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）

ながさき総合診療専門研修プログラム

2. プログラム責任者

氏名	前田隆浩	指導医認定番号 [§]	2014-1199
所属・役職	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 社会医療科学講座 地域医療学分野 教授		
所在地・連絡先	住所 〒852-8523 長崎県長崎市坂本1丁目12-4 電話 095-819-7189 FAX 095-819-7189 E-mail: tmaeda@nagasaki-u.ac.jp		
連絡担当者氏名*・役職	野田美紀		
連絡先*	電話 095-819-7189 FAX 095-819-7189 E-mail: noda9033@nagasaki-u.ac.jp		

§ 指導医認定・暫定指導医認定見込の場合は、その旨を記載。入会申請中の場合は、その旨も併記。

* 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

3. 専攻医定員

1年あたり（10）名 （×研修期間年数＝総定員 30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（ $36 \div 9 = 4$ ）まで受け入れ可能となる。

4. プログラムの期間

（ 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

長崎県は、入り組んだ海岸線と多くの離島を有していることなどから、平地が少なく変化に富んだ複雑な地形をしている。長崎市中心部にみえるような人口が高密度に集中する市街地から人口規模の非常に小さい離島に至るまで、多様な地域社会が存在し、こうした立地条件を考慮した効果的な医療提供体制が古くから構築されてきた。こうした中、長崎大学医学部は長年にわたって地域医療を担う人材を輩出し、医療連携の中心的な役割を担うことで県内地域医療の向上に貢献してきた。これまでに輩出してきた豊富な人材と広域ネットワークが、充実した総合診療専門研修プログラムの基盤となっている。

ながさき総合診療専門研修プログラムでは、長崎県地域医療連携の中心である長崎大学病院での研修はもちろん、長崎県全域に研修施設群を配置しているため、都市部から離島に至る多様な地域での研修が可能である。さらに、長崎県とは全く違った医療環境で研修することによって、総合診療専門医としてのスキルを高めることができるように北海道の研修施設を加えた。大学病院では、あらゆる診療科の豊富な専門医集団を背景にした質の高い臨床研修と、多分野にわたる研究者と連携する学術研修を行うことが大きな利点である。また、行政や多様な地域医療機関が連携しており、三次医療から在宅医療・ケア、さらに健康増進活動に至るまで実に多様な研修フィールドが用意されており、専攻医の希望に合わせて偏りのないオーダーメイドの研修コースを設定することが可能である。

B. プログラムの理念、全体的な研修目標

本プログラムは、診療所から大学病院および都市部から離島まで患者および地域のニーズに対応できる専門医としての家庭医養成のためのプログラムであり、以下の特徴を備えている。

- ①「あなたの専門医」として患者中心の医療実践を学ぶ
- ②心と身体の両面からのハイレベルな症候診断能力の修得
- ③心のケアを含めた家族の問題へのアプローチ法を学ぶ
- ④予防および地域包括医療の実践を学ぶ
- ⑤離島・へき地でのプライマリ・ケア実践中心の家庭医経験
- ⑥医療実践の場で患者問題の探求法を学ぶ
- ⑦教員よりの指導だけでなく後輩に教え自分を磨く事の楽しさを学ぶ
- ⑧地域から国際的視野に立った家庭医を育てる

以上の研修修得を基本研修とし、研修期間の中で各個人に適したオーダーメイド研修プログラムを作成する

C. 各ローテーション先で学べる内容や特色

ながさき総合診療専門研修プログラムは、長崎県内広範囲に立地する研修施設を大きく4つのグループ(長崎グループ、県央・県南グループ、県北・佐世保グループ、離島グループ)に分け、都市部における総合診療から離島・へき地での総合診療に至るまで、専攻医の希望と到達度に合わせて幅広い研修ができる体制を整えている。長崎グループでは大きな人口規模と臓器別専門医療が比較的豊富な都市部の医療環境を背景にして、多様な社会・生活環境の中で患者の健康問題を俯瞰的にコーディネートし、臓器別専門医と強く連携しながら幅広い医学的アプローチと心理社会的アプローチをバランス良く提供できる総合診療の形態を学ぶ。県央・県南グループと県北・佐世保グループでは、大規模総合病院と地方小都市の医療機関が構築している相互連携を基盤として、患者に密着した包括的な医療・ケアはもちろん病診連携や病病連携を通じた広域的な医療システムを学ぶ。また、離島グループでは、進展した高齢化と限られた医療・介護資源、そして身近な患者の暮らしや保健行政を背景として、離島・へき地における暮らしに密着した総合診療のあり方、医療・介護資源の有効活用と有機的連携などについて学ぶ。

D. 指導体制に関する特長

ながさき総合診療専門研修プログラムは、4つの大きなグループ(エリア)から成り立っており、それぞれのエリアにはその地域に長年密着しながら総合診療を提供してきた指導医が配置されている。地域の社会的背景や地域の医療・介護資源を十分に理解しながら、グループ毎に特色のある総合診療を研修できる指導体制となっている。指導医の中には、臓器別専門医を経て日本プライマリ・ケア連合学会の指導医となった医師も少なくなく、こうした指導医と長崎県内の臓器別専門医とのネットワークのもと、有機的な医療連携(総合医・専門医連携)を効率的に学ぶことができる。また、地域をフィールドとした多目的コホート研究を精力的に実践している指導医や保健行政と強い連携のある指導医も参画していることから、保健・福祉関連の研修や学術研修は特に充実している。

プライマリ・ケアのコアコンピテンシーを効率的・効果的に学ぶためには、特に総合診療研修Ⅰと総合診療研修Ⅱのシームレスな連携研修が重要であり、本プログラムでは総合診療専門研修Ⅰ、Ⅱを同一施設で実施することで、シームレスな総合診療専門研修を強化したコースを設定することが可能である。

総合診療専門研修Ⅰ、Ⅱを同一施設で研修する場合は、研修の種類によって主な研修の場と内容を変更・調整する。総合診療専門研修Ⅰにおいては、医療施設内の外来・在宅医療部門等に所属し、訪問看護ステーションや小児科、地域包括ケアの担当部署と連携しながら研修を行う。総合診療専門研修Ⅱにおいては、医療施設内の病院総合診療部門に所属し、総合内科や専門診療科、そして救急部門と連携しながら急性期医療を中心とした研修を行う。そして、総合診療専門研修ⅠとⅡを同一施設内でお互いに連携しながら実施することで、シームレスな総合診療についての学びを深める。

評価については、ⅠとⅡを別々の指導医が達成度評価を行うが、同一指導者が評価する場合は、研修内容全般にわたり関連する多職種の360度評価を重視する。

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

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

本プログラムに参加する指導医の多くが地域に密着した総合医療に長年かかわってきたことと、長崎大学医学部が全県で進めている地域医療教育によって、地元医師会を含む各種職能団体や医療機関をはじめ、地域住民や福祉・介護関連職、そして在宅医療・ケアにかかわる職種等との良好な連携が既に構築されている。また、地域をフィールドとした多目的コホート研究を広域的に展開してきたことによって、保健行政をはじめとした保健・福祉関係職とは住民啓発事業から学術面に至るまで連携関係があり、長崎県五島市とは疾病予防対策研究会を定期的に開催している。こうした教育・研究基盤を活用して協力体制を構築するが、この他にも各協力医療機関に関連している保健・福祉関係団体、高齢者支援団体、障害者支援団体、障害児等の支援団体等との協力関係を構築しながら研修プログラムの充実を図る。

F. その他

G. モデルとなるローテーション例

		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	長崎大学病院											
	領域	総診Ⅱ									救急		
2年目	施設名	地域基幹病院(例:独立行政法人地域医療機能推進機構諫早総合病院)											
	領域	内科						小児科			領域別		
3年目	施設名	診療所・小病院(例:国民健康保険 平戸市民病院)											
	領域	総診Ⅰ											

※「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。

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 (12) カ月		総合診療専門研修Ⅱ (9) 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 (3) カ月

※救急科が兼任研修の場合の記載法：例えば内科8カ月、小児科4カ月の間週1回救急科研修したら、内科6カ月、小児科3カ月、救急科3カ月というふうに、本来の研修先の研修期間（この場合内科+小児科の12カ月）のうち救急科研修の期間をプログラムに必要な長さにとり、本来の研修先の研修期間（内科8カ月と小児科4カ月）は救急科研修の期間を減じた形（内科は8→6カ月、小児科は4→3カ月）で記載して下さい。

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

6-1. 総合診療専門研修 I					
研修施設名 (1)	国民健康保険平戸市民病院		診療科名 (内科)		
施設情報	☐ 診療所 ☒ 病院		施設が病院のとき → 病院病床数 (100) 床 診療科病床数 (10) 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	☒ なし ☐ 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。					
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	中桶了太		☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-370)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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 ☒ 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 ☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☒ 患者層：当該診療科において (施設全体ではない) 研修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。 ☐ 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 () ☐ 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 ()					
☒ 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 (時間が土日祝日も日直や当直担当の医師がおり24時間体制での診療が可能である。)					
☒ 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 (外来や訪問診療で担当する患者に対して同じ医師が継続的に診療を行っている。専攻医においても研修期間中は担当患者について基本的に継続的に診療を行う。また外来、訪問、病棟、救急を単一施設で実施しているため、患者の病状が変化した場合でも、そこで診療が途切れることなく継続的に診ることができるのも大きな特徴である。)					
☒ 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 (救急患者や生活習慣病患者の診察、検診や予防接種、訪問診療での緩和ケアの実践により、全ての年齢層に対する医療提供実践を行う)					
☒ 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 (周囲の医療機関との紹介/逆紹介、また訪問看護ステーション・介護保険事業所との電話や定例会議などにおける密な連携を行っている。専攻医も個別事例のコンサルテーションや会議参加を行う)					
☒ 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 (様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診している。必要に応じて外来等で、患者の方針決定のために家族を意思決定の場に参加してもらい意見を引き出して方針を決めていくなどのマネジメントや、家族に対しての直接のアプローチを行っている。)					
☒ 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 (地域住民に対する医療講演など実施している)					
☒ 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 (訪問診療は1~2回/月 担当する。在宅症例について週一回、多職種によるカンファレンスの開催を行う)					
週当たり研修日数：(5) 日/週					
※本研修 (総合診療専門研修 I) は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。					
総合診療専門研修 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) ※並行して行う研修は内科、小児科は除く。					
内容					
日数			日/週		

※研修施設が1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。その際、「研修施設名(1)」の()内の数字を2, 3

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

6-1. 総合診療専門研修 I					
研修施設名 (2)	社会医療法人健友会 上戸町病院		診療科名 (総合診療科)		
施設情報	☐ 診療所 ☒ 病院		施設が病院のとき → 病院病床数 (104) 床 診療科病床数 (40) 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	☒ なし ☐ 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。					
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	近藤 慶	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2012-261)	
指導医氏名 2	三島 一幸	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-1402)	
指導医氏名 3	三宅 裕子	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-1077)	
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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					
☒ 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					
☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☒ 患者層：当該診療科において (施設全体ではない) 研修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。					
☐ 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 ()					
☐ 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 ()					
☒ 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 (時間が土日祝日も日直や当直担当の医師がおり24時間体制での診療が可能である。看護師が24時間の電話対応も実施している。)					
☒ 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 (外来や訪問診療で担当する患者に対して同じ医師が継続的に診療を行っている。専攻医においても研修期間中は担当患者について継続的に診療を行う。また外来、訪問、病棟、救急を単一施設で実施しているため、患者の病状が変化した場合でも、そこで診療が途切れることなく継続的に診ることができるのも大きな特徴である。)					
☒ 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 (外来診療においては急性疾患の診療、慢性疾患の管理、検診や禁煙などの取り組みを行っている。訪問診療では急性疾患の診療、慢性疾患の管理、緩和ケアを行っている。病棟診療においては急性疾患の診療、慢性疾患の診療、緩和ケアなどを行っている。)					
☒ 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 (自施設で診療完結が困難なケースに関しては積極的に他の専門医療機関に紹介している。もしくは複雑なケース等において積極的に紹介を受けている。また連携を取っている老人ホーム、グループホーム、小規模多機能施設などが複数あり、病状の変化があった患者の受け入れや、定期的に管理をしている患者の情報交換など積極的に行っている。)					
☒ 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 (様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診している。必要に応じて外来等で、患者の方針決定のために家族を意思決定の場に参加してもらい意見を引き出して方針を決めていくなどのマネジメントや、家族に対しての直接のアプローチを行っている。)					
☒ 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 (学校医活動、産業医活動、地域住民に対する医療講演など実施している。)					
☒ 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 (月70件程度の訪問診療を行っている。急変対応は月2件程度行っている。緩和ケアも年間3件程度ある。)					

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

週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修（総合診療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。	
総合診療専門研修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）※並行して行う研修は内科、小児科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-1. 総合診療専門研修Ⅰ					
研修施設名(3)	長崎県対馬病院	診療科名()	内科		
施設情報	☐ 診療所 ☒ 病院	施設が病院のとき → 病院病床数(275)床 診療科病床数(80)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	☒ なし ☐ 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。					
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	川上眞寿弘	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-885)	
指導医氏名2	永安忠則	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-948)	
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件(各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす(☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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 ☒ 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 ☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☐ 患者層：当該診療科において(施設全体ではない)研修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。 ☒ 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 (週のうち1コマの外来を小児科外来で研修することで対応する。) ☐ 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()					
☒ 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(時間が土日祝日も日直や当直担当の医師がおり24時間体制での診療が可能である。					
☒ 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(外来や訪問診療で担当する患者に対して同じ医師が継続的に診療を行っている。専攻医においても研修期間中は担当患者について基本的に継続的に診療を行う。また外来、訪問、病棟、救急を単一施設で実施しているため、患者の病状が変化した場合でも、そこで診療が途切れることなく継続的に診ることができるのも大きな特徴である。)					
☒ 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(救急患者や生活習慣病患者の診察、検診や予防接種、訪問診療での緩和ケアの実践により、全ての年齢層に対する医療提供実践を行う)					
☒ 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(周囲の医療機関との紹介/逆紹介、また訪問看護ステーション・介護保険事業所との電話や定例会議などにおける密な連携を行っている。専攻医も個別事例のコンサルテーションや会議参加を行う)					
☒ 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(様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診している。必要に応じて外来等で、患者の方針決定のために家族を意思決定の場に参加してもらい意見を引き出して方針を決めていくなどのマネジメントや、家族に対しての直接のアプローチを行っている。)					
☒ 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(地域住民に対する医療講演など実施している)					
☒ 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(在宅件数 月40件、急変患者 年10件、緩和ケア 月1件)					
週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修（総合診療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。					

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

総合診療専門研修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）※並行して行う研修は内科、小児科は除く。	
内容	小児科外来での外来研修
日数	0.5日/週

6-1. 総合診療専門研修Ⅰ			
研修施設名(4)	長崎県上五島病院	診療科名()	内科
施設情報	☐ 診療所 ☒ 病院	施設が病院のとき → 病院病床数(186)床	診療科病床数(65)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	☒ なし ☐ 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。			
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	八坂 貴宏	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2014-08 s 00)
指導医氏名2	岸川 孝之	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2014-0755)
指導医氏名3	一宮 邦訓	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2014-1100)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。			
要件(各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす(☒ のように))			
ケアの内容			
☒ 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 ☒ 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 ☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加			
施設要件			
☐ 患者層：当該診療科において(施設全体ではない)研修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。			
☒ 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 (週のうち1コマの外来を小児科外来で研修することで対応する。)			
☐ 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()			
☒ 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時間救急対応、相談を行っている。)			
☒ 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(入院治療から療養、退院後の外来など、多くの患者を一人の医師として継続的に診療する。)			
☒ 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(入院後の急性期治療を急性期病床で、その後のリハビリ、慢性期療養を療養病床で行う。地域での健康教室の開催、検診業務を行う。訪問看護ステーションで在宅緩和ケア、看取りを実践する。)			
☒ 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(地域の医療連携、介護・福祉機関との連携会議に参加する。)			
☒ 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(子供からその両親、祖父母まで受診する環境である。)			
☒ 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(行政と連携しての住民検診や地域職域連携での健康増進活動に参加する。)			
☒ 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(併設の訪問看護ステーションにて、月に2~3件の在宅看取りを実践している。)			
週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅰ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
総合診療専門研修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）※並行して行う研修は内科、小児科は除く。			
内容	小児科外来での外来研修		
日数	0.5日/週		

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

6-1. 総合診療専門研修 I					
研修施設名 (5)	医療法人春回会 井上病院	診療科名 (内科)			
施設情報	☐ 診療所 ☒ 病院	施設が病院のとき → 病院病床数 (112) 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			
研修期間の分割	☒ なし ☐ 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。					
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	井上 健一郎	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0398)	
指導医氏名 2	瀬戸 信二	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0345)	
指導医氏名 3	高橋 優二	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2012-039)	
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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 ☒ 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 ☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☐ 患者層：当該診療科において (施設全体ではない) 研修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。					
☐ 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 ()					
☒ 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 (平野医院 (遠矢芳一先生) のもとで週に1回半コマ研修を行う)					
☒ 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 (時間が土日祝日も日直や当直担当の医師がおり24時間体制での診療が可能である。)					
☒ 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 (外来や訪問診療で担当する患者に対して同じ医師が継続的に診療を行っている。専攻医においても研修期間中は担当患者について基本的に継続的に診療を行う。また外来、訪問、病棟、救急を単一施設で実施しているため、患者の病状が変化した場合でも、そこで診療が途切れることなく継続的に診ることができるのも大きな特徴である。)					
☒ 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 (救急患者や生活習慣病患者の診察、検診や予防接種、訪問診療での緩和ケアの実践により、全ての年齢層に対する医療提供実践を行う)					
☒ 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 (周囲の医療機関との紹介/逆紹介、また訪問看護ステーション・介護保険事業所との電話や定例会議などにおける密な連携を行っている。専攻医も個別事例のコンサルテーションや会議参加を行う)					
☒ 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 (様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診している。必要に応じて外来等で、患者の方針決定のために家族を意思決定の場に参加してもらい意見を引き出して方針を決めていくなどのマネジメントや、家族に対しての直接のアプローチを行っている。)					
☒ 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 (地域住民に対する医療講演、企業健診など実施している)					
☒ 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 (同一医療法人である長崎宝在宅医療クリニックと連携をとり対応)					
週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修 (総合診療専門研修 I) は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。					
総合診療専門研修 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) ※並行して行う研修は内科、小児科は除く。					
内容	院外の小児科開業医院 (平野医院) での外来研修				
日数	0.5日/週				

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

6-1. 総合診療専門研修 I					
研修施設名 (7)	北星ファミリークリニック	診療科名 (総合診療科)			
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		(6-12) カ月			
研修期間の分割	☒ なし ☐ 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。					
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	八藤 英典	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-203)	
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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 ☒ 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 ☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☒ 患者層：当該診療科において (施設全体ではない) 研修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。 ☐ 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 ()					
☐ 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 ()					
☒ 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 (外来・訪問患者の病状が変化した場合は電話相談を24時間受付。外来患者は必要に応じて近隣の連携病院での救急外来受診で対応し、訪問患者は宅直医による緊急往診を行う。専攻医も外来・訪問患者双方の24時間対応を行う)					
☒ 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 (外来患者は緩やかな主治医制、訪問患者はチーム制で診療を行う。各専攻医の学習テーマに合致した患者を継続して診療を行う)					
☒ 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 (救急患者や生活習慣病患者の診察、検診や予防接種、訪問診療での緩和ケアの実践により、全ての年齢層に対する医療提供実践を行う)					
☒ 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 (周囲の医療機関との紹介/逆紹介、また訪問看護ステーション・介護保険事業所との電話や定例会議などにおける密な連携を行っている。専攻医も個別事例のコンサルテーションや会議参加を行う)					
☒ 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 (小児思春期の患者さんとその親の世代、高齢者とその子の世代が受診する。家族構成員は電子カルテ内で家族図でそれを確認することができ、専攻医は特に同一家族構成員が受診した際には積極的に診療を経験する)					
☒ 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。 具体的な内容与方法 (町内会での健康講話・保健師との協働による地域へのアプローチ等を通して地域指向型ケアを実施する)					
☒ 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 (在宅支援診療所として、ケアマネジャー・訪問看護師と連携し急変や看取りにも24時間対応している。専攻医も積極的に対応にあたる)					
週当たり研修日数：(5) 日/週					
※本研修 (総合診療専門研修 I) は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。					
総合診療専門研修 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) ※並行して行う研修は内科、小児科は除く。					
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
------	-----	----------	-----	----------	----

6-1. 総合診療専門研修 I					
研修施設名 (8)	栄町ファミリークリニック		診療科名 ()	総合診療科 ()	
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			(6-12) カ月		
研修期間の分割	☒ なし ☐ 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。					
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	松田 諭		☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-219)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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					
☒ 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					
☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☒ 患者層：当該診療科において (施設全体ではない) 研修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。					
☐ 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 ()					
☐ 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 ()					
☒ 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 (外来・訪問患者の病状が変化した場合は電話相談を24時間受付。外来患者は必要に応じて近隣の連携病院での救急外来受診で対応し、訪問患者は在宅直医による緊急往診を行う。専攻医も外来・訪問患者双方の24時間対応を行う)					
☒ 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 (外来患者は緩やかな主治医制、訪問患者はチーム制で診療を行う。各専攻医の学習テーマに合致した患者を継続して診療を行う)					
☒ 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 (救急患者や生活習慣病患者の診察、検診や予防接種、訪問診療での緩和ケアの実践により、全ての年齢層に対する医療提供実践を行う)					
☒ 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 (周囲の医療機関との紹介/逆紹介、また訪問看護ステーション・介護保険事業所との電話や定例会議などにおける密な連携を行っている。専攻医も個別事例のコンサルテーションや会議参加を行う)					
☒ 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 (小児思春期の患者さんとその親の世代、高齢者とその子の世代が受診する。家族構成員は電子カルテ内で家族図でそれを確認することができ、専攻医は特に同一家族構成員が受診した際には積極的に診療を経験する)					
☒ 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 (町内会での健康講話・保健師との協働による地域へのアプローチ等を通して地域指向型ケアを実施する)					
☒ 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 (在宅支援診療所として、ケアマネジャー・訪問看護師と連携し急変や看取りにも24時間対応している。専攻医も積極的に対応にあたる)					
週当たり研修日数：(5) 日/週					
※本研修 (総合診療専門研修 I) は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。					
総合診療専門研修 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) ※並行して行う研修は内科、小児科は除く。					
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
------	-----	----------	-----	----------	----

6-1. 総合診療専門研修 I					
研修施設名 (9)	更別村国民健康保険診療所	診療科名 (総合診療科)			
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		(6-12) カ月			
研修期間の分割	☒ なし ☐ 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。					
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	山田 康介	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-243)	
指導医氏名 2	棟方 智子	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-875)	
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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 ☒ 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 ☒ 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加					
施設要件					
☒ 患者層：当該診療科において（施設全体ではない）研修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。 ☐ 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 ()					
☐ 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 ()					
☒ 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（外来・訪問患者の病状が変化した場合は電話相談を24時間受付。外来患者は必要に応じて近隣の連携病院での救急外来受診で対応し、訪問患者は宅直医による緊急往診を行う。専攻医も外来・訪問患者双方の24時間対応を行う）					
☒ 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（外来患者は緩やかな主治医制、訪問患者はチーム制で診療を行う。各専攻医の学習テーマに合致した患者を継続して診療を行う）					
☒ 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（救急患者や生活習慣病患者の診察、検診や予防接種、訪問診療での緩和ケアの実践により、全ての年齢層に対する医療提供実践を行う）					
☒ 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（周囲の医療機関との紹介/逆紹介、また訪問看護ステーション・介護保険事業所との電話や定例会議などにおける密な連携を行っている。専攻医も個別事例のコンサルテーションや会議参加を行う）					
☒ 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（小児思春期の患者さんとその親の世代、高齢者とその子の世代が受診する。家族構成員は電子カルテ内で家族図でそれを確認することができ、専攻医は特に同一家族構成員が受診した際には積極的に診療を経験する）					
☒ 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（町内会での健康講話・保健師との協働による地域へのアプローチ等を通して地域指向型ケアを実施する）					
☒ 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（在宅支援診療所として、ケアマネジャー・訪問看護師と連携し急変や看取りにも24時間対応している。専攻医も積極的に対応にあたる）					
週当たり研修日数：(5) 日/週					
※本研修（総合診療専門研修 I）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。					
総合診療専門研修 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）※並行して行う研修は内科、小児科は除く。					
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
------	-----	----------	-----	----------	----

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ					
研修施設名(1)	長崎大学病院	診療科名 (総合診療科)			
施設情報	病院病床数 (838) 床	診療科病床数 (6) 床			
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12) カ月			
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください)				
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	前田隆浩	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-1199)	
指導医氏名 2	中道聖子	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-976)	
指導医氏名 3	永田康浩	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-1505)	
指導医氏名 4	依田彩文	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0060)	
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。					
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))					
ケアの内容					
☒ 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(入院患者の約4割、外来患者の約3割が高齢者である。介護が必要な方も多く大学病院であるが介護意見書を作成する機会も多い。)					
☒ 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(複数臓器の専門的治療が必要な患者は、当科が主治医機能を持ち対応している。)					
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(当院には全ての専門科が揃っており、必要に応じてコンサルトや転科による専門的治療を行う)					
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略(うつ、パニック障害、不安障害などは可能な範囲で当科のみでも診ている。困難例は、精神科紹介や地域連携センター所属のソーシャルワーカーと共に問題解決を図ったりしている。)					
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(原発不明癌の精査目的での入院患者も多い。緩和ケアチームの介入依頼やカンファ参加もある。)					
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略(地域医療連携センターが設置されており、在宅支援や転院調整、介護保険申請などを行っている。)					
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制(在宅患者の入院例は多くはないがかりつけ開業医から原因解明のため入院精査を行う事もある。)					
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(救急外来は、時間内のウォークインの紹介状なし症例、特定臓器が判断困難な症例を受けている。初診外来は、平日は毎日行っている。)					
☒ 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(禁煙外来および睡眠外来以外は臓器別によらない診療を行っており、毎月 50 名前後の新患者を診察している。)					
☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(半数以上は発熱、頭痛、浮腫などよくある症候が多い。)					
☒ 臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(外来症例は、毎日新患症例のカンファレンスを行い臨床推論や EBM を意識した検討を行っている。また、他科との連携で診断に至った稀な症例などは週 1 回のミニレクチャーで知識を深める勉強をしている。)					
☒ 複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略(複数の問題を有する患者には、必要であれば専門各科と連携を行ったり、方針決定後に地域連携センターを通じて地域開業医の先生へ繋げている。)					

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

<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(不明熱、原発不明癌、原因不明の浮腫、疼痛、倦怠感などの紹介を受け診断することも多い)</p>	
<p>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</p>	
<p>週当たり研修日数:(5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</p>	
<p>総合診療専門研修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。</p>	
内容	
日数	日/週

<p>6-2. 総合診療専門研修Ⅱ</p>			
研修施設名(2)	国立病院機構 長崎医療センター	診療科名(総合診療科・総合内科)	
施設情報	病院病床数(643) 床	診療科病床数(50) 床	
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12) カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください)		
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(※)		
<p>※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。</p>			
指導医氏名1	森英毅	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2016-0341)
指導医氏名2	和泉泰衛	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2015-0166)
指導医氏名3	荒木利卓	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2013-341)
<p>※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。</p>			
<p>要件(各項目の全てを満たすとき、☐を塗りつぶす(☒のように))</p>			
<p>ケアの内容 ■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</p>			
<p>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</p>			
<p>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(脆弱高齢者の入院数は多い。スタッフ、後期研修医、初期研修医で構成される屋根瓦式教育体制が整っている。)</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(複数の問題を抱える患者の入院数は多い。屋根瓦式教育体制が整っている。)</p>			
<p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(当院における総合診療科の歴史は古く、総合診療科と各専門科との関係は良好であり、連携による診療を学びやすい環境にある。)</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(心理・社会的側面に焦点を当てたカンファランスや倫理ワークショップを定期的に行っており、学習環境は整っている。)</p>			
<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(癌・非癌患者のターミナルケアを行う機会は比較的多い。病院の緩和ケアチームにコンサルテーションしながら、診療、学習することができる。)</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(ソーシャルワーカーの活動度は高く、また、多職種協働による退院支援を行っている。退院時カンファランスも必要に応じて行っている。)</p>			
<p>■在宅患者の入院時対応</p>			

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

具体的な体制と方略(在宅患者の緊急入院を積極的に受け入れている。)

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(後期研修医は、およそ週2日は救急外来、または初診外来の担当となる。初診外来の担当患者数は一日に3~6名である。)

■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(後期研修医は、週1日は初診総合外来を担当する。初診総合外来の担当患者数は一日におよそ3~6名である。)

■よくある症候と疾患
具体的な体制と方略(当院は大病院の類に属するが、患者層は幅が広い。よってコモンな症候、疾患には普段からよく遭遇する。)

■臨床推論・EBM
具体的な体制と方略(臨床推論、EBMを教育できるスタッフを揃えている。カンファランスやセミナー、勉強会を通して、臨床推論のトレーニング、そしてEBMの原則、文献の批判的吟味の方法について学ぶ。)

■複数の健康問題への包括的なケア
具体的な体制と方略(外来診療においても複数の健康問題を抱えている患者は数多く診療しており、その学習環境は良い。)

■診断困難患者への対応
具体的な体制と方略(外来患者カンファランスを定期的に行っており、診断困難患者についてのディスカッションをしている。)

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

週当たり研修日数:(5)日/週
※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。

総合診療専門研修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。

内容	
日数	日/週

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ

研修施設名(3)	社会医療法人健友会上戸町病院	診療科名(総合診療科)
施設情報	病院病床数(104)床	診療科病床数(40)床
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	(6-12)カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり(分割について具体的に記入してください)	
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	近藤 慶	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2012-261)
指導医氏名2	三島 一幸	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2014-1402)
指導医氏名3	三宅 裕子	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2013-1077)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。		
要件(各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす(■のように))		

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

<p>行っている。)</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 (多併存疾患の診療をほとんどの患者において行っている。一例一例治療の適応や疾患や病態の相互関係を十分に検討し、総合診療グループで討議も行いながら対応している。)</p> <p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略 (自施設で完結できない疾患や病態、たとえば硬膜下血腫や脳出血の治療、心筋梗塞に対する PCI、急性腹部疾患に対する外科手術、総胆管結石に対する ERCP などは積極的に他施設の専門医と連携を取っていて、紹介できる体制がある。)</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 (心理社会的な問題が大きい患者や複雑事例に関しては、患者中心の医療の方法を枠組みに用いたカンファレンス(PCCMカンファレンス)を毎週行うことで複数の医師で討議し、様々な側面から対応を行っている。また多職種カンファレンスも毎週実施しており、実際の対応の際には多職種がそれぞれの専門性を発揮しチームで対応している。)</p> <p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略 (癌患者や非癌患者のケアや看取りを年間 20~30 例ほど行っている。この中で疼痛管理や鎮静の適応など、多職種や医師同士で討議しながら判断、対応している。)</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 (当院には MSW、看護師、リハビリテーションセラピスト、事務などの多職種から構成される退院支援チームがあり、チームから医師に相談があるか、あるいは医師側から相談することで、退院方針について討議・検討することができる。その中で地域の施設や医療機関とも適切に連携をとっている。)</p> <p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制 (上戸町病院や、周辺の診療所の訪問診療管理の患者の病状悪化時に積極的に入院受け入れを行っている。月 10~15 例ほど入院受け入れを行っている。)</p> <p>外来診療: 以下の診療全てを行っていること</p> <p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略 (救急外来及び初診外来を毎日行っている。)</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 (臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者の診療を毎日行っている。)</p> <p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略 (よくある症候と疾患については概ね外来で経験が可能である。)</p> <p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略 (外来プリセプティング、カルテレビューによる臨床推論や EBM の指導を行っている。また臨床推論カンファレンスを毎週行っている。)</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 (多併存疾患の診療を多くの患者において行っている。一例一例治療の適応や疾患や病態の相互関係を十分に検討し、総合診療グループで討議も行いながら対応している。)</p> <p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略 (診断困難者に対しては医学的な検討を複数の医師で行うだけでなく、PCCM カンファレンス等を通して心理社会的な問題がないかの検討も行っている。)</p> <p>研修の内容</p> <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。 ■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> <p>週当たり研修日数: (5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</p> <p>総合診療専門研修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。</p> <p>内容</p>
--

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

日数	日/週
----	-----

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ		
研修施設名(4)	長崎県対馬病院	診療科名 (内科)
施設情報	病院病床数 (275) 床	診療科病床数 (80) 床
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12) カ月
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください)	
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	川上眞寿弘	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2013-885)
指導医氏名 2	永安忠則	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2013-948)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。		
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))		
ケアの内容		
<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>		
施設要件		
<p>☒一般病床ないしは地域包括ケア病床を有する</p> <p>☒救急医療を提供している</p>		
病棟診療: 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(老年症候群などの頻度の高い健康問題への対応や急性・慢性疾患の診断治療とともに、総合機能評価スクリーニングを行い、包括的アプローチに取り組む)</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(入院となる主因のみの治療ではなく、予後不良や退院に支障のある健康問題の存在を早期に把握し、包括的に対処することを図る。その後の関係機関との情報共有・連携に努め、継続的ケアを目指す)</p> <p>☒必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(救急・急性期病院であり、各診療科医と同じ医局に属し、専門医へのコンサルトが容易である。十分な考察・アプローチを基に鑑別とトリアージを行った後にコンサルトを行う。必要と判断した時には、専門診療科との共診での入院継続診療を行う)</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(社会的弱者や生活困窮者に対しては、MSWなどの他職種との連携しながら、生物心理社会的モデルを参考に全体的に良い方向へ向けるようにチーム医療、多職種連携で対応する)</p> <p>☒癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(原因疾患診療科専門医と連携して予後評価・方針決定を行い、緩和ケアが必要と判断した場合には、当院で可能な緩和ケアを行う。必要な時は他院・他施設への情報伝達・連携対応も検討する)</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(地域連携室と協力し、他職種・かかりつけ医との情報共有を行い退院支援を行う)</p> <p>☒在宅患者の入院時対応 具体的な体制(地域の中核病院として在宅患者の入院受け入れは行っている)</p>		
外来診療: 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(救急外来・初診外来を経験できるよう準備しており、必要に応じてプリセプティングできるような体制を敷いている。)</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(専攻医は内科の初診外来を経験できるような体制を準備している)</p> <p>☒よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(感冒などの流行性感染症から、生活習慣病、加齢に伴う疾患などが多い)</p> <p>☒臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(指導医との症例の振り返りや勉強会の時間を定期的で開催している)</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(高齢者が多く複数の健康問題を有する患者が多く、良い研修環境にある)</p>		

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

<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(不明熱・原発不明癌など他診療科とも協力し診断をつけ該当臓器専門医での治療に繋げている)</p>	
<p>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</p>	
<p>週あたり研修日数：(5) 日/週 <small>※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 <small>※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</small></small></p>	
<p>総合診療専門研修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。</p>	
内容	
日数	日/週

<p>6-2. 総合診療専門研修Ⅱ</p>			
研修施設名(5)	長崎県島原病院	診療科名()	内科
施設情報	病院病床数(254)床	診療科病床数(50)床	
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12) カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください)		
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(※)		
<small>※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。</small>			
指導医氏名1	山西幹夫	指導医認定番号	(2014-0483)
<small>※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。</small>			
要件(各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす(■のように))			
<p>ケアの内容 ■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</p>			
<p>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</p>			
<p>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(老年症候群などの頻度の高い健康問題への対応や急性・慢性疾患の診断治療とともに、総合機能評価スクリーニングを行い、包括的アプローチに取り組む)</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(入院となる主因のみの治療ではなく、予後不良や退院に支障のある健康問題の存在を早期に把握し、包括的に対処することを図る。その後の関係機関との情報共有・連携に努め、継続的ケアを目指す)</p>			
<p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(救急・急性期病院であり、各診療科医と同じ医局に属し、専門医へのコンサルトが容易である。十分な考察・アプローチを基に鑑別とトリアージを行った後にコンサルトを行う。必要と判断した時には、専門診療科との共診での入院継続診療を行う)</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(社会的弱者や生活困窮者に対しては、MSWなどの他職種との連携しながら、生物心理社会的モデルを参考に全体的に良い方向へ向けるようにチーム医療、多職種連携で対応する)</p>			
<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(原因疾患診療科専門医と連携して予後評価・方針決定を行い、緩和ケアが必要と判断した場合には、当院で可能な緩和ケアを行う。必要な時は他院・他施設への情報伝達・連携対応も検討する)</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(地域連携室と協力し、他職種・かかりつけ医との情報共有を行い退院支援を行う)</p>			
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制(地域の中核病院として在宅患者の入院受け入れは行っている)</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(救急外来・初診外来を経験できるよう準備しており、必要に応じてプリセプティングできるような体制を敷</p>			

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

いている。)

■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(専攻医は内科の初診外来を経験できるような体制を準備している)

■よくある症候と疾患
具体的な体制と方略(感冒などの流行性感染症から、生活習慣病、加齢に伴う疾患などが多い)

■臨床推論・EBM
具体的な体制と方略(指導医との症例の振り返りや勉強会の時間を定期的に開催している)

■複数の健康問題への包括的なケア
具体的な体制と方略(高齢者が多く複数の健康問題を有する患者が多く、良い研修環境にある)

■診断困難患者への対応
具体的な体制と方略(不明熱・原発不明癌など他診療科とも協力し診断をつけ該当臓器専門医での治療に繋げている)

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、緩和ケアなどを体験する。
■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体験する

週当たり研修日数:(5)日/週
※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。

総合診療専門研修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。

内容	
日数	日/週

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ

研修施設名(6)	長崎県五島中央病院	診療科名(内科)
施設情報	病院病床数(304)床	診療科病床数(90)床
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	(6-12)カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください)	
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(※)	
<small>※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。</small>		
指導医氏名1	山梨啓友	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2012-056)
<small>※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。</small>		
要件(各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす(☒ のように))		
ケアの内容		
☒ 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、緩和ケアなどを体験する。 ☒ 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体験する		
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(老年症候群などの頻度の高い健康問題への対応や急性・慢性疾患の診断治療とともに、総合機能評価スクリーニングを行い、包括的アプローチに取り組む)		
☒ 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(入院となる主因のみの治療ではなく、予後不良や退院に支障のある健康問題の存在を早期に把握し、包括的に対処することを図る。その後の関係機関との情報共有・連携に努め、継続的ケアを目指す)		
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(救急・急性期病院であり、各診療科医と同じ医局に属し、専門医へのコンサルトが容易である。十分な考察・アプローチを基に鑑別とトリアージを行った後にコンサルトを行う。必要と判断した時には、専門診療科との共診での入院継続診療を行う)		
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略(社会的弱者や生活困窮者に対しては、MSWなどの他職種との連携しながら、生物心理社会的モデルを参考に全体的に良い方向へ向けるようにチーム医療、多職種連携で対応する)		

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

<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(原因疾患診療科専門医と連携して予後評価・方針決定を行い、緩和ケアが必要と判断した場合には、当院で可能な緩和ケアを行う。必要な時は他院・他施設への情報伝達・連携対応も検討する)</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(地域連携室と協力し、他職種・かかりつけ医との情報共有を行い退院支援を行う)</p>	
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制(地域の中核病院として在宅患者の入院受け入れは行っている)</p>	
<p>外来診療:以下の診療全てを行っていること</p>	
<p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略(救急外来・初診外来を経験できるよう準備しており、必要に応じてプリセプティングできるような体制を敷いている。)</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(専攻医は内科の初診外来を経験できるような体制を準備している)</p>	
<p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(感冒などの流行性感染症から、生活習慣病、加齢に伴う疾患などが多い)</p>	
<p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(指導医との症例の振り返りや勉強会の時間を定期的で開催している)</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(高齢者が多く複数の健康問題を有する患者が多く、良い研修環境にある)</p>	
<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(不明熱・原発不明癌など他診療科とも協力し診断をつけ該当臓器専門医での治療に繋げている)</p>	
<p>研修の内容</p>	
<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>	
<p>週当たり研修日数:(5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</p>	
<p>総合診療専門研修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。</p>	
内容	
日数	日/週

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ			
研修施設名(7)	長崎県上五島病院	診療科名()	内科
施設情報	病院病床数(186) 床	診療科病床数(70) 床	
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	(6-12) カ月		
研修期間の分割	■なし □あり(分割について具体的に記入してください)		
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	八坂 貴宏	■常勤 □非常勤	指導医認定番号 (2014-0800)
指導医氏名2	岸川 孝之	■常勤 □非常勤	指導医認定番号 (2014-0755)
指導医氏名3	一宮 邦訓	■常勤 □非常勤	指導医認定番号 (2014-1100)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。			
要件(各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす(■のように))			
ケアの内容			
■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			

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

<p>■高齢者(特に虚弱)ケア 具体的な体制と方略(一般急性期病床、療養型病床で高齢者の診療、ケアを行っている。)</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(生活習慣病、脳卒中や虚血性心疾患、坦がん状態、認知症などほとんどの入院患者が複数の疾病、健康問題を抱えている。)</p>	
<p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(病院内での各科専門との連携、出張診療の臓器別専門医との連携、救急ヘリ搬送時に本土病院の専門医との連携が、日常的に行われている。)</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(社会的背景を理解して、患者の物語をしっかりと聞き、心身両面からのアプローチを、多職種と連携しながら実践する環境を整えている。)</p>	
<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(がん患者の緩和ケア実践している。アルツハイマー型認知症や慢性誤嚥患者の終末期のケアを地域の施設と連携しながら行っている。)</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(地域医療連携室を有しており、多職種による退院前カンファランスを実施している。介護保健施設の連絡を密に取りながら、退院調整を行っている。)</p>	
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制(訪問看護、訪問診療患者の 24 時間での入院対応を行っている。)</p>	
<p>外来診療: 以下の診療全てを行っていること</p>	
<p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略(24 時間の救急医療、総合診療科による外来診療を行っている。)</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(総合診療科による患者中心の健康問題解決に取り組んでいる。あらゆる疾患が受診する。)</p>	
<p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(高血圧、高脂血症、糖尿病などの慢性疾患、眼科疾患、ウイルス感染などの上気道炎、肺炎などの下気道炎、うつ病、認知症などの精神科疾患、食道炎、胃炎、大腸炎などの消化管疾患、肝炎・肝硬変、肝がん・肺がん、消化管がんなどのがん疾患、慢性腎不全など。)</p>	
<p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(臨床判断の難しさ、認知心理的要因の分析などを学べる環境とします。Up to Date などを利用して、EBM を実践します。)</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(診断、治療のみならず、社会背景、家族関係、経済状態を加味しながら、複数の健康問題に、多職種でケアできるよう、情報共有やカンファランスを行う環境を整えています。)</p>	
<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(上級医や専門医との協議も大切ですが、外来で継続的に症状を傾聴し、観察し続けるような対応が必要です。そのため、定期的な再診体制がとれるようにしています。)</p>	
<p>研修の内容</p>	
<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>	
<p>週当たり研修日数: (5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</p>	
<p>総合診療専門研修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。</p>	
内容	
日数	日/週

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ		
研修施設名(8)	独立行政法人地域医療推進機構 諫早総合病院	診療科名(総合診療科)
施設情報	病院病床数(323) 床	診療科病床数(5) 床
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	(6-12) カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり(分割について具体的に記入してください)	

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

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	龍田洋一 ☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2012-101)
指導医氏名 2	鳥居和広 ☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2013-78)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。	
要件 (各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす (☒ のように))	
ケアの内容 ☒ 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(老年症候群などの頻度の高い健康問題への対応や急性・慢性疾患の診断治療とともに、総合機能評価スクリーニングを行い、包括的アプローチに取り組む)	
☒ 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(入院となる主因のみの治療ではなく、予後不良や退院に支障のある健康問題の存在を早期に把握し、包括的に対処することを図る。その後の関係機関との情報共有・連携に努め、継続的ケアを目指す)	
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(救急・急性期病院であり、各診療科医と同じ医局に属し、専門医へのコンサルトが容易である。十分な考察・アプローチを基に鑑別とトリアージを行った後にコンサルトを行う。必要と判断した時には、専門診療科との共診での入院継続診療を行う)	
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略(社会的弱者や生活困窮者に対しては、MSWなどの他職種との連携しながら、生物心理社会的モデルを参考に全体的に良い方向へ向けるようにチーム医療、多職種連携で対応する)	
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(原因疾患診療科専門医と連携して予後評価・方針決定を行い、緩和ケアが必要と判断した場合には、当院で可能な緩和ケアを行う。必要な時は他院・他施設への情報伝達・連携対応も検討する)	
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略(地域連携室と協力し、他職種・かかりつけ医との情報共有を行い退院支援を行う)	
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制(地域開業医から在宅診療を受けている患者の紹介入院については、可能な限り受け入れを行っている)	
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(通常勤務時間帯の救急車対応は当科が担当している。初診外来は特定の診療科宛でない症例は当科が担当している。)	
☒ 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(当科は臓器別に振り分けられない初診患者を担当している)	
☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(救急外来以外は完全予約制のため原因不明疾患や急性期疾患を診ることがほとんどである)	
☒ 臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(指導医との症例の振り返りや勉強会の時間を定期的に開催している)	
☒ 複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略(紹介となった訴え以外の問題に関しても方針を再検討しかかりつけ医へ戻している)	
☒ 診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(不明熱・原発不明癌など他診療科とも協力し診断をつけ該当臓器専門医での治療に繋げている)	
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	
週当たり研修日数: (5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。	
総合診療専門研修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。	

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

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ			
研修施設名(9)	社会福祉法人恩賜財団済生会支部済生会長崎病院	診療科名()	(総合診療科)
施設情報	病院病床数(205)床	診療科病床数(20)床	
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12)カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください:)		
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	桑原 朋	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2014-0931)
指導医氏名2		☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 ()
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。			
要件(各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす(☒ のように))			
ケアの内容			
☒ 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(老年症候群などの頻度の高い健康問題への対応や急性・慢性疾患の診断治療とともに、総合機能評価スクリーニングを行い、包括的アプローチに取り組む)			
☒ 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(入院となる主因のみの治療ではなく、予後不良や退院に支障のある健康問題の存在を早期に把握し、包括的に対処することを図る。その後の関係機関との情報共有・連携に努め、継続的ケアを目指す)			
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(救急・急性期病院であり、各診療科医と同じ医局に属し、専門医へのコンサルトが容易である。十分な考察・アプローチを基に鑑別とトリアージを行った後にコンサルトを行う。必要と判断した時には、専門診療科との共診での入院継続診療を行う)			
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略(社会的弱者や生活困窮者に対しては、MSWなどの他職種との連携しながら、生物心理社会的モデルを参考に全体的に良い方向へ向けるようにチーム医療、多職種連携で対応する)			
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(原因疾患診療科専門医と連携して予後評価・方針決定を行い、緩和ケアが必要と判断した場合には、当院で可能な緩和ケアを行う。必要な時は他院・他施設への情報伝達・連携対応も検討する)			
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略(地域連携室と協力し、他職種・かかりつけ医との情報共有を行い退院支援を行う)			
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制(地域開業医から在宅診療を受けている患者の紹介入院については、可能な限り受け入れを行っている)			
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(通常勤務時間帯の救急車対応は当科が担当している。初診外来は特定の診療科宛でない症例は当科が担当している。)			
☒ 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(当科は臓器別に振り分けられない初診患者を担当している)			
☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(救急外来以外は完全予約制のため原因不明疾患や急性期疾患を診ることがほとんどである)			
☒ 臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(指導医との症例の振り返りや勉強会の時間を定期的に開催している)			
☒ 複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略(紹介となった訴え以外の問題に関しても方針を再検討しかかりつけ医へ戻している)			

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

<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(不明熱・原発不明癌など他診療科とも協力し診断をつけ該当臓器専門医での治療に繋げている)</p>	
<p>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</p>	
<p>週あたり研修日数:(5)日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</p>	
<p>総合診療専門研修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。</p>	
内容	
日数	日/週

<p>6-2. 総合診療専門研修Ⅱ</p>			
研修施設名(10)	国民健康保険平戸市民病院	診療科名(内科)	
施設情報	病院病床数(100)床	診療科病床数(15)床	
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12)カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり (分割について具体的に記入してください)		
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(※)		
<p>※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。</p>			
指導医氏名1	中桶 了太	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2013-370)
<p>※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。</p>			
<p>要件(各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす(■のように))</p>			
<p>ケアの内容 ■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</p>			
<p>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</p>			
<p>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(包括支援センターとの情報共有。入院早期から退院後の在宅介護体制の構築を多職種で行う)</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(院内で他科との連携を行う。複数の担当医による対応を行うとともに、随時カンファレンスなどを開催して多面的な対応を行う)</p>			
<p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(非常勤医師による診療、必要時、佐世保市の専門医療機関を受診する)</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(平戸市保健センター、障害福祉課と連携して介入を行う体制が構築されている。行政や社会資源との情報を共有しながら行う)</p>			
<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(内科で担当するとともに、院内の外科とも連携して行う)</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(地域ケア会議の開催 および 出席)</p>			
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制(入院時は主訴や疾患にかかわらず主治医として診療と治療にあたる)</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(週1回程度、初診外来を担当する)</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(初診外来は領域によらないすべての初診を担当する。)</p>			
<p>■よくある症候と疾患</p>			

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

具体的な体制と方略(呼吸器感染症、全身倦怠感など。二次健診で受診する症例も多く受診する)	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(外来診療中に、日常的に遭遇頻度の高い症例を中心に短時間のディスカッションとレクチャーを随時行う)	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略(家族的背景へのアプローチを行う)	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(随時カンファレンスを開催。必要場合は短期間入院のうえで検査を行う)	
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	
週当たり研修日数:(5)日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。	
総合診療専門研修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。	
内容	
日数	日/週

6-2. 総合診療専門研修Ⅱ				
研修施設名(11)	江別市立病院	診療科名(内科地域包括ケア部)		
施設情報	病院病床数(336)床	診療科病床数(30)床		
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間		(6-12)カ月		
研修期間の分割	■なし □あり(分割について具体的に記入してください)			
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	濱田 修平	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2012-094)
指導医氏名2	濱口 杉大	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2013-1030)
指導医氏名3	日下 勝博	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2012-272)
指導医氏名4	山田 和美	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2014-1061)
指導医氏名5	葛西 孝健	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2013-25)
※指導医が複数の場合、行を挿入して連番を付すこと。指導医認定・暫定指導医認定見込の場合、指導医認定番号の欄はその旨を記載。				
要件(各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす(■のように))				
ケアの内容				
■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(医療チームと看護師、MSW、リハビリを交えた多職種カンファを毎週定期開催)				
■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(同様に医療チームと看護師、MSW、リハビリを交えた多職種カンファを毎週定期開催)				
■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(循環器科、消化器科、外来呼吸器科に適宜相談と定期カンファの開催)				
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略(倫理カンファレンスの開催。学生実習を通じた患者ライフストーリー聴取)				

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

<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(緩和医療経験者を中心とした診療、多職種カンファ、他院ホスピスとの連携などの体制あり)</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(地域連携室、MSW との連携あり)</p>	
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制(江別市立病院独自の在宅診療あり。他施設の在宅患者の受け入れもおこなっている)</p>	
<p>外来診療: 以下の診療全てを行っていること</p>	
<p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略(救急チームを中心とした救急診療指導体制あり。外来初診フィードバックを毎日施行している)</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(外来はほぼすべて総合内科外来となっている)</p>	
<p>■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(中規模病院でありコモンな症候、疾患患者が豊富である)</p>	
<p>■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(週1回の抄読会、臨床推論カンファを実施している)</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(多職種カンファ実施。地域包括ケア病棟を設立)</p>	
<p>■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(診断学を得意とする総合内科学の実績あり。さらに他院専門医に適切にコンサルト)</p>	
<p>研修の内容</p>	
<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>	
<p>週当たり研修日数: (5) 日/週 ※本研修(総合診療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。</p>	
<p>総合診療専門研修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。</p>	
内容	
日数	日/週

6-3. 領域別研修: 内科			
研修施設名	長崎大学病院	病院病床数(838)床	診療科名(内科)
領域別研修(内科)における研修期間		(6)カ月	
指導医氏名	前村浩二	臨床経験年数(30)年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会認定循環器専門医、日本高血圧学会認定高血圧専門医		
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			
■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			
■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。(231)床			
■内科常勤医が5名以上いる。(73)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。(72)名			
週当たり研修日数: (5)日/週 ※本研修(内科)は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
内科(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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、小児科は除く。			
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	長崎県島原病院	病院病床数 (254) 床	診療科名 (内科)
領域別研修 (内科) における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	山西 幹夫	臨床経験年数 (29) 年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医		
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			
■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			
■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。 (72) 床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。 (7) 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。(4) 名			
週当たり研修日数：(5) 日/週			
※本研修 (内科) は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科 (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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	長崎県壱岐病院	病院病床数 (178) 床	診療科名 (内科)
領域別研修 (内科) における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	大西康	臨床経験年数 (17) 年	
有する認定医・専門医資格			
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			
■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			
■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。 (178) 床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。 (7) 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。(3) 名			
週当たり研修日数：(5) 日/週			
※本研修 (内科) は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科 (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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	長崎県五島中央病院	病院病床数 (304) 床	診療科名 (内科)
領域別研修 (内科) における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	福岡 伸良	臨床経験年数 (26) 年	

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

有する認定医・専門医資格	認定内科医、総合内科専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））	
ケアの内容	
■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	
■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。（ 90 ）床	
■内科常勤医が 5 名以上いる。（ 11 ）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。（ 4 ）名	
週当たり研修日数：（ 5 ）日/週	
※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。	
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。	
内科（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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	国立病院機構 長崎医療センター	病院病床数（ 643 ）床	診療科名（総合診療科・総合内科）
領域別研修（内科）における研修期間	（ 6 ）カ月		
指導医氏名	長岡進矢	臨床経験年数（ 19 ）年	
有する認定医・専門医資格	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））			
ケアの内容			
■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			
■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。（ 230 ）床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。（ 40 ）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。（ 27 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日/週			
※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科（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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	独立行政法人地域医療推進機構 諫早総合病院	病院病床数（ 323 ）床	診療科名（ 内科 ）
領域別研修（内科）における研修期間	（ 6 ）カ月		
指導医氏名	溝上明成	臨床経験年数（ 29 ）年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定総合内科専門医、日本リウマチ学会認定専門医		
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			
■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。			

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

施設要件	
<p>■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。</p> <p>■内科病床数が 50 床以上ある。 (130) 床</p> <p>■内科常勤医が 5 名以上いる。 (26) 名</p> <p>■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。(17) 名</p>	
<p>週当たり研修日数：(5) 日/週</p> <p>※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。</p> <p>※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。</p>	
<p>内科（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）</p> <p>※並行して行う研修は総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。</p>	
内容	
日数	日/週

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 済生会長崎病院	病院病床数 (205) 床	診療科名 (内科)
領域別研修（内科）における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	芦澤潔人	臨床経験年数 (32) 年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定内科専門医・指導医、日本内分泌学会専門医・指導医、日本甲状腺学会専門医		
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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			
<p>■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。</p> <p>■内科病床数が 50 床以上ある。 (90) 床</p> <p>■内科常勤医が 5 名以上いる。 (11) 名</p> <p>■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。(10) 名</p>			
<p>週当たり研修日数：(5) 日/週</p> <p>※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。</p> <p>※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。</p>			
<p>内科（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）</p> <p>※並行して行う研修は総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。</p>			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	地方独立行政法人長崎市立病院機 構長崎みなとメディカルセンター市民 病院	病院病床数 (513) 床	診療科名 (内科)
領域別研修（内科）における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	中嶋 寛	臨床経験年数 (32) 年	
有する認定医・専門医資格	内科学会認定内科医、循環器学会専門医、心血管インターベンション治療学会専門医・指導医、心臓病学会心臓病上級臨床医、高血圧学会高血圧指導医		
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			
■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			
<p>■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。</p> <p>■内科病床数が 50 床以上ある。 (75) 床</p> <p>■内科常勤医が 5 名以上いる。 (23) 名</p> <p>■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。(14) 名</p>			

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

週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修（内科）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。	
内科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、小児科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	医療法人春回会井上病院	病院病床数（ 112 ）床	診療科名（ 内科 ）
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	瀬戸 信二	臨床経験年数（ 41 ）年	
有する認定医・専門医資格	日本老年医学会、プライマリ・ケア連合学会認定医、日本内科学会認定総合内科専門医、日本循環器学会専門医、日本高血圧学会専門医		
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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			
■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。（ 90 ）床			
■内科常勤医が5名以上いる。（ 16 ）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。（ 6 ）名			
週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修（内科）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
内科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	地方独立行政法人佐世保市総合医療センター	病院病床数（ 594 ）床	診療科名（ 内科 ）
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	早田 宏	臨床経験年数（ 32 ）年	
有する認定医・専門医資格	内科学会認定医、総合内科専門医、呼吸器学会専門医		
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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			
■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。（ 271 ）床			
■内科常勤医が5名以上いる。（ 37 ）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。（ 13 ）名			
週当たり研修日数：(5) 日/週 ※本研修（内科）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
内科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、小児科は除く。			
内容			

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

日数	日/週
----	-----

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	日本赤十字社長崎原爆病院	病院病床数 (350) 床	診療科名 (内科)
領域別研修 (内科) における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	上田康雄	臨床経験年数 (38) 年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医、日本病態栄養学会認定 NST コーディネーター		
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			
■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			
■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。 (167) 床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。 (22) 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。(10) 名			
週当たり研修日数：(5) 日/週			
※本研修 (内科) は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科 (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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	病院病床数 (350) 床	診療科名 (内科)
領域別研修 (内科) における研修期間		(6) カ月	
指導医氏名	古本朗嗣	臨床経験年数 (21) 年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本感染症学会専門医・指導医、日本呼吸器学会専門医		
要件 (各項目を満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))			
ケアの内容			
■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			
■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。 (56) 床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。 (8) 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。(4) 名			
週当たり研修日数：(5) 日/週			
※本研修 (内科) は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科 (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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	社会医療法人財団白十字会佐世保 中央病院	病院病床数 (312) 床	診療科名 (内科)

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

領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	植木 幸孝	臨床経験年数（ 35 ）年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定医、日本内科学会認定総合内科専門医、日本リウマチ学会認定専門・指導医、日本透析医学会専門医・指導医		
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			
■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			
■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。（ 137 ）床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。（ 26 ）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。（ 7 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			
※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科（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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	国家公務員共済組合連合佐世保共済病院	病院病床数（ 413 ）床	診療科名（ 内科 ）
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	福成健一	臨床経験年数（ 27 ）年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本腎臓学会専門医及び指導医、日本透析医学会専門医及び指導医		
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			
■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			
■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。（ 64 ）床			
■内科常勤医が 5 名以上いる。（ 10 ）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。（ 5 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			
※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
内科（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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-3. 領域別研修：内科			
研修施設名	江別市立病院	病院病床数（ 337 ）床	診療科名（ 内科 ）
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ）カ月	
指導医氏名	日下 勝博	臨床経験年数（ 14 ）年	
有する認定医・専門医資格	日本内科学会認定内科医、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））			

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

ケアの内容	
■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	
■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。（ 88 ）床	
■内科常勤医が 5 名以上いる。（ 18 ）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。（ 6 ）名	
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週	
※本研修（内科）は週に 4 日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。	
内科（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総合診療専門研修 I・II、小児科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	長崎大学病院	病院病床数（ 838 ）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 ）カ月		
指導医氏名	森内浩幸	有する専門医資格（ 日本小児科学会専門医 ）	
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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。（ 11 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			
※小児科（本研修）は週に 4 日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
小児科（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総合診療専門研修 I・II、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	長崎県対馬病院	病院病床数（ 275 ）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 ）カ月		
指導医氏名	小川誠	有する専門医資格（ 日本小児科学会専門医 ）	
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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。（ 4 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			
※小児科（本研修）は週に 4 日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週 5.5 日以内に収めること。			
小児科（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総合診療専門研修 I・II、内科は除く。			

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

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	長崎県島原病院	病院病床数 (250) 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) カ月	
指導医氏名	金城勤也	有する専門医資格 ()	
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			
■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。(2)名			
週当たり研修日数: (5) 日/週			
※小児科(本研修)は週に4日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
小児科(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総合診療専門研修I・II、内科は除く。			
内容			
日数 日/週			

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	病院病床数 (643) 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) カ月	
指導医氏名	田中茂樹	有する専門医資格 (日本小児科学会専門医)	
要件 (各項目を満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))			
ケアの内容			
■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。(10)名			
週当たり研修日数: (5) 日/週			
※小児科(本研修)は週に4日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
小児科(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総合診療専門研修I・II、内科は除く。			
内容			
日数 日/週			

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	独立行政法人地域医療推進機構諫早総合病院	病院病床数 (323) 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) カ月	
指導医氏名	原田定智	有する専門医資格 (日本小児科学会専門医)	

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

要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））	
ケアの内容	
■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。（ 5 ）名	
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週	
※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。	
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。	
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部済生会長崎病院	病院病床数（ 205 ）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 ）カ月		
指導医氏名	渡邊 聖子	有する専門医資格（ 日本小児科学会専門医、日本小児神経学会専門医、日本てんかん学会専門医・指導医 ）	
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			
■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。（ 2 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			
※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	地方独立行政法人長崎市立病院機構長崎みなとメディカルセンター市民病院	病院病床数（ 513 ）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 ）カ月		
指導医氏名	中嶋 一寿	有する専門医資格（ 小児科学会専門医 ）	
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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。（ 5 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			
※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。			
※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			

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

小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	地方独立行政法人佐世保市総合医療センター	病院病床数（ 594 ）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 ）カ月	
指導医氏名	角至一郎	有する専門医資格（ 小児科学会専門医 ）	
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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。（ 9 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日/週 ※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	社会医療法人財団白十字会佐世保中央病院	病院病床数（ 312 ）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 ）カ月	
指導医氏名	山田克彦	有する専門医資格（ 小児科学会専門医 ）	
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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。（ 2 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日/週 ※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	国家公務員共済組合連合会佐世保共済病院	病院病床数（ 413 ）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 ）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	岡尚記	有する専門医資格（日本小児科学会小児科専門医、日本アレルギー学会専門医）
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））		
ケアの内容		
■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。（ 3 ）名		
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週 ※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。		
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。		
内容		
日数	日/週	

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	市立大村市民病院	病院病床数（ 284 ）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 ）カ月		
指導医氏名	手島 秀剛	有する専門医資格（小児科専門医・小児循環器専門医）	
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			
■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。（ 1 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週 ※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-4. 領域別研修：小児科			
研修施設名	江別市立病院	病院病床数（ 337 ）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 ）カ月		
指導医氏名	信太 知	有する専門医資格（小児科学会専門医）	
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
ケアの内容			
■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。（ 5 ）名			
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週			

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

※小児科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。	
小児科（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総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-5. 領域別研修：救急科			
研修施設名	長崎大学病院	病院病床数（838）床	年間救急搬送件数（2355）件
指導医氏名	田崎修	有する専門医資格（救急科専門医、外傷専門医）	専従する部署（救命救急センター）
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/週 ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※救急科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
救急科（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） ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※並行して行う研修は総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-5. 領域別研修：救急科			
研修施設名	地方独立行政法人佐世保市総合医療センター	病院病床数（594）床	年間救急搬送件数（3173）件
指導医氏名	石川啓	有する専門医資格（救急科専門医、日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本大腸肛門病学会専門医・指導医）	専従する部署（消化器外科）
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/週 ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※救急科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
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	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

救急科（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） ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※並行して行う研修は総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-5. 領域別研修：救急科			
研修施設名	独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院	病院病床数（350）床	年間救急搬送件数（1934）件
指導医氏名	中村 利秋	有する専門医資格（日本救急医学会専門医、日本集中治療医学会専門医、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医、日本麻酔科学会認定医・専門医）	専従する部署（救急集中治療部）
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）			
週あたり研修日数：（ 5 ）日/週 ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※救急科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
救急科（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） ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※並行して行う研修は総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
内容			
日数	日/週		

6-5. 領域別研修：救急科			
研修施設名	国立病院機構長崎医療センター	病院病床数（643）床	年間救急搬送件数（4052）件
指導医氏名	中道親昭	有する専門医資格（救急科専門医）	専従する部署（救命救急センター）
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）			
週あたり研修日数：（ 5 ）日/週 ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※救急科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			

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

救急科（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） ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※並行して行う研修は総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。	
内容	
日数	日/週

6-5. 領域別研修：救急科			
研修施設名	江別市立病院	病院病床数（337）床	年間救急搬送件数（ 949 ）件
指導医氏名	葛西 孝健	有する専門医資格（救急科専門医）	専従する部署（内科救急部）
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）			
週あたり研修日数：（ 5 ）日/週 ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※救急科（本研修）は週に4日以上行わなければならない。 ※労働基準を鑑みて、領域別研修と併せて週5.5日以内に収めること。			
救急科（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） ※ブロック研修の場合のみ記入。 ※並行して行う研修は総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科は除く。			
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	() 日/週	(1-3) カ月	社会医療法人恩賜財団済生 会支部済生会長崎病院	久野 博
整形外科	□必修 ■選択	■ブロック □兼任	() 日/週	(1-3) カ月	長崎大学病院、 長崎県上五島病院、 長崎県島原病院、 長崎県五島中央病院、 独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター、 独立行政法人地域医療機能 推進機構諫早総合病院、 地方独立行政法人佐世保市 総合医療センター、 日本赤十字社長崎原爆病 院、 独立行政法人労働者健康安 全機構 長崎労災病院、 社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院、 国家公務員共済連合会佐世 保共済病院、 市立大村市民病院、	尾崎誠 一宮邦訓 伊藤茂 玉井崇 熊谷謙治 土井口祐一 田口勝規 橋川健 馬場秀夫 宮原健次 水城安尋 前田和成 崎村 幸一郎 朝長匡

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

						社会福祉法人恩賜財団済生会支部済生会長崎病院、地方独立行政法人長崎市立病院機構長崎みなとメディカルセンター市民病院、	
精神科／心療内科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月		長崎大学病院、長崎県対馬病院、地方独立行政法人長崎市立病院機構長崎みなとメディカルセンター市民病院、	小澤寛樹 長田陽一 辻村徹
産科婦人科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月		長崎大学病院、長崎県対馬病院、独立行政法人国立病院機構長崎医療センター、	増崎英明 原浩一 安日一郎
皮膚科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月		長崎大学病院、独立行政法人地域医療推進機構諫早総合病院、地方独立行政法人長崎市立病院機構長崎みなとメディカルセンター市民病院、地方独立行政法人佐世保市総合医療センター、独立行政法人労働者健康安全機構長崎労災病院、社会医療法人財団白十字会佐世保中央病院	宇谷厚志 横山洋子 石川博士 東江里夏 三根義和 山口和記 山口宣久
泌尿器科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月			
眼科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月			
耳鼻咽喉科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月			
放射線科 (診断・撮影)	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月		社会医療法人恩賜財団済生会支部済生会長崎病院、社会医療法人財団白十字会佐世保中央病院、独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院、	荻野歩 平尾 幸一 川原康弘
臨床検査・生理検査	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月			
リハビリテーション	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月			
その他 (麻酔科)	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) カ月		国家公務員共済組合連合会佐世保共済病院、独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院、	深野拓 福崎誠
その他 ()	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	(1-3) 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）

- 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: 毎月1回)
- 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: 毎月1回)
- 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: 年1回 参加者の範囲: 全専攻医・全指導医)
- 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: 毎月1回)

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

- 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（評価時期・評価者・評価方法）

- 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 6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）

毎年 3 月に開催予定の研修プログラム管理委員会にて修了認定を行う

8. プログラムの質の向上・維持の方法

※質向上や維持のための情報源・その情報をどのように用いるか

毎年、研修プログラム管理委員会を開催し各施設からのプログラム改善へのフィードバックを取り入れる。また専攻医から指導医に対する評価を研修管理委員会より指導医へフィードバックする。