

| |
|--|
| 1. プログラム名称 |
| 神奈川県立足柄上病院総合診療専門研修プログラム |
| 2. 専攻医定員 |
| 1 学年あたり 2 名 （× 研修期間年数＝総定員 6 名） |
| 3. プログラムの期間 |
| （ 3 ） 年間 |
| 4. 概要 |
| <p>A. プログラムを展開する場や医療施設の地域背景や特長</p> <p>当プログラムを展開する神奈川県立足柄上病院は、神奈川県西部に位置し、足柄上地域（松田町、開成町、山北町、大井町、中井町、南足柄市）の一市五町 12 万人、および小田原市、秦野市の一部（隣接地区）を対象とする地域唯一の中規模急性期医療病院で、駆け込み寺的医療機関である。足柄上地域は神奈川県都市部（横浜市、川崎市）と比べると、10-15 年早く高齢化が進行しており、当院総合診療科入院患者の 75% が 65 歳以上の高齢者である。したがって、総合診療科入院の多くは高齢者の救急疾患であり、もともと複数の疾患を有する患者がほとんどである。また、初診・予約外外来では、まだ診断がついていないまたは未解決の健康問題の患者が多数訪れる。（診療所からの紹介。ウォークインの割合は 2 : 3）また、再診外来ではコントロールが困難な多臓器疾患を有する患者、高次医療施設での専門治療終了後、あるいは当院での入院加療後に地域診療所では診療が困難な患者（抗凝固療法を行っている患者やステロイド、免疫抑制剤を投与している患者など）のフォローアップないし継続治療を行っている。地域医療の中核として機能するために、院内の横軸組織として 2014 年に地域医療センターを立ち上げ、救急入院から退院までを包括的に支援する体制を確立した。地域医師会、訪問診療専門クリニックとの協力体制を強化し、患者、患者家族が安心して在宅療養に移行できるよう、退院直後の訪問診療を行い、地域の訪問診療医と患者自宅で引き継ぎを行う在宅療養支援事業を開始し、在宅療養後方支援病床を設置、さらに 2016 年度からは地域包括ケア病棟を開設した。本年度はさらに一市五町行政、および地域の介護部門との連携を強化し、足柄上医師会の委託を受け、当院内に在宅医療・介護連携支援センターを設置されている。（2017 年度開設）地域医師会とは密接な関係にあり、定期的な勉強会、症例検討会も行っており、研修医は症例報告を行っている。また、松田町の医療過疎地域である寄地区にある松田町国民健康保険診療所へ週 1 日出張し、僻地医療に貢献している。こうした一連の地域医療貢献の中心に総合診療科（内科）が位置している。また、僻地医療研修として真鶴町国民健康保険診療所での 3 ヶ月の研修を行っている。</p> <p>過疎地域自立推進特別措置法に定める過疎地域は神奈川県は真鶴町のみであるが、実際は県西地区、特に足柄上地区、山北、寄地区では医療過疎の状態であり、この地域の医療過疎状態に対する医療に対して当院は貢献している。</p> <p>総合診療専門医は日常的に頻度の高い疾病や傷害に対応できることに加えて、地域によって異なる医療ニーズに的確に対応できる「地域を診る医師」の視点が重要で、地域のニーズを基盤として、多職種と連携、包括的かつ多様な医療サービス（在宅医療、緩和ケア、高齢者ケアなど）を柔軟に提供し、地域における予防医療・健康増進活動などを通して地域全体の健康向上に貢献できる医師であることが望まれる。こうした背景を鑑み本プログラムを作成した。本プログラムの特長は神奈川県立足柄上病院を専門研修基幹研修施設とし、神奈川県立足柄上病院総合診療科（内科）および病診連携を密に結ぶ総合診療系・小児科系連携施設での連携施設研修において、common disease をはじめとする幅広い健康問題を体験し、臓器横断的視野から診断、治療、ケアを実践し、さらに地域医療貢献をはかる当院専門診療科における専門領域別研修および連携施設での専門研修連携施設研修とを組み合わせた 3 年間のプログラムが基本である。昨今の少子高齢化にともない、小児科診療の集約化がはじまっているが、当院の属する神奈川県西医療圏</p> |

における小児科センターである小田原市立病院小児科と連携をおこない、質量ともに充実した小児科研修が可能となる。さらに、今後、高齢化が急速に進む大都市での地域医療を経験し、地域により抱える問題点が異なることを学べるよう、また外来診療のみならず訪問診療も行う精神科診療所での研修を通じ、生物-心理-社会モデルを十分に学べるよう配慮した。

本プログラムの統括責任者がコーディネーターとなり、定期的開催される神奈川県立足柄上病院総合診療専門研修プログラム管理委員会（以下、プログラム管理委員会）を通じて各専攻医のカリキュラム進捗状況を把握するとともに、専攻医に対して時間的・経済的な配慮を行いつつ研修全体の統括を行う。

B. プログラムの理念、全体的な研修目標

理念：少子高齢化が進む中、多くの併存疾患を抱える高齢者に対し、家族・社会背景を考慮した全人的な診療を行うとともに、多職種との連携をとりながら、人々の命と健康に係わる幅広い問題について適切なマネジメントが出来る総合的な診療に必要な知識と技能を有する医師を養成する。以て国民の健康・福祉に貢献するために本プログラムは以下の3つの理念に基づいて構築されている。

- (1) 地域の医療事情を理解し、様々な医療ニーズに対応できるよう特定の臓器や疾患に限定することなく、幅広い視野で診療を行い、必要な際には責任を持って他の領域専門医につなぐことのできる医師を育成する。
- (2) 医療機関での診療にとどまらず、退院後の生活支援を含めた在宅療養に必要な社会資源の活用等について、多職種と連携し、総合的な視点から患者・家族への支援をマネジメントできる医師を育成する。
- (3) 地域で活躍し、誇りをもって診療等に従事できる総合診療専門医を育成する。

目標：本プログラム終了後は、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の職種等と連携して、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。また、総合診療を有する病院においては、臓器別でない病棟診療（高齢者入院患者や心理・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持つ患者への包括的ケア)を提供することができる。

具体的には以下の6つのコアコンピテンシーを獲得することを目的とする。

- (1) 卓越した診断・判断能力
- (2) 人間中心の医療・ケア
- (3) 包括的統合アプローチ
- (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) 診療の場の多様性

C. 研修期間を通じて行われる勉強会・カンファレンス等の教育機会

(例) 定期的なTV会議システムによるカンファレンス・経験省察研修録（ポートフォリオ）勉強会や作成指導等
 外来診療・病棟診療の日々の診療においては、毎日、指導医と症例の振り返りを行いフィードバックを受ける。また週に一回の定期的な病棟・外来症例カンファレンスを行う。web会議システムを用い他院で研修する専攻医とのディスカッションを通じ、まだ習得していない経験や知識を補い、自らの研修の進捗状況を確認する。在宅医療においては、受け持ち患者の多職種カンファレンスへの出席を義務付ける。ポートフォリオ発表会は各月末に行う。専門研修プログラム管理委員会は、ポートフォリオの全体の発表会を年に一度企画する。

D. ローテーションのスケジュールと期間

(4年以上のプログラムの場合は、枠を増やして4年目以降のローテーションについても記載すること)

| | | 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 | 施設名 | 足柄上 | 足柄上 | 足柄上 | 足柄上 | 足柄上 | 足柄上 | 真鶴 | 真鶴 | 真鶴 | 足柄上 | 足柄上 | 足柄上 |
| | 領域 | 内科 | 内科 | 内科 | 内科 | 内科 | 内科 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 救急 | 救急 | 救急 |
| | | 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 | 施設名 | 足柄上 | 足柄上 | 樹 | 足柄上 | 足柄上 | 足柄上 | 小田原 | 小田原 | 小田原 | 調節中 | 調節中 | 調節中 |
| | 領域 | 内科 | 内科 | 総診II (精神) | 総診II (皮膚科) | 総診II (整形) | 総診II (外科) | 小児 | 小児 | 小児 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 総診I 地域 |
| | | 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 | 施設名 | 循環器 呼吸器 病 | 循環器 呼吸器 病 | がんセ ンター | がんセ ンター | 調節中 | 調節中 | 調節中 | 調節中 | 調節中 | 調節中 | 足柄上 | 足柄上 |
| | 領域 | 内科 | 内科 | 総診II (緩和) | 総診II (緩和) | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 総診I 地域 | 内科 | 内科 |
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |

特記事項 ()

※ 代表的な例を書いてください。募集定員全員のローテーション表は不要です。

| | | | | |
|--------------|---------------------------|--------------|------------------------|--------------|
| 総合診療 専門研修 | 総合診療専門研修Ⅰ（地域医療） （12）カ月 | | 総合診療専門研修Ⅱ＋その他 （6）カ月 | |
| 領域別 研修 | 内科 （12）カ月 | 小児科 （3）カ月 | 救急科 （3）カ月 | その他 （0）カ月 |

※ローテーションする施設によって研修期間が異なる場合（例えば、総合診療専門研修ⅠがA診療所なら6ヶ月、B診療所なら9ヶ月など）、これらの表はコピー&ペーストして複数作成してください。

5

※「総診Ⅰ」、「総診Ⅱ」、「内科」、「小児科」、「救急」、「その他」という表記で記入してください。

※整備基準にある「平成30年度からの3年間に専門研修が開始されるプログラムについては、専門研修施設群の構成についての例外を日本専門医機構において諸事情を考慮して認めることがある。」との規定を踏まえ、3年間の研修プログラムにおいても、最大6か月間の選択研修が認められます。ただし、その場合でも、各研修科の研修期間の要件を満たすことが必要です。

※「総診Ⅰ」と「総診Ⅱ」を同時に研修することはできません。また、原則として異なる医療機関での研修を実施する必要があります。

※原則として、都道府県の定めるべき地に専門研修基幹施設が所在するプログラム、あるいは研修期間中に2年以上のべき地での研修を必須にしているプログラムにおいて、ブロック制で実施できない合理的な理由がある場合に限り、小児科・救急科の研修をカリキュラム制で実施することが認められます。該当する場合は、特記事項に詳細を記入してください。

5. 準備が必要な研修項目

地域での健康増進活動

実施予定場所 (足柄上地域の公民館)
 実施予定の活動 (医学講座講師)
 実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか
 (各年次の総合診療研修 I または II の期間)

教育 (学生、研修医、専門職に対するもの)

実施予定場所 (神奈川県立足柄上病院)
 実施予定の活動 (横浜市立大学医学部 6 年次生に対する地域保健医療学実習の指導)
 実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか
 (各年次の総合診療研修 II の期間)

研究

実施予定場所 (神奈川県立足柄上病院で指導)
 実施予定の活動 (3 年間のなかでテーマを決め、筆頭での学会発表&論文作成)
 実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか
 (3 年間を通して)

6. 専攻医の評価方法 (各項目を満たすとき、口を塗りつぶす (■のように))

※形成的評価と総括的评价を研修終了認定の方法も含めて具体的に記入してください。

形成的評価

- 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定期的実施する (頻度: ほぼ毎日)
- 経験省察研修録 (ポートフォリオ) 作成の支援を通じた指導を行う (頻度: 月に 1 回)
- 作成した経験省察研修録 (ポートフォリオ) の発表会を行う (頻度: 各月末にマンスリーポートフォリオ発表会を、年度末に 1 年間の総まとめの発表会を基幹施設で開催する 参加者の範囲: 専攻医全員)
- 実際の業務に基づいた評価 (Workplace-based assessment) を定期的実施する (頻度: 各ローテーションごと)
- 多職種による 360 度評価を各ローテーション終了時等、適宜実施する
- 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する
- 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する
- メンタリングセッションは数ヶ月に一度程度を保証する

総括的评价

- 総合診療専門研修 I・II の研修終了時には、研修手帳に専攻医が記載した経験目標に対する自己評価の確認と到達度に対する評価を総合診療専門研修指導医が実施する。
- 内科ローテート研修において、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う。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する。
- 3ヶ月の小児科の研修終了時には、小児科の研修内容に関連した評価を小児科の指導医が実施する
- 3ヶ月の救急科の研修終了時には、救急科の研修内容に関連した評価を救急科の指導医が実施する
- 以下の基準でプログラム統括責任者はプログラム全体の修了評価を実施する
 - (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 ヶ月以上を行っており、それぞれの指導医から修了に足る評価が得られている
 - (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 (ポートフォリオ) 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
 - (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
 なお、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

研修修了認定の方法（総括的評価結果の判断の仕方・修了認定に関わるメンバー）

修了判定会議のメンバー

■研修プログラム管理委員会と同一

□その他（)

修了判定会議の時期（専攻医3年目 12月）

7. プログラムの質の向上・維持の方法**研修プログラム管理委員会**

委員会の開催場所（神奈川県立足柄上病院 必要に応じweb会議システムを利用する）

委員会の開催時期（年に2回）

専攻医からの個々の指導医に対する評価

評価の時期（期間内で2回 中間と最終）

評価の頻度（期間内で2回 中間と最終）

評価結果の利用法（指導医本人へのフィードバック）

研修プログラムに対する評価

評価の時期（中間、年度末）

評価の頻度（年2回）

評価結果の利用法（プログラムへのフィードバック）

8. 専門研修施設群

基幹施設の施設要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

□総合診療専門研修Ⅰの施設基準を満たしている。

■総合診療専門研修Ⅱの施設基準を満たしている。

□大学病院で研修全体の統括組織としての役割を果たしている、あるいは適切な病院群を形成している施設である。

研修施設群全体の要件。

■総合診療専門研修Ⅰとして、のべ外来患者数 400名以上/月、のべ訪問診療件数 20件以上/月である。

■総合診療専門研修Ⅱとして、のべ外来患者数 200名/月以上、入院患者総数 20名以上/月である。

■小児科研修として、のべ外来患者数 400名以上/月である。

■救急科研修として、救急による搬送等の件数が1000件以上/年である。

地域医療・地域連携への対応

■へき地・離島、被災地、医療資源の乏しい地域での研修が1年以上である。

具体的に記載：

施設名（真鶴町国民健康保険診療所） 市町村名（真鶴町） 研修科目（総合診療専門研修Ⅰ） 研修期間（3か月）

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） 月

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） 月

□基幹施設がへき地※に所在している。

□へき地※での研修期間が2年以上である。

具体的に記載：

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） 月

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） 月

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） 月

※過疎地域自立推進特別措置法に定める過疎地域。詳細は総務省ホームページ参照

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/2001/kaso/kasomain0.htmhttp://www.soumu.go.jp/main_content/000456268.pdf**9. 基幹施設**

研修施設名

地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立足柄上病院

| | | | |
|---|--|---------|--|
| 所在地 | 住所 〒258-0003 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 8 6 6-1 電話 0465 (83) 0351 FAX 0465 (82) 5377 E-mail kyoshie0907@gmail.com | | |
| プログラム統括責任者氏名 | 吉江浩一郎 | 指導医登録番号 | |
| プログラム統括責任者 部署・役職 | 総合診療科部長、地域医療センター長 | | |
| 事務担当者氏名 | 大海 章一(総務課長) | | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 〒258-0003 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 8 6 6-1 電話 0465 (83) 0351 FAX 0465 (82) 5377 E-mail oumi.15041@kanagawa-pho.jp | | |
| 基幹施設のカテゴリー | <input type="checkbox"/> 総合診療専門研修Ⅰの施設 <input checked="" type="checkbox"/> 総合診療専門研修Ⅱの施設 <input type="checkbox"/> 大学病院 | | |
| 基幹施設の所在地 | 二次医療圏名 (県西) 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ | | |
| 施設要件 (各項目を満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (<input checked="" type="checkbox"/> のように)) | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■総合診療以外の 18 基本診療領域の基幹施設機能を、本プログラム統括責任者が所属する診療科あるいは部門では担当していない (プログラム基幹施設の役割を診療科・部門が兼任していない) ■本プログラム以外の総合診療専門研修プログラムを本基幹施設は運営していない ■プログラム統括責任者が常勤で勤務し、コーディネーターとしての役目を十分果たせるように時間的・経済的な配慮が十分なされている ■専門研修施設群内での研修情報等の共有が円滑に行われる環境 (例えば TV 会議システム等) が整備されている ■プログラム運営を支援する事務の体制が整備されている ■研修に必要な図書や雑誌、インターネット環境が整備されている <ul style="list-style-type: none"> ※研修用の図書冊数 (図書室造設。希望図書購入年間予算計上あり) ※研修用の雑誌冊数 (clinical key など web で購読可能となるよう整備済み) ※専攻医が利用できる文献検索や二次資料の名称 (メディカルオンライン、医学中央雑誌。医学情報ポータル、クリニカルキー、UpToDate) ※インターネット環境 <ul style="list-style-type: none"> ■LAN 接続のある端末 ■ワイヤレス ■自施設で臨床研究を実施したり、大学等の研究機関と連携した研究ネットワークに加わったりするなど研究活動が活発に行われている <ul style="list-style-type: none"> 具体例 (『高齢者における市中肺炎の予測ルールの開発』2014 年より京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療疫学分野と共同研究中) | | | |

| 10. 連携施設 | |
|---------------|---|
| 連携施設名 | ねもと総合内科クリニック |
| 所在地 | 住所 〒258-0113 神奈川県足柄上郡山北町山北 711-32 電話 0465-75-0095 FAX 0465-75-0366 E-mail nemotos@olive.ocn.ne.jp |
| 連携施設担当者氏名 | 根本佳和 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 院長 |
| 事務担当者氏名 | 遠藤 桂枝 |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 〒同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名 (県西) 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | おくやま小児科 |

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

| | |
|---------------|--|
| 所在地 | 住所 〒258-0029 神奈川県足柄上郡開成町みなみ1丁目22-3 電話 0465-85-1717 FAX 0465-85-1716 E-mail kaiseishonika@gmail.com |
| 連携施設担当者氏名 | 奥山健一 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 院長 |
| 事務担当者氏名 | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 〒同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（県西） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | 長津田厚生総合病院 |
| 所在地 | 住所 〒226-0027 神奈川県横浜市緑区長津田4-23-1 電話 045-981-1201 FAX 045-983-3647 E-mail m.kenmochi@nagatsuta-ks-hp.or.jp |
| 連携施設担当者氏名 | 戸田憲孝 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 院長 |
| 事務担当者氏名 | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 〒同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（県西） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | 小田原市立病院 |
| 所在地 | 住所 〒250-0055 神奈川県小田原市久野46 電話 0465-34-3175 FAX 0465-35-2524 E-mail tadashi-yamazaki@city.odawara.kanagawa.jp |
| 連携施設担当者氏名 | 松田 基 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 小児科部長 |
| 事務担当者氏名 | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 〒同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（県西） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | 樹診療所 |
| 所在地 | 住所 〒236-0052 横浜市金沢区富岡西2-1-10 鈴木ビル3F 電話 0466-772-6780 FAX 0466-772-6780 E-mail tmkymd1010@itsuki-clinic.jp |
| 連携施設担当者氏名 | 山田朋樹 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 院長 |
| 事務担当者氏名 | 山田さやか |

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

| | |
|---------------|--|
| 連絡担当者連絡先 | 住所 千同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（県西） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | 真鶴町国民健康保険診療所 |
| 所在地 | 住所 千259-0201 神奈川県足柄下郡真鶴町真鶴 475-1 電話 0465-68-2191 FAX 0465-68-2192 E-mail |
| 連携施設担当者氏名 | 濱田 俊之 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 院長 |
| 事務担当者氏名 | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 千同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（県西） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | 神奈川県立がんセンター |
| 所在地 | 住所 千241-8515 神奈川県横浜市旭区中尾 2-3-2 電話 045-520-2222 FAX 045-520-22202 E-mail |
| 連携施設担当者氏名 | 太田周平 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 緩和ケア内科部長 |
| 事務担当者氏名 | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 千同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（横浜西部） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |
| 連携施設名 | 神奈川県立循環器呼吸器病センター |
| 所在地 | 住所 千236-0051 神奈川県横浜市金沢区富岡東 6-16-1 電話 045-701-9581 FAX 045-786-4770 E-mail |
| 連携施設担当者氏名 | 萩原 恵理 |
| 連携施設担当者 部署・役職 | 呼吸器内科部長 |
| 事務担当者氏名 | |
| 連絡担当者連絡先 | 住所 千同上 電話 同上 FAX 同上 E-mail 同上 |
| 連携施設の所在地 | 二次医療圏名（横浜南部） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ |

※連携施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー

& ペーストして列挙すること

総合診療専門研修 I

総合診療専門研修 I の施設一覧

| 都道府県 コード | 医療機関 コード | へき地・離島、被災地 (該当する場合はチェック) | 施設名 | 基幹施設・ 連携施設の別 |
|-------------|-------------|---|----------------------|--|
| 14 | 1401470 | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | ねもと総合内科クリニック | <input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携 |
| 14 | 3300217 | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | 一般社団法人日本厚生団長津田厚生総合病院 | <input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携 |
| 14 | 1500065 | <input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | 真鶴町国民健康保険診療所 | <input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携 |
| | | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | | <input type="checkbox"/> 基幹 <input type="checkbox"/> 連携 |

総合診療専門研修 I を行う施設ごとの詳細

| | | | |
|--|---|---------|-----|
| 研修施設名 | ねもと総合内科クリニック | | |
| 診療科名 | (内科) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。 | | |
| 施設情報 | <input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数 () 床 診療科病床数 () 床 | | |
| 総合診療専門研修 I における研修期間 | (3 ないし 6) カ月 | | |
| 常勤の認定指導医の配置の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input type="checkbox"/> 都道府県の定めるへき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である その場合のサポート体制 () | | |
| 研修期間の分割 | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい (2 年次および 3 年次に 3 か月ずつ。長津田厚生総合病院との 3 ヶ月ずつの組み合わせもあり) | | |
| 常勤指導医氏名 1 | 根本 佳和 | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 2 | | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 3 | | 指導医登録番号 | () |
| 要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (<input checked="" type="checkbox"/> のように)) | | | |
| 研修の内容 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加 | | | |
| 施設要件 | | | |
| 後期高齢者診療 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において後期高齢者の診療を受け入れている | | | |
| 学童期以下の診療 (以下のうち一つを選ぶ) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において学童期以下の患者の診療を受け入れている | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する | | | |
| 具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか () | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない | | | |
| 経験を補完できない理由 () | | | |
| 学童期以下の患者の診療を経験するための工夫 | | | |
| (おくやま小児科での研修を週 1 日行う) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている | | | |
| 具体的な体制と方略 (在宅訪問診療患者のみ：電話にて連絡、必要時は看取りを含めた訪問診療を行う) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する | | | |

| | |
|---|--|
| 具体的な体制と方略（外来患者、在宅訪問診療患者の一部を継続して担当する） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当 具体的な体制と方略（急性期、慢性期の外来患者様や、健康診断後の指導を担当する。緩和ケアが必要な訪問診療の患者の場合は担当となる） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する 具体的な体制と方略（病院での治療が必要な場合には、紹介し、改善した場合逆紹介を受け入れる。また、グループホームなどの施設でのカンファレンス、家族面談などに参加する） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する 具体的な状況（三世代が通院する家族も多く、それぞれの人間関係を診療に生かす） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する 具体的な内容と方法（山北町、企業等でメタボリックシンドロームや喫煙の害について講演会を行う） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している それぞれの概ねの頻度（訪問診療：2日（昼休み）／週、病状悪化を含む急変：1～2例／月、緩和ケア：1～2例／年） | |
| 診療実績（各項目を満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす（ <input checked="" type="checkbox"/> のように）） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> のべ外来患者数 400名以上／月 <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略（ ） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> のべ訪問診療数 20件以上／月 <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略（ ） | |
| 研修中に定期的に行う教育 | |
| 当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会 （毎日業務終了後にその日の症例検討、カルテチェックを行う） 他の施設で行う教育・研修機会 （足柄上・小田原医師会主催講演会等には積極的に参加する。希望に応じ、月1回程度のスキルアップセミナーに参加可能） | |
| 他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること | |
| 本プログラム以外の参加プログラム数 （1） プログラム名（横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム） プログラム名（ ） プログラム名（ ） | |

| | | | |
|---------------------|---|---------|-----|
| 研修施設名 | 長津田厚生総合病院 | | |
| 診療科名 | （内科） <small>※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。</small> | | |
| 施設情報 | <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数（190）床 診療科病床数（ ）床 | | |
| 総合診療専門研修 I における研修期間 | （3ないし6）カ月 | | |
| 常勤の認定指導医の配置の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input type="checkbox"/> 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である その場合のサポート体制（ ） | | |
| 研修期間の分割 | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり <small>「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい</small> （2年次および3年次に3か月ずつ。ねもと総合内科クリニックとの3ヶ月ずつの組み合わせもあり） | | |
| 常勤指導医氏名 1 | 戸田憲孝 | 指導医登録番号 | （ ） |

| | | | |
|---|------|---------|-----|
| 常勤指導医氏名 2 | 真丸祐一 | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 3 | | 指導医登録番号 | () |
| 要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事 <input type="checkbox"/> 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加 | | | |
| 施設要件 | | | |
| 後期高齢者診療 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において後期高齢者の診療を受け入れている | | | |
| 学童期以下の診療（以下のうち一つを選ぶ） | | | |
| <input type="checkbox"/> 研修診療科において学童期以下の患者の診療を受け入れている | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する | | | |
| 具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか（おくやま小児科での研修を週1日行う） | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない | | | |
| 経験を補完できない理由（) | | | |
| 学童期以下の患者の診療を経験するための工夫 | | | |
| （ おくやま小児科での研修を週1日行う） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている | | | |
| 具体的な体制と方略（時間外は当直医にて対応する。全科当直1名である） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する | | | |
| 具体的な体制と方略（外来患者及び訪問診療を指導医とともにいき、継続的な診療を行う） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当 | | | |
| 具体的な体制と方略（急性期病棟、慢性期病棟、訪問診療、訪問看護、透析センター、健診センターを有し切れ目のない急性期から慢性期そして在宅までの医療を提供している。末期がん患者の受け入れも行っている） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する | | | |
| 具体的な体制と方略（病院での治療が必要な場合には、紹介し、改善した場合逆紹介を受け入れる。また、グループホームなどの施設でのカンファレンス、家族面談などに参加する） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する | | | |
| 具体的な状況（姉妹法人に特別養護老人ホームがあり、連携しているとともに、当院の訪問看護訪問リハビリと連携している） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する | | | |
| 具体的な内容と方法（開院し60年ほど経つため親子で受診しているケースも多数あり） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している | | | |
| それぞれの概ねの頻度（90件/月の訪問を行い、時間内は訪問し、時間外は当直医が対応。または、訪問看護師が対応している） | | | |
| 診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> のべ外来患者数 400 名以上/月 | | | |
| <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している | | | |
| 具体的な体制と方略（) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> のべ訪問診療数 20 件以上/月 | | | |
| <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している | | | |
| 具体的な体制と方略（) | | | |
| 研修中に定期的に行う教育 | | | |
| 当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会 | | | |
| （週1回行っている） | | | |
| 他の施設で行う教育・研修機会 | | | |
| （参加可能である） | | | |
| 他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること | | | |
| 本プログラム以外の参加プログラム数 (1) | | | |
| プログラム名（横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム） | | | |
| プログラム名（) | | | |
| プログラム名（) | | | |

| | | | |
|--|---|---------|--------|
| 研修施設名 | 真鶴町国民健康保険診療所 | | |
| 診療科名 | (内科) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。 | | |
| 施設情報 | <input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数 () 床 診療科病床数 () 床 | | |
| 総合診療専門研修 I における研修期間 | (3 ないし 6) カ月 | | |
| 常勤の認定指導医の配置の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input checked="" type="checkbox"/> 都道府県定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である その場合のサポート体制 (地域医療振興協会の施設となっている) | | |
| 研修期間の分割 | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい (2 年次および 3 年次に 3 か月ずつの可能性あり) | | |
| 常勤指導医氏名 1 | 濱田俊之 | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 2 | | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 3 | | 指導医登録番号 | () |
| 要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (<input checked="" type="checkbox"/> のように)) | | | |
| 研修の内容 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加 | | | |
| 施設要件 | | | |
| 後期高齢者診療 | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において後期高齢者の診療を受け入れている | | | |
| 学童期以下の診療 (以下のうち一つを選ぶ) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において学童期以下の患者の診療を受け入れている | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する 具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか () | | | |
| <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない 経験を補完できない理由 () | | | |
| 学童期以下の患者の診療を経験するための工夫 () | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている 具体的な体制と方略 (在宅訪問診療患者のみ：電話にて連絡、必要時は看取りを含めた訪問診療を行う) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する 具体的な体制と方略 (外来患者、在宅訪問診療患者の一部を継続して担当する) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当 具体的な体制と方略 (急性期、慢性期の外来患者様や、健康診断後の指導を担当する。緩和ケアが必要な訪問診療の患者の場合は担当となる) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する 具体的な体制と方略 (病院での治療が必要な場合には、紹介し、改善した場合逆紹介を受け入れる。また、グループホームなどの施設でのカンファレンス、家族面談などに参加する) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する 具体的な状況 (地域に密着しており、地域に住む方々との人間関係を診療に生かす) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する 具体的な内容と方法 (山北町、企業等でメタボリックシンドロームや喫煙の害について講演会を行う) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している それぞれの概ねの頻度 (必要に応じ訪問診療を行っている) | | | |
| 診療実績 (各項目を満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (<input checked="" type="checkbox"/> のように)) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> のべ外来患者数 400 名以上/月 | | | |
| <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略 () | | | |

■のべ訪問診療数 20 件以上／月

□上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している
具体的な体制と方略（

研修中に定期的に行う教育

当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会
（毎日業務終了後にその日の症例検討、カルテチェックを行う）

他の施設で行う教育・研修機会

（ 足柄上・小田原医師会主催講演会等には積極的に参加する。希望に応じ、月 1 回程度のスキルアップ
セミナーに参加可能）

他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること

本プログラム以外の参加プログラム数 （ 1 ）

プログラム名（横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム）

プログラム名（ ）

プログラム名（ ）

総合診療専門研修Ⅱ

総合診療専門研修Ⅱの施設一覧

| 都道府県 コード | 医療機関 コード | へき地・離島、被災地 (該当する場合はチェック) | 施設名 | 基幹施設・ 連携施設の別 |
|-------------|-------------|--|------------|---|
| 14 | 1401504 | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | 神奈川県立足柄上病院 | ■基幹 <input type="checkbox"/> 連携 |
| | | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | | <input type="checkbox"/> 基幹 <input type="checkbox"/> 連携 |
| | | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | | <input type="checkbox"/> 基幹 <input type="checkbox"/> 連携 |
| | | <input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地 | | <input type="checkbox"/> 基幹 <input type="checkbox"/> 連携 |

総合診療専門研修Ⅱを行う施設ごとの詳細

| | | | |
|---|--|---------|-----|
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | | |
| 診療科名 | (総合診療科) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。 | | |
| 施設情報 | 病院病床数 (296) 床 診療科病床数 (60) 床 | | |
| 総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間 | (12) カ月 | | |
| 常勤指導医の有無 | <input type="checkbox"/> なし ■あり 常勤指導医なしの場合 <input type="checkbox"/> 都道府県の定めるへき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である その場合のサポート体制 () | | |
| 研修期間の分割 | <input type="checkbox"/> なし ■あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい (1年次4ヶ月・2年次1ヶ月、3年次4ヶ月、3ヶ月) | | |
| 常勤指導医氏名 1 | 吉江浩一郎 | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 2 | 加藤佳央 | 指導医登録番号 | () |
| 常勤指導医氏名 3 | 岩渕敬介 | 指導医登録番号 | () |
| 要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (■のように)) | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■病棟診療：病棟は臓器別ではない。主として成人・高齢入院患者や複数の健康問題 (心理・社会・倫理的問題を含む) を抱える患者の包括ケア、緩和ケアなどを経験する。 ■外来診療：臓器別ではない外来で、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する | | | |
| 施設要件 | | | |
| ■一般病床ないしは地域包括ケア病床を有する ■救急医療を提供している | | | |
| 病棟診療：以下の全てを行っていること | | | |
| ■高齢者 (特に虚弱) ケア 具体的な体制と方略 (医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーション科技師、臨床心理士、ソーシャル・ワーカーによる包括的カンファレンスを週に1回開催し、治療・ケア、退院に向けての準備を包括的に行う) | | | |
| ■複数の健康問題を抱える患者への対応 具体的な体制と方略 (総合診療科が軸となり、必要に応じ他科コンサルトを行いながら、行き過ぎた治療にならぬよう、各健康問題の治療バランスをはかる教育を行う。例 虚血性心疾患と慢性閉塞性肺疾患の合併、肝硬変とネフローゼ症候群の合併など) | | | |
| ■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略 (専門治療が必要と判断される場合は、院内当該専門医にコンサルトのうえ転科、もしくは最善の治療が当院で遂行不可能と判断された場合は、当該専門科を有する病院との病病連携を行い転院の方針とする。専門医での急性期治療が完遂したのちは、当院へ再紹介の方針とし、慢性期フォローアップを行う) | | | |
| ■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略 (総合診療科が軸となり、心理的問題を抱える患者には臨床心理士によるカウンセリングを、社会的問題を有する患者にはソーシャル・ワーカーによる面談がスムーズに行えるよう調整する。倫理的複雑事例については多職種カンファレンスを開催し、4分割表などの倫理的問題解決手法などを用いながら解決を図る) | | | |

| |
|---|
| <p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（癌患者に対しては、日本緩和医療学会の提唱する緩和医療ガイドラインに準じ、多職種協働による緩和医療を遂行する。在宅緩和ケアについてはプログラム連携診療所を介して遂行、また、病診連携にある地域診療所の在宅患者に関するコンサルテーションを積極的に受け、必要時患者の受け入れを行う。また、厚生労働省認定の緩和医療研修会に参加し、標準的緩和医療につきレビューを行う。重度慢性呼吸不全、心不全などの患者についても病診連携のなかで必要時受け入れを行い、HOT、NPPVの導入、家族への指導などを行う）</p> |
| <p>■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（地域医療連携室と協働し、週2回多職種カンファレンスを行う。患者の健康状態、家族の介護力を考慮した上で、自宅への退院支援、施設入所、長期療養型病床群への転院を決定し、調整を行う）</p> |
| <p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（域医療連携室を通じ、総合診療科への紹介入院対応を行う。受診時の評価で専門科診療の必要性を認める場合は、当該専門科へのコンサルテーションを速やかに行い、遅滞のないベストな治療・ケアを遂行する。また、在宅療養支援部門との協働で、在宅療養後方支援病床への入院受け入れを行う）</p> |
| <p>外来診療：以下の診療全てを行っていること ■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（総合診療科研修期間中に、週1回の初診・予約外外来、および救急部支援外来を担当する。また、月4回程度の夜間当直または休日当直を担当する）</p> |
| <p>■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（当院総合診療初診外来は診断のついていない症候や健康問題を有する患者に対して、生物・行動・社会的な問題すべてを原因臓器に限定されない包括的な切り口で診療することをその旨としている）</p> |
| <p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（横断的症候学に基づき正確な診断を行い、グローバル・スタンダードを意識し、エビデンスに基づいた治療を旨とする。患者背景、患者の希望を最大限考慮し、患者にとって最善のマネジメントを行う。また、外来対応が可能か、入院対応が必要かについても、患者の生物、行動、社会的な問題を考慮した上で判別決定できる能力を涵養する）</p> |
| <p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（臨床推論法は、まずは、診断はベイズ確率論に立脚した科学的なものであることを徹底理解させ、病歴、身体診察、検査所見の操作特性（感度、特異度）を常に意識するよう教育する。入院患者ケースと外来初診ケースに分け、それぞれにおいて有用な方法を教育する。入院症例では、Review of Systemsを活用し、あらゆる情報を整理してプロブレムリストを挙げ、問題解決をはかる後ろ向き推論の教育を行い、Problem Oriented Systemを用いた診療録の作成を指導する。外来初診患者では、病歴から得られる限られた情報に加え、感度の高いクローズドクエスチョンを駆使し、確率の低い疾患から除外していく前向き推論の教育を行う。EBMは患者の抱える健康問題を解決する手段の一つとして教育する。具体的には論文を批判的吟味を加えて理解する方法論、PECO立案して文献をあたり実際の症例での問題解決に結びつける方法論を教育をする。年に数回、臨床疫学の専門家のレクチャーも企画する）</p> |
| <p>■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（医師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーション科技師、臨床心理士、ソーシャル・ワーカーによる包括的カンファレンスを週に1回開催し最善のケアについて決定する）</p> |
| <p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（これまでの臨床推論について見直し、患者の抱える問題の本質が何かを見極め、あらためて症例カンファレンスを行い、あいまいに終わらせることなく、極限まで診断を詰める努力を行う。外部組織へのコンサルテーションなども積極的に行う。また、患者中心の医療の原則の下、患者、患者家族の希望を最優先とし、他の医療機関受診を希望すれば、速やかに診療情報提供書を用意し、当院でのフォローアップまたはケアを希望すれば、その時点で最善と考えられる方法を患者本人、患者家族、多職種との話し合いの上で決定する）</p> |
| <p>診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））</p> |
| <p>■当該診療科におけるのべ外来患者数 200名以上/月 □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略（ ）</p> |
| <p>■当該診療科における入院患者総数 20件以上/月 □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略（ ）</p> |
| <p>研修中に定期的に行う教育</p> |
| <p>当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会 （臨床推論方法論レクチャー、横断的症候学レクチャー、common disease review、内科・外科合同カンファレンス、カルテウィークリーサマリーチェック、小外科レクチャー各週1回、症例カンファレンス奇数週など） 他の施設で行う教育・研修機会 （積極的に参加）</p> |
| <p>他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること</p> |
| <p>本プログラム以外の参加プログラム数 (1) プログラム名（横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム） プログラム名（ ） プログラム名（ ）</p> |

別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

※研修施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること

| 領域別研修：内科 | | | |
|---|---|------------|------------------|
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 領域別研修（内科）における研修期間 | | (3) カ月 | |
| 指導医氏名 | 國司洋佑 | | |
| 有する認定医・専門医資格 ※内科に関するもの | 日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本消化器病学会消化器病専門医 日本肝臓学会肝臓病専門医 | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 ■病棟診療：病棟での主治医として主に内科疾患の急性期患者の診療を幅広く経験する | | | |
| 施設要件 ■内科専門研修プログラムに参加している □基幹施設 □連携施設 □特別連携施設 ■内科学会の認定する指導医が常勤で在籍しており、J-OSLER（専攻医登録評価システム）を使用できる | | | |
| 診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| ■当該診療科における入院患者総数 40 件以上／月 □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略（) | | | |
| 他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること | | | |
| 本プログラム以外の参加プログラム数 (1) プログラム名（横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム） プログラム名（) プログラム名（) | | | |
| | | | |
| 領域別研修：内科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立循環器呼吸器病センター — | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 08036434 |
| 領域別研修（内科）における研修期間 | | (3) カ月 | |
| 指導医氏名 | 小倉高志 | | |
| 有する認定医・専門医資格 ※内科に関するもの | 日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本呼吸器病学会指導医 | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 ■病棟診療：病棟での主治医として主に内科疾患の急性期患者の診療を幅広く経験する | | | |
| 施設要件 ■内科専門研修プログラムに参加している □基幹施設 □連携施設 □特別連携施設 ■内科学会の認定する指導医が常勤で在籍しており、J-OSLER（専攻医登録評価システム）を使用できる | | | |
| 診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| ■当該診療科における入院患者総数 40 件以上／月 □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略（) | | | |

| |
|---|
| 他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること |
| 本プログラム以外の参加プログラム数 () プログラム名 () プログラム名 () プログラム名 () |

※研修施設が2箇所以上にあたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること

| 領域別研修：小児科 | | | |
|---|---------|--------------------------------|-----------------|
| 研修施設名 | 小田原市立病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 2300812 |
| 領域別研修（小児科）における研修期間 | | (3) カ月 | |
| 指導医氏名 | 松田基 | 有する専門医資格（小児科専門医） ※小児科に関するもの | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■外来診療：指導医の下で初診を数多く経験し、小児特有の疾患を含む日常的に遭遇する症候や疾患の対応を経験する | | | |
| ■救急診療：指導医の監督下で積極的に救急外来を担当し、軽症、1次救急を中心に経験する | | | |
| ■病棟診療：日常的に遭遇する疾患の入院診療を担当し、外来・救急から入院に至る流れと基本的な入院ケアを学ぶ | | | |
| 施設要件 | | | |
| ■小児領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■小児科常勤医がいる。(13)名 | | | |
| 診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| ■当該診療科におけるのべ外来患者数 400名以上/月 | | | |
| □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している | | | |
| 具体的な体制と方略 () | | | |
| 他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること | | | |
| 本プログラム以外の参加プログラム数 (1) | | | |
| プログラム名（横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム） | | | |
| プログラム名 () | | | |
| プログラム名 () | | | |

※研修施設が2箇所以上にあたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること

※小児科研修をカリキュラム制での実施を希望する場合は、その条件（2ページ「4 概要 D. ローテーションのスケジュールと期間」参照）を確認したうえで、具体的にどのような研修を行うのか、別途説明した文書を添付してください。（A4で1枚程度、書式自由）文書には、プログラム制では実施できない合理的な理由と、プログラム制と同等の研修経験・指導の質を担保するための工夫に関する記載も含めるようにしてください。

| 領域別研修：救急科 | | | |
|--|------------|-------------------------------|-----------------|
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 指導医氏名 | 清水智明 | 有する専門医資格 () ACLS インストラクター | 専従する部署（救急科） |
| □研修期間 (3) カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■救急診療：外科系・小児を含む全科の主に軽症から中等症救急疾患の診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| □救命救急センターもしくは救急科専門医指定施設 | | | |
| ■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（救急搬送件数が年に1000件以上） | | | |
| 診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |

| |
|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 当該診療科におけるのべ救急搬送件数 1000 件以上/年 <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略 () |
| 他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること |
| 本プログラム以外の参加プログラム数 (1) プログラム名 (横浜市立大学附属病院総合診療専門研修プログラム) プログラム名 () プログラム名 () |

※研修施設が2箇所以上にあたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること
 ※救急科研修をカリキュラム制での実施を希望する場合は、その条件(2ページ「4 概要 D. ローテーションのスケジュールと期間」参照)を確認したうえで、具体的にどのような研修を行うのか、別途説明した文書を添付してください。(A4で1枚程度、書式自由) 文書には、プログラム制では実施できない合理的な理由と、プログラム制と同等の研修経験・指導の質を担保するための工夫に関する記載も含めるようにしてください。

その他の領域別診療科

| | | | |
|------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|
| 領域別研修： 外科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 指導医氏名 | 米山克也 | 有する専門医資格(外科専門医) | 専従する部署(外科) |
| □研修期間 (1ないし2)カ月 | | | |
| 要件(各項目を満たすとき、□を塗りつぶす(■のように)) | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 (下記のいずれかを満たす) | | | |
| ■(外科)領域における基本能力(診断学、治療学、手技等)が修得できる | | | |
| ■(外)科常勤医がいる。(5)名 | | | |

※その他の診療科が2箇所以上にあたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること

| | | | |
|--------------------------------------|------------|-------------------|-----------------|
| 領域別研修： 整形外科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 指導医氏名 | 瀧上英威 | 有する専門医資格(整形外科専門医) | 専従する部署(整形外科) |
| □研修期間 (1ないし2)カ月 | | | |
| 要件(各項目を満たすとき、□を塗りつぶす(■のように)) | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 (下記のいずれかを満たす) | | | |
| ■(整形外科)領域における基本能力(診断学、治療学、手技等)が修得できる | | | |
| ■(整形外)科常勤医がいる。(6)名 | | | |

| | | | |
|------------------------------|------------|------------------|-----------------|
| 領域別研修： 皮膚科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 指導医氏名 | 北川 太郎 | 有する専門医資格(皮膚科専門医) | 専従する部署(皮膚科) |
| □研修期間 (1ないし2)カ月 | | | |
| 要件(各項目を満たすとき、□を塗りつぶす(■のように)) | | | |

| | | | |
|------------------------------------|--|--|--|
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（皮膚）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（皮）科常勤医がいる。（1）名 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|------------|--------------------|-----------------|
| 領域別研修： 脳神経外科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 指導医氏名 | 濱田幸一 | 有する専門医資格（脳神経外科専門医） | 専従する部署（脳神経外科） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（脳外科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（脳外）科常勤医がいる。（2）名 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|------------|-------------------|-----------------|
| 領域別研修： 泌尿器科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1401504 |
| 指導医氏名 | 渡邊岳志 | 有する専門医資格（泌尿器科専門医） | 専従する部署（泌尿器科） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（泌尿器）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（泌尿）科常勤医がいる。（2）名 | | | |
| | | | |

| | | | |
|-------------------------------------|------------|------------------|-------------|
| 領域別研修： 麻酔科 | | | |
| 研修施設名 | 神奈川県立足柄上病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 140 |
| 指導医氏名 | 大塚立夫 | 有する専門医資格（麻酔科専門医） | 専従する部署（麻酔科） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（麻酔科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（麻酔）科常勤医がいる。（1）名 | | | |
| | | | |

| |
|--|
| |
|--|

| 領域別研修： 消化器内科 | | | |
|---------------------------------------|-----------|-------------------|------------------|
| 研修施設名 | 長津田厚生総合病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 3300217 |
| 指導医氏名 | 藤田裕次 | 有する専門医資格（消化器病専門医） | 専従する部署（消化器病センター） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（消化器内科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（消化器内）科常勤医がいる。（5）名 | | | |
| | | | |

| 領域別研修： 循環器内科 | | | |
|---------------------------------------|-----------|------------------|------------------|
| 研修施設名 | 長津田厚生総合病院 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 3300217 |
| 指導医氏名 | 高村武 | 有する専門医資格（循環器専門医） | 専従する部署（心臓血管センター） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（循環器内科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（循環器内）科常勤医がいる。（4）名 | | | |
| | | | |

| 領域別研修： 精神科 | | | |
|-------------------------------------|------|-------------------------|--------------------------|
| 研修施設名 | 樹診療所 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 0803734 |
| 指導医氏名 | 山田朋樹 | 有する専門医資格（精神神経学会専門医・指導医） | 専従する部署（精神科・心療内科診療所・在宅医療） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 | | | |
| ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） | | | |
| ■（精神科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる | | | |
| ■（精神）科常勤医がいる。（1）名 | | | |
| | | | |

| 領域別研修： 小児科 | | | |
|--|---------|--|-----------------|
| 研修施設名 | おくやま小児科 | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1410067 |
| 指導医氏名 | 奥山健一 | 有する専門医資格（小児科専門医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医） | 専従する部署（小児科） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する 総合診療専門研修Ⅰの小児補完) | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） ■（小児科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（小児科）科常勤医がいる。（1）名 | | | |
| | | | |

| 領域別研修： 緩和ケア | | | |
|---|-------------|--------------------------------------|-----------------|
| 研修施設名 | 神奈川県立がんセンター | 都道府県コード 14 | 医療機関コード 1410067 |
| 指導医氏名 | 太田周平 | 有する専門医資格（緩和医療専門医、ペインクリニック専門医、麻酔科指導医） | 専従する部署（緩和ケア科） |
| □研修期間（1ないし2）カ月 | | | |
| 要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように）） | | | |
| 研修の内容 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な診療を経験する | | | |
| 施設要件 （下記のいずれかを満たす） ■（緩和ケア）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（緩和ケア科）科常勤医がいる。（2）名 | | | |
| | | | |

その他の研修施設（例：臨床疫学などの社会医学の研修や保健・介護・福祉関連の施設等での研修）

※研修施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること