名（うち指導医 1 名）
病床数・患者数	・ のべ外来患者数 2250 名／月、のべ訪問診療件数 79 件／月
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広島県福山市の南部に位置する漁港の町にあり、救急医療から急性期・慢性期・在宅診療・検診まで幅広い医療を行い、地域住民のプライマリ・ケアを中心に地元で根差した診療に重点を置く一方、美容形成などの専門分野でも貢献している。</li> <li>・ 学校医や、産業医、特別養護老人ホームの嘱託医としての役割も果たしている。</li> </ul>

### 笠岡市立市民病院

医師・専門医数	・ 8 名
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 194 床</li> <li>・ のべ外来患者数 190 名／月、のべ訪問診療件数 約 20 件（島）／月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児から高齢者までの幅広い患者層を持っている。</li> <li>・ 産婦人科と小児科がある。</li> <li>・ 島の診療所に医師を派遣をしており、へき地診療及び訪問診療を行っている。</li> <li>・ 公的病院として救急のできるかぎり救急患者を受け入れしている。</li> </ul>

### 笠岡第一病院

医師・専門医数	・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア指導医 1 名
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 148 床（一般病床 94 床・地域包括ケア病床 54 床）</li> <li>・ のべ外来患者数 11,827 名／月、のべ訪問診療件数 30 件／月</li> </ul>
病院の特徴	<p>急性期病院として地域の暮らしに密着した医療を提供するとともに、質の高い専門医療も行っています。併設の健康管理センターでは健診・ドックを行って予防医学にも努めています。救急医療を中心とする急性期および回復期・慢性期の診療と在宅医療復帰支援、さらには在宅患者の急変時の対応など、外来および入院診療を通じて地域に貢献しています。そして、地域包括ケアシステムの中核として各職種が協力してシームレスなチーム医療を実践しています。以上、総合診療専門医に必要なところと技術・技能を、地域に密着した急性期病院と関連施設での診療を通じて経験して頂けます。</p>

### 玉野市民病院

医師・専門医数	・ 常勤医師 12 名
病床数・患者数	・ 病院病床数 199 床 ・ のべ外来患者数 4,641 名／月、年間救急搬送受入件数 489 件／年
病院の特徴	・ 地域の拠点病院として、一次・二次救急搬送の受け入れを行うとともに、内科、外科、整形外科、小児科、泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科などの医療を提供している。 ・ また、治療から回復、早期の在宅復帰を支援する病院として、地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床を持ち、充実した体制の中でリハビリテーション医療にも力を入れている。

#### 備前市国民健康保険市立市民病院

医師・専門医数	・ 日本内科学会総合内科専門医 1 名
病床数・患者数	・ 病院病床数 90 床、1 日平均外来患者数 170 人 ・ 年間総患者数（入外）73,028 人、年間救急搬送対応件数 308 件
診療所の特徴	・ 内科・外科・整形外科などの診療科と一般病床 46 床、療養病床 44 床を有する市立病院で、備前市伊部地区を中心とした地域住民の診療等を行っている。

#### 金田病院

医師・専門医数	・ 総合内科専門医 4 名 プライマリケア認定医 1 名
病床数・患者数	・ 病床 172 床 ・ のべ外来患者数 6,500 名／月、のべ訪問診療件数 7 件／月
診療所の特徴	・ 地域医療への理解を深めるため、医療分野だけでなく、他分野での実習も取り入れながらの実習を計画しています。また、厚生労働省の委員を務める立場から医療の大きな流れ等に関する理事長の講話も折り込みながら、地域医療実習の充実を図っています。 ・ 外来診療、手術見学、訪問診療、介護施設診療への同行、消防署実習、医局会への参加など幅広い実習計画をたてています。

#### 岡山市立市民病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 13 名（プライマリケア連合学会指導医 1 名 総合内科専門医 9 名、初期臨床研修病院にて総合診療部門に所属し総合診療を行う医師 3 名） ・ 内科専門医 5 名 ・ 小児科専門医 3 名 ・ 救急科専門医 3 名
病床数・患者数	・ 病床 400 床 ・ 1 日平均外来患者数 127.5 人 ・ 総合診療科年間総患者数 9,936 人、年間救急搬送対応件数 4000 件

病院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科は内科専門医 PG 基幹病院でもあり、各内科専門領域の診療全般に対応し幅広い内科診療を提供しており、総合診療・救急医療にも力を入れている。</li> <li>・産婦人科は岡山市西部地域の周産期医療を支えている。</li> <li>・小児科の救急を限定的ながら行い、地域の小児診療を支えている。</li> <li>・救急医療に力を入れており、関節及び脊椎疾患の手術療法も含めた幅広い整形外科医療を提供している。</li> </ul>
-------	---

#### かとう内科並木通り診療所

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 1 名
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 19 床</li> <li>・ のべ外来患者数 3000 名／月、のべ訪問診療件数 150 件／月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族みんなの診療所、地域みんなの診療所、みんなで作る診療所という統一理念</li> <li>・ ボランティア 70 名</li> </ul>

#### 青木内科小児科医院

医師・専門医数	・ 5 名
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 19 床</li> <li>・ 総外来患者数 3300 名／月、のべ訪問診療件数 80 件／月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人保健施設併設</li> <li>・ 各種在宅サービス・通所ケアや訪問サービス提供</li> <li>・ 病児保育施設併設</li> <li>・ 診療所内に歯科併設、口腔ケア等において歯科医師と連携</li> <li>・ 小児から高齢者まで幅広く地域の生活に根差した保健・医療・介護・福祉サービスを提供。</li> </ul>

#### 岡山赤十字病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名</li> <li>・ 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 2 名、</li> <li>・ 日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 1 名、</li> <li>・ 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、</li> <li>・ 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 2 名、</li> <li>・ 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、</li> <li>・ 日本老年病学会専門医 2 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本心臓病学会心臓病上級医 2 名、日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医 2 名ほか</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 500 床</li> <li>・ 総外来患者数 49,720 名／年</li> </ul>
病院の特徴	岡山市北区にある各種専門診療を提供する急性期病院、緩和ケア病棟を有する

#### 倉敷市立市民病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 1 名（プライマリ・ケア認定医）
病床数・患者数	・ 病床 198 床 ・ 内科のべ外来患者数 2,000 名／月
診療所の特徴	倉敷市唯一の公立病院として、初期及び2次救急体制を強化し、市民の皆様の健康維持と福祉の増進を図るため、予防医療の充実に努め、また地域包括ケアを推進している。

### 津山中央病院

医師・専門医数	・ 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 3 名、認定医 4 名
病床数・患者数	・ 病床 515 床 ・ 1 日平均外来患者数 868 人 ・ 年間救急搬送対応件数 5,046 件
診療所の特徴	・ 岡山県北部唯一の第3次医療機関で救命救急センターでもある ・ 内科・小児科・救急の受け入れを行っている ・ 数多くの症例に暴露することができる

### 水島中央病院

医師・専門医数	・ 日本内科学会総合内科専門医 1 名 ・ 日本消化器病学会消化器専門医 4 名 他
病床数・患者数	・ 病床 155 床 ・ 総外来患者数 26,950 名／年
病院の特徴	岡山県南西部水島地区にある地域医療を担う中核病院です。救急医療において2次救急の受け入れを積極的に行っており、症例数も豊富です。 当院では専攻医が、主体的に、実際に数多くのまたバリエーションに富んだ症例を指導医の指導の下で経験することが可能です。 また、初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療を積極的に実践するとともに、入院患者を受け持ち、経験を重ねます。 指導医は専攻医の志向と到達に合わせた丁寧な指導を行い、総合力を備えた専門医の育成に努めます。

### まるがめ医療センター

医師・専門医数	・ 常勤医 15 名、非常勤医 48 名
病床数・患者数	・ 病床 300 床 ・ のべ外来患者数 6748 名／月、のべ訪問診療件数 40 件／月
病院の特徴	・ 主に急性期の患者に対応する一般病棟（内科・外科）と整形外科病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、障害者病棟から成り、症状に応じた医療を提供している。

### おさふねクリニック

医師・専門医数	・ 2 名
---------	-------

病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 0 床</li> <li>・ 総外来患者数 6,832 名／年</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護老人保健施設併設</li> <li>・ おさふねクリニックは、内科・リウマチ科・透析内科・糖尿病内科・腎臓内科・消化器内科を標榜科としております。</li> <li>内科一般のみならず、腎臓病、糖尿病やリウマチ・膠原病の専門的治療まで、幅広い診療を行います。</li> </ul>

### 赤磐医師会病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合診療専門研修指導医 1 名（特任指導医講習会受講者）</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 245 床</li> <li>・ のべ外来患者数 4000 名／月、のべ訪問診療件数 10 件／月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院は県内唯一の医師会立病院であり、設立当初より地域診療所との連携実績があり、主に入院医療を中心として病診連携を行っている。これに加えて、岡山市内総合病院からの post acute 患者の受け入れのため、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も整備されており、地域における救急医療の他、回復期機能を有した病院として地域医療を支えている。また、在宅療養後方支援病院でもあり、在宅療養患者の特に sub acute 入院に対して迅速に受け入れる体制が整っている。</li> <li>・ 常勤医師のいる診療科は内科・外科・整形外科・リハビリ科を有しており、地域における総合診療体制を取っているが、専門的治療が必要な際は速やかに岡山市内総合病院との連携を取れる診療体制でもある。</li> </ul>

### 哲西町診療所

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 0 床</li> <li>・ 総外来患者数 9,652 名／年</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 哲西町診療所は、新見市哲西支局、保健福祉センター、歯科診療所、生涯学習センター、図書館、文化ホールを一つの屋根の下に配置されている複合施設（きらめき広場・哲西）内にある</li> </ul>

### 新見中央病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 総合診療専門研修指導医 1 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 115 床</li> <li>・ のべ外来患者数 5,500 名／月、のべ入院患者数 2,500 名／月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院は新見市中心部に位置し、一般病棟 59 床、療養病棟 56 床の病院です。地域の皆さまに信頼される医療を提供するため、日夜努力しております。標榜科が 8 科（内科、循環器内科、糖尿病内科、外科、小児科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科）あり、地域でも中核的な役割を担っています。診療の特色としては高齢者医療を中心とした診療が大きな割合を占めています。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。</li> <li>・ 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</li> </ul>
--	--

### 湯原温泉病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤医8名 プライマリケア連合学会認定指導医1名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床105床</li> <li>・ のべ外来患者数 3300名/月、のべ訪問診療件数 38件/月</li> </ul>
診療所の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢化人口減が急激に進行しコミュニティの縮小が著しいへき地に立地し、最寄りの病院は15km以上離れている。もともと少数の開業医の高齢化も進行し医療リソースが枯渇してゆく中、検診や保健活動から、急性期から維持期全般にわたる一般診療にいたる地域の砦として活動している。</li> <li>・ 訪問看護ステーションを併設し、通所リハビリ、訪問リハビリも実施している。訪問診療も実施しており在宅看取りにも対応している。</li> </ul>

### 落合病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床173床</li> <li>・ のべ外来患者数6,700名/月、のべ訪問診療件数 20件/月</li> </ul>
病院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 岡山県真庭市にある一般病棟137床、療養病棟36床、計173床の総合病院。内科、外科、産婦人科、小児科など13の診療科を標榜、真庭市唯一の透析施設腎センター50床と小児科、産婦人科を運営し、訪問診療、訪問看護の在宅診療や人間ドック、各種健診等疾病予防実施。糖尿病内科、肝臓病内科、禁煙外来等の専門外来の他、屋上にはドクターヘリ搬送のできるヘリポートを備え各大学病院や県南の高度先進医療を担う病院と強力な連携を結び、岡山県真庭医療圏の災害拠点病院に指定されている。落合病院は『地域に密着し安全で質の高い医療を提供します』を理念としています。</li> </ul>

### 金光病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1名</li> <li>・ 日本アレルギー学会アレルギー専門医 1名</li> <li>・ 日本内科学会認定内科医 3名</li> <li>・ 日本内科学会総合内科専門医 2名</li> <li>・ 日本腎臓学会腎臓専門医 2名</li> <li>・ 日本透析医学会透析専門医 2名</li> <li>・ 日本プライマリ・ケア連合学会 プライマリ・ケア認定医 1名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床147床 (急性期病床50床、地域包括ケア病床50床、医療型療養病床47床)</li> <li>混合病床にて診療科ごとの病床固定なし。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内科(透析含む)年間延べ外来患者数 30271 名 (29 年度)</li> <li>・ 年間救急搬送対応件数 467 件 (29 年度)</li> </ul>
病院の特徴	<p>・ 当院は岡山県南西部の二次医療圏の浅口市にあり、地域医療に携わる、二次の救急医療体制を持つ中核病院です。「地域の人々の「健康」と「命」を大切にします」を理念に日々の診療業務に努めています。「親しみやすく快適に、便利さ、利用しやすいを基本に地域の健康を守り、高齢者を支える医療で在宅復帰を支援する医療機関です。内科一般および健診・ドッグの充実にも務めています。</p> <p>医療病床としては 100 床のうち①急性期医療②急性期後の慢性期医療と全診療科混合病床で管理を行い、外来からの急性疾患患者の治療や連携開業医からの在宅患者まで入院治療、在宅復帰に力を注いでいます。</p> <p>病棟では、医師をはじめ各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療方針、在宅医療の準備等の退院支援を行っています。</p>

### 東京ベイ・浦安川医療センター

診療科目	内科 / 循環器内科 / 心臓血管外科 / 消化器内科 / 呼吸器内科 腎臓・内分泌内科 / 人工透析内科 / 糖尿病内科 / 産婦人科 / 小児科 / 小児外科 / 救急科 / 外科 / 脳神経外科 / 整形外科 / 眼科 耳鼻咽喉科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 神経内科 / 集中治療科 / 病理診断科 / 放射線科 / 放射線診断科 / 麻酔科 / リハビリテーション科 / 感染症内科 / 膠原病内科
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 340 床</li> <li>・ 総外来患者数 169,423 名／年</li> </ul>
病院の特徴	<p>地域医療を支える全国組織の一員として江戸川区に隣接する浦安市川地区で活動</p> <p>周辺の医療機関や介護施設、行政機関との連携を重視した地域への貢献、さらには県内の医療機関および全国におけるへき地等医療機関の支援も積極的に行っている</p> <p>また、海外からも優秀な医師が集まり、従来にない仕組みを導入した教育システムをはじめ、フレッシュな発想と創意工夫を積極的に取り入れ、世界に通用する“あらたな病院像”を目指している</p>

### 岡山済生会総合病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本内科学会指導医 30 名, 日本内科学会総合内科専門医 21 名</li> <li>・ 日本消化器病学会専門医 15 名, 日本肝臓学会専門医 6 名,</li> <li>・ 日本循環器学会専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 1 名,</li> <li>・ 日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本腎臓病学会専門医 3 名,</li> <li>・ 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名,</li> <li>・ 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本救急医学会専門医 1 名.</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 553 床</li> <li>・ 総外来患者数 219,036 名／年</li> </ul>

病院の特徴	・岡山市内の中心的な急性期病院であり、二次救急医療病院、がん診療連携拠点病院などの役割を担う。
-------	---

### 美作市立大原病院

医師・専門医数	・常勤医師数 4 名.
病床数・患者数	・ 一般 40 床 療養 40 床 ・ 総外来患者数 108 名／日
診療所の特徴	・岡山県北東部でのへき地拠点病院として、常時 60 人以上入院しており、在宅診療も積極的に行っている。。

### 中島病院

医師・専門医数	・ 総合内科専門医、肝臓専門医、消化器病専門医、呼吸器専門医、認知症専門医 1 名
病床数・患者数	・ 病床 110 床 ・ のべ外来患者数 名／月、のべ訪問診療件数 件／月
病院の特徴	<p>・ (医) 和風会中島病院は岡山県津山・英田医療圏の津山市にあり、明治 11 年の創立以来、地域医療に携わる、内科単科病院です。「私達は、地域に信頼される内科専門病院として、良質な全人的医療を提供いたします。」という理念をもとに、急性期から療養まで、地域に密着した医療を提供する病院です。外来では内科一般および専門外来の充実および健診の充実にも努めています。</p> <p>一般病棟は、DPC 病院として急性期の患者を対象とした医療を行い、医療療養病棟では、①急性期後の慢性期・長期療養患者診療、②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行い、また医療療養病棟内にある地域包括ケア病床では①急性期を経過した患者の在宅復帰支援、②外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰、③在宅患者（自院の在宅患者、および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰、に力を注いでいます。</p> <p>同じ法人内には、訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所があり、病院と連携してよりよい在宅生活を目指しています。</p> <p>病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当スタッフへとつないでいます。</p>

### 倉敷中央病院

医師・専門医数	日本内科学会指導医 49 名，日本内科学会総合内科専門医 39 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，
---------	---

	日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 7 名， 日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名， 日本血液学会血液専門医 7 名，日本神経学会神経内科専門医 6 名， 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名，日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 5 名，日本救急医学会専門医 4 名， 日本肝臓学会専門医 7 名，日本老年医学会専門医 1 名 ほか
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 1151 床</li> <li>・ 総外来患者数 42,283 名／年</li> </ul>
病院の特徴	倉敷中央病院は、岡山県南西部の医療の中核として機能しており、地域の救急医療を支えながら、又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です。

### ももたろう往診クリニック

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤 3 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 0 床</li> <li>・ 総外来患者数 20 名／年</li> </ul>
診療所の特徴	ももたろう往診クリニックは、在宅医療に特化した在宅療養支援診療所です。在宅医療・病院医療双方についての豊富な知識と経験を生かし、通院が困難となった患者の皆様が自宅で安心して療養生活を送れるようにサポートします。

### つばさクリニック岡山

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤 3 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 0 床</li> <li>・ 総外来患者数 376 名／年</li> </ul>
診療所の特徴	2009 年に岡山県内では初めての 24 時間 365 日体制の訪問診療専門のクリニックを開院し、倉敷市内を中心に活動。2014 年に岡山市で【つばさクリニック岡山】を開院。

### 橋本市民病院

医師・専門医数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内科医師数 17 名</li> </ul>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 300 床</li> <li>・ のべ外来患者数 12,550 名／月、のべ訪問診療件数 0 件／月</li> </ul>
病院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 橋本市の地域中核病院としての役割を果し、また和歌山県橋本医療圏・奈良県五條医療圏の一部の救急医療を担う二次救急指定病院です。</li> <li>・ また、へき地医療拠点病院でもあり、和歌山県高野町の診療所へ医師を派遣、診療所からの救急依頼も積極的に受け入れております。</li> <li>・ 救急医療はもちろんの事、地域医療にも力を入れ、当該医療圏へ貢献している病院となっています。</li> </ul>

### 松尾内科病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 1 名
病床数・患者数	・ 病床 110 床 1 日平均外来患者数 120 人 ・ のべ外来患者数 400 名／月、のべ訪問診療件数 20 件／月
病院の特徴	<p>・ 当院は昭和 52 年に広島県三原市に松尾内科医院として開院しました。その後、昭和 55 年に医療法人杏仁会の認可を受け、病床数 35 床の松尾内科病院に移行し、昭和 58 年には病床数 110 床の内科専門の病院となり現在に至りました。その後、高齢化社会を迎え、求められる介護に対応するため、平成元年に介護老人保健施設三恵苑を開設したほか、居宅介護支援事業所かもめ、三原市南部地域包括支援センター三恵苑、訪問看護ステーションかもめ、そしてヘルパーステーションかもめを有しています。</p> <p>・ 関連法人施設の特別養護老人ホームすなみ荘、くすのき・めぐみ苑、障害者支援施設寿波苑、サービス付き高齢者向け住宅うきしろとも有機的に連携がとれる環境を整備しています。</p> <p>・ 当院は、日本消化器内視鏡学会指導施設及び日本消化管学会胃腸科指導施設並びに日本輸血・細胞治療学会 I &amp; A 認証施設そして日本医療評価機構一般病院 1 として認定されています。</p>

#### 高梁市国民健康保険成羽病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 1 名、総合内科認定医 2 名、専門医 1 名。 消化器内視鏡学会専門医 3 名、消化器病学会専門医 1 名。 プライマリーケア認定医 1 名。
病床数・患者数	・ 病床 96 床 ・ のべ外来患者数 名／月、のべ訪問診療件数 件／月
病院の特徴	<p>・ 地域の中核病院として内科、外科、小児科合計 8 名の常勤医と、循環器内科、血液内科、外科、整形外科、婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻科、放射線科の非常勤医師を有し、プライマリーケアから専門的医療まで幅広く行っている。また、診療圏に 6 つの付設診療所を担当し、地域医療に貢献している。年間千人を超える検診を行い、予防医学にも力を入れている。</p>

#### 備前市立吉永病院

医師・専門医数	・ 総合診療専門研修指導医 1 名（国診協・全自病 認定医）
病床数・患者数	・ 病院病床数 50 床、1 日平均外来患者数約 300 人、年間救急搬送応需件数約 360 件
病院の特徴	<p>・ 小規模な国保病院ながら、19 科の診療を行っており、急性期から在宅医療まで、広範囲な医療ニーズに対応している。救急患者の受け入れは地域の消防管内で最も多い。地域に親しまれ、必要とされている病院である。</p> <p>・ 通所リハビリ、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリを行っているほか、居宅介護事業所もある。地域包括ケアシステムの構築に 20 年以</p>

	<p>上前から取り組んでおり、国診協・全自病の地域包括医療・ケア認定施設である。</p> <p>・3つの診療所に出診し、4つの高齢者施設等の協力病院である。周辺の病院、クリニックとの連携をはじめ、中山間地での医療・介護の連携強化に努めている。市の総合保健施設が病院に併設されており、保健、福祉、介護、予防事業等において行政との連携が図られている。</p>
--	---

## 沖縄県立北部病院

診療科目	<p>内科 / 呼吸器内科/消化器内科 / 循環器内科 / 腎臓内科 / 神経内科 / 外科 / 呼吸器外科 / 消化器外科 / 脳神経外科 / 整形外科 / 形成外科 / 精神科/リウマチ科/小児科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 産科/婦人科/眼科 / 耳鼻咽喉科 / リハビリテーション科 / 放射線科 / 病理診断科/救急科 / 麻酔科 / 地域診療科 / 総合診療科 / 歯科口腔外科</p>
病床数・患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床 325 床</li> <li>・ 総外来患者数 99,522 名 / 年</li> </ul>
病院の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 沖縄本島北部の地域医療を担う中核病院</li> </ul>

## 1 2. 専門研修の評価について

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は施設群による研修とともに専門研修 PG の根幹となるものです。

以下に、「振り返り」、「経験省察研修録作成」、「研修目標と自己評価」の三点を説明します。

### 1) 振り返り

多科ローテーションが必要な総合診療専門研修においては3年間を通じて専攻医の研修状況の進捗を切れ目なく継続的に把握するシステムが重要です。具体的には、研修手帳の記録及び定期的な指導医との振り返りセッションを1～数ヶ月おきに定期的実施します。その際に、日時と振り返りの主要な内容について記録を残します。また、年次の最後には、1年の振り返りを行い、指導医からの形成的な評価を研修手帳に記録します。

### 2) 経験省察研修録作成

常に到達目標を見据えた研修を促すため、経験省察研修録（学習者がある領域に関して最良の学びを得たり、最高の能力を発揮できた症例・事例に関する経験と省察の記録）作成の支援を通じた指導を行ったりします。専攻医には詳細20事例、簡易20事例の経験省察研修録を作成することが求められますので、指導医は定期的な研修の振り返りの際に、経験省察研修録作成状況を確認し適切な指導を提供します。また、施設内外にて作成した経験省察研修録の発表会を行います。

なお、経験省察研修録の該当領域については研修目標にある7つの資質・能力に基づいて設定しており、詳細は研修手帳にあります。

### 3) 研修目標と自己評価

専攻医には研修目標の各項目の達成段階について、研修手帳を用いて自己評価を行うことが求められます。指導医は、定期的な研修の振り返りの際に、研修目標の達成段階を確認し適切な指導を提供します。また、年次の最後には、進捗状況に関する総括的な確認を行い、現状と課題に関するコメントを記録します。

また、上記の三点以外にも、実際の業務に基づいた評価（Workplace-based assessment）として、短縮版臨床評価テスト（Mini-CEX）等を利用した診療場面の直接観察やケースに基づくディスカッション（Case-based discussion）を定期的に行います。また、多職種による360度評価を各ローテーション終了時等、適宜実施します。

更に、年に複数回、他の専攻医との間で相互評価セッションを実施します。

最後に、ローテート研修における生活面も含めた各種サポートや学習の一貫性を担保するために専攻医に、岡山大学総合内科指導医の中から、メンターを配置し定期的に支援するメンタリングシステムを構築します。メンタリングセッションは数ヶ月に一度程度を保証しています。

#### 【内科ローテート研修中の評価】

内科ローテート研修においては、症例登録・評価のため、内科領域で運用する専攻医登録評価システム（Web版研修手帳）による登録と評価を行います。これは期間は短くとも研修の質をできる限り内科専攻医と同じようにすることが総合診療専攻医と内科指導医双方にとって運用しやすいからです。

12ヶ月間の内科研修の中で、最低40例を目安として入院症例を受け持ち、その入院症例（主病名、主担当医）のうち、提出病歴要約として10件を登録します。分野別（消化器、循環器、呼吸器など）の登録数に所定の制約はありませんが、可能な限り幅広い異なる分野からの症例登録を推奨します。病歴要約については、同一症例、同一疾患の登録は避けてください。

提出された病歴要約の評価は、所定の評価方法により内科の担当指導医が行いますが、内科領域のようにプログラム外の査読者による病歴評価は行いません。

12ヶ月の内科研修終了時には、病歴要約評価を含め、技術・技能評価、専攻医の全体評価（多職種評価含む）の評価結果が専攻医登録・評価システムによりまとめられます。その評価結果を内科指導医が確認し、総合診療プログラムの統括責任者に報告されることとなります。

専攻医とプログラム統括責任者がその報告に基づいて、研修手帳の研修目標の達成段階を確認した上で、プログラム統括責任者がプログラム全体の評価制度に統合します。

### 【小児科及び救急科ローテート研修中の評価】

小児科及び救急科のローテート研修においては、基本的に総合診療専門研修の研修手帳を活用しながら各診療科で遭遇する common disease をできるかぎり多く経験し、各診療科の指導医からの指導を受けます。

3ヶ月の小児科及び救急科の研修終了時には、各科の研修内容に関連した評価を各科の指導医が実施し、総合診療プログラムの統括責任者に報告することとなります。

専攻医とプログラム統括責任者がその報告に基づいて、研修手帳の研修目標の達成段階を確認した上で、プログラム統括責任者がプログラム全体の評価制度に統合します。

### 【指導医のフィードバック法の学習 (FD)】

指導医は、経験省察研修録、短縮版臨床評価テスト、ケースに基づくディスカッション及び360度評価などの各種評価法を用いたフィードバック方法について、指導医資格の取得に際して受講を義務づけている特任指導医講習会や医学教育のテキストを用いて学習を深めていきます。

## 1 3. 専攻医の就業環境について

基幹施設および連携施設の研修責任者とプログラム統括責任者は専攻医の労働環境改善と安全の保持に努めます。

専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従います。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を行います。

研修年次毎に専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は岡山大学病院総合診療専門研修管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

## 1 4. 専門研修 PG の改善方法とサイトビジット（訪問調査）について

本研修 PG では専攻医からのフィードバックを重視して PG の改善を行うこととしています。

### 1) 専攻医による指導医および本研修 PG に対する評価

- ◇ 専攻医は、年次毎に指導医、専攻医指導施設、本研修 PG に対する評価を行います。また、指導医も専攻医指導施設、本研修 PG に対する評価を行います。専攻医や指導医等からの評価は、専門研修 PG 管理委員会に提出され、専門研修 PG 管理委員会

は本研修 PG の改善に役立っています。このようなフィードバックによって本研修 PG をより良いものに改善していきます。

- ◇ なお、こうした評価内容は記録され、その内容によって専攻医に対する不利益が生じることはありません。
- ◇ 専門研修 PG 管理委員会が必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行います。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年3月31日までに日本専門医機構の総合診療科研修委員会に報告します。
- ◇ また、専攻医が日本専門医機構に対して直接、指導医やプログラムの問題について報告し改善を促すこともできます。

## 2) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

- ◇ 本研修 PG に対して日本専門医機構からサイトビジット（現地調査）が行われます。その評価にもとづいて専門研修 PG 管理委員会で本研修 PG の改良を行います。本研修 PG 更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の総合診療科研修委員会に報告します。
- ◇ また、同時に、総合診療専門研修プログラムの継続的改良を目的としたピアレビューとして、総合診療領域の複数のプログラム統括責任者が他の研修プログラムを訪問し観察・評価するサイトビジットを実施します。その際には専攻医に対する聞き取り調査なども行われる予定です。

## 15. 修了判定について

3年間の研修期間における研修記録にもとづいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構の総合診療科研修委員会が要求する内容を満たしているものであるかどうかを、専門医認定申請年の5月末までに専門研修 PG 統括責任者または専門研修連携施設担当者が専門研修 PG 管理委員会において評価し、専門研修 PG 統括責任者が修了の判定をします。

その際、具体的には以下の4つの基準が評価されます。

- (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およびⅡ各6ヶ月以上・合計18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。
- (2) 専攻医自身による自己評価と省察の記録、作成した経験省察研修録を通じて、到達目標がカリキュラムに定められた基準に到達していること
- (3) 研修手帳に記録された経験目標が全てカリキュラムに定められた基準に到達していること
- (4) 研修期間中複数回実施される、医師・看護師・事務員等の多職種による360度評価（コミュニケーション、チームワーク、公益に資する職業規範）の結果も重視する。

## 16. 専攻医が専門研修 PG の修了に向けて行うべきこと

専攻医は研修手帳及び経験省察研修録を専門医認定申請年の4月末までに専門研修 PG 管理委員会に送付してください。専門研修 PG 管理委員会は5月末までに修了判定を行い、6月初めに研修修了証明書を専攻医に送付します。専攻医は日本専門医機構の総合診療科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

## 17. Subspecialty 領域との連続性について

様々な関連する Subspecialty 領域については、連続性を持った研修が可能となるように、2019 年度を目処に各領域と検討していくこととなりますので、その議論を参考に当研修 PG でも計画していきます。

## 18. 総合診療科研修の休止・中断、PG 移動、PG 外研修の条件

- (1) 専攻医が次の1つに該当するときは、研修の休止が認められます。研修期間を延長せずに休止できる日数は、所属プログラムで定める研修期間のうち通算6ヶ月までとします。なお、内科・小児科・救急科・総合診療 I・II の必修研修においては、研修期間がそれぞれ規定の期間の2/3を下回らないようにします。
  - (ア) 病気の療養
  - (イ) 産前・産後休業
  - (ウ) 育児休業
  - (エ) 介護休業
  - (オ) その他、やむを得ない理由
- (2) 専攻医は原則として1つの専門研修プログラムで一貫した研修を受けなければなりません。ただし、次の1つに該当するときは、専門研修プログラムを移籍することができます。その場合には、プログラム統括責任者間の協議だけでなく、日本専門医機構・領域研修委員会への相談等が必要となります。
  - (ア) 所属プログラムが廃止され、または認定を取消されたとき
  - (イ) 専攻医にやむを得ない理由があるとき
- (3) 大学院進学など専攻医が研修を中断する場合は専門研修中断証を発行します。再開の場合は再開届を提出することで対応します。
- (4) 妊娠、出産後など短時間雇用の形態での研修が必要な場合は研修期間を延長する必要がありますので、研修延長申請書を提出することで対応します。

## 19. 専門研修 PG 管理委員会

基幹施設である岡山大学病院総合内科には、専門研修 PG 管理委員会と、専門研修 PG 統括責任者（委員長）を置きます。専門研修 PG 管理委員会は、委員長、事務局代表者、および専門研修連携施設の研修責任者で構成されます。研修 PG の改善へ向けての会議には専門医取得直後の若手医師代表が加わります。専門研修 PG 管理委員会は、専攻医および専門研修 PG 全般の管理と、専門研修 PG の継続的改良を行います。専門研修 PG 統括責任者は一定の基準を満たしています。

#### 【基幹施設の役割】

基幹施設は連携施設とともに施設群を形成します。基幹施設に置かれた専門研修 PG 統括責任者は、総括的評価を行い、修了判定を行います。また、専門研修 PG の改善を行います。

#### 【専門研修 PG 管理委員会の役割と権限】

- ・ 専門研修を開始した専攻医の把握と日本専門医機構の総合診療科研修委員会への専攻医の登録
- ・ 専攻医ごとの、研修手帳及び経験省察研修録の内容確認と、今後の専門研修の進め方についての検討
- ・ 研修手帳及び経験省察研修録に記載された研修記録、総括的評価に基づく、専門医認定申請のための修了判定
- ・ 各専門研修施設の前年度診療実績、施設状況、指導医数、現在の専攻医数に基づく、次年度の専攻医受け入れ数の決定
- ・ 専門研修施設の評価に基づく状況把握、指導の必要性の決定
- ・ 専門研修 PG に対する評価に基づく、専門研修 PG 改良に向けた検討
- ・ サイトビジットの結果報告と専門研修 PG 改良に向けた検討
- ・ 専門研修 PG 更新に向けた審議
- ・ 翌年度の専門研修 PG 応募者の採否決定
- ・ 各専門研修施設の指導報告
- ・ 専門研修 PG 自体に関する評価と改良について日本専門医機構への報告内容についての審議
- ・ 専門研修 PG 連絡協議会の結果報告

#### 【連携施設での委員会組織】

総合診療専門研修においては、連携施設における各科で個別に委員会を設置するのではなく、専門研修基幹施設で開催されるプログラム管理委員会に専門研修連携施設の各科の指導責任者も出席する形で、連携施設における研修の管理を行います。

## 20. 総合診療専門研修特任指導医

本プログラムには、総合診療専門研修指導医が総計 79 名在籍しております。指導医には臨床能力、教育能力について、7つの資質・能力を具体的に実践していることなどが求められており、本 PG の指導医についても総合診療専門研修指導医講習会の受講を経て、その能力が担保されています。

なお、指導医は、以下の(1)～(7)のいずれかの立場の方で卒後の臨床経験 7 年以上の方より選任されています。

- (1) 日本プライマリ・ケア連合学会認定のプライマリ・ケア認定医、及び家庭医療専門医
- (2) 全自病協・国診協認定の地域包括医療・ケア認定医
- (3) 日本病院総合診療医学会認定医
- (4) 日本内科学会認定総合内科専門医
- (5) 大学病院または初期臨床研修病院にて総合診療部門に所属し総合診療を行う医師（日本臨床内科医会認定専門医等）
- (6) 5) の病院に協力して地域において総合診療を実践している医師
- (7) 都道府県医師会ないし郡市区医師会から「総合診療専門医専門研修カリキュラムに示される「到達目標：総合診療専門医の 7 つの資質・能力」について地域で実践してきた医師」>として推薦された医師

## 2 1. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

### 【研修実績および評価の記録】

PG 運用マニュアル・フォーマットにある実地経験目録様式に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。総括的評価は総合診療専門研修カリキュラムに則り、少なくとも年 1 回行います。

岡山大学病院総合内科にて、専攻医の研修内容、目標に対する到達度、専攻医の自己評価、360 度評価と振り返り等の研修記録、研修ブロック毎の総括的評価、修了判定等の記録を保管するシステムを構築し、専攻医の研修修了または研修中断から 5 年間以上保管します。

PG 運用マニュアルは以下の研修手帳（専攻医研修マニュアルを兼ねる）と指導者マニュアルを用います。

- 研修手帳（専攻医研修マニュアル）
- 指導医マニュアル
- 専攻医研修実績記録フォーマット
- 指導医による指導とフィードバックの記録

## 2 2. 専攻医の採用

### 【採用方法】

岡山大学病院総合診療専門医研修 PG 管理委員会は、毎年7月から説明会等を行い、総合診療専攻医を募集します。PG への応募者は、9月30日までに研修 PG 責任者宛に所定の形式の『岡山大学病院総合診療専門医研修 PG 応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 岡山大学病院総合内科の website (<http://okayama-u-sougounaika.jp/>)よりダウンロード、(2) 電話で問い合わせ(086-235-7341)、(3) e-mail で問い合わせ (obika-m@cc.okayama-u.ac.jp)、のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月中に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については12月の岡山大学病院総合診療専門医研修 PG 管理委員会において報告します。

#### 【研修開始届け】

研修を開始した専攻医は、各年度の5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、岡山大学病院総合診療専門研修 PG 管理委員会に提出します。

- ・ 専攻医の氏名と医籍登録番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
- ・ 専攻医の履歴書
- ・ 専攻医の初期研修修了証

以上