

受付番号		受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会認定  
家庭医療後期研修プログラム認定申請書  
(改訂家庭医療後期研修プログラムの認定に関する細則に基づくもの)

年 月 日

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会  
理 事 長 殿

以下の記載内容にて、貴学会家庭医療後期研修プログラムとして認定していただきますよう申請いたします。

申請者\*署名 (自署)

\*申請者はプログラム責任者になる予定の方です。

\*この頁は署名してスキャンファイルをメール添付で提出、または郵送して下さい。次頁以降は Word ファイルをメール添付で提出して下さい。

受付番号		受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

<b>1. 名称（他のプログラムと容易に区別できること）</b>
新潟病院総合診療医後期研修プログラム

<b>2. プログラム責任者</b>			
氏名	大田健太郎	指導医認定番号	2013-706
所属・役職	神経内科医長		
所在地・連絡先	住所 〒945-8585 新潟県柏崎市赤坂町3番52号 電話 0257-22-2126 FAX 0257-24-9812 E-mail syomuka-8@niigata-nh.go.jp		
連絡担当者氏名*・役職	管理課長 柳澤篤		
連絡先*	電話 0257-22-2126 FAX 0257-24-9812 E-mail syomuka-8@niigata-nh.go.jp		

\* プログラム責任者と別に連絡担当者がある場合にのみ記載

<b>3. 専攻医定員</b>
1年あたり（2）名 （×研修期間年数＝総定員6名）
※総合診療専門研修ⅠおよびⅡにおいて、日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医認定制度要綱28条に定める常勤指導医を、その部署で同時に研修する専攻医3名に対して1名以上配置できる人数に留めること。例えば、総合診療専門研修Ⅰが9カ月の場合、3名ずつが9カ月毎にローテートするならば、3年＝36カ月のプログラムで1年あたり最大4名（36÷9＝4）まで受け入れ可能となる。

<b>4. プログラムの期間</b>
（3）年間

受付番号		受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

## 5. 概要

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：当院は神経筋疾患患者、神経難病患者、遺伝性疾患を持つ患者が多い。さらに当院が位置する柏崎市の医師数は人口 10 万人あたり 142 人であり、県全体（191 人）と比較してもその差は際立っている。国立病院機構新潟病院のシステムは慢性的な疾患のケア、回復期リハビリテーション、24 時間救急の受け入れ幅広く行っている。国立病院機構新潟病院は 350 床を持つ地域の中核病院であり、全科救急輪番の役割とともに、小児救急、発達障害医療、重症心身症病床（80 床）、筋ジストロフィー病床（120 床）、障害児および神経難病患者のための医療、乳児期から超高齢者までの地域医療を担っている。研修医教育においても諸学会の認定教育施設（日本内科学会教育関連施設、神経学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本外科学会外科専門医制度関連施設、認知症学会教育施設）であり、研修に取り組んでいる。現在では医師個人の技量としてエビデンスに基づく医療からカウンセリングまでの全人的な医療に加えてコメディカルとの緊密な連携や組織化が必要とされるが、当院は緊密な職種間の連携会議があり、横断的な医療を可能にしている。同学会の改訂後期研修プログラムの認定に関する細則に基準とし、上記の件を加えて、プライマリ・ケア専門医研修のプログラムを作成した。

3 年間（36 ヶ月）の研修のうち、1 年次は内科 6 ヶ月、小児科 3 ヶ月、救急を 3 ヶ月、2 年次は総合診療専門研修Ⅱ（総診Ⅱ）を 12 ヶ月、3 年次は総合診療専門研修Ⅰ（総診Ⅰ）を 6 ヶ月とし、残りの 6 ヶ月は選択として総診Ⅰ、総診Ⅱ、領域別研修にあてる。このうち内科、小児科、総診Ⅱは国立病院機構（以下 NHO）新潟病院で行う。総診Ⅰは湯沢町立病院、新潟県立妙高病院、新潟県立柿崎病院、清華ファミリークリニック、医療法人社団笹川医院の中での選択形式で行い、救急は NHO 東京医療センターで行う。

1 年次の目標は内科、小児科、救急の基本を十分習得することである。内科を幅広く学ぶため、呼吸器内科、リウマチ膠原病内科、神経内科、消化器内科の各指導医が分担して担当する。救急は NHO 東京医療センターにて全科救急に対応できる研修を行う。

2 年次の目標は 1 年次の研修に加え、より全人的な医療を学ぶため、内科、小児科に加え、リハビリテーション科、臨床検査（神経生理、神経超音波）、臨床心理学を学び、MSW との合同カンファレンスに出席する。患者の持つ器質的疾患だけでなく、経済的側面、心理的側面に適切な配慮が出来る医師を養成すべく研修を行う。

3 年次の目標は 1 年次、2 年次で学んだことの実践である。総診Ⅰを行い、6 ヶ月間は総診Ⅰ、総診Ⅱ、外科、リハビリテーション科、心療科、内科、小児科、救急科の各科より選択が可能である。

## B. プログラムの理念、全体的な研修目標

救急疾患から慢性疾患の診療を可能とする医師の育成を行う。

地域医療におけるあらゆる局面で通用する、総合診療医の育成を行う。

緩和ケアを含め、患者および患者家族の心理的サポートが可能な医師の育成を目指す。

## C. 各ローテーション先で学べる内容や特色

内科、総診Ⅱ、小児科では柏崎医療圏内の救急輪番を担うことで成人、小児を問わず、広く一般・救急診療に携わり、common disease の入院例を担当する。内科および総診Ⅱを行う NHO 新潟病院では神経難病患者の医療だけでなく広範な地域医療を中心とし、急性期から慢性期および療育入院など、幅広い全人的対応を行っている。同院における 2014 年の 1 日あたりの外来患者 190.6 名（新患率 20.9 名）、1 日あたりの入院患者数 313.3 名であり、2 人のプライマリ・ケア連合学会指導医に加えて 3 人の内科・神経内科常勤医のもとで研修を行う。小児科では重症心身障害病棟（Post-NICU 含む）の療育に関わる。養護学校が併設されており、小児慢性疾患の基幹施設として成育医療を行う。学校医として、また毎日の予防接種・検診などを通じ地域の予防医療にも力を入れる。6 人の小児常勤医のもとで以上を経験することで、小児のプライマリ・ケア、急性期医療から慢性疾患の医療を含めた全人的医療を学ぶことが可能である。救急研修は NHO 東京医療センターにて研修を行う。同院の救急科（救急救命センター）における 2014 年度の新入院患者総数は 1441 名（うち、院外心肺停止患者 355 名）になる。救急車搬送件数は約 7,100 台（三次救急含む）で受診患者は消化器疾患、感染症、産婦人科救急、重症脳血管障害急性期、喘息などの呼吸器疾患、循環器疾患（主に重症冠動脈疾患と重症大動脈疾患）、外傷、骨運動器疾患など多岐にわたっている。同院では 3 ヶ月の研修を通じて救急医療研修を行う。外科研修は NHO 新潟病院で行う。一般外科に加えて、筋ジストロフィーや神経難病患者に対しての外科的治療を学ぶことが出来る。リハビリ科研修は NHO 新潟病院で行う。筋ジストロフィーや神経難病、急性期～亜急性期の脳血管障害患者に対してのリハビリテーションに加え、ボツリヌス毒素を用いた痙攣性麻痺に対する治療を学ぶことが出来る。総診Ⅰは湯沢町立病院、新潟県立妙高病院、新潟県立柿崎病院、清華ファミリークリニック、医療法人社団笹川医院の中で専攻医より

受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

選択をして頂く。町立湯沢病院は「医療・保健・福祉」が一体となって町民の健康をサポートする事を目的とし、「病院」「健康増進施設」「総合福祉センター」を備えた複合施設である。全年齢、全住民を対象者とし、「人が安心し、安全に暮らせるまちづくり」を目指す湯沢町の理念を体現した施設である。救急から慢性期までの包括的医療、訪問診療、地域における活動（住民検診指導会、健康教室、認知症サポーター講座）など広範囲において、卓越した総合診療を行っている。同院では包括的医療、外来、病棟管理、地域における医療活動等、総合的な実力を身につけることができる。新潟県立妙高病院は60床の病床を持ち、内科、神経内科、小児科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リハビリテーション科分野での医療を行っている。外来、訪問診療を軸として地域完結型医療を指向し、妙高市の医療の中心を担っている。同院においては医療活動に加えてポートフォリオの指導、学会活動などを積極的に行っている。専攻医が専門医になったとき、researcherとしての視点を持つことは、医療の幅を拡充することと思われる。新潟県立柿崎病院は55床の病床を持ち、そのうち10床を地域包括ケア病床としている。内科を中心にして外科・眼科・耳鼻科・皮膚科・整形外科・婦人科の診療とともに、訪問診療や看護、人間ドックなど多角的な医療を実践している。同院においては、総合診療をベースにして、急性期から慢性期までケアを必要としている呼吸器疾患について、専門の見地のみならず、継続的かつ俯瞰的な医療を行っており、専攻医が得られるものも大きい。学会活動も積極的に行われており、その面での研修も可能である。清華ファミリークリニックは家族志向型の医療を重視している。予防接種や乳幼児健診、検診、在宅医療、介護に関することなど全て「関わり」を持つことを大切に、患者および家族全体の背景を俯瞰した診療を行っていることが特徴である。充実した家族志向型ケアを提供するために、家族全体の特徴や関係性を理解することが必要である。それに加えて、家族図（ジェノグラム）等の多角的な手法を用いて、適切な問題解決を行い、患者支援を提供する方法について理解を深めることができる。医療法人社団笹川医院は訪問診療、外来に加えて、在宅の神経難病患者に対する医療に取り組んでいる。同院での研修は外来、訪問診療に加えて神経難病の在宅ケアを学ぶことができる。疾患の中でも神経難病は進行性かつ不可逆性で有る。専攻医は神経難病患者の病態、生活、人生に向き合う姿勢を感じる事が出来ると確信する。

D. 指導体制に関する特長：NH0 新潟病院は神経内科、小児科、消化器内科および外科、呼吸器内科、リウマチ膠原病科など各分野を専門とする医師が互いに連携を取りつつ幅広い医療を当医療圏にて展開している。各指導医が1日1回、必ずミーティングを行うことで緊密な連携を維持している。専攻医に対しては豊富なレクチャー、週3回のカンファレンス、毎週一回の教育回診に加えて、毎月国内、海外からも各分野で先進的立場にある医師および医療従事者を招聘し、教育研修体制を備えている。専攻医は、総合診療科専修医として、内科の各専門領域の垣根のない複数の診療科にまたがる診療教育体制の下、多岐にわたる疾患を初期診療・診断から治療、退院まで一貫して行うことであらゆる局面で通用する医師になることを目指す。総診Iは選択性になる。どの施設においても全年齢、全人的かつ全科的医療を学べるような研修が可能である。新潟県立柿崎病院においては学童期以下が5%以下なので、総診Iの期間中、国立病院機構新潟病院小児科で週一日補填を行う。救急研修を行う NH0 東京医療センターでは外科だけでなく多くの科と綿密に連携した上、多数のベテラン指導医の指導下での研修が行われている。

E. 医療関係職種、保健・福祉関係職種、地域の住民、医療機関の利用者などの協力を得る方法

基本的には他職種とのカンファレンスが必要になる。当院で、医師が複数の他職種と行うカンファレンスが数多くある。毎週一度のケースカンファレンス、毎月一度の療養病棟の患者の報告会などに加えて、専攻医の希望があればリハビリ科のカンファレンスに出席することも可能である。

F. その他：当院は日本内科学会教育関連病院、日本神経学会教育病院、日本認知症学会教育病院であり、人類遺伝学専門医が常勤として、日本神経生理学会専門医が非常勤として在籍している。プライマリ・ケア専門医研修終了後にも希望があれば、内科認定医、統合内科専門医、神経内科専門医、認知症学会専門医、人類遺伝学会専門医取得のための研修が可能である。

受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

G. モデルとなるローテーション例

1 年目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
	内科	内科	内科	内科	内科	内科	小児科	小児科	小児科	救急	救急	救急
2 年目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
	総合診療専門研修 II											
3 年目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
	総合診療専門研修 I	その他	その他	その他	その他	その他	その他					

一年目：必修領域別研修の期間である。内科研修を6ヶ月行う。内科研修の内容は消化器内科、神経内科、呼吸器内科、リウマチ膠原病科を選択で1~2ヶ月ずつローテートし、合計6ヶ月とする。小児科は3ヶ月の研修を行う。小児科、内科の順番は変更しうる。救急科はNH0東京医療センターで3ヶ月の研修を行う。

二年目：総診IIの研修を12ヶ月行う。同研修は外来、病棟において全人的な医療を研修する。必修以外の診療科の領域別研修を週1日のパートタイム研修として行うことも可能である。一般外科、眼科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科など

三年目：前年までの研修での力を元に診療所を中心とした総診Iの研修を最低6ヶ月行う。6ヶ月はこれまで学んだ研修を元に各科を任意選択可能なものとする。このプランは現時点での予定で有り、研修医の希望、対象施設の要望により、時期の変更はあり得る。

H. プログラムの全体構成（月単位の換算による）

総合診療専門研修	総合診療専門研修 I (6) カ月		総合診療専門研修 II (12) カ月	
領域別研修	内科 (6) カ月	小児科 (3) カ月	救急科 (3) カ月	その他 (6) カ月

<b>6-1. 総合診療専門研修 I</b>			
研修施設名 1	町立湯沢病院	診療科名 ( 地域家庭診療部 )	
施設情報	<input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 病院	病院病床数 ( 90 ) 床 診療科病床数 ( 90 ) 床	
総合診療専門研修 I における研修期間		( 6 ~ 12 ) カ月 ※基本的には6ヶ月以上で記入して下さい	
研修期間の分割		<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
研修期間の分割について具体的に記入してください 最低でも半年単位での分割。12ヶ月以上の延長も可能。			
指導医氏名 1	井上 陽介	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	
学会認定指導医資格	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 認定番号 : 2012-063 ) <input type="checkbox"/> 無		

受付番号		受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

指導医氏名 2	浅井 泰博	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 非常勤
学会認定指導医資格	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (認定番号 : 95-079 ) <input type="checkbox"/> 無		
指導医氏名 3		<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 非常勤
学会認定指導医資格	<input type="checkbox"/> 有 (認定番号 : ) <input type="checkbox"/> 無		
※常勤指導医を確保できない場合、別紙指導医の特例についての申請書を添付すること			
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))			
<b>ケアの内容</b>			
<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			
<b>施設要件</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> 患者層 : 当該診療科において (施設全体ではない) 専攻医の経験する症例は、学童期以下が 5%以上、後期高齢者が 10%以上である。 <input type="checkbox"/> 上記の患者層を施設としては満たすが、研修施設に小児科を有する。 研修診療科で小児を診る工夫・方法 ( ) <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他の方法で研修を補完している。 具体的な補完方法 ( )			
<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 (365日24時間体制で常勤医1名が交代し、また緊急時に宅直を1名置く体制で、救急対応を行っている。)			
<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 (慢性疾患患者については、予約制をとり、継続的診療を行っている。レジデントは再診予約外来の診療枠を持つ事で、継続的診療を経験可能である。)			
<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 (外来で慢性疾患の再診外来、初診外来・救急当直で急性期疾患を経験する事が可能である。また在宅ターミナル患者もおり緩和ケアも経験できる。予防注射、検診の事後指導、地域医療魚沼学校を通じた住民への健康教室等を担当する事で幅広い経験をする事が可能である。)			
<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 (自治体内唯一の入院可能施設であることから、周辺の介護・福祉施設の嘱託医となっており、定期的な診察や検診を行っている。レジデントもその一環で研修を行う。)			
<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。 具体的な体制と方略 (自治体における唯一の入院可能施設・救急対応施設である事から様々な年齢層の患者が受診する。電子カルテに家族である事に関連づける事が可能である事から、ある家族について家族全体の主治医として外来フォローする事が可能である。)			
<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。 具体的な体制と方略 (自治体内の唯一の自治体立医療機関であることから、自治体の保健部門と連携して活動を行っている。住民検診指導会、健康教室、認知症サポーター講座を自治体と共催することで、地域住民へのアプローチをする事ができました。)			
<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。 具体的な体制と方略 (訪問診療を週3日定期的に行っており、在宅での看取りも行っている。レジデントは訪問診療の担当医となり、在宅医療を経験する事が可能である。)			
週当たり研修日数 : ( 5 ) 日			
総合診療専門研修 I の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる研修の内容とその日数			
内容			
日数			

受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

<b>6-1. 総合診療専門研修 I</b>					
研修施設名 1	新潟県立妙高病院	診療科名 (内科)			
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 (60) 床 診療科病床数 ( 60 ) 床			
総合診療専門研修 I における研修期間		(6~12) カ月			
研修期間の分割	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり				
※同一施設で3カ月以上ずつの2ブロックに分けることのみ可能。 「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。					
指導医氏名 1	岸本秀文	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	(2013-765 )	
指導医氏名 2	佐藤理津子	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	(2014-0198)	
指導医氏名 3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )	
※常勤指導医を確保できない場合、 <u>指導医の特例についての申請書</u> が必要 (審査有)					
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))					
<b>ケアの内容</b>					
<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					
<b>施設要件</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> 患者層：当該診療科において (施設全体ではない) 専攻医の経験する症例は、学童期以下が5%以上、後期高齢者が10%以上である。 <input type="checkbox"/> 上記の患者層を施設としては満たすが、研修施設に小児科を有する。 研修診療科で小児を診る工夫・方法 ( ) <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他の方法で研修を補完している。 具体的な補完方法 ( )					
<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 (旧妙高高原町唯一の医療機関、時間外も救急外来担当看護師・日当直医が相談・診療にあたり、入院依頼もすべて受入れている。 )					
<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 (旧妙高高原町住民を家族として把握しており、定期外来は予約制、訪問看護師・MSW・保健師・ケアマネ・施設職員と継続的な情報交換を行い、主治医として訪問指示書など作成する。)					
<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 (地域の医療機関は他になく、乳児から高齢者まで、救急から慢性疾患管理、訪問診療や在宅看取りはもちろん、学校での禁煙教育など地域健康啓発活動を行っている。)					
<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 (基幹病院との連携・医師派遣を受け、遠隔診療体制もある。在宅療養、地域の介護・福祉施設と連携契約を結び、定期的に情報交換をして診療する体制がある。 )					
<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 (唯一の医療機関の利点で家族構成を把握した医療・ケアを実践している。地域のかかりつけ医療機関である。)					
<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。 具体的な内容与方法 (学校や住民向けに禁煙指導を広く行い、検診受診勧奨や自殺予防や健康教育など自治体と連携した保健指導を行っている。 )					
<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 ( 定期訪問診療を行い、急変時の訪問や24時間受け入れ体制や在宅看取りも行っている。)					
週当たり研修日数：( 5.5 ) 日					
総合診療専門研修 I の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる研修内容とその日数					
内容	院内勉強会、ポータル作成検討会、訪問患者検討会、入院患者カンファレンス、当直など				
日数	1日/週				

<b>6-1. 総合診療専門研修 I</b>					
研修施設名 1	新潟県立柿崎病院	診療科名 (総合診療科)			
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 (55) 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		(6) カ月			



受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

指導医氏名 2	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )
指導医氏名 3	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )
※常勤指導医を確保できない場合、指導医の特例についての申請書が必要（審査有）			
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））			
<b>ケアの内容</b>			
<p>■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</p> <p>■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</p> <p>■地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加</p>			
<b>施設要件</b>			
<p>■患者層：当該診療科において（施設全体ではない）専攻医の経験する症例は、学童期以下が5%以上、後期高齢者が10%以上である。</p> <p><input type="checkbox"/>上記の患者層を施設としては満たすが、研修施設に小児科を有する。 研修診療科で小児を診る工夫・方法 ( )</p> <p><input type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他の方法で研修を補完している。 具体的な補完方法 ( )</p>			
<p>■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（診療時間外は電話転送と留守番電話で対応。訪問診療の患者には別に連絡先を伝え対応。）</p>			
<p>■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（専攻医が自分の担当患者を継続的に診療できるよはからう。担当患者で診察室以外での関わりの必要性が生じれば、ご家族や他職種との調整などにも積極的に参加してもらう。）</p>			
<p>■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（通常の外来診療に加えて、予防接種や乳幼児健診、検診、在宅医療、介護に関する事など全て「関わり」を持つことを大切にす。その上で、自院で完結できない場合は、専門診療や専門機関への紹介やカンファレンス等を介して連携する。）</p>			
<p>■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（専門医療機関と円滑に連携できるよう、連携施設のサービス担当者会議、退院時カンファレンスなどに積極的に参加する。）</p>			
<p>■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（幅広い年齢に対応するため家族一緒に受診する方が多く、結果的に家族全体の特徴や問題も見えてくる。必要に応じて問題解決の手段に家族図等を用いる。）</p>			
<p>■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（町内会に位置する診療所であり、地域住民の健康問題をとらえた健康講話、イベント等を行う。産業医、学校医、園医も務めており、先方の了解が得られれば同行できる。）</p>			
<p>■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（定期的な訪問診療を週数日行い、主治医をなつて主体的に在宅看取りを含めた在宅緩和ケアを経験することができる）</p>			
週当たり研修日数：(5.5) 日			
総合診療専門研修 I の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる研修内容とその日数			
内容			
日数	日/週		

<b>6-1. 総合診療専門研修 I</b>				
研修施設名 1	医療法人社団笹川医院	診療科名（内科、小児科）		
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 ) カ月		
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり			
※同一施設で3カ月以上ずつの2ブロックに分けることのみ可能。 「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。				
指導医氏名 1	荻野 和子	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( 2012-258 )
指導医氏名 2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )
指導医氏名 3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )

受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

※常勤指導医を確保できない場合、 <u>指導医の特例についての申請書</u> が必要（審査有）	
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）	
<b>ケアの内容</b>	
<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	
<b>施設要件</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> 患者層：当該診療科において（施設全体ではない）専攻医の経験する症例は、学童期以下が5%以上、後期高齢者が10%以上である。 <input type="checkbox"/> 上記の患者層を施設としては満たすが、研修施設に小児科を有する。 研修診療科で小児を診る工夫・方法 （ ） <input type="checkbox"/> 上記の要件を満たさないが、他の方法で研修を補完している。 具体的な補完方法（ ）	
<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（診療時間外は転送電話にて対応している。看取りケアが必要な場合は個別に連絡方法を知らせてすぐに夜間でも連絡できるようにしている。学会などで常勤医が不在時には近隣で開業している「ふもとクリニック」院長に依頼できる連携をとっている。）	
<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（在宅訪問に関して適切な症例を選定し主治医、副主治医制をとってもらい医療と介護の現場における連携やケア会議などにも積極的に参加していただく。）	
<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（多くは成人の慢性疾患や小児の急性プライマリ疾患を午前外来で担当するが、時には心筋梗塞や脳梗塞発作などの急性疾患の初期にも遭遇する。その際には日頃構築している病診連携を活かし専門医に紹介する。他には、乳幼児検診、船員検診、健康相談や禁煙外来などにも係わる。午後は定期在宅訪問に同行し緩和医療や看取りについても学んでいく。）	
<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（上記に記載した在宅訪問における緩和医療や看取りには医療と介護スタッフとの連携が欠かせないため当院ではICTを活用した連携を行っている。）	
<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（祖父が産婦人科、父が外科を同じ地域で診てきたため時間軸的に家族全体を受け持つ形になっており家族構成も把握できていて地域住民のあらゆる相談の窓口になることが多い。）	
<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（地域包括支援センターの主任介護専門員とともに定期的にネットワーク会議を持ち、地域の町内会、老人クラブ、民生児童委員、高齢者支援課などを招いて、住み慣れた地域でその方らしく暮らすための方法を考えたり、医療と介護職との顔みえる関係作りなどについて意見を出し合っている。）	
<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（定期訪問診療は週4回行っており、在宅での看取りや医療依存度の高いALSの症例なども求めに応じ専門病院の専門医と連携しながら看取った経歴がある。在宅患者急変時は連携病院に救急で依頼する場合もある。昨年度の在宅看取りが9名。当院に係わる死亡者数は14名であった。）	
週当たり研修日数：（ 4 ）日	
総合診療専門研修Ⅰの研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる研修内容とその日数	
内容	
日数	日/週

<b>6-2. 総合診療専門研修Ⅱ</b>				
研修施設名 1	国立病院機構新潟病院	診療科名（内科）		
施設情報	病院病床数（350）床	診療科病床数（240）床		
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		（12～18）カ月：2年次に12ヶ月の必修、3年次の「その他」で選択することで最大18ヶ月研修可能		
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり（分割について具体的に記入してください： ）			
指導医氏名 1	大田健太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	（2013-706）
指導医氏名 2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	（ ）
※常勤指導医を確保できない場合、 <u>指導医の特例についての申請書</u> が必要（審査有）				

受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

要件（各項目の全てを満たすとき、口を塗りつぶす（■のように））	
<b>ケアの内容</b>	
<p>■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。</p> <p>■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。</p>	
<b>施設要件</b>	
<p>■一般病床を有する</p> <p>■救急医療を提供している</p>	
<b>病棟診療</b> ：以下の全てを行っていること	
<p>■高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（当院は一般高齢者だけでなく、認知症患者も多数来院する。患者は虚弱者である場合 NST、リハビリテーション、臨床心理士、褥瘡のサポートチーム、MSW よりのサポートを受けることが可能である。器質的疾患だけでなく、心理的、経済的側面に立った医療を行う）</p> <p>■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（当院では神経内科、リウマチ膠原病科、消化器内科、呼吸器内科、小児科、消化器外科など多くの専門医が在籍しているが、臓器別の医療にはなっておらず、患者に複数の健康問題が生じたときも包括的な対応を行っており、一貫性のある医療の遂行が可能である。）</p> <p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（当院では常勤の医師の他に眼科、心臓血管外科、泌尿器科、リハビリテーション科、神経知り学会専門医などが非常勤で勤務しており、科の垣根を越えた医療を実現している。）</p> <p>■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（当院には異なる文化圏からの患者も受け入れており、社会的対応については常勤医師間で詳細な検討を行う。さらに当院は倫理委員会もあり、倫理的複雑事例については当委員会で判断する。精神疾患患者や心理的サポートが必要な患者の場合は当院の臨床心理士よりのサポートや連携している近医精神科よりの指導を仰ぐ。）</p> <p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（担癌患者、ALS などの神経難病を持つ患者に対して本人だけでなく他職種、介護者などとカンファレンスを行い緩和医療のための適切なケアを遂行している。）</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（当院では週一回退院支援を目的としたカンファレンスを行っている。院内のチームだけではなく、担当ケアマネージャーや受け入れ施設の担当者など地域に開かれたシステムになっている。）</p> <p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（当院では 24 時間の救急対応の他、病院が所有する救急車があり、患者の搬送が可能である。消防救急隊とも密なる連携を保っており、在宅患者が急変した場合においても迅速な対応が可能である。）</p>	
<b>外来診療</b> ：以下の診療全てを行っていること	
<p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（当院は 24 時間救急の受け入れを行っており、健康上の問題が生じたときは断らずに診療することを旨としている。）</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（当院では基本的には臓器別外来になっておらず、幅広く受け入れている。週一日、市の輪番日があり、同日においては全科の患者の受け入れが可能である）</p> <p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（成人においては認知症、運動障害の他に体重減少、不明熱、睡眠時無呼吸、意識障害の患者が多く、神経筋疾患、悪性腫瘍を含む消化器疾患が多い。小児においては感染症、腎障害患者が中心である）</p> <p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（当院は院内に臨床研究部と図書館を持っており、国立病院機構が入手できる文献の全てを入手することが可能である。さらに週一回の総回診は教育回診としての役割を有しており、充実した研修が可能である。）</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（当院で対応できない健康問題のある患者さんについて、外来においては地域連携を密にし、多施設との情報交換を行うことで対応している。）</p> <p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（当院は近傍の総合病院と連携しており、診断困難患者の場合、外来においては同院と連携し、多角的な面から診断へのアプローチを行っている。）</p>	
週当たり研修日数：（ 5 ）日	
総合診療専門研修Ⅱの研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる研修の内容とその日数	
内容	
日数	日/週

受付番号		受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

6-3. 領域別研修：内科							
研修施設名 1	国立病院機構新潟病院		病院病床数 (350) 床 診療科病床数 (220) 床		診療科名 (内科、神経内科)		
領域別研修 (内科) における研修期間			(6~12) カ月：1 年次に 6 ヶ月の必修、3 年次の「その他」で選択することで最大 12 ヶ月研修可能				
指導医氏名 1	中島孝		臨床経験年数 (33) 年				
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医、日本神経学会専門医						
指導医氏名 2	小澤哲夫		臨床経験年数 (33) 年				
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医、日本リウマチ学会リウマチ専門医						
指導医氏名 3	高原誠		臨床経験年数 (32) 年				
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医						
指導医氏名 4	大田健太郎		臨床経験年数 (17) 年				
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医、日本神経学会専門医						
指導医氏名 5	遠藤寿子		臨床経験年数 (9) 年				
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医、日本神経学会専門医						
要件 (各項目を満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))							
<b>ケアの内容</b>							
■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。							
<b>施設要件</b>							
■医師法第 16 条の 2 および関係省令で定める基幹型または協力型臨床研修病院である。							
■内科病床数が 50 床以上ある。(220) 床：内科および神経内科の合計							
■内科常勤医が 5 名以上いる。(9) 名							
■後期研修プログラムの認定に関する細則第 9 条(5)に定める指導医が病院全体として 3 名以上いる。(9) 名							
週当たり研修日数：(5) 日							
領域別研修 (内科) の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる研修の内容とその日数							
内容	指導医と研修医が 2 人体制で診療に当たる。週一回の内科外科合同の総回診とカンファレンスによって後期研修医の診断能力、プレゼンテーション能力の向上をめざす。						
日数	5 日/週						

6-4. 領域別研修：小児科							
研修施設名 1	国立病院機構新潟病院		病院病床数 (350) 床 診療科病床数 (110) 床		診療科名 (小児科)		
領域別研修 (小児科) における研修期間			(3~9) カ月：1 年次に 3 ヶ月の必修、3 年次の「その他」で選択することで最大 9 ヶ月研修可能				
指導医氏名 1	鈴木俊明		有する専門医資格 (日本小児科学会専門医、日本腎臓学会専門医・指導医)				
指導医氏名 2	藤中秀彦		有する専門医資格 (日本小児科学会専門医、日本腎臓学会専門医・指導医)				
指導医氏名 3	木下悟						
要件 (各項目を満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))							
<b>ケアの内容</b>							
■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。外来、病棟診療、院外の健診、療育相談を指導医とともに担当し、毎朝のカンファレンス、および週二回の看護師・ソーシャルワーカー・保育士を交えてのカンファレンスで生じた問題の提示、解決を図る実力を養成する。抄読会 (週 1							

受付番号	受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定
------	-----	----------	-----	----------	----

回)、学会の予演会(月1~2回)に参加し、学術的な研修も行う。

**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。(6)名

週当たり研修日数:(5)日

領域別研修(小児科)の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる研修の内容とその日数

内容	
日数	日/週

**6-5. 領域別研修: 救急科**

研修施設名1	国立病院機構東京医療センター	病院病床数(780)床	年間救急搬送件数(7000)件
指導医氏名1	菊野隆明	有する専門医資格(救急専門医)	専従する部署(救急科)

ブロック研修、兼任研修のいずれかを選択し、□を塗りつぶす(■のように)

■ブロック研修 → 領域別研修(救急科)における研修期間 (3)カ月  
 □兼任研修 → どの研修と組み合わせるか ( )  
 週あたり研修日数( )日、研修期間( )カ月  
 ※兼任研修の場合、「5. 概要」の「H. プログラムの全体構成」の記載との整合性を保つこと

要件(各項目を満たすとき、□を塗りつぶす(■のように))

**ケアの内容**  
 ■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)

週当たり研修日数:(5)日

領域別研修(救急科)の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる研修の内容とその日数

内容	
日数	日/週

**6-6. 領域別研修: その他**

研修領域	必修・ 選択別	ブロック・ 兼任の別	研修日数/週 (兼任の場合)	研修期間	研修施設名と 診療科名	指導医氏名
一般外科	□必修 ■選択	■ブロック □兼任	(5)日/週	(2~6)カ月	国立病院機構新潟病院 外科	金谷洋
整形外科	□必修 □選択	□ブロック □兼任	( )日/週	( )カ月		
精神科/ 心療内科	□必修 ■選択	■ブロック □兼任	(5)日/週	( )カ月	国立病院機構新潟病院 心療科	坂戸美和子
産科婦人科	□必修 □選択	□ブロック □兼任	( )日/週	( )カ月		
皮膚科	□必修 □選択	□ブロック □兼任	( )日/週	( )カ月		
泌尿器科	□必修 □選択	□ブロック □兼任	( )日/週	( )カ月		
眼科	□必修 □選択	□ブロック □兼任	( )日/週	( )カ月		
耳鼻咽喉科	□必修 □選択	□ブロック □兼任	( )日/週	( )カ月		

受付番号		受付日	20 年 月 日	決定日	20 年 月 日	決定	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

放射線科 (診断・撮影)	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( ) カ月		
臨床検査・ 生理検査	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( ) カ月		
リハビリ テーション	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input checked="" type="checkbox"/> 兼任	(2) 日/週	(2~6) カ月	国立病院機構新潟病院 リハビリテーション科	青木可奈
その他 ( )	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( ) カ月		
その他 ( )	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( ) カ月		

### 7. 専攻医の評価方法

※形成的評価と総括的評価を研修修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（評価頻度・評価者・評価方法）

家庭医療専門医研修プログラム Ver2.0 研修目標を元にして研修の達成状況を評価する。研修開始時に同研修プログラムを後期研修医に配布する。評価は各プログラム（内科、小児科、総診Ⅰ、総診Ⅱなど）終了時に行われる。日本プライマリ・ケア連合学会基本研修ハンドブック、「研修目標及び研修の場」、研修手帳やポートフォリオ等を用いて研修内容および症例について、研修医の自己評価を行う。経験症例や研修内容に偏りや、未達成の点が発見されたら、指導医の評価を加味したのち、次回以降のローテーションで修正を行う。教育3年間を通してプライマリ・ケア専門医として不足のない医師を育成する。

※総括的評価（評価時期・評価者・評価方法）3年目の終了時に後期研修医の自己評価を元に指導医が評価を行う。さらにプライマリ・ケア担当医としての能力について、看護部長、MSWなどのコメディカルが評価を行う。

※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）

プログラム責任者はこれらの内容を吟味の上、副院長および院長に報告し、プログラム修了を判定する。プログラム修了者に対して院長は修了証を発行する。

### 8. プログラムの質の向上・維持の方法

家庭医療専門医研修プログラム Ver2.0 研修目標を軸に後期研修医がより良い研修が出来るように適宜、研修プログラムを見直していく。具体的には毎週行われる内科外科の合同総回診の時に発見された問題を来週の総回診までに見直すようにしていく。