

## 第2回北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会の開催について

### 1. 趣旨

北神・三田地域の将来的な医療需要及び医療提供体制や、現状の課題等を踏まえ、済生会兵庫県病院と三田市民病院との再編統合も視野に入れ、当該地域の急性期医療を将来にわたって維持・充実させるための方策を検討するため、神戸市と三田市は、北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会を令和3年度に共同設置。

### 2. 開催日時・開催場所

令和3年8月12日(木) 14:00

三田市まちづくり協働センター 多目的ホール1・2

### 3. 議題

- (1) 北神地域、三田地域の現状と課題について
- (2) 意見交換

### 4. 委員 (50音順・◎は座長、敬称略)

味 木 和喜子	兵庫県健康福祉部健康局長
足 立 泰 美	甲南大学経済学部教授
荒 川 創 一	三田市民病院長
◎伊多波 良 雄	同志社大学経済学部教授
入 江 正一郎	神戸市北区医師会長
大 江 与喜子	兵庫県民間病院協会理事
岡 田 孝 久	神戸市北区連合自治協議会副会長
木 村 忠 史	三田市医師会長
西 昂	兵庫県民間病院協会会長
古 田 茂 充	三田市区・自治会連合会長
眞 庭 謙 昌	神戸大学医学部附属病院長
山 本 隆 久	済生会兵庫県病院長

## 5. 主な意見

### (1) 医師の確保

- ・北神・三田地域を一体として、断らない救急をするのであれば、この地域にドクターが何人いればよいのか、どれぐらいの医療提供体制としないといけないのか、脳疾患や産科等の医療需要をどう対応するのか具体的な数値をあげてもらいたい。
- ・医師の働き方改革の点では、それぞれの病院で分担すると力が分散して、必要な医療が維持できなくなる。
- ・医師の働き方改革もあり、今まで以上の機能を確保していくというのは、ハードルが高い。県の医師確保計画では、神戸圏域、阪神圏域は医師が多いので、兵庫県としては圏域の中で医師を確保して頂きたい。
- ・若手の医師を確保する目的では、それぞれの病院が機能分担するより、機能が統合され充実した病院が求められる。

### (2) 医療機能

- ・心疾患においては心臓血管外科がないので制限がかかってしまう。脳血管疾患については、人員の関係で、どうしても100%は受け入れられない。がんについては、各診療科で中心的な疾患として、積極的に手術、放射線治療、化学療法に取り組んでいるが、がんの患者が一番多く臨海部の医療機関に患者が流れている。救急車で運ばれる方についても、各診療科を網羅しているわけではないので、専門外も出てくる。診療科の数をフルスペックにし、重点的に医師が配置される必要があると思う。
- ・がんの治療では、低侵襲の放射線療法や手術、化学療法など集学的な治療が必要であるが、診療機能ではCTがないなど、この地域で患者さんが安心して集学的治療を受ける環境は、現状では改善が難しい。心疾患に関しては、心臓血管外科で治療に対応できる医師が常駐する環境でなければ、アブレーション手術などの対応が難しい。コロナ対応では、ICU、CCUといった病床がないと、コロナ対応を十分にできない。加えて、患者の動向を考えると、しばらく患者は増加しても、その後減少するため、医療機能が競合していると維持していくことが難しい。働き方改革もあり、将来的には再編統合しかないのではないかと思う。
- ・神戸大学病院では特定機能病院として高度急性期医療を担うことが使命である。今後の将来像を考えた中で、北神・三田地域でも急性期疾患を完結して診ていただけると、役割分担、連携していく上でもありがたい。
- ・公立公的病院は政策医療をやっていただきたい。また地域の民間病院との役割分担を行い、地域の医療提供体制のバランスを崩すことなく機能の充実を図っていただきたい。そのために、あるべき診療の姿を出す必要があり、それを出すためには採算性についても十分に検討いただきたい。
- ・病院統合になると、どこの病院でも大きく、何でもかんでもしたい病院をつくる傾向にある。なにをするか目標を決めて病院の形を作っていただきたい。
- ・3年前の西日本豪雨の際に北六甲の交通機関はほとんど止まった。その時に陸の孤島になった。災害医療でその時に持ちこたえることができる医療機能を備えるようにしなければならない。

### (3) 新型コロナウイルス感染症対策

- ・新型コロナウイルス患者は、十分な施設スペース、マンパワー、ICU、CCUを有した施設で見べきである。現状の病院（済生会兵庫県病院）では無理なので、今後新興感染症のことを考えるところとしかるべき規模の病院が必要である。
- ・今の病院（三田市民病院）では簡易的な陰圧でのケアしか対応できず、気管内挿管が安全にできない。気管内挿管が行えるような独立した新興感染症病棟が地域の患者を救う事になるので、救急医療、周産期医療、小児医療等に加えて、新興感染症対策（※）を遂行するためには、新しい建物がどうしても必要になってくる。

（※）厚生労働省は2024年度からの第8次医療計画で、現在の5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む））に新興感染症対策を加え、5疾病6事業にする予定。

### (4) その他

- ・それぞれの病院で、強いところは伸ばして行って、何ができないのかはっきりさせて、課題部分をどのように対応していくかを市民に発信してもらいたい。
- ・将来の医療需要を見ると患者数が増えていくので、それぞれの病院が今の場所で今より規模の大きい病院をつくってもらいたい。
- ・2つの病院を2つとも新しくする場合、一定の診療科の集約を行う場合、統合した場合に人を確保することや新しい建物を作るのにどの程度のコストを要するかシミュレーションをしてもらいたい。

## 6. 次回以降のスケジュール

開催時期（予定）	回	主な議題（予定）
令和3年10月21日	第3回	・必要な医療機能 ・急性期医療確保方策
令和3年12月	第4回	・急性期医療確保方策 ・報告書（素案）
令和4年3月	第5回	・報告書（案）

# 北神地域、三田地域の現状と課題

2021年8月12日

## 目次

<b>1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要</b>		<b>3. 5 疾病 5 事業について</b>	
地理的条件	…3	5 疾病の地域完結率	…16
長期人口推移	…4	5 疾病の流出状況	…17
年齢区分別人口の将来推計	…5	診療科別の症例数	…18
高齢化率の将来推計	…6	救急医療（救急搬送）における完結率	…20
将来推計患者数	…7	新興感染症対応	…21
<b>2. 保健医療計画と地域の概況について</b>		<b>4. 医師の配置状況について</b>	
保健医療計画の位置づけ	…11	人口10万人当たり医師数の状況	…22
地域医療構想における必要病床数	…12	医師の働き方改革について	…23
神戸医療圏および阪神医療圏の機能別病床配置	…13	三田市民病院と済生会兵庫県病院の医師数の概況	…24
北神地域・三田地域の機能別病床配置	…14	新専門医制度について	…25
北神地域・三田地域の医療機関一覧	…15		

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 地理的条件

- 北神・三田地域は六甲山系以北の一体的な盆地でつながっている。



出所：Googleアース

3

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 長期人口推移

- 北神地域および三田市はいずれも1970~90年代にかけて、ニュータウン開発等により人口が急増した（済生会兵庫県病院：1991年12月開設、三田市民病院：1995年5月開設）。しかし、今後は入居者世代の子供世代が転出することなどで、総人口は減少すると予測される。
- 北神地域では1970年~2015年にかけて約5.2万人が増加し、今後減少を続け2045年には約6.4万人になる見込み。
- 三田市では1970年~2010年にかけて約8.1万人が増加し、今後減少を続け2045年には約8.9万人になる見込み。

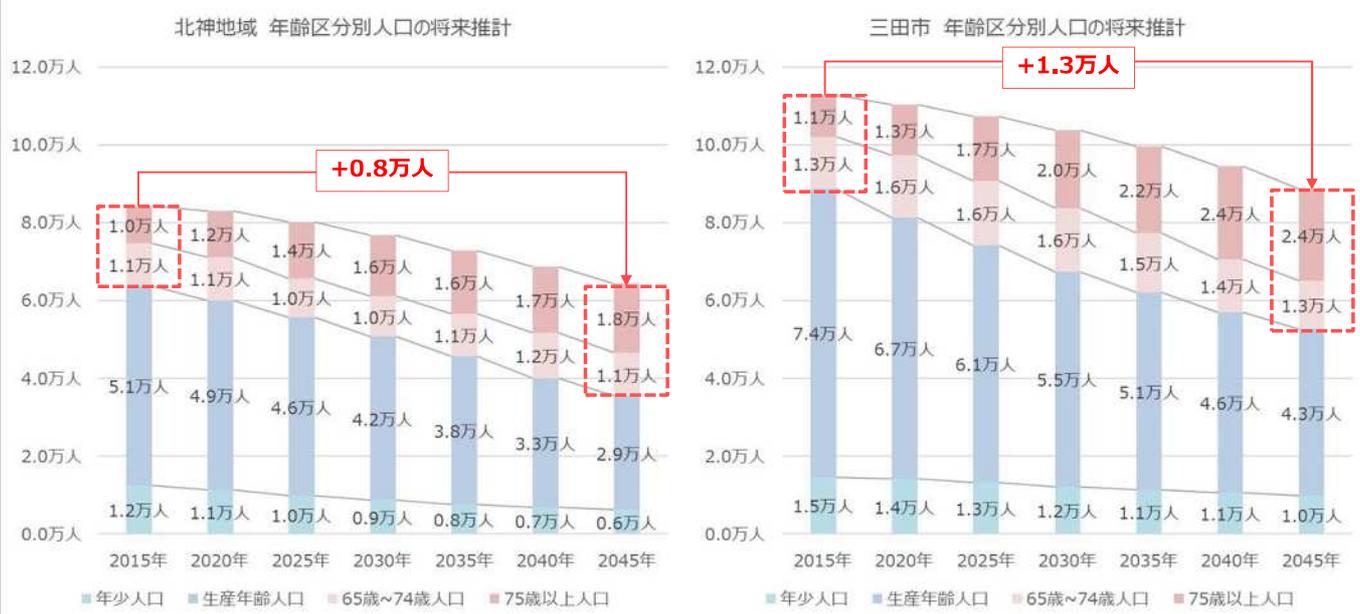


出所：兵庫県庁「人口データ分析ワークシート」 神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」および令和2年度国勢調査速報値 国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」より作成

4

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 年齢区分別人口の将来推計

- 北神地域および三田市は2015年以降高齢者人口が急増し、一方で年少人口と生産年齢人口は減少する見込み。(年少人口:0歳~14歳以下人口 生産年齢人口:15歳~64歳以下人口 高齢者人口:65歳以上人口)
- 北神地域では2015年から2045年にかけて、高齢者人口は約0.8万人増加する見込み。
- 三田市では2015年から2045年にかけて、高齢者人口は約1.3万人増加する見込み。



出所: 神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」および令和2年度国勢調査速報値  
国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」より作成

5

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 高齢化率の将来推計

- 北神地域および三田市は2020年時点では全国の高齢化率を下回るが、急速な高齢化により2025年時点で全国の高齢化率を上回りその後も高まり続ける見込み。
- 2045年時点で全国の高齢化率36.8%に対して、北神地域44.9%、三田市40.7%となる見込み。



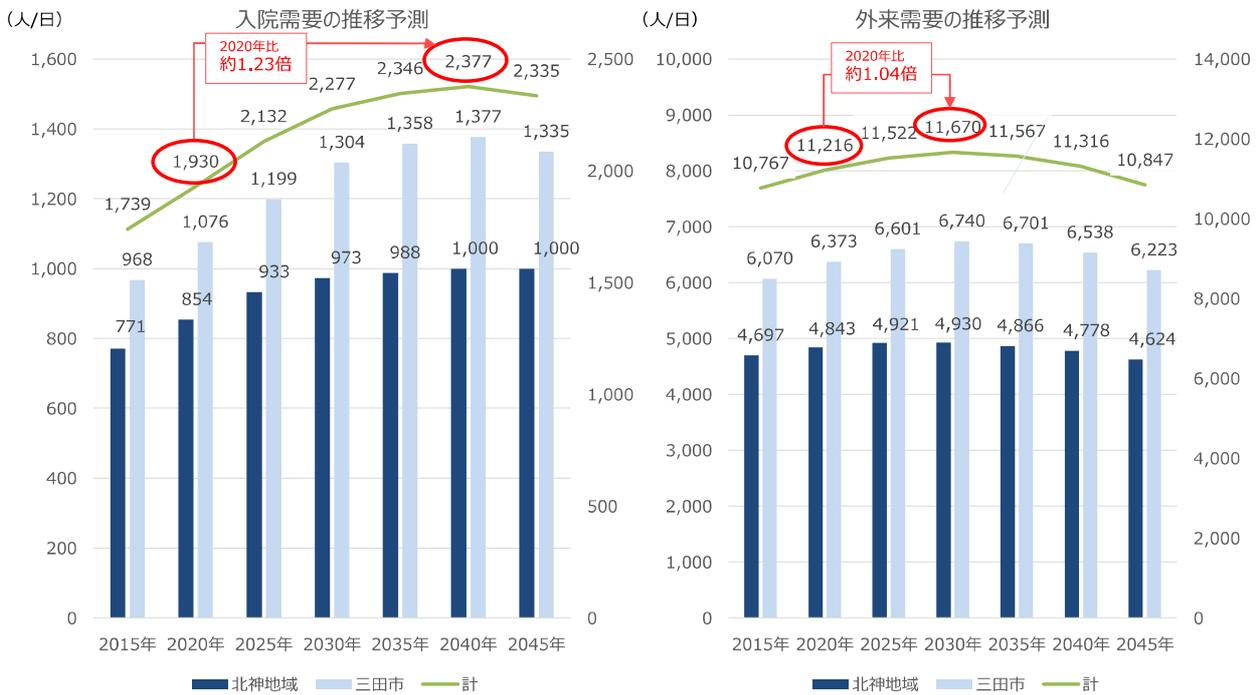
出所: 神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」および国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」より作成  
全国の高齢化率推移は内閣府「高齢者社会白書」より

6

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 将来推計患者数

- 入院需要は2040年まで急激に増加し、2020年から2040年のピークにかけて約1.23倍となる。
- 外来需要は2030年まで緩やかに増加し、2020年から2030年のピークにかけて約1.04倍となる。

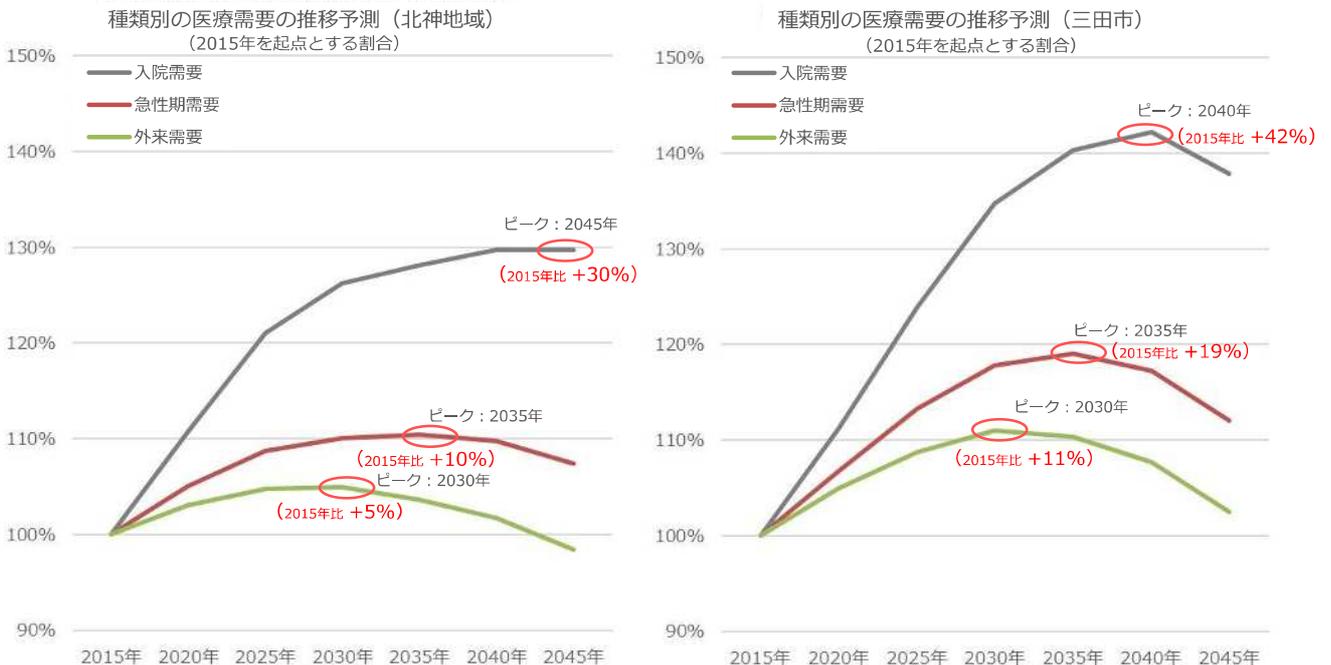
※右軸：両地域の推計患者数計



出所：厚生労働省平成29年患者調査「兵庫県性・年齢5歳別受療率」 国立社会保障人口問題研究所「地域別将来推計人口」 神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」より推計

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 将来推計患者数 種類別の医療需要

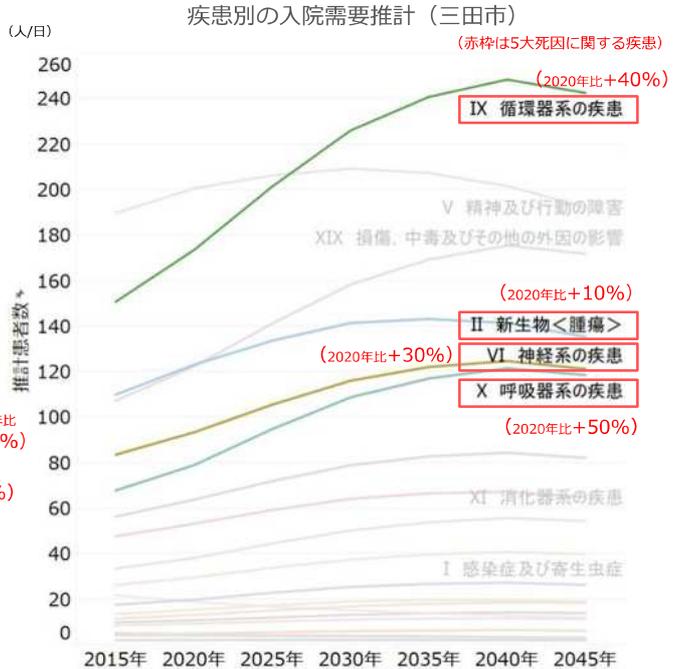
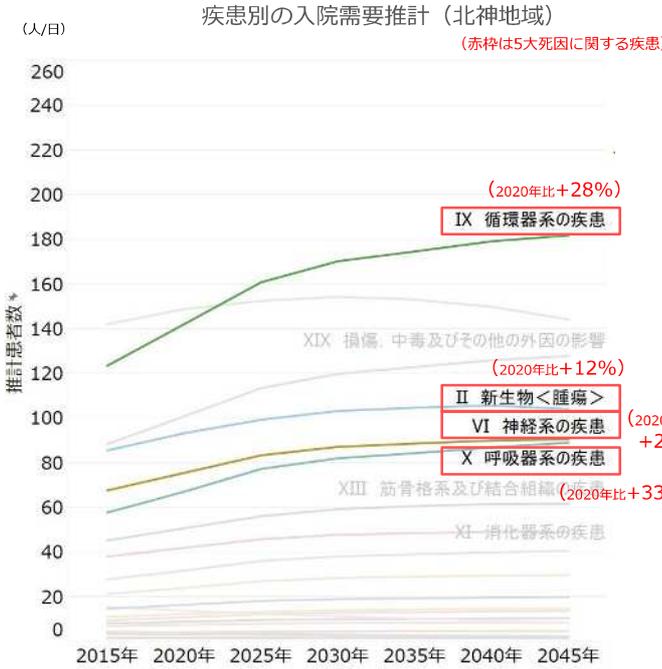
- 北神地域では、外来需要は2030年にピークを迎える。急性期の入院需要は2035年にピークを迎え、入院需要は2045年にピークを迎える。
- 三田市では、外来需要は2030年にピークを迎える。急性期の入院需要は2035年にピークを迎え、入院需要は2040年にピークを迎える。



出所：厚生労働省「平成29年患者調査兵庫県性・年齢5歳別受療率」「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果」 国立社会保障人口問題研究所「地域別将来推計人口」 総務省統計局「令和元年10月時点年齢別人口」 神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」より推計

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 将来推計患者数 疾患別の入院需要

- 入院需要では、高齢者人口の増加にともない特に5大死因（悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎）に関連する疾患の増加が見込まれる。



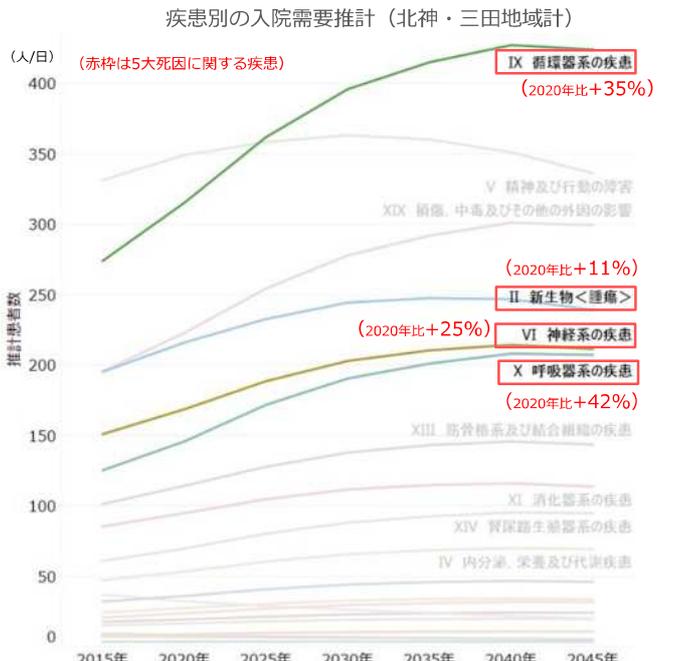
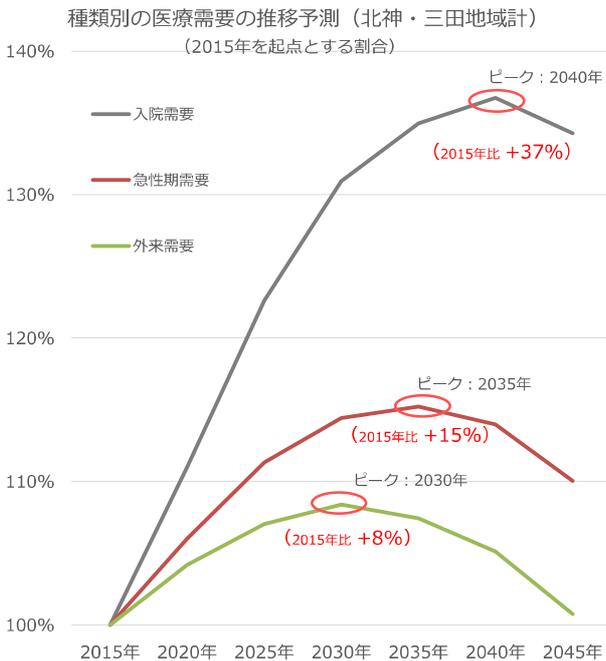
※グラフ中の増加比率は2020年と2045年の推計値を比較したもの

※グラフ中の増加比率は2020年と2045年の推計値を比較したもの

出所：厚生労働省「平成29年患者調査兵庫県性・年齢5歳別受療率」 国立社会保障人口問題研究所「地域別将来推計人口」神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」より推計

# 1. 北神地域、三田地域の特徴と将来需要 将来推計患者数

- 北神三田地域の合計では医療需要のピークは外来需要、急性期入院需要、入院需要の順でピークを迎える。



※グラフ中の増加比率は2020年と2045年の推計値を比較したもの

出所：厚生労働省「平成29年患者調査兵庫県性・年齢5歳別受療率」「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果」 国立社会保障人口問題研究所「地域別将来推計人口」 総務省統計局「令和元年10月時点年齢別人口」 神戸市役所「国勢調査による町別、年齢別人口及び世帯数」より推計

## 2. 保健医療計画と地域の概況について 保健医療計画の位置づけ

- 5疾病5事業のうち、特に小児、周産期領域において、保健医療計画内でも神戸・三田地域は連携して対応することとされている。
- 特に三田地域は、阪神地域でありながらも地理的条件や患者の流出入などの状況から、単独または神戸圏域との連携による位置づけがなされている。

2次保健医療圏域		神戸圏域	阪神圏域			
5疾病	がん	神戸	阪神北	阪神南		
	脳卒中	神戸	阪神北・丹波	阪神南		
	心筋梗塞	神戸	阪神北・丹波	阪神南		
	糖尿病	神戸	阪神北	阪神南		
	精神	精神科初期救急	神戸	阪神		
	精神科2次救急	神戸・阪神				
5事業	救急	2次救急（地域）	神戸（*）	三田（*）	阪神北	阪神南
		3次救急（圏域）	神戸	阪神		
	小児	2次小児救急	神戸	三田	阪神北	阪神南
		小児医療連携圏域	神戸・三田		阪神北	阪神南
	周産期	神戸・三田		阪神		
	災害	神戸	阪神北	阪神南		
	へき地					

（\*）三田地域は、地理的条件などを含め神戸市との患者の流出入が多いことから、今後も更なる連携を進めるなかで体制の強化を図る

※「へき地」の斜線箇所は圏域として設定されていない

※2次救急（医療機関）の役割：入院・手術等を必要とする重症救急患者に対応する

※3次救急（医療機関）の役割：脳卒中、心筋梗塞、頭部外傷などの重篤救急患者へ対応するため、高度の診察機能を備え、24時間受入れ可能な体制をとる

出所：兵庫県保健医療計画（令和3年中間見直し）

## 2. 保健医療計画と地域の概況について 地域医療構想における必要病床数

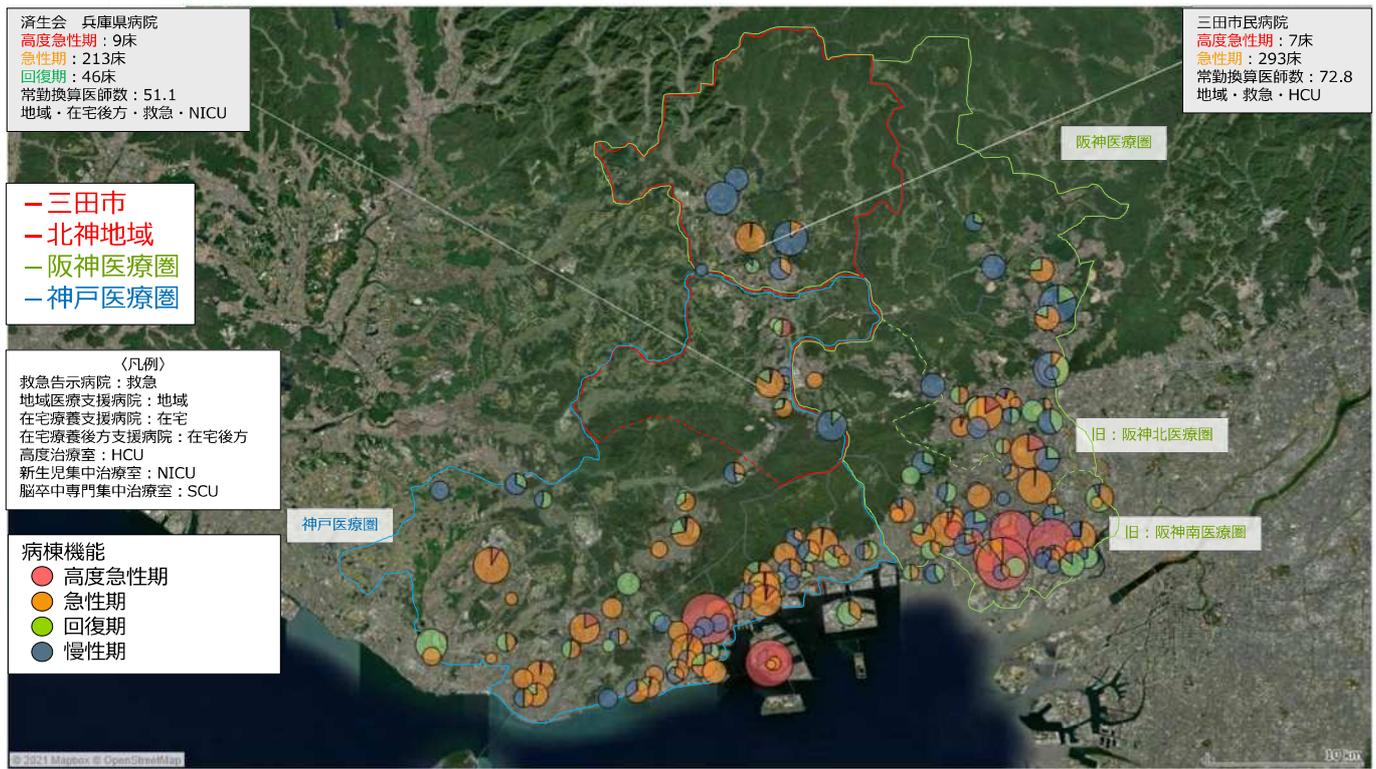
- 兵庫県地域医療構想では神戸圏域、阪神圏域（阪神北）ともに急性期機能の病床が過剰、回復期機能の病床が不足となっている。なお、旧阪神北医療圏は高度急性期病床も将来的に不足となっている。



注）阪神北医療圏は、平成30年4月改定の兵庫県保健医療計画において、阪神南医療圏とあわせ阪神医療圏に統合

## 2. 保健医療計画と地域の概況について 神戸医療圏および阪神医療圏の機能別病床配置

資料 2



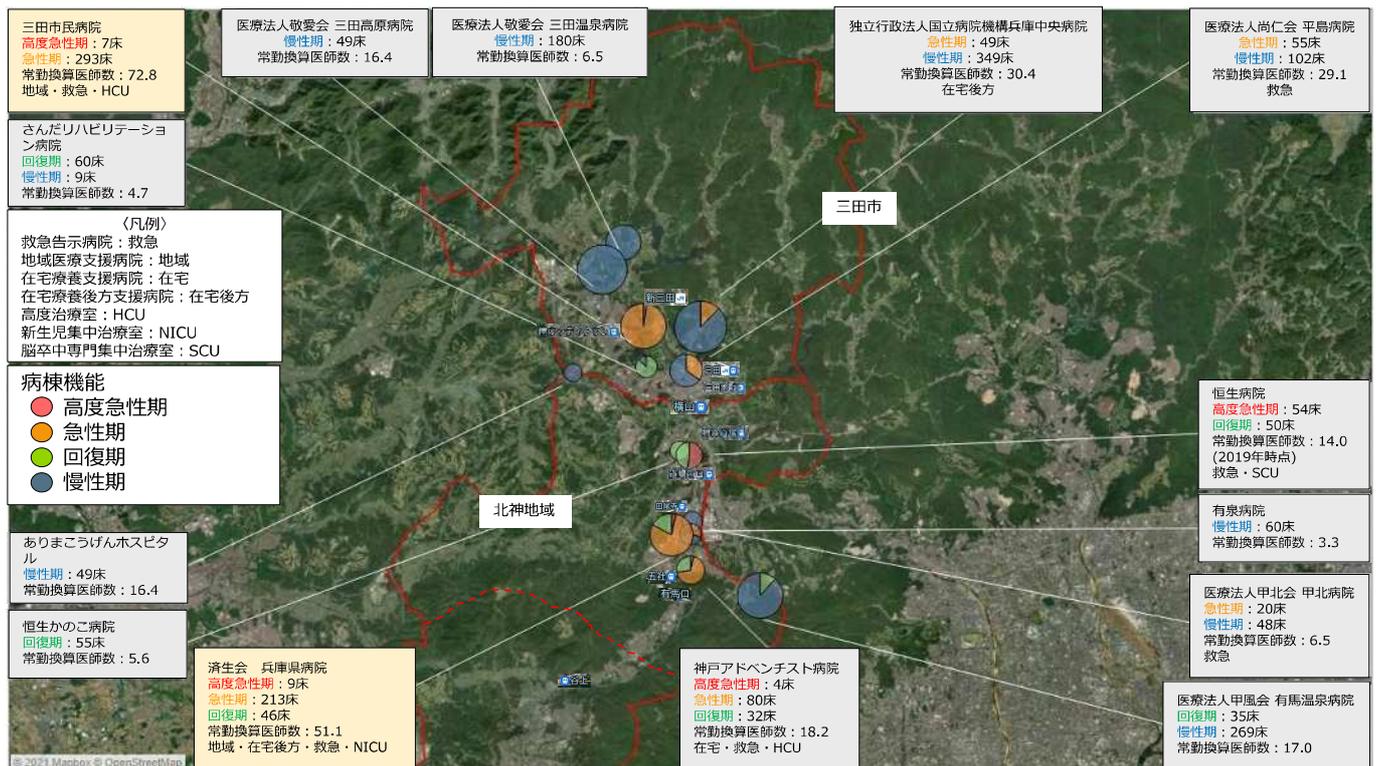
出所：病床機能報告2020より作成

13

## 2. 保健医療計画と地域の概況について 北神地域・三田地域の機能別病床配置

資料 2

- 北神地域で高度急性期、急性期を担う病院は濟生会兵庫県病院、恒生病院、甲北病院、神戸アドベンチスト病院である。
- 三田地域で高度急性期、急性期を担う病院是三田市民病院、平島病院、兵庫中央病院である。



出所：病床機能報告2020より作成

14

## 2. 保健医療計画と地域の概況について

### 北神地域・三田地域の医療機関一覧

- 救急医療や手術を担う病院に医師が集中しており、北神地域、三田地域における急性期は三田市民病院と済生会兵庫県病院が主に担っていると考えられる。

医療機関名	地域	稼働病床数 (床)					医療従事者数 (人)				救急受入件数 (件)	手術件数※ (件)
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	総計	医師	看護職員	助産師	その他医療技術職		
三田市民病院	三田	7	293			300	72.8	303.5	21.4	76.7	3,314	1,420
済生会兵庫県病院	北神	9	213	46		268	51.1	215.7	28.6	58.6	1,502	531
神戸アドベンチスト病院	北神	4	80	32		116	18.2	115.0	14.6	27.9	729	332
医療法人社団尚仁会 平島病院	三田		55		102	157	29.1	75.0	0.0	40.0	104	57
恒生病院	北神	54		50		104	※ 14.0	82.2	0.0	71.4	1,116	146
独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院	三田		49		349	398	30.4	325.7	0.0	63.5	106	107
医療法人甲北会 甲北病院	北神		20		48	68	6.5	32.6	0.0	9.2	19	11
恒生かのこ病院	北神			55		55	5.6	28.5	0.0	37.9	※ 0	0
さんだりハビテーション病院	三田			60	9	69	4.7	41.3	0.0	53.3	0	0
医療法人甲風会有馬温泉病院	北神			35	269	304	17.0	95.2	0.0	53.7	0	0
医療法人敬愛会 三田高原病院	三田				360	360	8.7	95.8	0.0	18.4	0	0
医療法人敬愛会 三田温泉病院	三田				180	180	6.5	54.4	0.0	9.6	0	0
有泉病院	北神				60	60	3.3	17.1	0.0	3.4	0	0
ありまこうげんホスピタル	北神				49	49	16.4	149.4	0.0	29.7	17	0

※は病床機能報告2020にデータがないため、病床機能報告2019より抜粋

出所：病床機能報告2020より作成（一部病床機能報告2019より抜粋）

注意：病床機能報告における機能別病床数には精神病床、結核病床、感染症病床は含まれないため、実存する許可病床及び医療機関でも表示されていないものがある。

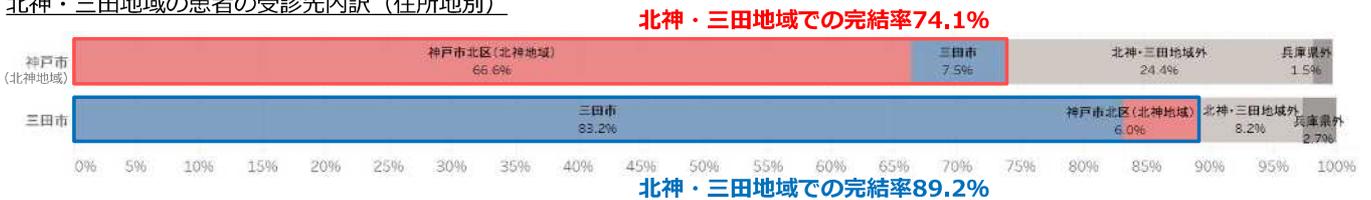
15

## 3. 5疾病5事業について

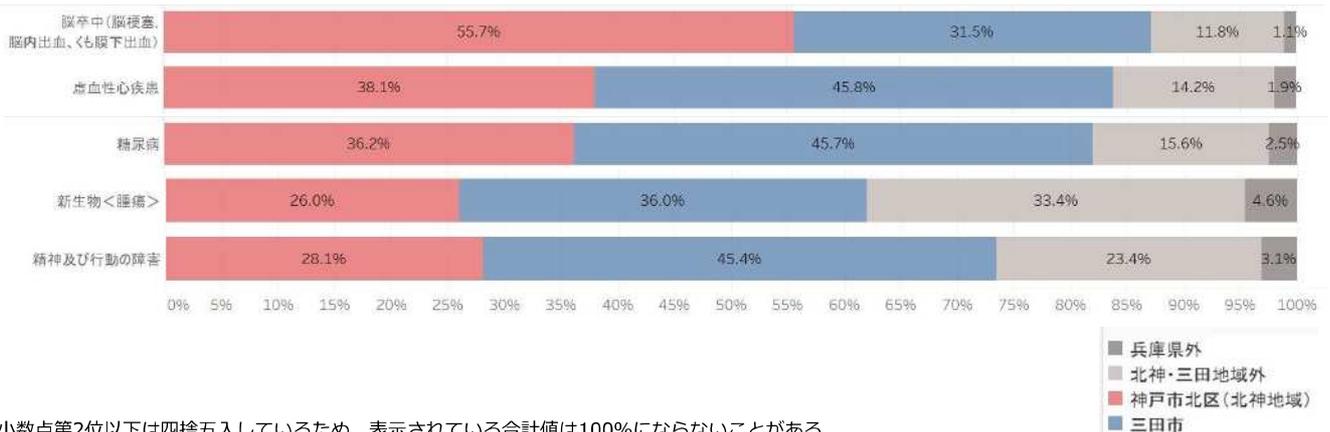
### 5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）の地域完結率

- 北神・三田地域に住所地のある患者の北神・三田地域での完結率は北神地域が74.1%、三田市が89.2%である。
- 5疾病において、北神・三田地域に住所地のある患者の北神・三田地域での完結率は脳卒中87.2%、虚血性心疾患83.9%、糖尿病81.9%、新生物62.0%、精神疾患73.5%である。

#### 北神・三田地域の患者の受診先内訳（住所別別）



#### 北神・三田地域の患者の受診先内訳（疾患別・5疾病に関するもの）



※小数点第2位以下は四捨五入しているため、表示されている合計値は100%にならないことがある。

### 3. 5疾病5事業について

## 5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）の流出状況

- 5疾病において北神・三田地域外に流出している患者は主に下記の病院で対応されている（北神・三田地域外における受診患者数の上位5医療機関）。
- 割合は北神・三田地域外で対応している医療機関全体の患者数に占める割合である。

名称	医療機関名	患者数	割合
脳卒中（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）	A病院（三木市）	242	15.4%
	B病院（神戸市北区）	113	7.2%
	C病院（丹波市）	71	4.5%
	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院	62	4.0%
	D病院（神戸市兵庫区）	37	2.4%
虚血性心疾患	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院	167	12.3%
	神戸市立医療センター中央市民病院	81	6.0%
	独立行政法人労働者健康安全機構神戸労災病院	80	5.9%
	E病院（宝塚市）	78	5.7%
	神戸大学医学部附属病院	49	3.6%
糖尿病	B病院（神戸市北区）	1,143	22.6%
	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院	314	6.2%
	神戸大学医学部附属病院	185	3.7%
	神戸市立医療センター中央市民病院	180	3.6%
	F病院（西宮市）	95	1.9%
新生物＜腫瘍＞	神戸大学医学部附属病院	2,063	18.4%
	神戸市立医療センター中央市民病院	1,863	16.6%
	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院	724	6.4%
	兵庫県立がんセンター	514	4.6%
	宝塚市立病院	359	3.2%
精神及び行動の障害	兵庫県立ひょうごこころの医療センター	1,146	13.9%
	G病院（西宮市）	505	6.1%
	H病院（神戸市東灘区）	388	4.7%
	I病院（神戸市北区）	361	4.4%
	J病院（三木市）	291	3.5%

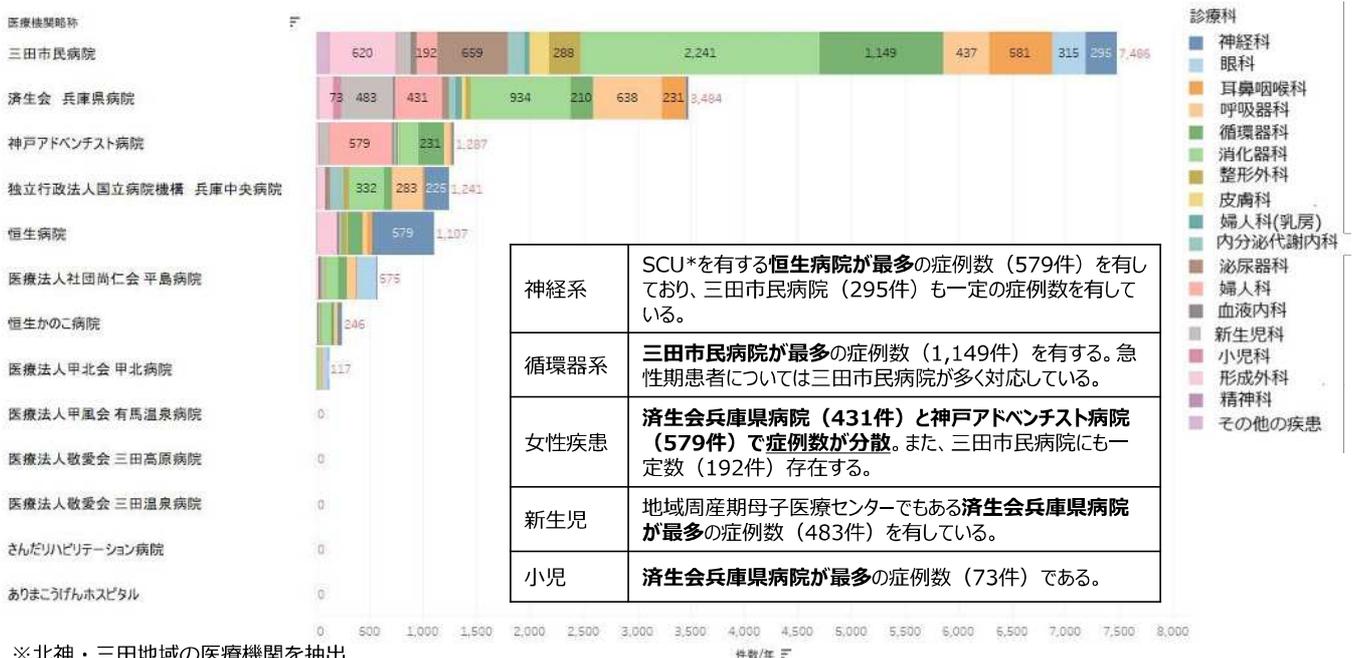
※赤字は急性期を担う医療機関（判断基準：病床機能報告2020において高度急性期・急性期病床が主となる医療機関）  
 ※民間病院は匿名化している。

出所：神戸市・三田市国保・後期高齢者データ（2020年度分）

### 3. 5疾病5事業について

## 診療科別の症例数

- 5疾病5事業に関連する主な診療科別の症例は三田市民病院もしくは済生会兵庫県病院が対応を行っているが、一部の診療科については特定の医療機関に症例数が集まっている。



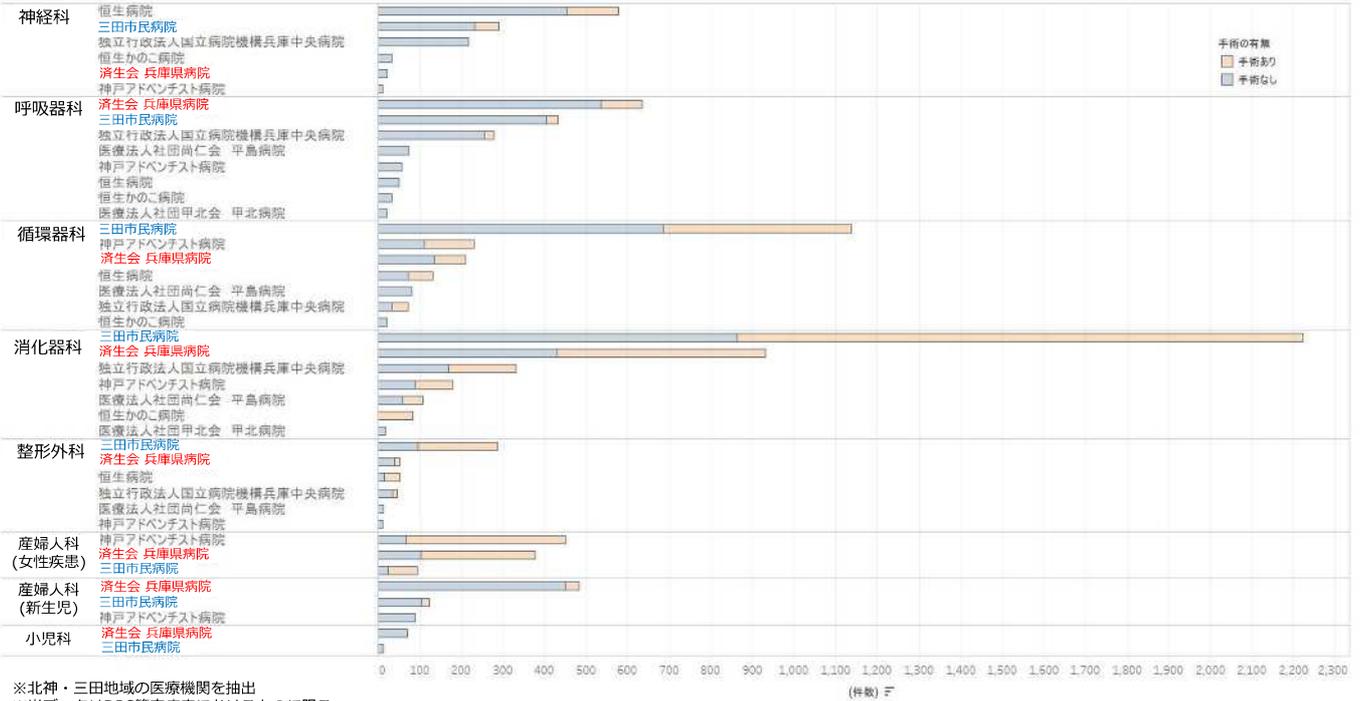
※北神・三田地域の医療機関を抽出

\* SCU (Stroke Care Unit) = 脳卒中専門集中治療室  
 急性期の状態にある脳血管障害（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など）の専門治療を行う

出所：令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」より作成  
 ※データ提出加算の届出を行っていない医療機関を除く

### 3. 5疾病5事業について 診療科別の症例数

- 多くの診療科において、最多症例数は三田市民病院もしくは済生会兵庫県病院となる。



※北神・三田地域の医療機関を抽出  
 ※当データはDPC算定病床におけるものに限る  
 ※DPCとは、閣議決定に基づき、平成15年4月より82の特定機能病院を対象に導入された急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく1日あたり包括払い制度である。  
 ※米国で開発されたDRG(Diagnosis Related Groups)もDPC(Diagnosis Procedure Combination)も医療の質的改善を目指して開発された診断群分類の一種であり、1日あたり、1入院あたりの支払制度を意味するものではない。  
 ※DPC/PDPS(Per-Diem Payment System)は診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度を意味する。  
 出典：厚生労働省

出所：令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」より作成  
 ※データ提出加算の届出を行っていない医療機関を除く

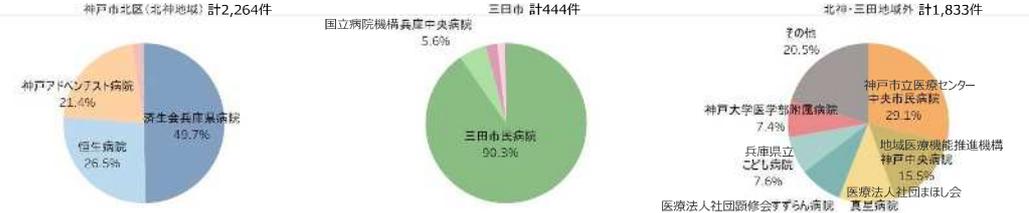
### 3. 5疾病5事業について 救急医療（救急搬送）における完結率（中等症以上の患者）

- 中等症以上の患者について、北神・三田地域での完結率は、北神地域が59.7%、三田市が75.7%である。
- 北神地域で受け入れた救急搬送患者49.9%のうち、済生会兵庫県病院が49.7%を受け入れている。
- 三田市地域の受け入れた救急搬送患者61.2%のうち、三田市民病院が90.8%を受け入れている。

#### 北神・三田地域での完結率59.7%



#### 主な搬送先医療機関（神戸市内のうち北神地域発生のもの）

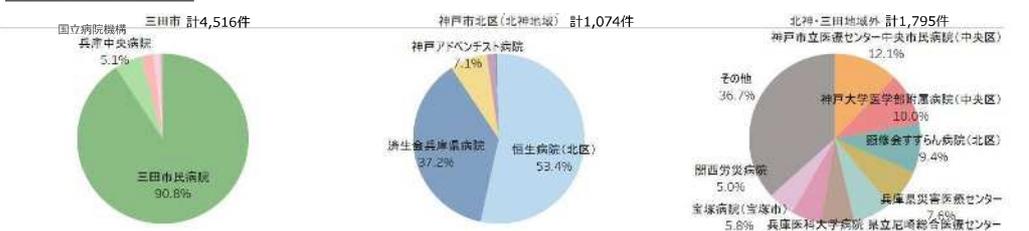


※医療機関別搬送割合の色付けは医療機関を区別するものです。地域別の色分けではありません。

#### 北神・三田地域での完結率75.7%



#### 主な搬送先医療機関



※医療機関別搬送割合の色付けは医療機関を区別するものです。地域別の色分けではありません。

※小数点第2位以下は四捨五入しているため、表示されている合計値は100%にならないことがある。

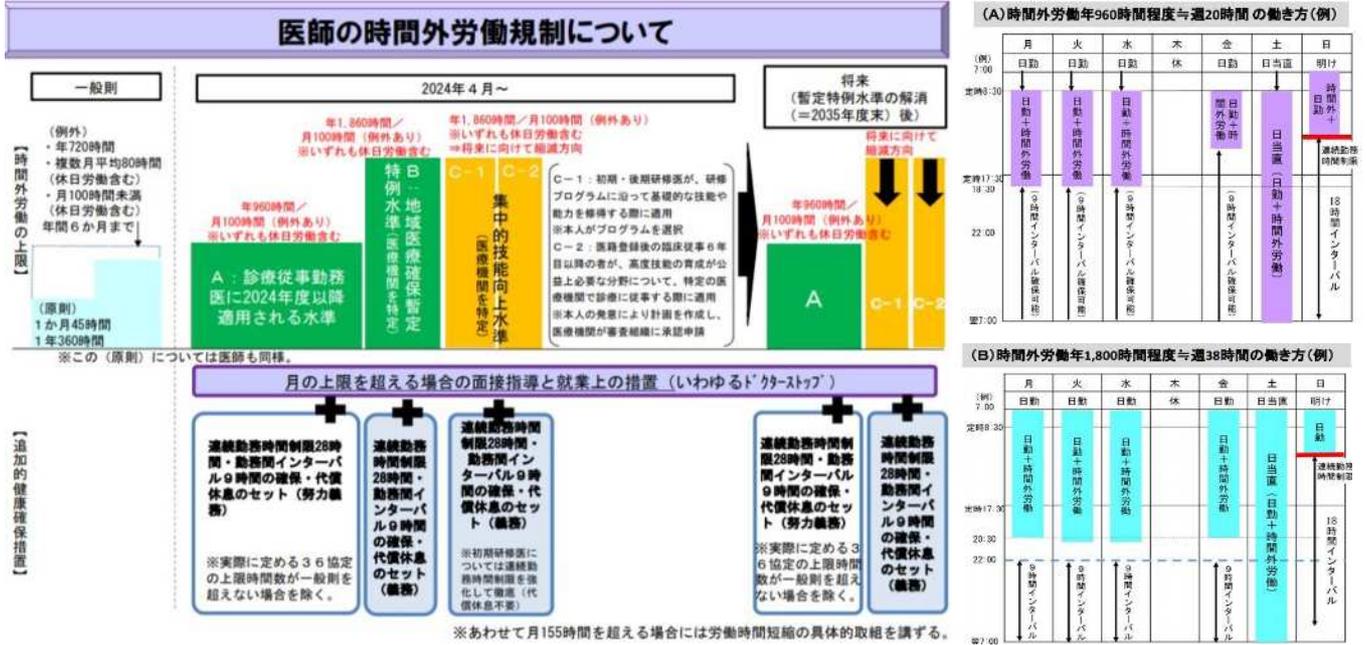
出所：神戸市北区救急搬送データ（2018.1～2021.1）、三田市救急搬送データ（2018-2021.3）



# 4. 医師の配置状況について 医師の働き方改革について

- 医師の働き方改革では、原則年間の時間外労働時間を960時間以内とし、2024年~2035年度の期間は地域医療に資する病院等を暫定的に特例水準として時間外労働時間を1860時間まで認めるとしている。

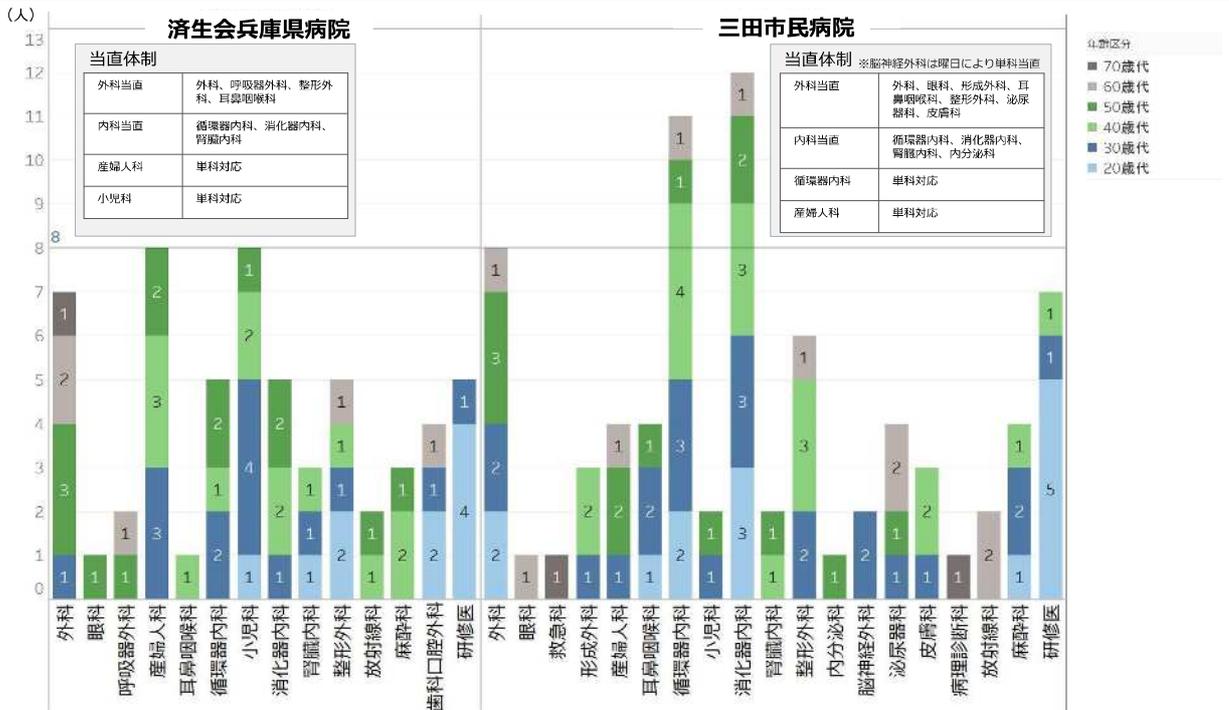
(参考図)



※ 連続勤務とは勤務開始から勤務終了までのことを指し、インターバルとは勤務終了から次回勤務開始までの時間を指す

出所：厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」(2019,3,29)

# 4. 医師の配置状況について 三田市民病院と済生会兵庫県病院の医師数 (診療科別常勤医師数) の概況



※当直体制が必要な診療科において、365日の救急体制を念頭に置き常勤医師1人当たりの当直を週1回(月4回)とする場合、1診療科当たり常勤医師数は計算上で最低8人が必要になる(1カ月の暦日数30日÷当直4回/医師1人1月÷医師8人)。

出所：両院提供資料より。R3.4.1時点の医師数。  
 三田市民病院は常勤医師のみ。済生会兵庫県病院は短時間雇用者5名(産婦人科医師3名:30歳代1名・40歳代2名、麻酔科1名:40歳代、放射線科1名:50歳代)を含めた医師数。

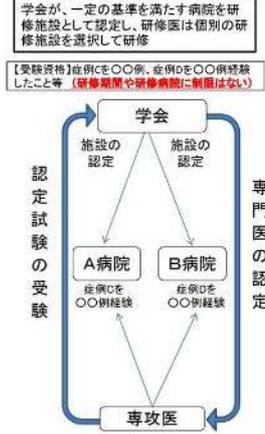
# 4. 医師の配置状況について 新専門医制度について

- 新たな専門医制度では、これまでに加え専門医の養成期間として3年が加えられる。
- 専門医過程において医師は日本専門医機構が認定する基幹施設および連携施設にて勤務を行うが、それらの認定病院等は指導医の確保や診療実績等の諸条件を満たさなければならない。

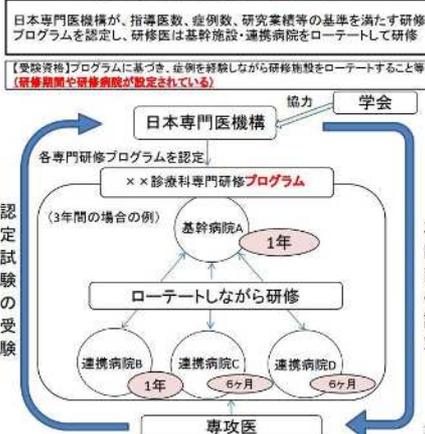
従来の専門医認定と新たな専門医認定の比較（イメージ）



従来の専門医認定(カリキュラム制)



新たな専門医認定(プログラム制)



専門研修プログラムの研修施設群のイメージ  
(小児科専門研修プログラム)

