

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

1. 名称 (他のプログラムと容易に区別できること)

四国・美馬 新家庭医療専門研修プログラム

2. プログラム責任者

氏名	中園 雅彦	指導医認定番号	2013-833
所属・役職	つるぎ町立半田病院 診療部長		
所在地・連絡先	住所 〒779-4401 徳島県美馬郡つるぎ町半田字中藪 234 番地 1 電話 0883-64-3145 FAX 0883-64-4138 E-mail syomu@tsurugi.i-tokushima.jp		
連絡担当者氏名※・役職	総務課 加藤 育典		
連絡先	電話 0883-64-3145 FAX 0883-64-4138 E-mail katou-i@tsurugi.i-tokushima.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。プログラム認定において疑義が生じたとき、学会側から担当者が責任者に連絡することがある。

3. 専攻医定員

1年あたり (2) 名 (専門研修指導医数 × 研修期間年数 ÷ 2 = 総定員 (6) 名

4. プログラムの構成

A. プログラムの種別と期間

該当するものは■に替える。

単独プログラム：総合診療専門医取得後に家庭医療専門研修プログラムに登録する場合

連動プログラム：総合診療専門研修プログラムに家庭医療専門研修プログラムを組み込む場合

※単独プログラムと連動プログラムは、同一施設で本様式内に両者を記載することで、同時申請可能。

※単独プログラムは研修プログラム、研修管理、研修施設を6～8、連動プログラムはそれぞれ9～11に記載。

B. 専門研修の構成 (月単位の換算による)

該当するプログラムの口を■に変更した上で、必要に応じて () 内の数字を記入すること。

単独プログラム：

家庭医療専門研修Ⅰ (診療所・中小病院) () カ月 (18 カ月以上、12 カ月以上は同一施設で連続して研修)

家庭医療専門研修Ⅱ (病院総合診療部門) () カ月 (6 カ月以上)

連動プログラム：

総合診療専門研修プログラムと同時研修で、

家庭医療専門研修Ⅰ (6) カ月、 家庭医療専門研修Ⅱ (12) カ月

家庭医療専門研修プログラムの追加分において、家庭医療専門研修Ⅰ (12) カ月

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

つるぎ町立半田病院と木屋平診療所で研修を行います。つるぎ町立半田病院と木屋平診療所は、高齢過疎が進む徳島県西部に位置しています。つるぎ町立半田病院は、内科・外科・泌尿器科・放射線科・耳鼻科・整形外科に加え県西部において唯一の産婦人科・小児科を有し、そこで多くの高齢者の様々な疾患や産婦人科・小児科の最後の砦として地域医療に貢献しています。木屋平診療所は、更に過疎化が進んだ木屋平村にあり、薬剤師や保健師等と一緒に、訪問診療に力をいれて地域住民の健康を守っています。また徳島県立中央病院は徳島県全域をカバーする救命センターを有して、多種多様な救急や総合診療に対応しています。

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

B. プログラムの理念

地域の中小病院、診療所などで活躍する高い診断・治療能力を持つ総合診療専門医を養成するために、高次救命センターとの連携、専門各科と協働し全人的医療を展開しつつ、自らのキャリアパスの形成や地域医療に携わる実力を身につけていくことを目的として創設しました。高齢化が進む徳島西部医療圏は地域住民、介護、福祉が一体となって、地域医療を支えています。そのため地域住民、各種団体、ボランティアや当院の全職員などの理解と協力のもとで研修できる環境を整えています。

C. 全体的な研修目標

日常遭遇する疾病と傷害等に対して適切な初期対応と必要に応じた継続的な診療を全人的に提供するとともに、地域のニーズを踏まえた疾病の予防、介護、看とりなど保健・医療・介護・福祉活動に取り組み、絶えざる自己研鑽を重ねながら人々の命と健康に関わる幅広い問題について適切に対応する家庭医・総合診療専門医になることで、以下の機能を果たすことを研修目標とします。

D. 各ローテーション先で学べる内容や特色

つるぎ町立半田病院では、各種専門診療を提供する地域の中核病院であると同時に、地域住民かかりつけ医としての機能も併せ持つこのエリアにおける医療・保健・福祉活動の中心的存在です。へき地拠点病院として急性期医療から慢性期医療、在宅診療、周辺住民の予防医学・健康相談など、多岐に渡る医療活動を実践できます。また徳島大学総合診療医学分野と連携し、研究活動にも力を入れています。木屋平診療所は、プライマリ・ケアを実践しているエリア唯一の公立診療所であり、地域かかりつけ医として機能しています。総合診療専門研修指導医が常勤して地域内にある10数カ所の集会所単位で行われているサロン活動に講師として参加するなど、地域に溶け込んだ健康増進活動や予防医学活動を積極的に行っています。NPOと綿密に連絡を取り合い、訪問指導を積極的に行っています。徳島県立中央病院は、総合診療専門研修指導西部医療圏の各種専門診療を提供する地域の中核病院であると同時に、地域住民かかりつけ医としての機能も併せ持ちます。エリアにおける医療・保健・福祉活動の中心的存在です。へき地拠点病院として急性期医療から慢性期医療、在宅診療、周辺住民の予防医学・健康相談など、多岐に渡る医療活動を実践できます。小児科医療、産婦人科医療の地域の要であり、多くの患者が受診しています。

E. 指導体制に関する特長

当院は、一般病床120床の規模であり医師数も少ないへき地の病院ですが、各科の医師との連携もよく、互いに協力していく意識があります。実際に当院で研修した医師の場合、内科の研修であってもその日の午後に空きがあれば、研修医の希望に応じて他の科の検査・手術に参加することも可能としております。病院のスタッフ一同で医師を育てる意識を共有しております。さらには、近隣の病院・診療所・老健施設での研修も可能であり、家庭医・総合診療医を目指す方には、うってつけの施設です。

F. 医療専門職、保健・福祉専門職の協力を得る方法

町内にある診療所との病診連携のみならず、訪問看護ステーションと連携し訪問診療や、地域包括ケアに関わる形での研修を行う。

G. 地域の住民、医療機関の利用者などの協力を得る方法

当院が地域住民や利用者向けに開催している、生活習慣病、転倒防止リハビリなどに関する「半田病院健康座談会」という地域講演会にも研修医を積極的に参加させることで、地域住民との交流を促進し、広く住民や医療機関の利用者に理解を得ることが期待される。

H. その他

定期的なTV会議システムによるカンファレンス・ポートフォリオ勉強会や作成指導等、外来医療では毎週月曜午後半日-half dayバックを出来る限り行い、継続した外来診療を学びます。また、在宅医療は隔週でワンデイバックを行い、継続した在宅医療を学びます。やむを得ず行えなかった場合には、診療録レビューを行います。毎年5月、9月、1月には指導医が集まり、研修目標の到達度の評価や悩みを共有し、プログラム内容の再確認と研修ニーズのすり合わせ作業をポートフォリオを通じて行い、フィードバックと研修プログラムの改善を行います。また、技能領域については、習熟度に応じた指導を提供します。定期的に徳島県立中央病院の総合診療医研修プロジェクト「藍プロジェクト」の専攻医との合同ポートフォリオ勉強会を予定しています。

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

9. 連動プログラム：研修プログラム
A. 経験目標（臨床） 別紙（エクセルの様式）に記載。
B. 経験目標（研究） 次のいずれかの実績を条件とする。基準を満たす場合、□を■に変更する。 1. 論文：関連領域の学術雑誌に筆頭著者として論文掲載。原著論文、症例報告、総説論文など。商業誌でも可 2. 書籍：関連領域の書籍の執筆。部分的な執筆でも可とするが、筆頭であること 3. 学会発表：関連領域で3回以上。学術的な集会で抄録が確認できるもの。院内発表会等は除く ■上記が実施できるような指導体制、準備期間、支援が準備できる。
C. 学習環境 以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。 ■UpToDate、Dynamed、各種診療ガイドラインなどの情報源の利用：週1回以上
D. 臨床現場での学習機会 以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。 ■指導医とのビデオレビュー（各専攻医あたり）：6カ月に1回以上 ■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅰの症例カンファレンス：月2回以上 ■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅱの症例カンファレンス：週1回以上 ■困難事例のマネジメントをテーマにしたカンファレンス：月1回以上 ■指導医と専攻医が行う振り返り：月1回以上
E. Off-the-job training 以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。必須単位：臨床36単位（ウィメンズヘルス3単位*、災害医療3単位を含む）、教育6単位、研究6単位、マネジメント6単位（※ウィメンズヘルスは、産婦人科のブロック研修ないしは定期的な外来研修を行う場合は免除） ■上記に確実に参加できるよう支援できる。
F. 地域の医師会や行政と連携した地域保健活動 日本医師会かかりつけ医機能研修制度実地研修に定める以下の項目のうち、5つ以上実践する。 実践を予定する項目について□を■に変更する。 ■1. 学校医・園医、警察業務への協力医 ■2. 健康スポーツ医活動 ■3. 感染症定点観測への協力 ■4. 健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施 ■5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力 ■6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施 ■7. 訪問診療の実施 ■8. 家族等のレスパイトケアの実施 ■9. 主治医意見書の記載 □10. 介護認定審査会への参加 ■11. 退院カンファレンスへの参加 ■12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる） ■13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員 ■14. 看護学校等での講義・講演 ■15. 市民を対象とした講座等での講演 ■16. 地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務
G. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱ研修期間中の形成評価（記録は保管すること） 各専攻医当たりの回数に関して以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。 ■研修手帳の記録の確認と共同振り返り：月1回以上 ■360度評価：6カ月に1回以上 ■Case-based discussion (CbD)：3カ月に1回以上 ■Mini-CEX（ビデオレビュー時でも可）：6カ月に1回以上

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

10. 連動プログラム：研修管理

A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
中園 雅彦	つるぎ町立半田病院	診療部長	医師
須藤 泰史	つるぎ町立半田病院	病院長	医師
中矢 修一郎	つるぎ町立半田病院	副院長	医師
仁木 俊助	つるぎ町立半田病院	副院長	医師
河野 誠也	つるぎ町立半田病院	診療部長	医師
林 広茂	つるぎ町立半田病院	診療部長	医師
並川 修	つるぎ町立半田病院	診療部長	医師
木村 光宏	つるぎ町立半田病院	診療部長	医師
飯原 清隆	つるぎ町立半田病院	診療部長	医師
永井 隆	つるぎ町立半田病院	医長	医師
岸 由希枝	つるぎ町立半田病院	看護部長	看護師
橋本 隆信	つるぎ町立半田病院	薬剤科長	薬剤師
西谷 百里子	つるぎ町立半田病院	検査科長	臨床検査技師
林 誠	つるぎ町立半田病院	放射線科長	診療放射線技師
西谷 弘	つるぎ町立半田病院	顧問	医師
藤原 真治	美馬市国民健康保険木屋平診療所	院長	医師
市原 新一郎	徳島県立中央病院	総合診療科次長	医師
専攻医代表		研修医	医師

※1 行が足りないときは、随時増やすこと。

※2 医師以外の職種、専攻医代表（専攻医在籍時）、専門研修に関わる各施設指導医を、最低各1名はメンバーに加える。

B. 施設群の構成

(1) 基幹施設

名称	研修担当分野※1	プログラム責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
つるぎ町立半田病院	②	中園 雅彦	3	四国・美馬総合診療専門医後期研修プログラム

(2) 連携施設※2

名称	研修担当分野※1	施設代表者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
美馬市国民健康保険木屋平診療所	①	藤原 真治	1	藍 Projects

※1 ①家庭医療専門研修Ⅰ、②家庭医療専門研修Ⅱ、③管理業務のみ（基幹施設のみ該当）の形で番号を記入。

※2 専門研修連携施設については、行が足りないときは随時増やすこと。

(3) 基幹施設・連携施設での研修期間（連携施設での研修期間の方が長い場合、理由を記す）

基幹施設 (12) カ月	連携施設での研修期間の方が長い理由： 木屋平診療所では、地域（診療所・行政・住民・NPO 法人）が一体となり、へき地での医療に関わっている。外来診療だけでなく、一連した流れの中で「地域を診る」ことが出来る総合診療医の育成が、期待できるため。
連携施設 (18) カ月	

C. 研修資源の予算

■研修施設として、教育に割り当てる資源に対する責務と権限に関する明確な方針が存在している。

D. プログラム責任者履歴

記入日	令和元年 10 月 31 日
氏名	中園 雅彦
卒後年数	28 年
主な職歴	つるぎ町立半田病院、徳島大学、高知医療センターなど
専門医・指導医資格	日本内科学会認定医・指導医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会指導医、癌治療認定医、日本プライマリ・ケア連合学会指導医
主な教育歴	
必要な講習会受講歴	日本プライマリ・ケア連合学会指導医養成講習会、臨床研修指導医養成講習会
その他	

※プログラム副責任者がいる場合は、以下のスペースに欄をコピーして履歴を示すこと。

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

E. 指導医の立場

■指導医は、認定基準を満たす指導ができるだけの業務時間と権限を割り当てられている。

F. 専攻医の立場

■専攻医の身分や給与などの処遇は、研修期間を通して適切に担保され、関係者に周知されている。

■専攻医は、医療チームの一員として、他に働いている医師と同様の診療業務（休日や夜間の時間帯を含む）に携わる。

G. メンター制度

■専攻医の研修上の問題解決やキャリア形成の支援をするためのメンター制度を導入している。

H. 総括評価

■下記が実施できるような評価体制が準備できる。

1. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱの修了時に、研修手帳に記載された自己評価の確認と到達度評価を指導医が実施する。
2. 研修期間を満了し、かつ家庭医療専門研修Ⅰを18カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上修了している。指導医から修了に足る評価が得られたことをプログラム責任者が確認する。
3. 専攻医自身が作成したポートフォリオにおいて全領域で基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
4. 経験目標は研修プログラムに定められた基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
5. 360度評価、CbD、Mini-CEXの結果は、各施設で定めた基準に達していることをプログラム責任者が確認する。

I. 研修修了認定の方法

■修了判定会議のメンバーは、研修管理委員会と同一（専攻医代表のみ退席）

□その他（)

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

1 1. 連動プログラム：研修施設					
1 1-1. 家庭医療専門研修 I					
研修施設名 1	美馬市国民健康保険木屋平診療所	診療科名 (内科、外科)			
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 200 床以下の小病院	<input type="checkbox"/> 中規模病院 (※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと) ()			
家庭医療専門研修 I における研修期間		(18) 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 12 カ月以上の継続研修が含まれなければならない。「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 → 特例申請※				
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	藤原 真治	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	(2003-023)	
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	()	
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))					
施設要件					
各専攻医当たりの経験症例数として、					
<input checked="" type="checkbox"/> 外来のべ患者数：概ね 30 人/週以上である。					
<input checked="" type="checkbox"/> 後期高齢者：経験症例数全体の 10% 以上である。					
<input type="checkbox"/> 学童期以下の小児：経験症例数全体の 5% 以上である。					
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。					
<input type="checkbox"/> 院内小児科で経験症例を補完する※					
<input checked="" type="checkbox"/> 同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する※：施設名 (つるぎ町立半田病院)					
<input type="checkbox"/> 医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。年間患者数実績 () 人、当該年齢層の患者数 () 人					
<input type="checkbox"/> 当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は 6 ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設 (小児の経験症例数の条件を満たす) で 12 カ月以上連続した家庭医療専門研修 I を行う (経過措置)。					
※「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。					
<input checked="" type="checkbox"/> 精神医学・心身医学領域の疾患：概ね 2 人/週以上である。					
<input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療患者数概ね 5 人/週以上、終末期医療概ね 1 人/6 カ月以上であり、緊急往診に対応可能である。					
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。					
<input type="checkbox"/> 同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する※：施設名 ()					
<input type="checkbox"/> 訪問診療は経験できないが、当施設での研修は 6 ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設 (訪問診療患者数の条件を満たす) で 12 カ月以上連続した家庭医療専門研修 I を行う (経過措置)。					
※「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。					
体制やコンセプト					
<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 (平日は常勤医が診療所の隣にある宿舎に 24 時間滞在している。週末は、地元住民である看護師や事務職員と連絡を取り合い、また、地域にある消防署と連携して地域住民の健康問題や救急疾患に対応している。これらの全スタッフは常勤医の携帯番号を知っており、気軽に連絡を取り合う関係が築けている。)					
<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 (一度、診療を担当した外来患者は受け持ちということで研修期間中の診療を行ってもらう形をとり、在宅患者についても、適切な患者を担当してもらい診療にあたってもらう。)					
<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 (地域唯一の医療機関として、急性期から緩和ケアを幅広く包括するケアは日常的に行っている。時間外受診や救急車への対応など、急性期に対応する機会が多い。診療所で待っているだけでなく、救急車に同乗して患者宅に行ったり、深い山中など外傷が発生して身動きが取れない現場へ医療スタッフが乗り込んで行ったりしている。必要に応じ、ヘリ搬送も活用している。日常業務にて、外来診療や訪問診療の多くは慢性期の診療である。予防・健康増進の活動については、比較的大きなイベントとして外部から講師を招聘した健康教室を行うほか、地域の保健・福祉スタッフと連携し、地域内 10 数カ所ある集会所の単位で 1~2 ヶ月に 1 回ずつ行われているサロン活動などに講師として参加し保健活動の機会としている。在宅ターミナルケアを行う場合は、患者や家族とケアの方針を十分に話し合い、緩和ケアの際には麻薬などを効果的に利用している。)					
<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 (地域の保健・福祉スタッフ、訪問服薬指導を積極的に行っている「NPO 法人山の薬剤師たち/こやだいら薬局」とは緊密に連絡を取り合いサービスの調整を行う他、必要に応じケアカンファレンスなどで在宅患者さんのケアの方針を話し合ったりしている。また、患者の自宅・診療所間の送迎を担当している「NPO 法人こやだいら」のスタッフとも頻りに連携を取り合い、受診の段取りを行っている。本診療所から別の医療機関までは山道を					

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

<p>車で1時間程度かかるため、他の医療機関とは、保健医療福祉のサービス連携の輪に入ってもらおうというよりは、救急患者のやり取りなど医療面で連携をしている。)</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（地域唯一の医療機関として、地域内で3世代、4世代が同居している家族全員が当診療所に通院している例も多い。)</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（地域住民に強力を頂いている研究で、地域の重要な死因である慢性腎不全に関する解析を行ったところ、本地域では塩分摂取量や肥満がeGFRと有意に関連していることが判明し、まずは減塩について地域の特性に応じた個人的・集団的アプローチを行ってきた。また、地域に特異的な食生活習慣が脂質代謝に悪影響を及ぼしていることも分かり、今後、地域住民に対する取り組みも計画しているところである。このように、受診の有無に関わらず、地域を対象にした研究から得られた結果をもとに地域住民全体への集団的アプローチを計画・実行しているところである。)</p>	
週当たり研修日数：(4.5) 日/週	
※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）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領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	地域性の近い半田病院小児科で同一期間に当該年齢層の患者の診療を継続的に研修
日数	1日/週

※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。その際、研修施設名「1」の番号を順に「2」、「3」と増やすこと。

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名1	つぎ町立半田病院	診療科名（内科）		
施設情報	病院病床数（120）床	診療科病床数（120）床		
家庭医療専門研修Ⅱ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 → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名1	中園 雅彦	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	（2013-833）
指導医氏名2	河野 誠也	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	（2014-679）
指導医氏名3	須藤 泰史	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
施設要件				
■一般病床を有する				
■救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数				
■退院サマリー作成数：概ね8人/月以上				
■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人/月以上				
■退院前カンファレンス参加件数：概ね1件/月以上				
■外来患者数：概ね15人/週以上				
■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人/週以上				
■救急外来患者数：概ね3人/週以上				
病棟診療				
■高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（原疾患の治療と並行して、理学療法士、看護師と共に患者のADLや精神状態を評価する。そしてリハビリ計画をたててADLの改善を行うとともに、誤嚥、褥瘡の防止及び譫妄や転倒等に対する安全対策を行う。さらに薬剤師と薬の内容と投与方法、栄養士と食事内容の検討評価を行い、治療及び栄養状態の改善につなげる。）				
■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（系統的レビューを行い、理学的所見や検査所見からプロブレムリストを作成する。患者の訴えを検索して治療の優先順位をつける。また薬剤に関してもpolypharmacyや副作用に注意して、薬剤師とともに投薬の検討を行なう。）				
■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（耳鼻咽喉科、整形外科は非常勤医師が勤務しているため、必要によりそれぞれの専門医に相談及び治療依頼を行なう。また手術が必要な脳外科疾患や、プライマリケアで対処できない皮膚科及び精神科疾患は、近隣の協力関係にある徳島県立三好病院や皮膚科医院及び精神科病院に連絡して診察治療を依頼する。更により高度な治療を必要とする場合には、徳島大学および徳島県立中央病院と連携して対処しており、ドクターヘリの活用も行っている。）				

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

<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（チーム医療を行っているが、主治医制でもある。そのため主治医は患者に対しては常に精神疾患の合併も念頭におき、共感的態度で患者に接するが、対応が困難となった場合は、経験豊富なチーム内の医師およびコメディカルとスタッフカンファレンスで対応を協議し、必要により協力関係にある精神科医にコンサルトを行なう。倫理的複雑事例は無危害原則、善行原則、自律性尊重原則、正義原則に則って対応するが、主治医だけで判断が困難となった場合にも、スタッフカンファレンスで治療方針を決定し、その決定を病院幹部と協議して治療対処する。）</p>
<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（癌患者の場合、治療中からスタッフカンファレンスを行い、病状の確認を行なう。それをもとに症状緩和や自然経過及び予後予測を丁寧に必要に応じて何度でも患者及び家族に説明する。COPD や慢性心不全・肝不全等の非癌患者に対しても同様であるが、特に症状緩和の方法及び予後予測困難であることが多いことに注意した病状説明を行う。癌・非癌患者ともに、患者および家族の抱える身体的・心理的・社会的な問題を評価して、スタッフカンファレンスで対応を協議する。）</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（地域医療連携室に専門スタッフが二名在籍している。そのため退院後の在宅医療、老人保健施設入所、転院等の個々のケースを患者及び家族の希望に沿って地域医療連携室スタッフと協議を行い進めている。患者および患者家族が退院後も安心できるように、必要によりケアマネジャーや訪問看護を含めた自治体との協議も行い、様々な形で支援を行っている。）</p>
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（訪問診療を行っている患者は少なく、殆どは近医開業医の在宅患者の対応となっている。日中・夜間でも開業医からの入院治療依頼や、直接患者からの連絡があった場合は診察を行い、必要により入院治療を行う。老年医学的疾患、末期癌患者緩和ケア、非癌患者の進行期・末期患者が多く、スタッフだけでなく紹介先の主治医とも緊密に連絡して治療を進める。訪問診療を行っている患者は少なく、殆どは近医開業医の在宅患者の対応となっている。日中・夜間でも開業医からの入院治療依頼や、直接患者からの連絡があった場合は診察を行い、必要により入院治療を行う。老年医学的疾患、末期癌患者緩和ケア、非癌患者の進行期・末期患者が多く、スタッフだけでなく紹介先の主治医とも緊密に連絡して治療を進める。）</p>
<p>外来診療</p>
<p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（一次および二次救急を標榜しているため、あらゆる疾患・病態に対して 24 時間の初診および救急外来体制が設置されている。常勤である内科医、外科医、泌尿器科医、産婦人科医および小児科医へのコンサルトは常に可能である。また臨床検査技師、放射線科技師、内視鏡検査技師、臨床工学技士も夜間は待機体制をとっているため、生理検査、血液および尿検査、画像検査、内視鏡検査および血液浄化は 24 時間可能となっている。）</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（内科医師は総合内科医としての十分な経験と知識を持った上に、それぞれ呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、内分泌内科のサブスペシャリティを持っている。そして内科は 3 診設置され、2 診はそれぞれのサブスペシャリティを前面に出した専門内科外来として診察を行い、1 診は総合内科医として common disease の患者、病態生理学のおよび心理社会的に複雑な問題をもつ患者、他院や他科で診断がつかない初診患者の診察にあたっている。）</p>
<p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（よくみられる症状を訴える患者の中に緊急を要する兆候や所見が含まれていないかトリアージを行う。次に症状から臨床推論を行い鑑別診断リスト作成し検査を行い診断に至る。また、その背景に社会的・精神的な問題がないかも評価する。そのようにして common disease と診断されれば治療を開始するが、専門治療が必要な場合は専門医に紹介する。）</p>
<p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（患者の訴えから clinical problem を作成する。そして疾患の頻度と重大性から鑑別疾患を考え most likely な診断に絞り込み事前確率を推定する。身体所見と必要な検査を行い除外診断を行いながら診断に導く。この過程で疑問が生じた場合、その疑問を PICO により定式化し情報検索を行う。情報検索源としては同僚医師、病院図書館にある教科書、医学雑誌および最新ガイドラインと、病院が法人会員であるメディカルオンラインや Up To Date などから二次文献を検索して用いる。EBM としてそれらの情報を患者に適用できるか検討を行い治療に結びつける。）</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（複数の健康問題がある場合は、プロブレムリストを作成し一般化を行う。もっとも患者にとって費用対効果のある治療法を選択する。また患者背景を明らかにして、患者の感情、医療への期待、ライフヒストリー、生活環境や経済状態等も聴取する。そして医療者患者関係を強化し、医療スタッフや必要な場合には行政機関とも連携して、予防医学的介入を含めたケアプランの形成を行う。）</p>
<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（臓器別でなく幅広い領域の内科疾患を対象に横断的診療を行ない、必要に応じ内科各分野の専門医・他科専門医のアドバイスを得て、併存する多疾患を全身的な観点からとらえる。）</p>
<p>週当たり研修日数：(5.5) 日/週 ※本研修（家庭医療専門研修Ⅱ）は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。</p>
<p>家庭医療専門研修Ⅱ（本研修）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領域別研修の内容とその日数（週 1 日まで）※並行して行う研修は内科、小児科は除く。カンファレンス等学習機会はここに記載しない。</p>

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

内容	
日数	日/週

※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。その際、研修施設名「1」の番号を順に「2」、「3」と増やすこと。

11-3. 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
内科	<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		
小児科	<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		
救急	<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		
一般外科	<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		
整形外科	<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		
精神科/ 心療内科	<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		
産婦人科	<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		
皮膚科	<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		
泌尿器科	<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		
眼科	<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		
耳鼻咽喉科	<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		
放射線科	<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	<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 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		

※家庭医療専門研修プログラム期間中に行うものだけ記載すればよい。