１．プログラム名称

ＪＣＨＯ東京山手メディカルセンター総合診療専門研修プログラム

２．専攻医定員

２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

（　３　）年間

４．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

東京山手メディカルセンターは東京の中心、新宿区の大久保地区で創立以来 60 年以上、地域医療・介護施設と連携し地域包括ケアに努めてきました。大久保地区は、昭和 40 年代に建築された都営住宅（総戸数 3000 戸）などの大規模団地が多く、高齢化率が進んでいます。また韓流で有名ですが、韓国系だけでなく、中国、フィリピン、タイ、インドなどアジア全体から人が集まり、それぞれのコミュニティーが形成されています。近隣には複数の小中学校があり、また新宿副都心にも近く、小児～高齢者とすべての年齢層、国際色に富んだ患者層が診療対象です。ほとんど日本語を話せない人もいます。所得が高く、複数の専門医にかかる人もいれば、生きるために医療費を削り受診を控える人もいます。このような地域特性の中、都市部ならではの地域医療が学べます。

B.　プログラムの理念、全体的な研修目標

平成 26 年 4 月より母体組織が（独）地域医療機能推進機構（JCHO）に移行、病院名を東京山手メディカルセンターに改称し新たなスタートをきりました。これまでも、社会保険中央総合病院時代は、地域の（在宅療養）診療所との病診連携や、訪問看護ステーション、介護施設・事業所、行政などとの連携により、地域包括ケアを行ってきました。JCHO グループの重要なミッションとして、地域の医療機関との連携のみならず、介護、福祉、行政等との協力関係をさらに強化し、地域包括ケアの要を担う中核病院となること、及び総合診療医の育成を積極的に行うことが挙げられています。当院では、東京の中心、新宿で 60 年以上の長い歴史で培ってきた地域医療機関との連携を生かした、「地域密着型」の専攻医養成プログラムを作成し、広く総合医養成に向けて貢献して行く方針です。本プログラムは、適切な初期対応と必要に応じた継続医療だけでなく、多くの職種と連携して、在宅医療を含めた包括的・多様な医療サービスを提供できる専門医の育成を目指します。

1）到達目標

①地域で求められる幅広い初期診療能力（1 次 2 次救急を含む）。

②臓器別専門医への紹介が必要な疾患あるいは病態か判断できる能力。

③地域包括ケアを理解し、多職種と連携して包括的継続的医療サービスを提供する能力。

④プロフェッショナリズムを生涯にわたり学習する能力 。

⑤初期研修医を教育し、病棟を管理運営する能力。

2）一般目標

医療・予防・保健・福祉など、健康にかかわる幅広い問題について、急性期病院、地域の中小病院、回復期リハビリテーション、在宅療養支援診療所を通じて、急性期から慢性期まで一貫した継続医療を、全人的に提供できることを目標としている。

3）個別目標

① 患者を中心とした個別ケアを理解し実践できる。

② 質の高いコミュニケーション能力を身につけ、患者だけでなく多職種と良好な関係を築くことができる。

③ 問診による情報収集と基本的な診察技能から、的確に診断できる。

④ 小児、思春期、成人、高齢者、女性の特性をふまえたアプローチができる。

⑤ 臨床現場で PECO により EBM を実践し、適切な治療に結びつけることができる。
⑥ 地域の医療資源や家族背景を考慮し、さまざまな医療施設を活用して適切なケアを提供できる。
⑦ 入院だけでなく在宅患者にも適切な緩和ケアを提供できる。
⑧ 医療制度（医療保険や介護保険など）を理解し、適切な医療資源の活用だけでなく医療経営にも応用できる。
⑨ 学校保健、健康診断、予防接種などを通じて、地域での予防活動ができる。
⑩ 臨床研究、経験省察研修録（ポートフォリオ）の作成、後進の指導・教育、病棟管理、カンファレンスの進行役ができる。

C. 研修期間を通じて行われる勉強会・カンファレンス等の教育機会
（例）定期的な TV 会議システムによるカンファレンス・経験省察研修録（ポートフォリオ）勉強会や作成指導等

総合診療専門研修Ⅱでは、指導医のもとマンツーマンで、病診連携をはかりつつ、地域包括ケアを実践し学びます。指導医との日々の振り返りのみでなく、毎週末に 1 週間の振り返りを行います。内科医師約 30 名で、週 1 回の内科 CC、月 1 回の CPC を行っています。初期研修医・専攻医を中心にプレゼンテーションが行われ、症例の共有と疾患の理解のための良い場となっています。毎月末に、毎月の目標、「学び」の報告と、1 か月の振り返り、経験省察研修録（ポートフォリオ）勉強会を行います。内科各専門領域では、週 2 回程度の症例検討カンファレンスを行っており、積極的に参加してもらいます。総合診療専門研修Ⅰの 6 か月の期間は、ワンデイバックを行い、「学び」の確認と振り返りを行い、専攻医同士の情報交換などの機会も行える機会とします。

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）

１年目		４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
	施設名	東京山手メディカルセンター											
	領域	救急科			内科								
２年目		４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
	施設名	東京山手メディカルセンター											
	領域	内科			総診Ⅱ						小児科		
３年目		４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月
	施設名	JCHO 宇和島病院あるいは本別町国民健康保険病院						東京山手メディカルセンター					
	領域	総診Ⅰ（へき地医療機関）						総診Ⅱ					

※ 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（６）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（　３）カ月	その他（　０）カ月

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

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

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

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

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

５．準備が必要な研修項目

地域での健康増進活動

実施予定場所 （ 東京山手メディカルセンター、新宿区や新宿区医師会など ）

実施予定の活動（東京山手メディカルセンターでは、月 1～2 回、地域住民を対象に糖尿病教室や膝痛教室などを開催しており、その活動に参加協力します。新宿区あるいは医師会主催で月 1 回程度行われている、在宅介護関連の研究会に参加し、グループワークなどを通じて、医療のみでなく介護・福祉との連携を学び実践します。）

実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか

（総診Ⅰ、総診Ⅱ、内科研修期間では、積極的に参加します。小児科や救急科研修中は、可能な限り参加しますが、診療科の予定を優先とします。）

教育（学生、研修医、専門職に対するもの）

実施予定場所 （東京山手メディカルセンター、新宿ヒロクリニック ）

実施予定の活動（学生・研修医に対して、1 対 1 の教育を行う。学生・研修医向けにテーマ別の教育目的のセッションを企画・実施する。総合診療を実施する上で連携する多職種に対する教育を行う、など。 ）

実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか

（総診Ⅰおよび総診Ⅱの期間を中心に行う。他の領域研修中も、その教育マインドを持って研修を行う。 ）

研究

実施予定場所 （ 東京山手メディカルセンター、新宿ヒロクリニック、東京城東病院 ）

実施予定の活動（ 日々の臨床の中から研究課題を見つけ出すという、プライマリ・ケアや地域医療における研究の意義を理解し、症例報告や臨床研究を様々な形で実践する。また量的研究（疫学研究など）、質的研究双方の方法と特長について理解し、批判的に吟味でき、各種研究成果を自らの診療に活かすことができることを目標とします。大学病院のような大規模研究というわけにはいきませんが、例えば、基幹施設含む新宿区・新宿区医師会で平成 25 年度より開始している ICT クラウドを用いた医療・介護・福祉の連携強化のための事業「新宿きんと雲」に参加し、地域包括ケアの推進という視点から、システムの改良をはかる、というのも一つの研究テーマです。 ）

実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか

（ 総診Ⅰおよび総診Ⅱの期間を中心に行う。 ）

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に実施する（頻度：週 1 回 ）
■経験省察研修録（ポートフォリオ）作成の支援を通じた指導を行う（頻度：月 1 回、他適宜 ）
■作成した経験省察研修録（ポートフォリオ）の発表会を行う（頻度：年 2 回、参加者の範囲：プログラム管理委員会メンバーおよび研修先での指導医など）
■実際の業務に基づいた評価（Workplace-based assessment）を定期的に実施する（頻度：月 1 回 ）
■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
■３ヶ月の救急科の研修終了時には、救急科の研修内容に関連した評価を救急科の指導医が実施する
■以下の基準でプログラム統括責任者はプログラム全体の修了評価を実施する
(1) 研修期間を満了し、かつ認定された研修施設で総合診療専門研修ⅠおよびⅡ各 6 ヶ月以上・合計 18 ヶ月以上、内科研修 12 ヶ月以上、小児科研修 3 ヶ月以上、救急科研修 3 ヶ月以上を行っており、それぞれの指導医から修了に足る評価が得られている

(2)　専攻医自身による自己評価と省察の記録、作成した経験省察研修録（ポートフォリオ）を通じて、到達目標がカリキュラムに定められた基準に到達している

(3)　研修手帳に記録された経験目標が全てカリキュラムに定められた基準に到達している
なお、研修期間中複数回実施される、医師・看護師・事務員等の多職種による 360 度評価（コミュニケーション、チームワーク、公益に資する職業規範）の結果も重視する

研修修了認定の方法（総括的評価結果の判断の仕方・修了認定に関わるメンバー）

修了判定会議のメンバー

□研修プログラム管理委員会と同一

■その他（統括責任者、副統括責任者、各ローテート領域指導医、看護師、事務などで構成される。）

修了判定会議の時期（専攻医 3 年目の 2 月に行う。修了判定会議では、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 度評価の結果も重視する。）

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（　基幹施設の東京山手メディカルセンター　　）

委員会の開催時期（　年 3 回：5 月 9 月 12 月を予定。他臨時開催：専攻医採用試験前後に 2 回程開催　）

専攻医からの個々の指導医に対する評価

評価の時期（　各ローテーション終了時および研修年度末に行う　）

評価の頻度（　上記時期に行うので年 2～4 回行われる。年度末に評価のまとめを行う　）

評価結果の利用法（　評価は、専門研修 PG 管理委員会に提出され、専門研修 PG 管理委員会は本研修 PG の改善に役 立てます。このようなフィードバックによって本研修 PG をより良いものに改善していきます。　なお、こうした評価内容は記録され、その内容によって専攻医に対する不利益が生じることはありません。　専門研修 PG 管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行います。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年 3 月 31 日までに日 本専門医機構の総合診療研修委員会に報告します。）

研修プログラムに対する評価

評価の時期（　研修年度末に行う　）

評価の頻度（　年 1 回、年度末に行う　）

評価結果の利用法（　プログラム管理委員のほか、各研修領域の指導医も参加の上、プログラム向上のための意見を募り、同時に専攻医からの意見も取り入れ、プログラムのさらなる改善を図ります。さらに独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）に加盟する系列病院（57 病院）と連携をとり、統括責任者は JCHO 本部での「総合医育成会議」の委員として更なるプログラム改善に取り組みます。

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 6 ヶ月以上である。
具体的に記載：JCHO 宇和島病院および本別町国民健康保険病院
施設名（JCHO 宇和島病院）　市町村名（愛媛県宇和島市）　研修科目（　総診Ⅰ　）　研修期間（6 か月）
施設名（本別町国民健康保険病院）市町村名（北海道中川郡）　研修科目（　総診Ⅰ　）　研修期間（6 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.htm
http://www.soumu.go.jp/main_content/000456268.pdf

９．基幹施設

研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター		
所在地	住所　〒169-0073　東京都新宿区百人町 3-22-1 電話　03-3364-0251　　FAX 03-3364-5663 E-mail　kasai-shogo@yamate.jcho.go.jp		
プログラム統括責任者氏名	笠井　昭吾	指導医登録番号	16001670（特任）
プログラム統括責任者　部署・役職	救急科・総合診療科　部長		
事務担当者氏名	勢田　徹也		
連絡担当者連絡先	住所　〒169-0073　東京都新宿区百人町 3-22-1 電話　03-3364-0251　　FAX 03-3364-5663 E-mail　main@yamate.jcho.go.jp		
基幹施設のカテゴリー	□総合診療専門研修Ⅰの施設　■総合診療専門研修Ⅱの施設　□大学病院		
基幹施設の所在地	二次医療圏名（東京都区西部　　） 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		

施設要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））
■総合診療以外の 18 基本診療領域の基幹施設機能を、本プログラム統括責任者が所属する診療科あるいは部門では担当していない（プログラム基幹施設の役割を診療科・部門が兼任していない）
■本プログラム以外の総合診療専門研修プログラムを本基幹施設は運営していない
■プログラム統括責任者が常勤で勤務し、コーディネーターとしての役目を十分果たせるように時間的・経済的な配慮が十分なされている
■専門研修施設群内での研修情報等の共有が円滑に行われる環境（例えば TV 会議システム等）が整備されている
■プログラム運営を支援する事務の体制が整備されている
■研修に必要な図書や雑誌、インターネット環境が整備されている
※研修用の図書冊数（和書 13,100 冊、洋書 8,500 冊　　）
※研修用の雑誌冊数（和雑誌 34 種類、洋雑誌 24 種類を定期購読契約しています　　）
※専攻医が利用できる文献検索や二次資料の名称（医学中央雑誌、メディカルオンライン、今日の臨床サポート、Pub Med、UP TO DATE、Clinical Key）
※インターネット環境
■LAN 接続のある端末
□ワイヤレス
■自施設で臨床研究を実施したり、大学等の研究機関と連携した研究ネットワークに加わったりするなど研究活動が活発に行われている
具体例（　基幹施設では、炎症性腸疾患の呼吸器合併症のスクリーニングを、3000 例超の患者数をもとにして開始します。また東京女子医科大学の膠原病科などと協力し、関節リウマチの呼吸器合併症の研究を行い、学会発表や総説発表などを行っています。）

１０．連携施設

連携施設名	新宿ヒロクリニック

所在地	住所　〒 169-0072　東京都新宿区大久保 2-18-14 新大久保五大ビル１・２階 電話　03-5272-5600　　FAX 03-5272-5620 E-mail　hiroo@hiro-clinic.com
連携施設担当者氏名	英　裕雄
連携施設担当者　部署・役職	院長
事務担当者氏名	大内　秀子
連絡担当者連絡先	住所　〒 169-0072　東京都新宿区大久保 2-18-14 新大久保五大ビル１・２階 電話　03-5272-5600　　FAX 03-5272-5620 E-mail oouchi@hiro-clinic.com
連携施設の所在地	二次医療圏名（東京都区西部　　） 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

１０．連携施設	
連携施設名	社会福祉法人聖母会 聖母病院
所在地	住所　〒161-8521　東京都新宿区中落合 2-5-1 電話　03-3951-1111　　FAX　03-3954-7091 E-mail　eishunango@gmail.com
連携施設担当者氏名	南郷　栄秀
連携施設担当者　部署・役職	総合診療科　部長
事務担当者氏名	事務次長　杉山　勝志
連絡担当者連絡先	住所　〒161-8521　東京都新宿区中落合 2-5-1 電話　03-3951-1111　　FAX　03-3954-7091 E-mail　sugiyama@seibokai.or.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（東京都区東部　　） 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

１０．連携施設	
連携施設名	JCHO 宇和島病院
所在地	住所　〒798-0053　愛媛県宇和島市賀古町 2 丁目 1 番 37 号 電話　0895-22-5616　　FAX 0895-24-5838 E-mail　main@uwajima.jcho.go.jp
連携施設担当者氏名	渡部　昌平
連携施設担当者　部署・役職	院長
事務担当者氏名	辻　勝人
連絡担当者連絡先	住所　〒798-0053　愛媛県宇和島市賀古町 2 丁目 1 番 37 号 電話　0895-22-5616　　FAX 0895-24-5838 E-mail　main@uwajima.jcho.go.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（　宇和島　　） 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

１０．連携施設	
連携施設名	本別町国民健康保険病院
所在地	住所　〒089-3325　北海道中川郡本別町西美里別６－８ 電話　0156-22-2025　　FAX 016-22-2752 E-mail　byouink@town.honbetsu.hokkaido.jp
連携施設担当者氏名	藤野　和幸
連携施設担当者　部署・役職	事務長
事務担当者氏名	事務次長　松本　秀規
連絡担当者連絡先	住所　〒　施設所在地に同じ 電話　　FAX E-mail
連携施設の所在地	二次医療圏名（　北海道十勝　　） 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

１０．連携施設	
連携施設名	国立国際医療研究センター病院
所在地	住所　〒162-8655　東京都新宿区戸山 1-21-1 電話　03-3202-7181　　FAX 03-3207-1038 E-mail　akimura@hosp.ncgm.go.jp
連携施設担当者氏名	木村　昭夫
連携施設担当者　部署・役職	救急科　救命救急センター長
事務担当者氏名	稲垣　剛志
連絡担当者連絡先	住所　〒162-8655　東京都新宿区戸山 1-21-1 電話　03-3202-7181　　FAX 03-3207-1038 E-mail　tinagaki@hosp.ncgm.go.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（東京都区西部　　） 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

※連携施設が２箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー＆ペーストして列挙すること

総合診療専門研修Ⅰ

総合診療専門研修Ⅰの施設一覧

都道府県コード	医療機関コード	へき地・離島、被災地（該当する場合はチェック）	施設名	基幹施設・連携施設の別
13	57 2126 1	□へき地･離島　□被災地	新宿ヒロクリニック	□基幹　■連携
38	0318067	■へき地･離島　□被災地	ＪＣＨＯ宇和島病院	□基幹　■連携
01	4712839	■へき地･離島　□被災地	本別町国民健康保険病院	□基幹　■連携

総合診療専門研修Ⅰを行う施設ごとの詳細

研修施設名	新宿ヒロクリニック		
診療科名	（内科・整形外科・皮膚科・高齢者内科・緩和ケア内科・小児科・精神科） ※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	（　６　）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 □　都道府県の定めるへき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である その場合のサポート体制（ ）		
研修期間の分割	■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	英　裕雄	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

■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（新宿区の地域包括支援センターをはじめ、近隣の高機能病院、法人内訪問看護ステーションや連携の居宅介護支援事業所およびヘルパーステーション、薬局と連携しながら、必要な医療、介護、福祉、住まい、生活支援を切れ目なく提供する「地域包括ケア」を目指します）。

施設要件

後期高齢者診療
■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）
■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
□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
□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
（　　）
□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 （　　）
■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（専用電話の設置や当直体制（医師、看護師）を整備し、訪問診療患者、その家族も含め診療のみならず相談等に対しても、24 時間 365 日対応している。）
■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（主治医制を設けており、主治医の指導のもと、院内にて作成した「訪問診療マニュアル」に沿いながら習熟度に合わせた継続的な訪問診療を担う。）
■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（外来診療の一環として、健診、予防接種等の初期対応を担いつつ、訪問診療に於いて家族構成、背景等念頭に家庭医の在り方（急性期・慢性期）、終末期に於ける緩和ケアの対応等を実施する。）
■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（訪問診療はもとより専門治療（歯科・耳鼻咽喉科等）の、紹介・逆紹介を通して、多領域多職種（医療機関・介護事業所等）間にて勉強会、症例検討会などを通して情報交換の場を提供し、質・技術の研鑽に努めている。）
■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（家族背景、個々人のおかれている状況等認識し心の在り方を勘案しながら、その家族の希望するところのオーダーメイドに配慮するよう心掛けている。）
■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（院内に於いて健康教室等の定期的な開催や、未病・予防の重要性を喚起すると共に発信実施。 特定健診・栄養指導・がん検診等にも注力している。）
■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（在宅療養支援診療所であり、近隣医療機関と連携を組み、当直体制を敷き 24 時間 365 日、緊急・急変（看取り）・緩和ケア対応等を行っている。）
診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））
■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 （　症例検討会、朝のカンファレンス、早朝勉強会、メーカー勉強会（薬剤、医療器材 他　　） 他の施設で行う教育・研修機会 （　特　に　無し　）
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

研修施設名	独立行政法人地域医療機能推進機構（ＪＣＨＯ）宇和島病院
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	□診療所　☑病院 施設が病院のとき → 病院病床数（199）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	☑配置あり　　☐配置なし 常勤指導医なしの場合 ☐　都道府県の定めるへき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である その場合のサポート体制（ ）		
研修期間の分割	☑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	渡部　昌平	指導医登録番号	（　　）
常勤指導医氏名 2	佐々木　修	指導医登録番号	（　　）
常勤指導医氏名 3	三好　一宏	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

■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

後期高齢者診療

■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）

☐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

☐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

■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（　　）

☐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

（　　）

■アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている

具体的な体制と方略（診療時間以外は医師の当直体制をとっている）

■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（入院中は医療チームの一員として、外来では訪問看護ステーション及び老健等を利用してフォローアップする）

■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（一般病棟（内科・外科・整形外科）、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟、健康管理センターを有し、急性期病院からのリハビリ目的の入院医療を提供している）

■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（附属施設として介護保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援センターを有し「急性期～回復期～在宅～介護」までシームレスなサービスを提供している）

■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（地域的な特性により一族で受診するケースも見られる）

■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（健診業務により広く患者を受け入れている）
■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（宇和島医師会が実施主体の宇和島地域在宅緩和ケアチームにおける緊急入院体制（バックベッド）の病院として機能している）
診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））
■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（宇和島医師会が実施主体の宇和島地域在宅緩和ケアチームにおける緊急入院体制（バックベッド）の病院として機能している）
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 （院内講演会・研修会、各科カンファレンス） 他の施設で行う教育・研修機会 （医師会主催の講演会・研修会、ＩＣＴによる他施設との相互研修）
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　（　　２　　） プログラム名（　JCHO 東京新宿メディカルセンター総合診療専門研修プログラム　） プログラム名（　愛媛大学総合診療専門研修プログラム　　） 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

研修施設名	本別町国民健康保険病院		
診療科名	（　内科・外科・耳鼻咽喉科　　） ※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（６０）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		
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 □　都道府県の定めるへき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である その場合のサポート体制（　　）		
研修期間の分割	■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	武田　真一	指導医登録番号	（　2012-020　）
常勤指導医氏名 2	郡山　智也	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 ■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 後期高齢者診療 ■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） □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 ■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 □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 （　　） □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 （　　）
■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（　当院では診療時間外の夜間・休日救急外来を実施しており 24 時間患者の健康問題に対応する体制をとっている。
■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（　研修期間中は病棟で受け持ち患者を持ち、さらに定期的に外来での診療を指導の下に行う体制ができている。）
■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（　当院では救急患者も受け入れており、急性期、さらに回復した慢性期の患者を外来・病棟で担当することができる（末期患者も含む）。また外来での生活習慣病の患者に対し、予防・健康増進についても担当することができる。）
■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（当院で対応できない場合の後方病院への紹介、また急性期を過ぎた患者を開業医に逆紹介するなど他の医療機関との連携がなされている。また町の福祉部局とも連携ができている。）
■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（　高齢患者の付き添い家族も当院へ通院されている。同一家族の構成員が通院受診している。）
■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（　インフルエンザなどの予防接種などの際の健康問題へのアプローチをしている。）
■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（　約 2 件／月　　）
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（　町内の開業医と連携を図る。
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 （　定期的に薬剤の勉強会を院内で行っている。またカルテチェックや検査、そして今後の治療方針を随時指導医が行う体制がとれている。） 他の施設で行う教育・研修機会 （　他施設での研修会などの案内があり、希望時には随時参加することができる。　　）
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	（　4　）
プログラム名	（　諏訪中央病院総合診療専門研修プログラム　）
プログラム名	（　湘南鎌倉病院総合診療専門研修プログラム　）
プログラム名	（　旭川医科大学病院総合診療専門医研修プログラム　）
プログラム名	（　旭川医科大学病院内科専門医研修プログラム　）

※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

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	04 7007 0	□へき地･離島　□被災地	JCHO 東京山手メディカルセンター	■基幹　□連携
13	04 1126 4	□へき地･離島　□被災地	社会福祉法人聖母会 聖母病院	□基幹　■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①	JCHO 東京山手メディカルセンター		
診療科名	（　総合診療科　） ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。		
施設情報	病院病床数（　418　）床　　診療科病床数（　10　）床		
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	（　６～１２　）カ月		
常勤指導医の有無	□なし　■あり 常勤指導医なしの場合 □　都道府県の定めるへき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である その場合のサポート体制（ ）		
研修期間の分割	■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	笠井　昭吾	指導医登録番号	（　16001670　）
常勤指導医氏名 2	斉藤　聡	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

■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（高齢者医療においては、疾患の治療だけでなく QOL を重視した診療が求められる。また家族背景も含めた全人的な治療とケアが必要である。週 1-2 回の看護師と医師のカンファレンスで、患者の治療だけでなく QOL やケアについても議論される。また、指導医が専攻医とともに毎日入院患者の振り返りを行い、問題点について話し合う場となる。）

■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（総合内科に属する医師によるカンファレンスが週 2 回、指導医とともに回診が 1 日 2 回朝、夕に行われ、その場で総合内科医師と各科専門医（呼吸器科、循環器科、消化器科、糖尿病・内分泌科、血液内科、腎臓内科）との間でディスカッションされるため、1 人の患者が持つ複数の問題に対応できる。）

■必要に応じた専門医との連携
具体的な体制と方略（総合内科に属する医師は、各科専門医（呼吸器科、循環器科、消化器科、腎臓内科）からの医師で構成されているため、連携は現場で直に可能である。他科への連携は、受診依頼書によりその日のうちに受診できる体制が整っている。）

■心理・社会・倫理的複雑事例への対応
具体的な体制と方略（週 1-2 回看護師と医師のカンファレンスが行われ、そこで疾患だけでなく心理・社会面での検討も行われ、必要に応じソーシャルワーカーに相談できる。適宜多職種による病棟カンファレンスが行われ、問題症例については、倫理的問題などを掘り下げている。）

■癌・非癌患者の緩和ケア
具体的な体制と方略（当院には緩和ケア専門のリエゾンナースが存在し、随時連携とコンサルテーションを行っている。精神的ケアに関しては精神科医に、疼痛管理に関しては麻酔科医にもコンサルテーションを行っている。また緩和ケア講習会などにも積極的に参加している。院内緩和ケアマニュアルがあり、常に閲覧できる。）

■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：MSW 2 人が在籍する医療相談室、また専従看護師 1 人、専任医師 1 人、事務 5 人による総合医療相談室・医療連携室が設置されており、地域からの紹介患者対応や退院支援を行っている. また、在宅医療への連携も行っている。在宅医療を導入する患者には、院外の在宅医・訪問看護師・ケアマネージャーなども参加する退院前カンファレンスが行われている。）

■在宅患者の入院時対応
具体的な体制（当院の位置する新宿区には在宅緊急一時入院病床制度がある。当院は新宿区からの委託を受け、毎日 2 床のベッドをこの制度のために確保しており、新宿区の地域から在宅患者の入院依頼があった場合には、毎日 24 時間受け入れ可能となっている。常時 100%以上の利用率であり、在宅患者の入院対応は十分である。また病診連携も積極的に行っており、医療連携室の専属看護師・専任医師を配置し、入院依頼にスムーズに対応している。2017 年 1 月より在宅療養後方支援病院を申請、在宅療養支援診療所との連携の強化も図っている）

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（昼間の救急外来は、救急専従医・救急当番医の 2 名が対応し、夜間の救急外来は内科・外科・産婦人科・ICU の 4 人の当直医が支える体制をとっているため、診療のサポートだけでなく、ケースを通しての指導も行われる。専攻医は週 1 回の救急外来研修と、月に 3 回の当直研修を指導医とともに行う。総合内科初診外来を週に 1 回担当するが、必ず日本プライマリ・ケア連合学会などの指導医とともに診療する指導体制を整えている。今回申請のプログラムにおいては、総診Ⅱ研修期間中に救急領域を同時研修を行うこととしている。救急科指導医と密な連携のもと、２次救急救急患者の初期対応から、入院担当も行う。希望者は専攻医３年目の選択期間に連携施設での救急専任研修も可能である。）

■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（当院は内科各科専門外来に加え、総合内科初診外来を設けており、幅広い初診患者の診療が可能である。初診外来では、必ず日本プライマリ・ケア連合学会などの指導医とともに診療する指導体制を整え、さらに外来終了後に、必ず指導医とともに毎回振り返りを行う。）

■よくある症候と疾患
具体的な体制と方略（基幹施設は 2 次救急病院であるため、救急外来にはさまざまな症状の患者が来院する。領域別研修（内科）の期間中（12 ヵ月間）も週 1 回の救急外来研修を行い、専攻医がその 1 次対応を行う。初診外来研修は、総合診療研修Ⅱの期間だけでなく、領域別研修（内科）の期間中も継続して行う。この期間（12 か月）でよくある症候と疾患の診断と治療を習得する。また連携施設での総合診療研修Ⅱにおいても、同様に初診外来や救急外来を経験する。）

■臨床推論・EBM
具体的な体制と方略（外来患者の問診・診察後に、PECO で問題の定式化を行い、ICT により EBM を収集し、結論のみを読み患者に役立てる。その日の外来終了後に指導医とともに振り返りを行うが、その際に EBM の元となる論文の抄録を読み評価する。また、月に 1 回抄読会を開催し、専攻医は臨床現場で興味を持った論文に文献的考察を加えて紹介する。院内には医局に 2 台、図書室に 3 台文献検索用の端末があり、PUB MED、UP to date、医学中央雑誌、メディカルオンラインなどでの検索が可能である。）

■複数の健康問題への包括的なケア
具体的な体制と方略（初診外来では、日本プライマリ・ケア連合学会などの指導医とともに診療する指導体制を整えているため、その場で指導医に相談できる。また、地域や家族関係に問題があるときには、医療相談室の MSW にも相談することができる。）

■診断困難患者への対応
具体的な体制と方略（初診外来では、日本プライマリ・ケア連合学会などの指導医とともに診療する指導体制を整えているため、その場で指導医に相談できる。また初診外来と並行して各専門外来が同じ診療スペースで行われているので、すぐに相談できる体制が整っている。更に、週に 1 回内科 CC が行われており、そこで困難事例について、総合内科医師全員（30 名）でディスカッションすることができる。）

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 （毎朝カンファレンスを行い、さらに毎日のカルテチェックを病棟で行い教育の機会としている。また、東京城東病院総合診療プログラム所属の専攻医と合同カンファレンスを企画する。） 他の施設で行う教育・研修機会 （日本プライマリ・ケア連合学会総会や日本病院総合診療医学会総会への参加、東京城東病院で行われている東京 GIM などのカンファレンスに積極的に参加する。）
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（　　）

研修施設名②	社会福祉法人聖母会 聖母病院		
診療科名	（　総合診療科　　） ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。		
施設情報	病院病床数（　154　）床　　診療科病床数（　47　）床		
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	（　６　　）カ月		
常勤指導医の有無	□なし　■あり 常勤指導医なしの場合 □　都道府県の定めるへき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である その場合のサポート体制（　　）		
研修期間の分割	■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	南郷　栄秀	指導医登録番号	（　16005250　　）
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	（　　）
常勤指導医氏名 4		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 ■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（地域包括ケア病棟があるため周囲の医療機関からリハビリなどが必要な multi-morbidity の虚弱高齢者が紹介入院となるケースが少なくない。それらの患者さんの退院支援が経験できる。）
■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（週１回の医師、看護師、リハビリセラピスト、薬剤師らによる多職種カンファレンスが行われ

る。）

■必要に応じた専門医との連携
具体的な体制と方略（院内で循環器内科、呼吸器内科、一般外科、整形外科は常勤で在籍しているため常にコンサルトが可能である。皮膚科、老年内科が非常勤で在籍している。心筋梗塞等の緊急で処置が必要な症例に関しては、周辺の二次・三次医療機関と連携と取っている。）

■心理・社会・倫理的複雑事例への対応
具体的な体制と方略（週１回、多職種カンファレンスが行われる。より複雑な事例に対しては、臨床倫理４分割表を用いたカンファレンスが月１回程度開催される　）

■癌・非癌患者の緩和ケア
具体的な体制と方略（多職種で包括的なケアを提供し、緩和ケアの知識を動員し麻薬を適切に使用する　）

■退院支援と地域連携機能の提供
具体的な体制と方略（2 名の MSW が常勤で在籍し、退院支援が必要と思われる症例では入院当日から介入する。週１回の病棟での多職種カンファレンスで継続的な退院支援が行われる。　）

■在宅患者の入院時対応
具体的な体制（当院では在宅医療を行っており、入院が必要の場合には,受け入れる体制を整えている。また周辺の在宅医療を行う医療機関から紹介受診は 24 時間受け入れる体制をとっている。　）

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（救急外来は二次救急医療機関として約 1500 台/年（2015 年実績）の救急車受け入れと、総合診療科外来で救急対応が必要と判断された急性疾患の対応を行っている。初診外来は総合診療科がすべて対応しており、予約患者以外のすべてを診察する。　）

■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（予約患者以外はすべて総合診療科の新患外来を受診する。専攻医は週１単位、これを担当する。常に上級医と並列で外来を行い、相談がしやすい環境を整えている。）

■よくある症候と疾患
具体的な体制と方略（週１単位の継続外来で急性期の common disease を多く経験できる。週１単位の再診外来で生活習慣病を中心とした継続通院が必要な common disease を多く経験できる。　）

■臨床推論・EBM
具体的な体制と方略（毎日の教育回診、週１回の EBM 抄読会を開催している　）

■複数の健康問題への包括的なケア
具体的な体制と方略（BPS モデルを用いて生物学的な問題だけでなく、社会的な問題や精神的な問題も含めてプロブレムリストで網羅して、包括的にアプローチを行う）

■診断困難患者への対応
具体的な体制と方略（　臨床推論カンファレンスを行い皆で意見を共有するとともに、院外講師にも適宜コンサルトを行い診断困難患者に対応する　）

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
（EBM の手法を活用した教育回診、総合診療医にとって必要な基本的知識や技能を習得するコアレクチャー、EBM 抄読会が毎週開催され、また週替り勉強会として、ビデオレビュー, ポートフォリオ勉強会、外来講師によるレクチャーなどが開催される。また、プログラムを通じて月１回の形成的な振り返りとともに、当院以外をローテーション中の専攻医も含めたレジデントデイを２ヶ月に１回行い、significant case analysis、ポートフォリオの作成指導を行う。また, 教育病院が合同で行う勉強会や地域の医師会との連携で行われる講演会に積極的に参加する。家庭医療後期研修施設として日本有数の実績のある CFMD で開催されるレジデントデイやポートフォリオ発表会にも参加が可能である。）

他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること

本プログラム以外の参加プログラム数　（　　3　　）
プログラム名（JCHO 東京新宿メディカルセンター総合診療専門研修プログラム）
プログラム名（都立墨東病院施設群総合診療科　東京医師アカデミー専門研修プログラム）
プログラム名（八戸市立市民病院　総合診療専門医研修プログラム）

※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①	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
領域別研修（内科）における研修期間	（１２）カ月		
指導医氏名	三浦　英明		
有する認定医・専門医資格 ※内科に関するもの	総合内科専門医、消化器内科専門医、肝臓内科専門医		

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（　　）

※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②	社会福祉法人聖母会 聖母病院	都道府県コード　13	医療機関コード　0411264
領域別研修（内科）における研修期間	（3～6）カ月		
指導医氏名	南郷　栄秀		
有する認定医・専門医資格 ※内科に関するもの	日本内科学会総合内科専門医・指導医		

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　（　2　）
プログラム名（JCHO 東京新宿メディカルセンター総合診療専門研修プログラム）
プログラム名（都立墨東病院施設群総合診療科　東京医師アカデミー専門研修プログラム）

領域別研修：小児科

研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
領域別研修（小児科）における研修期間	（　３）カ月		
指導医氏名	熊田　篤	有する専門医資格（日本小児科学会専門医） ※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。　（　2　）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　（　　2　　）
プログラム名（聖母病院総合診療プログラム　　）
プログラム名（JCHO 東京新宿メディカルセンター総合診療専門研修プログラム）
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①	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04　7007　0
指導医氏名	笠井　昭吾	有する専門医資格（日本救急医学会専門医、総合内科専門医）	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（聖母病院総合診療プログラム　　）
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：救急科

研修施設名②	国立国際医療研究センター病院	都道府県コード 13	医療機関コード 86 1507 2
指導医氏名	木村昭夫	有する専門医資格（救急科指導医）	専従する部署

			（救命救急センター･救急科）
□研修期間 （ ３ ）カ月：選択専任研修			
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 （ 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
※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（1～3 か月で選択制、計 3 か月）

領域別研修：整形外科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード 13	医療機関コード 04 7007 0
指導医氏名	田代 俊之	有する専門医資格（整形外科専門医）	専従する部署（整形外科）
■研修期間 （ 1～3 ）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（整形）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（整形外）科常勤医がいる。 （ 5 ）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

領域別研修：産婦人科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード 13	医療機関コード 04 7007 0
指導医氏名	橋本 耕一	有する専門医資格（産婦人科専門医）	専従する部署（産婦人科）
■研修期間 （ 1～3 ）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（婦人科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（産婦人）科常勤医がいる。 （ 5 ）名			

領域別研修：外科

研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	柴崎　正幸	有する専門医資格（外科専門医　）	専従する部署（外科　　）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（外科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（　外　）科常勤医がいる。　（　4　）名			

領域別研修：脳外科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	武田　泰明	有する専門医資格（脳外科専門医）	専従する部署（脳外科　）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（脳卒中）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（脳外　）科常勤医がいる。　（　2　）名			

領域別研修：皮膚科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	鳥居　秀嗣	有する専門医資格（　皮膚科専門医　）	専従する部署（　皮膚科　）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（皮膚科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（皮膚　）科常勤医がいる。　（　2　）名			

領域別研修：耳鼻科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	宮野　一樹	有する専門医資格（　耳鼻科専門医　）	専従する部署（耳鼻科　）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（耳鼻科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（耳鼻　）科常勤医がいる。　（　2　）名			

領域別研修：泌尿器科

研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	加藤　司顯	有する専門医資格(泌尿器科専門医　)	専従する部署（泌尿器科　）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（泌尿器科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（泌尿器）科常勤医がいる。　（　2　）名			

領域別研修：眼科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	地場　達也	有する専門医資格（眼科専門医　　）	専従する部署（　眼科　）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（眼科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（　眼　）科常勤医がいる。　（　1　）名			

領域別研修：放射線科			
研修施設名	JCHO 東京山手メディカルセンター	都道府県コード　13	医療機関コード　04 7007 0
指導医氏名	竹下　浩二	有する専門医資格（放射線科専門医）	専従する部署（放射線科）
■研修期間　（　1～3　）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 ■総合診療専門研修の経験目標を達成するのに有用な common disease の診療を経験する			
施設要件（下記のいずれかを満たす） ■（放射線科）領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる ■（放射線）科常勤医がいる。　（　2　）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