

1. プログラム名称
杏林大学医学部附属病院 総合診療専門医研修プログラム
2. 専攻医定員
1年あたり(8)名 (×研修期間年数=総定員 24名) 原則1学年あたり2名とするが、増員を希望する場合はプログラム申請書Aの別紙5に理由と共に定員希望数を記載すること。
3. プログラムの期間
(4) 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>高度先進医療機関である大学病院では通常、内科は臓器別に細分化されており、診断が困難な患者さん、あるいは難治な疾患の治療にシフトし、また救急科は心肺停止や多発外傷などの3次救急に特化した診療を行っており、上記基本理念の2に適していない場合が少なくありません。</p> <p>しかし杏林大学医学部附属病院は、東京都の新宿以西における唯一の大学病院本院として、1970年の開学時から1次～3次の区別なくあらゆる救急患者さんを受け入れ、救急科が3次救急患者を、各科が1・2次救急患者を協力して診療に当たって来た歴史があります。さらに当院は、2006年5月に北米型ER救急を実践するべく救急初期診療チームAdvanced Triage Team(ATT)を発足させ、内科系救急患者への初期対応を一元化して行ってきました。ATTは2012年には独立した診療科(ATT科)となり、初期研修医、後期レジデント、および大学院生の指導体制が整備されています。さらに、2012年に新しい第3病棟がオープンしてその1階に新High Care Unit(HCU)が開設されたことを契機に、短期間の入院診療も可能となりました。2016年4月から救急総合診療科と名称変更し現在に至ります。</p>
<p>B. プログラムの理念、全体的な研修目標</p> <p>当科は、発足以来、ER(北米)型救急で活躍出来るホスピタリストの養成を行ってきました。本研修PGでは、当科以外のER(北米)型救急を実践している専門研修連携施設や、先駆けてホスピタリストを導入している専門研修連携施設においても研修を行うことで、他の総合診療専門医プログラムと比較しても、より急性期に強い総合診療専門医の育成を目指すのが本研修PGの特徴です。</p> <p>当科は医学部附属病院内にあるため、医学部学生や初期臨床研修医、薬剤師、レジデント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コ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ることも特徴です。</p>
<p>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</p> <p>(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 ハーフデイバックカンファレンス・M&Mカンファレンス・症例検討会・症候別レクチャーシリーズ・EBMジャーナルクラブ・消化器カンファレンス・放射線科カンファレンス・循環器カンファレンス・感染症カンファレンス・ポートフォリオ勉強会や作成指導等・国内外での学会発表とその指導・症例報告の作成とその指導・蘇生講習会</p>

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	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	総診Ⅱ											
	杏林大学病院 (救急総合診療科)											
2年目	内科											
	練馬光が丘病院						佼成病院					
3年目	総診Ⅰ											
	連携施設 (へき地医療機関: 檜原診療所)											
4年目	小児科			総診Ⅰ			選択研修			救急		
	杏林大学病院 (小児科)			都内連携施設 (在宅)			杏林大学病院 (整形外科・外科等)			杏林大学病院 (救急科 or 救急総合診療科)		

※「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。

※ 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 (12) カ月		総合診療専門研修Ⅱ (12) カ月	
領域別 研修	内科 (12) カ月	小児科 (3) カ月	救急科 (6) カ月	その他 (3) 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すること

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	(新川すみれクリニック)
実施予定の活動(新川すみれクリニックと通じて近隣の企業の産業医、近隣の学校の校医と連携し、予防接種の施行、健康管理、ストレスチェック、運動指導などを行います。)	
実施予定時期	※どのローテーション中に実施するか (総合診療専門研修 I)
教育(学生、研修医、専門職に対するもの)	
実施予定場所	(杏林大学救急総合診療科)
実施予定の活動(毎月第4日曜日に開催される救急蘇生講習会において学生・研修医・コメディカルに対して指導を行います。)	
実施予定時期	※どのローテーション中に実施するか (総合診療専門研修 II)
研究	
実施予定場所	(杏林大学救急総合診療科)
実施予定の活動(杏林大学医学部総合医療学教室と連携し、救急外来トリアージの研究、シミュレーション教育の研究、一過性意識障害の研究などの既存の研究に協力し、学会発表や論文投稿を行います。)	
実施予定時期	※どのローテーション中に実施するか (総合診療専門研修 II)
6. 専攻医の評価方法(各項目を満たすとき、□を塗りつぶす(■のように)) ※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	
■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:)
■最良作品型ポートフォリオ作成の支援を通じた指導を行う(頻度:)
■作成した最良作品型ポートフォリオの発表会を行う(頻度:	参加者の範囲:)
■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:)
■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	
総括的評価	
■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	
■6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6ヶ月以上、小児科研修3ヶ月以上、救急科研修6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、作成した最良作品型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（ ）

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（杏林大学医学部附属病院）

委員会の開催時期（半年に1度開催を予定している）

専攻医からの個々の指導医に対する評価

評価の時期（9月・3月）

評価の頻度（半年に1度）

評価結果の利用法（個別と組織にそれぞれフィードバックし、教育体制の向上に務める）

研修プログラムに対する評価

評価の時期（9月・3月）

評価の頻度（半年に1度）

評価結果の利用法（指導医と組織にそれぞれフィードバックし、教育体制の向上に務める）

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（**檜原診療所**） 市町村名（**檜原村**） 研修科目（**総合診療専門研修Ⅰ**）

研修期間（12か月）

□ 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（ ） か月

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） か月

施設名（ ） 市町村名（ ） 研修科目（ ） 研修期間（ ） か月

※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

杏林大学医学部附属病院

所在地

住所 〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2

電話 0422-47-5511

FAX 0422-44-0636

E-mail tmatsuda@ks.kyorin-u.ac.jp

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

プログラム統括責任者氏名	松田剛明	指導医登録番号	
プログラム統括責任者 部署・役職	救急総合診療科 診療科長		
事務担当者氏名	相馬希		
連絡担当者連絡先	住所 〒181-8611 電話 0422-47-5511 FAX 0422-44-0636 E-mail info@kyorin-er.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 type="checkbox"/> 総合診療専門研修Ⅱの施設 <input checked="" type="checkbox"/> 大学病院		
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））			
<p>■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）</p> <p>■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</p> <p>■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</p> <p>■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</p> <p>■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</p> <p>■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</p> <p>※研修用の図書冊数（ ）</p> <p>※研修用の雑誌冊数（ ）</p> <p>※専攻医が利用できる文献検索や二次資料の名称（ ）</p> <p>※インターネット環境</p> <p>■LAN接続のある端末</p> <p>■ワイヤレス</p> <p>■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</p> <p>具体例（杏林大学医学部総合医療学教室と連携し、臨床研究を行っている。）</p>			

10. 連携施設	
連携施設名	東京ベイ・浦安市川医療センター
所在地	住所 〒279-0001 浦安市当代島3-4-32 電話 047-351-3101 FAX 047-352-6237 E-mail fwhs0754@mb.infoweb.ne.jp
連携施設担当者氏名	船越 拓
連携施設担当者 部署・役職	救急集中治療科 救急外来部門 部長
事務担当者氏名	尾形 智美
連絡担当者連絡先	住所 〒279-0001 浦安市当代島3-4-32 電話 047-351-3101 FAX 047-352-6237 E-mail tokyobay-kenshu-jimu@jadecom.info
連携施設の所在地	二次医療圏名（東葛南部保健医療圏） 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	独立行政法人労働者健康安全機構 関東労災病院
所在地	住所 〒211-8510 川崎市中原区木月住吉町1-1 電話 044-411-3131 FAX 044-433-3150 E-mail rkonishi@kantoh.rofuku.go.jp
連携施設担当者氏名	小西 竜太
連携施設担当者 部署・役職	救急総合診療科 部長
事務担当者氏名	大浦 範雄
連絡担当者連絡先	住所 〒211-8510 川崎市中原区木月住吉町1-1 電話 044-411-3131 FAX 044-433-3150

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

	E-mail n-oura@kantoh.jphas.go.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（川崎南部医療圏） 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	公益社団法人地域医療振興協会 練馬光が丘病院
所在地	住所 〒179-0072 練馬区光が丘 2-11-1 電話 03-3979-3611 FAX 03-3979-3787 E-mail makmitsusada@v7.itscom.net
連携施設担当者氏名	光定 誠
連携施設担当者 部署・役職	副病院長
事務担当者氏名	江口 智恵子
連絡担当者連絡先	住所 〒179-0072 練馬区光が丘 2-11-1 電話 03-3979-3611 FAX 03-3979-3787 E-mail chiekoe@jadecom.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（東京都西北医療圏） 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	立正佼成会附属佼成病院
所在地	住所 〒166-0012 東京都杉並区和田 2丁目 2 5-1 電話 03-3383-1281 FAX 044-433-3150 E-mail shin@ks.kyorin-u.ac.jp
連携施設担当者氏名	高橋 信一
連携施設担当者 部署・役職	内科部長
事務担当者氏名	藤田 修弘
連絡担当者連絡先	住所 〒166-0012 東京都杉並区和田 2丁目 2 5-1 電話 03-3383-1281 FAX E-mail nobuhiro@kosei-hp.or.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（ ） 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	済生会中央病院
所在地	住所 〒108-0073 東京都港区三田 1丁目 4-1 7 電話 03-3451-8211 FAX 03-5444-3590 E-mail
連携施設担当者氏名	足立 英智
連携施設担当者 部署・役職	部長
事務担当者氏名	竹田 修
連絡担当者連絡先	住所 〒108-0073 東京都港区三田 1丁目 4-1 7 電話 03-3451-8211 FAX 03-5444-3590 E-mail kko@saichu.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（ ） 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	檜原診療所
所在地	住所 〒190-0200 東京都西多摩郡檜原村 2 7 1 7 電話 042-598-0115 FAX E-mail
連携施設担当者氏名	田原 邦朗
連携施設担当者 部署・役職	院長

別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

事務担当者氏名	
連絡担当者連絡先	住所 〒190-0200 東京都西多摩郡檜原村 2 7 1 7 電話 042-598-0115 FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 →■はい □いいえ
連携施設名	三宅村国民健康保険直営中央診療所
所在地	住所 〒100-1101 東京都三宅村 三宅島 三宅村神着 9 3 7 電話 0 4 9 9 4 - 2 - 0 0 1 6 FAX E-mail
連携施設担当者氏名	三ツ橋佑哉
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 〒100-1101 東京都三宅村 三宅島 三宅村神着 9 3 7 電話 0 4 9 9 4 - 2 - 0 0 1 6 FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 →■はい □いいえ
連携施設名	新島村国民健康保険本村診療所
所在地	住所 〒100-0402 東京都新島村本村 4-10-3 電話 04992-5-0083 FAX E-mail
連携施設担当者氏名	張 耀明
連携施設担当者 部署・役職	診療所長
事務担当者氏名	
連絡担当者連絡先	住所 〒100-0402 東京都新島村本村 4-10-3 電話 04992-5-0083 FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 →■はい □いいえ
連携施設名	小笠原村診療所
所在地	住所 〒100-2101 東京都小笠原村父島清瀬 電話 04998-2-3800 FAX E-mail
連携施設担当者氏名	亀崎 真
連携施設担当者 部署・役職	診療所長
事務担当者氏名	
連絡担当者連絡先	住所 〒100-2101 東京都小笠原村父島清瀬 電話 04998-2-3800 FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 →■はい □いいえ
連携施設名	奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院
所在地	住所 〒198-0212 東京都西多摩郡奥多摩町氷川 1 1 1 1 奥多摩町国民健康保 険奥多摩病院 電話 0428-83-2145 FAX E-mail
連携施設担当者氏名	井上大輔
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 〒198-0212 東京都西多摩郡奥多摩町氷川1-1-1 奥多摩町国民健康保険奥多摩病院 電話 0428-83-2145 FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
連携施設名	新川すみれクリニック
所在地	住所 〒181-0004 東京都三鷹市新川6丁目8-10 電話 0422-26-5655 FAX E-mail
連携施設担当者氏名	松田朝子
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 〒181-0004 東京都三鷹市新川6丁目8-10 電話 0422-26-5655 FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ
連携施設名	さつきクリニック
所在地	住所 〒181-0004 東京都三鷹市新川6丁目8-10 電話 : (042) 359 - 4197 FAX : (042) 359 - 4197 E-mail yoko1205@ybb.ne.jp
連携施設担当者氏名	高橋 聡
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 〒181-0004 東京都三鷹市新川6丁目8-10 電話 : (042) 359 - 4197 FAX : (042) 359 - 4197 E-mail yoko1205@ybb.ne.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名 () 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 → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ

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
13	0326462	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	三宅村国民健康保険直営中央診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
13	0326926	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	新島村国民健康保険本村診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
13	0336917	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	小笠原村診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
13	2414555	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
13	3624509	<input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	新川すみれクリニック	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
13	3123015	<input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	さつきクリニック	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
13	2421998	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	檜原診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携

総合診療専門研修 I を行う施設ごとの詳細

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

研修施設名	三宅村国民健康保険直営中央診療所		
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 (12) 床		
総合診療専門研修 I における研修期間	(12) 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 checked="" type="checkbox"/> なし <input 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 ()		
常勤指導医氏名 1	長谷川 勇太	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 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 checked="" 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 (平日時間外、土日祝日も専用電話を設置し対応。)			
<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 (外来診療、入院診療を行っている (入院 12 床)。)			
<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 (救急診療、外来・入院診療に加え、訪問診療も行っている。)			
<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 (緊急時は都内か千葉県へへりで搬送。)			
<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 (島唯一の診療所であるため、家族で受診される。)			
<input 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 ()			
<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 ()			
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
 （ 常勤医師が2名おり、適宜カンファレンス、カルテチェックを行っている。 ）
 他の施設で行う教育・研修機会
 （
 ）」

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（

研修施設名	新島村国民健康保険本村診療所		
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（ 8 ）床		
総合診療専門研修 I における研修期間	（ 12 ）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 checked="" type="checkbox"/> なし <input 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 （ ）		
常勤指導医氏名 1	鈴木 亮士	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 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 checked="" 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（ 平日時間外、土日祝日も専用電話を設置し対応。 ）
■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（ 外来診療、入院診療を行っている（入院8床）。 ）
■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（ 救急診療、外来・入院診療に加え、訪問診療も行っている。 ）
■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（ 緊急時は都内か千葉県へへりで搬送。 ）
■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（ 島唯一の診療所であるため、家族で受診される。 ）
□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（ ）
■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（ ）
診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））
■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（ ）
■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 （ ） 他の施設で行う教育・研修機会 （ ）
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（ ）

研修施設名	小笠原村診療所		
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	■診療所 □病院 施設が病院のとき → 病院病床数（ ）床 診療科病床数（ 9 ）床		
総合診療専門研修 I における研修期間	（ 12 ）カ月		
常勤の認定指導医の配置の有無	■配置あり □配置なし 常勤指導医なしの場合 □ 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	■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 （ ）		
常勤指導医氏名 1	田中 靖士	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、□を塗りつぶす（■のように））			
研修の内容			

<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>	
<p>施設要件</p> <p>後期高齢者診療</p> <p>■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</p> <p>学童期以下の診療（以下のうち一つを選ぶ）</p> <p><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</p> <p>■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</p> <p><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</p> <p>具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか（ ）</p> <p><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</p> <p>経験を補完できない理由（ ）</p> <p>学童期以下の患者の診療を経験するための工夫</p> <p>（ ）</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</p> <p>具体的な体制と方略（ 平日時間外、土日祝日も専用電話を設置し対応。 ）</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</p> <p>具体的な体制と方略（ 外来診療、入院診療を行っている（入院9床）。 ）</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</p> <p>具体的な体制と方略（ 救急診療、外来・入院診療に加え、訪問診療もやっている。 ）</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</p> <p>具体的な体制と方略（ 緊急時は都内か千葉県へヘリで搬送。 ）</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</p> <p>具体的な状況（ 島唯一の診療所であるため、家族で受診される。 ）</p>	
<p><input 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</p> <p>具体的な内容と方法（ ）</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</p> <p>それぞれの概ねの頻度（ ）</p>	
<p>診療実績（各項目を満たすとき、<input type="checkbox"/>を塗りつぶす（■のように））</p>	
<p>■のべ外来患者数 400名以上／月</p> <p><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</p> <p>具体的な体制と方略（ ）</p>	
<p>■のべ訪問診療数 20件以上／月</p> <p><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</p> <p>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</p> <p>（ 常勤医師が3名おり、適宜カンファレンス、カルテチェックを行っている。 ）</p> <p>他の施設で行う教育・研修機会</p> <p>（ ）</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（ ）</p> <p>プログラム名（ ）</p> <p>プログラム名（ ）</p> <p>プログラム名（ ）</p>	

研修施設名	奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院
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	<p>■診療所 <input type="checkbox"/>病院</p> <p>施設が病院のとき → 病院病床数（ 43 ）床 診療科病床数（ ）床</p>

総合診療専門研修 I における研修期間	(12) 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 checked="" type="checkbox"/> なし <input 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 ()		
常勤指導医氏名 1	井上 大輔	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 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 checked="" 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 (本プログラムに含まれる他病院で経験を補完する。)			
<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 (24 時間 365 日対応。)			
<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 (外来診療、入院診療を行っている (入院 43 床)。)			
<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 (救急診療、外来・入院診療に加え、訪問診療も行っている。)			
<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 (奥多摩内にある診療所に派遣制度があり、地域全体の医療を行っている。)			
<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 ()			
<input 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 ()			
<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 (50 件程度)			
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 () 他の施設で行う教育・研修機会 ()
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 ()

研修施設名	新川すみれクリニック		
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) 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 checked="" type="checkbox"/> なし <input 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 ()		
常勤指導医氏名 1	松田 朝子	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、□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 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 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 () <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 (24 時間対応のホットラインを常設している。)			
<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 (慢性期外来を行う。)			
<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 (非常勤の麻酔科専門医、老年病専門医や産業医と連携して行う。)			

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

<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（ 訪問介護ステーションや中小規模の病院との連携を行っている。 ）</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（ 産業医活動を通じて、企業の従業員だけでなく、その家族へのインフルエンザ予防接種などを行っている。 ）</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（ 団地などの民生委員を通じて、地域住民への集団アプローチを行っている。 ）</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（ 24 時間対応のホットラインを常設しており、急変時は臨時往診を行い、場合によっては自宅での看取りを行っている。臨時往診は毎日のようにあり、自宅での看取りは、月 2~4 名ほどである。 ）</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>■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（ ）</p>
<p>■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（ ）</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 （ 毎朝、症例カンファレンスを多職種交えて行っている。 ） 他の施設で行う教育・研修機会 （ 毎月、杏林大学医学部付属病院で開催する蘇生講習会に指導者として参加する。 ）</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 （ 0 ） プログラム名（ ） プログラム名（ ） プログラム名（ ）</p>

研修施設名	さつきクリニック		
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	■診療所 □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		
常勤の認定指導医の配置の有無	■配置あり □配置なし 常勤指導医なしの場合 □ 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	■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 （ ）		
常勤指導医氏名 1	高橋 聡	指導医登録番号	（ ）
常勤指導医氏名 2	島崎 栄二	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			
■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			

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

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 (43) 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	(12) 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 checked="" type="checkbox"/> なし <input 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 ()		
常勤指導医氏名 1	田原邦朗	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 (本プログラムに含まれる他病院で経験を補完する。)			
<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 (24 時間 365 日対応。)			
<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 (外来診療、入院診療を行っている (入院 43 床)。)			
<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 (救急診療、外来・入院診療に加え、訪問診療も行っている。)			
<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 (奥多摩内にある診療所に派遣制度があり、地域全体の医療を行っている。)			
<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 ()			
<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 (生活環境や家族環境等により日常の安否確認が困難な一人暮らしの高齢者の方が自宅で安心して生活を送ることができるよう「みまもり」に関する松原村と共同事業を行っている)			
<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 (50 件程度)			
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 ()	
他の施設で行う教育・研修機会 ()	
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 ()	
プログラム名 ()	
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
13	3619285	<input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	杏林大学医学部附属病院	<input checked="" 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
		<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	杏林大学医学部附属病院		
診療科名	(救急総合診療科) ※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 (1153) 床 診療科病床数 (24) 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 <input checked="" type="checkbox"/> あり 常勤指導医なしの場合 <input type="checkbox"/> へき地・離島であると都道府県により法的に指定されている地区の施設である その場合のサポート体制 ()		
研修期間の分割	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input 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 ()		
常勤指導医氏名1	松田剛明	指導医登録番号	()
常勤指導医氏名2	柴田茂貴	指導医登録番号	()
常勤指導医氏名3	得津敬之	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"/> 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。			
<input checked="" type="checkbox"/> 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（誤嚥性肺炎では早期の嚥下機能評価を行なっている。）
■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（各専門医とすぐに連携をとれる体制を構築している。）
■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（各専門医とすぐに連携をとれる体制を構築している。）
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（MSW とすぐに連携をとれる体制を構築している。）
■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（緩和ケア研修会の受講を積極的に行なっている）
■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（新川すみれクリニックやさつきクリニックと連携し、退院後もスムーズな往診が出来るよう対応している。）
■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（新川すみれクリニックやさつきクリニック、介護タクシー業者、当院高齢診療科と連携し、在宅患者がスムーズに入院できる体制を構築している。）
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（全ての初診患者や救急患者を、時間を問わず診察している。）
■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（全ての患者へのファーストタッチを救急総合診療科が行なっている。）
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（毎週のカンファレンスで専攻医がよくある症候や疾患に関して資料を作成し勉強会を行なっている。）
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（臨床推論に則った症例検討会を毎月開催している。また、症例で生じた臨床的疑問をもとに EBM ジャーナルクラブを毎月開催している。）
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（複数の健康問題が多い患者には総合診療外来もしくは新川すみれクリニックやさつきクリニックとで積極的にフォローするようしている。）
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（診断目的の入院もしくは、外来フォローを積極的にしている。）
診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））
■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（ ）
■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（ ）
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 （毎週火曜日に消化器科カンファレンス、毎週水曜日に放射線科カンファレンス、毎週木曜日に症例検討会・EBM ジャーナルクラブ・M&M カンファレンス、毎週金曜日に感染症カンファレンスを行なっている。） 他の施設で行う教育・研修機会 （ALSO・JATEC・ACLS・PALS などのシュミレーション講習会に積極的に参加してもらい、その補助も行なっている。）
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 (0) 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	関東労災病院	都道府県コード 14	医療機関コード 5200019
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	小西 竜太		
有する認定医・専門医資格 <small>※内科に関するもの</small>	総合内科専門医		
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 <input checked="" type="checkbox"/> 基幹施設 <input type="checkbox"/> 連携施設 <input type="checkbox"/> 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 <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（ 関東労災病院内科専門医プログラム ） プログラム名（ ） プログラム名（ ）			

領域別研修：内科			
研修施設名	練馬光が丘病院	都道府県コード 13	医療機関コード 2070951
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	光定 誠		
有する認定医・専門医資格 <small>※内科に関するもの</small>	総合内科専門医		
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			
<input type="checkbox"/> 内科専門研修プログラムに参加している <input type="checkbox"/> 基幹施設 <input type="checkbox"/> 連携施設 <input type="checkbox"/> 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 <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に記載すること			
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（ ）			

領域別研修：内科			
研修施設名	佼成病院	都道府県コード 13	医療機関コード 1570969

領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	高橋信一		
有する認定医・専門医資格 <small>※内科に関するもの</small>	総合内科専門医		
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（ ）			
領域別研修：内科			
研修施設名	杏林大学医学部付属病院	都道府県コード 13	医療機関コード 3619285
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	久松 理一		
有する認定医・専門医資格 <small>※内科に関するもの</small>	総合内科専門医		
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（ 杏林大学医学部付属病院内科専門医プログラム ）			
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：小児科			
研修施設名	杏林大学医学部付属病院	都道府県コード 13	医療機関コード 3619285

領域別研修（小児科）における研修期間		（ 3 ） カ月	
指導医氏名	楊 國昌	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。（ 18 ） 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（ 杏林大学医学部付属病院小児科専門医プログラム ）			
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

※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	東京ベイ・浦安市川医療センター	都道府県コード 12	医療機関コード 1911981
指導医氏名	船越 拓	有する専門医資格（ 救急科専門医 ）	専従する部署（ 救急科 ）
□研修期間（ 6 ） 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））			
■当該診療科におけるのべ救急搬送件数 1000 件以上／年			
□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（ 東京ベイ・浦安市川医療センター救急専門医プログラム ）			
プログラム名（ ）			
プログラム名（ ）			

領域別研修：救急科			
研修施設名	練馬光が丘病院	都道府県コード 13	医療機関コード 2070951

指導医氏名	光定 誠	有する専門医資格（救急科専門医）	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））			
■当該診療科におけるのべ救急搬送件数 1000件以上／年			
□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（ ）			
プログラム名（ ）			
プログラム名（ ）			
プログラム名（ ）			

領域別研修：救急科			
研修施設名	杏林大学医学部付属病院	都道府県コード 13	医療機関コード 3619285
指導医氏名	樽井 武彦	有する専門医資格（救急科専門医）	専従する部署（救急科）
□研修期間（ 6 ）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））			
■当該診療科におけるのべ救急搬送件数 1000件以上／年			
□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（ 杏林大学医学部付属病院救急専門医プログラム ）			
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
 ※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： 科			
研修施設名		都道府県コード	医療機関コード

別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

指導医氏名	有する専門医資格 ()	専従する部署 ()
□ 研修期間 () 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)		
□ () 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		
□ () 科常勤医がいる。 () 名		

※その他の診療科が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

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)

領域・分野:		
研修施設名		
指導にあたる医師名	有する資格 ()	専従する部署 ()
□ 研修期間 () 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プログラムの理念と合致している		
□ 総合診療専門研修プログラムのカリキュラム内にある研修目標と関連している (具体的な関連性:)		
指導体制		
□ 研修期間中、該当領域・分野の指導にあたる医師から、適切な指導やサポートを得られる		
□ 研修修了時点で、総合診療専門研修プログラムの関連する研修目標に対応した評価を行うことができる		

※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