

1. プログラム名称
沖縄県立宮古病院 総合診療専門研修プログラム「うぶらうさぎ」
2. 専攻医定員
3名（プログラム申請書 A の別紙 5 参照）
3. プログラムの期間
( 3 ) 年間
4. 概要
<p>A. プログラムを展開する場や医療施設の地域背景や特長</p> <p>総合病院(一般病床 231、精神科病床 45)である宮古病院は救急医療を始め、結核・感染症、災害拠点、専門医療の提供、精神医療さらには周産期医療など地域支援病院の性格を強く備え、離島宮古群島における医療の中心的役割を担っている。地区医師会や歯科医師会、それに薬剤師会、さらには個人開業医による訪問診療医師、私立病院、福祉保健所、行政、介護福祉施設、在宅訪問看護ステーションなどと、密接に連絡を取り合い、医療・保健・福祉の役割分担を行って日々活動をしている。</p> <p>宮古群島は島嶼琉球列島の中心である沖縄本島から約300km離れた南西に位置し四方を海に囲まれた離島である。宮古島を中心とし、伊良部島、池間島、来間島、大神島、下地島、多良間島の有人小離島で構成されたいわば離島・僻地ともいえる。そのような特殊な環境に置かれ、発生してくる離島の医療・保健・福祉の問題には離島ならではの問題が潜んでいる。</p> <p>加えてこの時代に共通した問題、メタボリックシンドロームなどに代表する個人の健康増進と疾病予防、超高齢者時代の到来と高齢者のケア、女性特有の健康問題、リハビリテーション、メンタルヘルス、終末期のケア、幼少児・思春期のケア、救急医療など、都市群の医療や大病院での医療と重なる問題も数多く存在している。</p> <p>宮古病院における総合診療専門研修プログラムでは、地域の医療の中心的役割を担う宮古病院と地域医療機関との関わりを実体験し、さらにはその中で、島の文化や言語、自然環境、それを背景に暮らしている患者と患者家族ならびに地域住民の暮らしを知り、その交わりを通し、健康の問題から始まる様々な医療問題の実情を学ぶことができる。そうして患者を「疾患」として見るだけでなく「病(やまい)」としても捉え、心理面も含めた考察、さらには文化、職場でのストレスなど暮らしや地域社会を視野に入れた医療の視点・考察・洞察を身につけることを目指す。</p> <p>総合診療 I 研修施設の読谷村診療所では、人口5万人の家庭医として急性期、慢性期、予防・健康増進、学校保健、緩和ケアなど幅広く関わることができ総合診療的アプローチができる。また多良間島のような小離島での人々の暮らし、離島医療などを体験し、宮古病院での医療を含めた第一線の地域医療の原点を学習することができる。さらに宮古島内4つの在宅療養支援診療所(ドクターゴン診療所、池村内科医院、下地診療所、うむやすみや-す-ん診療所)における地域第一線の診療所での外来、訪問診療などを経験・学習できる環境を整えている。</p> <p>このような総合診療専門医育成環境にある沖縄県立宮古病院では平成 27 年 4 月に家庭医療センターを立ち上げた。家庭医療センターは『地域診療科』と『総合診療科』で構成されている。『地域診療科』は宮古地区の開業医らを中心とする各医療機関と協力しながら、宮古島市民が要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現を目指している。主な仕事はフレイルと呼ばれる超</p>

高齢者虚弱老人や在宅人工呼吸器を使用する神経難病患者、それに小児呼吸不全の患者、癌末期患者たちへの支援など、病院受診が困難になっている寝たきり状態の方たちへの支援である。入院時から、あるいは外来からでも相談を受けられるように『地域診療科』の外来窓口を作り活動している。また『地域診療科』のもうひとつの役割に研修医、医学生、看護学生らに対して地域医療を教育していくという役割もある。そしてさらには地域における健康増進のプロモーターとしての地域教育活動を掲げている。家庭医療センターは住民と共に医療を考えていく活動をし、宮古島市の健康レベルを高めていこうと計画している。

もうひとつの『総合診療科』は基本的に当院総合診療外来での初診外来を担当する。また救急室当直、病棟入院患者の主治医など、院内各科専門医らと連携し入院・外来患者の治療に指導医らと共に実施していく。総合診療科では、多岐にわたる臓器問題を抱えた高齢者の医療、重症管理、退院支援、家族関係と調整、病棟管理など病院基盤型の総合診療医を経験し学ぶことができるよう環境を整備してある。

島に唯一の総合病院である当院の新患外来（総合診療外来）には様々な主訴のあらゆる患者が来院する。未分化の状態にある問題を同定し、しっかりとしたアセスメントを立て再診外来で継続していく。必要なケースは他科にコンサルテーションを行うなど、ゲートキーパー的な役割を求められ対応する能力を養う。医療の提供において、離島独特の歴史や文化などが生活や疾病に影響していること、台風などの自然災害や地理的特性を考慮せねばならないなど、総合的な価値判断も求められている。宮古島のという離島においては完結型の医療が求められ、本総合診療専門研修プログラム「うぷらうさぎ」では人口5万人の住む宮古島という離島において本格的な住民の求める家庭医療を学ぶことができる。

## B. プログラムの理念、全体的な研修目標

沖縄県立宮古病院総合診療専門研修プログラム「うぷらうさぎ」の目的は、患者を生物心理社会性の視点あるいは医療観で理解し、確保した情報に基づく診療技術と安全な治療技術を提供できる医師となることである。そうして地域の中で病院を初めとする多くの医療機関が協力し連携することにより、地域住民の健康を支えていくことが地域医療の本来の姿であることを理解することである。

現在、地域の病院や診療所の医師が、かかりつけ医として地域医療を支えている。今後の日本社会の急速な高齢化等を踏まえると、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行う医師が必要となることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を評価し、新たな基本診療領域の専門医と位置づける。以下の3つの理念に基づいて制度を構築する。

1. 総合診療専門医の質の向上を図り、以て、国民の健康・福祉に貢献することを第一の目的とする。
2. 地域で活躍する総合診療専門医が、誇りをもって診療等に従事できる専門医資格とする。特に、これから、総合診療専門医資格の取得を目指す若手医師にとって、夢と希望を与える制度となることを目指す。
3. 我が国の今後の医療提供体制の構築に資する制度とする。

沖縄県立宮古病院総合診療専門研修プログラム「うぷらうさぎ」の使命は、日常遭遇する疾病と傷害等に対して適切な初期対応と必要に応じた継続的な診療を全人的に提供するとともに、地域のニーズを踏まえた疾病の予防、介護、看とりなど保健・医療・介護・福祉活動に取り組み、絶えざる自己研鑽を重ねながら人々の命と健康に関わる幅広い問題について適切に対応する使命を担う。

### 沖縄県立宮古病院総合診療専門研修プログラム「うぷらうさぎ」の専門研修後の成果 (Outcome)

「うぷらうさぎ」の専門研修後の専攻医らは、地域を支える診療所や病院においては、他の領域別専門医、一般の医師、歯科医師、医療や健康に関わるその他職種等と連携して、地域の保健・医療・介護・福祉等の様々な分野におけるリーダーシップを発揮しつつ、多様な医療サービス(在宅医療、緩和ケア、高齢者ケア、等を含む)を包括的かつ柔軟に提供できるようになる。また、総合診療部門を有する病院においては、

臓器別でない病棟診療(高齢入院患者や心理・社会・倫理的問題を含む複数の健康問題を抱える患者の包括ケア、癌・非癌患者の緩和ケア等)と臓器別でない外来診療(救急や複数の健康問題をもつ患者への包括的ケア)を提供することができるようになる。具体的には、総合診療医に欠かせない以下の7つの資質・能力を獲得することを目指す。

1. 包括的統合アプローチ
2. 一般的な健康問題に対応する診療能力
3. 患者中心の医療・ケア
4. 連携重視のマネジメント
5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ
6. 公益に資する職業規範
7. 多様な診療の場に対応する能力

この沖縄県立宮古病院家総合診療専門研修プログラム「うぷらうさぎ」の初期ゴールは「総合診療専門医取得を目標とする」こととする。

#### 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  
 沖縄県立宮古病院家総合診療専門研修プログラム「うぷらうさぎ」における総合診療専門研修専攻医に対する教育的活動

1. 毎朝の入院患者カンファレンス
2. 毎日の病棟カンファレンス: 毎日専攻医の受け持つ入院患者の回診を行い、治療方針を細かく点検し教育的フィードバックを行う。
3. 新患外来、再診外来における指導: それぞれ週に1回ずつ担当し、指導医が常に相談できる体制をとり、当日にフィードバック(カルテチェック回診)を行う。
4. 訪問診療の体験と指導: 経験豊富な指導医と共に平日午後に定期訪問をしている。また夜間および休日のオンコール担当を積極的に行う。訪問診療活動を通して看取りのあり方、在宅における急性期の対応を経験し、指導医による1対1ポートフォリオ指導と自己省察を行う。
5. リハビリ評価: リハビリ専門を持つ指導医による1対1教育は高齢者の診察においては特に重要なためリハビリ専門医の視点から外来・入院患者の身体診察評価を加え、その結果を正しく診療録に記載できるよう1対1で教育指導を行う。
6. 定期的な指導医による1対1ポートフォリオ指導と自己省察を兼ねた症例発表会: 専攻医による発表会に参加する(自らの発表も含む)。月1回のペースで行い、水曜日朝に発表会を設ける。
7. 病理カンファレンス(CPC): 年に3~5回開催する。専攻医の受け持ったケースの死因を深く考察し病態理解を深める。
8. MKSAP勉強会: 米国内科学会の編集したMKSAP(医学知識自己評価プログラム)問題集を3~5問毎朝指導医と専攻医とで解いていく。
9. 学会・セミナー参加: 総合診療専攻医らには積極的に日本プライマリ・ケア学会をはじめ多くの総合診療やプライマリ・ケアに関係する学会、研究会、生涯教育セミナーに参加できるようにする。
10. 外部講師による教育的症例検討会と教育的回診: 年に2~4回開催する(例: 感染症専門医による感染症症例の検討、総合内科専門医による臨床推論症例検討会と教育的回診)
11. 心肺蘇生のための各種講習会(ICLS、ISLS、BLS、PUSH、PCLS、PSLS、BLSOなど)を開催し指導を行う。

## 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)

小：小児科 救：救急科 内：内科 精：精神科 整：整形外科 産婦：産婦人科

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	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	領域	総Ⅱ	総Ⅱ	総Ⅱ	総Ⅱ	総Ⅱ	総Ⅱ	内	内	内	内	内	内
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	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	領域	小	小	小	救	救	救	内	内	内	内	内	内
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	Y	Y	Y	Y	Y	Y	M	M	M	M	M	M
	領域	総Ⅰ	総Ⅰ	総Ⅰ	その他	その他	その他	総Ⅰ	総Ⅰ	総Ⅰ	その他	その他	その他

※ 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 (6)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 (6)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&amp;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 ( 宮古病院、保健所、宮古島市社会福祉協議会、各地区公民など )

実施予定の活動 ( アルコールと健康、肥満とメタボリック症候群、寝たきり予防のための運動療法、宮古島におけるツツガムシ病の実態、宮古島における性感感染症、妊婦と禁煙など )

実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか

( 専攻医が総合診療Ⅱと総合診療Ⅰ診療所をローテートするときに研修成果として住民に健康増進啓蒙活動として活動していく )

**教育（学生、研修医、専門職に対するもの）**

実施予定場所（ 沖縄県シュミレーションセンター、当院会議室、ミニ会議室、学会、研修会など ）

実施予定の活動（ プライマリケアのための各種心肺蘇生法（ICLC、ISLS、BLS、PUSH、PCLS、P  
SLS、BLSO）、往診における腹部超音波の実際、旅行医学の知識、高齢者筋力評価とホームエクサイズの実際など、  
その他各専門医による学生向けの地域医療講座 ）

実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか

（ 専攻医が総合診療Ⅱと総合診療Ⅰ診療所をローテートするときに研修医に対する教育活動の一貫としても、また専門指導医が医学生や看護学生に対しての臨床教育活動として1年を通して実践していく ）

**研究**

実施予定場所（ 琉球大学医学部臨床研究支援センター、当院会議室、ミニ会議室 ）

実施予定の活動（ 日常の臨床よりテーマを見つける ）

実施予定時期 ※どのローテーション中に実施するか

（ 日常の臨床よりテーマを見つけるため専攻医2年日以降に研究テーマを決める。 ）

**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评价を研修修了認定の方法も含めて具体的に記入してください。

**形成的評価**

■研修手帳の記録及び定期的な指導医との振り返りセッションを定期的実施する（頻度： 年2～3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： 1名の専攻医につき年3～6回 ）

■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： 参加者の範囲： ）

■実際の業務に基づいた評価（Workplace-based assessment）を定期的実施する（頻度： 年3回程度 ）

■多職種による360度評価を各ローテーション終了時等、適宜実施する

■年に複数回、他の専攻医との間で相互評価セッションを実施する

■ローテート研修における生活面も含めた各種サポートや学習の一貫性を担保するために専攻医にメンターを配置し定期的に支援するメンタリングシステムを構築する

■メンタリングセッションは数ヶ月に一度程度を保证する

**総括的评价**

■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（総括的评价結果の判断の仕方・修了認定に関わるメンバー）**

修了判定会議のメンバー

■研修プログラム管理委員会と同一

□その他（ ）

修了判定会議の時期（ 毎年5月 ）

**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（ 沖縄県立宮古病院 3階会議室 ）

委員会の開催時期（ 毎年5月、9月、12月 ）

**専攻医からの個々の指導医に対する評価**

評価の時期（ 毎年 10 月、3 月 ）  
 評価の頻度（ 年 2 回 ）  
 評価結果の利用法（ 専攻医教育指導法や専攻医ひとりひとりに合ったプログラムの修正を図るのに利用 ）

**研修プログラムに対する評価**

評価の時期（ 毎年 9 月、3 月 ）  
 評価の頻度（ 年 2 回 ）  
 評価結果の利用法（ 専攻医教育指導法や専攻医ひとりひとりに合ったプログラムの修正を図るのに利用 ）

**8. 専門研修施設群**

基幹施設の施設要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

- 総合診療専門研修Ⅰの施設基準を満たしている。
- 総合診療専門研修Ⅱの施設基準を満たしている。
- 大学病院で研修全体の統括組織としての役割を果たしている、あるいは適切な病院群を形成している施設である。

研修施設群全体の要件。

- 総合診療専門研修Ⅰとして、のべ外来患者数 400 名以上／月、のべ訪問診療件数 20 件以上／月である。
- 総合診療専門研修Ⅱとして、のべ外来患者数 200 名／月以上、入院患者総数 20 名以上／月である。
- 小児科研修として、のべ外来患者数 400 名以上／月である。
- 救急科研修として、救急による搬送等の件数が 1000 件以上／年である。

地域医療・地域連携への対応

- へき地・離島、被災地、医療資源の乏しい地域での研修が 1 年以上である。

具体的に記載：

施設名（ ） 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）

- 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_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/2001/kaso/kasomain0.htm)

[http://www.soumu.go.jp/main\\_content/000456268.pdf](http://www.soumu.go.jp/main_content/000456268.pdf)

**9. 基幹施設**

研修施設名	沖縄県立宮古病院		
所在地	住所 〒 906-0013 沖縄県宮古島市平良字下里 427 番地 1 電話 0980-72-3151 FAX 0980-74-3105 E-mail xx036048@pref.okinawa.lg.jp		
プログラム統括責任者氏名	本永 英治	指導医登録番号	2013-66
プログラム統括責任者 部署・役職	院長		
事務担当者氏名	友寄 景哉		
連絡担当者連絡先	住所 〒 906-0013 沖縄県宮古島市平良字下里 427 番地 1 電話 0980-72-3151 FAX 0980-74-3105 E-mail tomoyoke@pref.okinawa.lg.jp		
基幹施設の 카테고리	<input type="checkbox"/> 総合診療専門研修Ⅰの施設 <input checked="" type="checkbox"/> 総合診療専門研修Ⅱの施設 <input type="checkbox"/> 大学病院		

別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

基幹施設の所在地	二次医療圏名（ 宮古保健医療圏 ） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<p>施設要件（各項目を満たすとき、<input type="checkbox"/>を塗りつぶす（<input checked="" type="checkbox"/>のように））</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■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）</li> <li>■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</li> <li>■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</li> <li>■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</li> <li>■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</li> <li>■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             <ul style="list-style-type: none"> <li>※研修用の図書冊数（ 50冊 ）</li> <li>※研修用の雑誌冊数（ 5種類 ）</li> <li>※専攻医が利用できる文献検索や二次資料の名称（ Up-to-date、PubMed、ACPジャーナル、DynMed、Cochrane Library ）</li> <li>※インターネット環境                 <ul style="list-style-type: none"> <li>■LAN接続のある端末</li> <li>■ワイヤレス</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>■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</li> </ul> <p>具体例（杉田周一家庭医療専門医師は琉球大学医学部臨床研究支援センターにて臨床研究インテックフェロシップ<sup>®</sup>研修指導を受けている、研究テーマは誤嚥性肺炎、島袋彰家庭医療専門医師は東京慈恵医科大学の「プライマリケアのための臨床教育プログラムコース」に所属し、「資源の限られた離島診療所における尿路感染症治療の実態－Descriptive Study－」というテーマで臨床研修指導を受けている。）</p>	

10. 連携施設	
連携施設名	読谷村診療所
所在地	住所 〒904-0305 沖縄県中頭郡読谷村都屋179番地 電話 098-956-1151 FAX 098-956-9560 E-mail
連携施設担当者氏名	山城 正明
連携施設担当者 部署・役職	所長
事務担当者氏名	矢貫 卓博
連絡担当者連絡先	住所 〒904-0305 沖縄県中頭郡読谷村都屋179番地 電話 098-956-1151 FAX 098-956-9560 E-mail yanuki@yomitan.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（ 中部保健医療圏 ） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ

10. 連携施設	
連携施設名	沖縄県立宮古病院附属多良間診療所
所在地	住所 〒906-0600 沖縄県宮古郡多良間村字塩川162-3 電話 0980-83-2525 FAX 0980-82-1742 E-mail tarama.clinic.2014@gmail.com
連携施設担当者氏名	山中 祐介
連携施設担当者 部署・役職	診療所医師(所長)



事務担当者氏名	友寄 景哉
連絡担当者連絡先	住所 〒906-0013 沖縄県宮古島市平良字下里 427-1 電話 0980-72-3151 FAX 0980-74-3105 E-mail tomoyoke@pref.okinawa.lg.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（ 中部保健医療圏 ） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

10. 連携施設	
連携施設名	ドクターゴン診療所
所在地	住所 〒906-0203 沖縄県宮古島市上野字宮国 746-17 電話 0980-76-2788 FAX 0980-76-2752 E-mail gon@cosmos.ne.jp
連携施設担当者氏名	泰川 恵吾
連携施設担当者 部署・役職	理事長
事務担当者氏名	泰川 早苗
連絡担当者連絡先	住所 〒 同上 電話 090-9782-6655 FAX 0980-76-2752 E-mail gon@cosmos.ne.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名（ 宮古保健医療圏 ） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

10. 連携施設	
連携施設名	眞生会 池村内科医院
所在地	住所 〒906-0007 電話 (0980) 72-3500 FAX (0980) 73-5100 E-mail info@ikemura-miyako.com
連携施設担当者氏名	池村 眞
連携施設担当者 部署・役職	理事長兼院長
事務担当者氏名	平良 政樹
連絡担当者連絡先	住所 〒 906-0007 電話 (0980) 72-3500 FAX (0980) 73-5100 E-mail info@ikemura-miyako.com
連携施設の所在地	二次医療圏名（ 宮古保健医療圏 ） 都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

10. 連携施設	
連携施設名	医療法人 下地診療所
所在地	住所 〒906-0304 沖縄県宮古島市下地字上地 634-1 電話 (0980) 74-7890 FAX (0980) 74-7880 E-mail kurima@jb3.so-net.ne.jp
連携施設担当者氏名	根間 真子



連携施設担当者 部署・役職	事務長
事務担当者氏名	根間 真子
連絡担当者連絡先	住所 〒 906-0304 沖縄県宮古島市下地字上地 634-1 電話 (0980) 74-7878 FAX (0980) 74-7880 E-mail kurima@jb3.so-net.ne.jp
連携施設の所在地	二次医療圏名 ( 宮古保健医療圏 ) 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

10. 連携施設	
連携施設名	医療法人たぶの木 うむやすみやあす・ん診療所
所在地	住所 〒906-0013 電話 0980-73-3854 FAX 0980-73-3851 E-mail s.kinjyou@miyakojimakara.com
連携施設担当者氏名	竹井 太
連携施設担当者 部署・役職	院長
事務担当者氏名	金城 正太
連絡担当者連絡先	住所 〒906-0013 電話 0980-73-3854 FAX 0980-73-3851 E-mail s.kinjyou@miyakojimakara.com
連携施設の所在地	二次医療圏名 ( 宮古保健医療圏 ) 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である → <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 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

10. 連携施設	
連携施設名	医療法人アイエスケー 杉田医院
所在地	住所 〒475-0837 電話 0569-22-0571 FAX 569-22-0959 E-mail shu.sugita19810922@gmail.com
連携施設担当者氏名	杉田 周一
連携施設担当者 部署・役職	医師
事務担当者氏名	
連絡担当者連絡先	住所 〒475-0837 電話 0569-22-0571 FAX 569-22-0959 E-mail shu.sugita19810922@gmail.com
連携施設の所在地	二次医療圏名 ( 知多半島保健医療圏 ) 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である → <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ

## 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
47	22.1018.8	<input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	読谷村診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
47	24.1005.1	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	多良間診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
47	06.1079.3	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	ドクターゴン診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
47	06.1085.0	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	池村内科医院	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
47	06.1105.6	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	下地診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
47	06.1084.3	<input checked="" type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	うむやすみやあす・ん診療所	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携
23	24.0170.0	<input type="checkbox"/> へき地・離島 <input type="checkbox"/> 被災地	杉田医院	<input type="checkbox"/> 基幹 <input checked="" type="checkbox"/> 連携

## 総合診療専門研修 I を行う施設ごとの詳細

研修施設名	読谷村診療所		
診療科名	( 内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、リハビリ科 ) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。		
施設情報	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数 ( ) 床 診療科病床数 ( ) 床		
総合診療専門研修 I における研修期間	( 6 ) カ月		
常勤の認定指導医の配置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input type="checkbox"/> 都道府県の定めるへき地 (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	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい ( )		
常勤指導医氏名 1	山城 正明	指導医登録番号	( )
常勤指導医氏名 2	多鹿 昌幸	指導医登録番号	( 2015-58 )
常勤指導医氏名 3		指導医登録番号	( )
要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす ( <input checked="" type="checkbox"/> のように))			
<b>研修の内容</b> <input checked="" type="checkbox"/> 外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加			
<b>施設要件</b> 後期高齢者診療 <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において後期高齢者の診療を受け入れている  学童期以下の診療 (以下のうち一つを選ぶ) <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において学童期以下の患者の診療を受け入れている <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する 具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか ( ) <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない 経験を補完できない理由 ( ) 学童期以下の患者の診療を経験するための工夫 ( )			

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

<p>■アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている                  具体的な体制と方略（主に訪問診療患者に対して、当番医が携帯電話を所持し、連絡がとれる体制を有している。また必要に応じ緊急往診も行っている。入院を必要とする急患が発生した場合、重症患者の場合には救急車にて近隣の救病に搬送している。）</p>	
<p>■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する                  具体的な体制と方略（急性期のフォローが必要な場合は研修期間中に外来にてフォローが可能である。また県立中部病院に搬送となった症例に関しては、指導医の一人が県立中部病院非常勤医師であるため、連携しての経過フォローが可能である。）</p>	
<p>■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当                  具体的な体制と方略（村内で唯一の公立、複数医師を有する診療所であるため、村内関係部署と連携している。急性期、慢性期、緩和ケアに関わることができる。また、学校医、健康講話などを通し村民全体の保健・予防など地域ヘルスケアとしての活動にも積極的に関わることができる。）</p>	
<p>■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する                  具体的な体制と方略（診療所併設のデイサービスセンターへの往診を行い、施設利用者に異常があれば診療所に移動し、診療を行っている。また、村社会福祉協議会、包括ケアセンターと連携し、医療介入が必要な生活弱者に対する医療介入を行っている。）</p>	
<p>■家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する                  具体的な状況（小児は主に予防接種、急性期感染症で、祖父母にあたる壮年層は生活習慣病の通院、曾祖父母あたる超高齢者には訪問診療を行うなど、3 世代にわたって診療を行っている。）</p>	
<p>■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する                  具体的な内容と方法（診療所内で特定健診を行っている。また、村役場健康福祉課と連携し二次検診を必要とする患者へのアプローチを行っている。村民への健康講話を開催し、集団的アプローチを行っている。今後、産業医として村関連施設、企業へのアプローチを行う予定である。）</p>	
<p>■在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している                  それぞれの概ねの頻度（訪問診療を行っている。24 時間体制で急変時の対応や緩和ケアも行っている。）</p>	
<p>診療実績（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））</p>	
<p>■のべ外来患者数 400 名以上／月                  □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している                  具体的な体制と方略（ )</p>	
<p>■のべ訪問診療数 20 件以上／月                  □上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している                  具体的な体制と方略（ )</p>	
<p>研修中に定期的に行う教育</p>	
<p>当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会                  （定期的な勉強会、訪問診療・リハビリカンファレンスを実施している。診療後に症例の振り返りをおこないつつ、実診療中の疑問についてもその都度対応している。学習がしやすいように、オンライン教材の用意、ネット環境を備えている。）                  他の施設で行う教育・研修機会                  （近隣総合病院での勉強会、地区医師会主催の勉強会がある。）</p>	
<p>他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること</p>	
<p>本プログラム以外の参加プログラム数 ( 1 )                  プログラム名 ( 沖縄県立中部病院 島医者養成プログラム )                  プログラム名 ( )                  プログラム名 ( )</p>	

※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	多良間診療所
診療科名	(内科、小児科、外科) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。
施設情報	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数 ( ) 床 診療科病床数 ( ) 床
総合診療専門研修 I における研修期間	( 6 ) カ月
常勤の認定指導医の配置の有無	<input type="checkbox"/> 配置あり <input checked="" type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 ■ 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

	<p>その場合のサポート体制（本院の電子カルテシステムに多良間診療所を接続したこと、テレビ会議システムを構築したことにより、多良間診療所にいながらにして、毎日の新患入院カンファランスに参加でき、さらに週1回の指導医による症例検討会や月1回のポータルフォリオ症例発表検討会を実施予定し、指導医も定期的に多良間島に行くことで、研修医の住宅環境や精神状態及び身体状況などを把握できるよう、サポート体制を計画しております。）</p>		
研修期間の分割	<p><input type="checkbox"/>なし <input checked="" type="checkbox"/>あり  「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい  （ 多良間診療所 3 カ月→沖縄県立宮古病院内科 3 カ月→多良間診療所 3 カ月 ）</p>		
常勤指導医氏名 1	山中祐介	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、口を塗りつぶす（■のように））			
<p><b>研修の内容</b>  ■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</p>			
<p><b>施設要件</b>  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</p> <p>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  <input type="checkbox"/>学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する  <input type="checkbox"/>学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する  具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか（ )  <input type="checkbox"/>学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない  経験を補完できない理由（ )  学童期以下の患者の診療を経験するための工夫  ( )</p>			
<p>■アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている  具体的な体制と方略（入院が必要とする急患が発生した場合、重症患者の場合には海上保安庁ヘリにて石垣島あるいは宮古島の県立病院に搬送している。大凡 1～2 時間ほどの時間を要する。急を要さない場合には民間機で親元病院である県立宮古病院に患者を紹介し、必要であれば精査入院もしている。）</p>			
<p>■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する  具体的な体制と方略（急性期のフォローが必要な場合は研修期間中に外来にてフォローが可能である。また県立宮古病院に搬送となった症例に関しては県立宮古病院と連携し、経過をフォローすることができる。平成 26 年 7 月から電子カルテでも県立宮古病院と多良間診療所の連携が可能となり、入院患者の経過や記載も電子カルテを通して可能となった。）</p>			
<p>■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当  具体的な体制と方略（島内で唯一の診療所であるため、急性期、慢性期、緩和ケアに関わることができ、学校医、健康講話などを通し島民全体の保健・予防など地域ヘルスケアとしての活動にも積極的に関わることができる。）</p>			
<p>■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する  具体的な体制と方略（島内にある社会福祉センターへの往診を行い、施設利用者に異常があれば施設の看護師から連絡がある。）</p>			
<p>■家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する  具体的な状況（島内で唯一の診療所であるため、3 世代、4 世代で当診療所を利用受診している家族が殆どであり、0 歳から 90 歳まで受診している。）</p>			
<p>■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する  具体的な内容と方法（村の保健師、村役場と月に 1 回の定例会議を行い、未受診で要注意の患者さんに呼びかけ受診させたり、住民健診受診の広報や村民への健康講話を開催するなど集団的アプローチも行っている。）</p>			
<p>■在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している  具体的な内容と方法（訪問診療を行っている。24 時間体制で急変時の対応や緩和ケアも行っている。）</p>			
診療実績（各項目を満たすとき、口を塗りつぶす（■のように））			

<p><input checked="" type="checkbox"/>のべ外来患者数 400 名以上/月  <input type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している                  具体的な体制と方略 ( )</p>
<p><input type="checkbox"/>のべ訪問診療数 20 件以上/月  <input checked="" type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している                  具体的な体制と方略 ( 当院家庭医療センターで行っている訪問診療で経験を補完する。)</p>
<p>研修中に定期的に行う教育</p> <p>当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会                  (当診療所には平成25年6月より親元病院である宮古病院電子カルテと同じシステムが導入され Web 会議システムを利用することで宮古病院の朝の新患カンファレンスとレクチャーやポर्टフォリオ発表会にも参加できるようになった。インターネットや電子カルテの利用で困った症例に対する指導医からの 1 対 1 対応の教育的指導も受けられる環境が整備されている。)</p> <p>他の施設で行う教育・研修機会                  (親元病院である宮古病院から代診を派遣されることで他県や沖縄本島で開催される学会や研修会にも参加可能で年に3-4回の参加が保障されている。)</p>
<p>他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること</p>
<p>本プログラム以外の参加プログラム数 ( 2 )                  プログラム名 ( 沖縄県立中部病院 島医者養成コース )                  プログラム名 ( 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター プライマリ・ケアコース )                  プログラム名 ( )</p>

研修施設名	ドクターゴン診療所		
診療科名	( 内科、外科 ) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。		
施設情報	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数 ( ) 床 診療科病床数 ( ) 床		
総合診療専門研修 I における研修期間	( 6 ) カ月		
常勤の認定指導医の配置の有無	<input type="checkbox"/> 配置あり <input checked="" type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input checked="" type="checkbox"/> <u>都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である</u> <input type="checkbox"/> その場合のサポート体制 ( 地域特任指導医の候補者あり。 )		
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい (ドクターゴン診療所 3 カ月→沖縄県立宮古病院内科 3 カ月→ドクターゴン診療所 3 カ月)		
常勤指導医氏名 1	泰川 恵吾	指導医登録番号	(特任指導医)
常勤指導医氏名 2		指導医登録番号	( )
常勤指導医氏名 3		指導医登録番号	( )

要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす ( <input checked="" type="checkbox"/> のように))
<p><b>研修の内容</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/>外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど  <input checked="" type="checkbox"/>訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事  <input checked="" type="checkbox"/>地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加</p>
<p><b>施設要件</b></p> <p>後期高齢者診療  <input checked="" type="checkbox"/>研修診療科において後期高齢者の<u>診療を受け入れている</u></p> <p>学童期以下の診療 (以下のうち一つを選ぶ)  <input checked="" type="checkbox"/>研修診療科において学童期以下の<u>患者の診療を受け入れている</u>  <input type="checkbox"/>学童期以下の患者は<u>受け入れていない</u>が、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する  <input type="checkbox"/>学童期以下の患者は<u>受け入れていない</u>が、近隣の施設において経験を補完する                  具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか ( )  <input type="checkbox"/>学童期以下の患者は<u>受け入れておらず</u>、近隣の施設において経験を補完することができない</p>

経験を補完できない理由 ( ) 学童期以下の患者の診療を <b>経験する</b> ための工夫 ( 連携薬局と約束処方を作成している )
■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 ( オンコール医師 携帯電話への転送電話 )
■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 ( )
□包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当 具体的な体制と方略 ( )
■多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 ( 多職種が常に連絡を取り合う体制にある )
■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 ( 地域の唯一の医療機関である )
□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 ( )
■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 ( オンコール医師 携帯電話への転送電話 )
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 ( 訪問診療に特化した診療所であり、外来患者の不足分は宮古病院で補う。 )
■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 ( 毎日カンファを 2 回行っている ) 他の施設で行う教育・研修機会 ( )
他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること
本プログラム以外の参加プログラム数 ( 1 ) プログラム名 ( 日本在宅医学会認定専門医 ) プログラム名 ( ) プログラム名 ( )

研修施設名	眞生会 池村内科医院		
診療科名	( 内科 : 循環器科 ) ※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 ■ 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である ■その場合のサポート体制 ( 地域特任指導医の候補者あり。 )		
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 (池村内科医院 3 カ月→沖縄県立宮古病院内科 3 カ月→池村内科医院 3 カ月)		
常勤指導医氏名 1	池村 眞	指導医登録番号	(特任指導医)
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））			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b>			
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（主に訪問診療患者や透析患者に対して、看護師が携帯電話を所持し24時間連絡がとれる体制を有している。）			
□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（ )			
□包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当			
具体的な体制と方略（ )			
□多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（ )			
□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			
（当院にて特定健診を行っている			
また、役所と連携し個別がん検診や生活習慣病予防二次健診を行っている )			
■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			
（訪問診療を行っている。24時間体制で急変時の対応や緩和ケアも行っている）			
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（不足分については、宮古病院での研修で補う。 )			
■のべ訪問診療数 20件以上／月			
□上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している			
具体的な体制と方略（ )			
研修中に定期的に行う教育			
当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会			
（ )			
他の施設で行う教育・研修機会			
（近隣病院での勉強会や地区医師会主催の勉強会がある )			
他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること			
本プログラム以外の参加プログラム数（ )			
プログラム名（ )			
プログラム名（ )			
プログラム名（ )			



別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

研修施設名	下地診療所		
診療科名	(内科、外科、胃腸内科、肛門外科、リハビリテーション科、ペインクリニック内科、整形外科 ) ※病院で研修を行う場合、研修を行う主たる診療科を記載してください。		
施設情報	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院 施設が病院のとき → 病院病床数 ( ) 床 診療科病床数 ( ) 床		
総合診療専門研修 I における研修期間	( 6 ) カ月		
常勤の認定指導医の配置の有無	<input type="checkbox"/> 配置あり <input checked="" type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input checked="" type="checkbox"/> 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である <input checked="" type="checkbox"/> その場合のサポート体制 ( 地域特任指導医の候補者あり。 )		
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい (下地診療所 3 カ月 → 沖縄県立宮古病院内科 3 カ月 → 下地診療所 3 カ月)		
常勤指導医氏名 1	打出 啓二	指導医登録番号	(特任指導医)
常勤指導医氏名 2		指導医登録番号	( )
常勤指導医氏名 3		指導医登録番号	( )
要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす ( <input checked="" type="checkbox"/> のように))			
<b>研修の内容</b> <input checked="" type="checkbox"/> 外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加			
<b>施設要件</b> 後期高齢者診療 <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において後期高齢者の診療を受け入れている  学童期以下の診療 (以下のうち一つを選ぶ) <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において学童期以下の患者の診療を受け入れている <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する 具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか ( ) <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない 経験を補完できない理由 ( ) 学童期以下の患者の診療を経験するための工夫 ( )			
<input checked="" type="checkbox"/> アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている 具体的な体制と方略 ( 主に訪問診療患者に対して、当番医が携帯電話を所持し、連絡がとれる体制を有している。また必要に応じ緊急往診も行っている。入院を必要とする急患が発生した場合、重症患者の場合には救急車にて近隣の救急病院に搬送している。)			
<input type="checkbox"/> 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する 具体的な体制と方略 ( )			
<input checked="" type="checkbox"/> 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当 具体的な体制と方略 (急性期、慢性期、緩和ケアに化関することができる。また、学校医、産業医を行っており健康講話を通し村民全体の保健・予防など地域ヘルスケアとしての活動にも積極的に関わっている。 )			
<input checked="" type="checkbox"/> 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する 具体的な体制と方略 (グループホームへの訪問診療や往診、診療所への移手段がない方への自宅送迎、医療介入が必要な方への訪問診療を行っている。宮古島市介護認定審査会の審査員に加わっている。 )			
<input checked="" type="checkbox"/> 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する 具体的な状況 (小児は主に予防接種、急性期感染症 (病児保育利用) で、祖父母にあたる壮年層は生活習慣病の通院、曾祖父母あたる超高齢者には訪問診療を行うなど、3 世代にわたって診療を行っている。 )			
<input checked="" type="checkbox"/> 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する 具体的な内容と方法 (診療所内で特定健診、長寿健診を行っている。また、宮古島市健康増進課と連携し二次検診を必			

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

要とする患者へのアプローチを行っている。産業医として企業へのアプローチをも行っている。）	
■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 2 回の訪問診療を行っており、24 時間体制で急変時の対応や緩和ケアも行っている。）	
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 （勉強会、訪問診療・リハビリカンファレンスを実施している。診療後に症例の振り返りをおこないつつ、実診療中の疑問についてもその都度対応している。） 他の施設で行う教育・研修機会 （ ）	
他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること	
本プログラム以外の参加プログラム数（ ） プログラム名（ ） プログラム名（ ） プログラム名（ ）	

研修施設名	医療法人たぶの木 うむやすみやあす・ん診療所		
診療科名	（ 脳神経外科、神経内科、内科、リハビリテーション科、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 ■ <u>都道府県の定めるべき地（8. 研修施設群参照）の指定地域である</u> □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 （うむやすみやあす・ん診療所 3 ヶ月→沖縄県立宮古病院内科 3 ヶ月→うむやすみやあす・ん診療所 3 ヶ月）		
常勤指導医氏名 1	竹井 太	指導医登録番号	（特任指導医）
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））			
<b>研修の内容</b> ■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			
<b>施設要件</b> 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			

<p>具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか ( )</p> <p><input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は<u>受け入れておらず</u>、近隣の施設において経験を補完することができない</p> <p>経験を補完できない理由 ( )</p> <p>学童期以下の患者の診療を<u>経験する</u>ための工夫</p> <p>( _____ )</p>	
<p>■アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている</p> <p>具体的な体制と方略 ( 休日及び時間外の電話は、院長携帯に転送され、24 時間対応の体制を取っている。電話での口頭指示、緊急往診、救急隊要請などは、患者の状態に応じて院長が判断している )</p>	
<p>■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する</p> <p>具体的な体制と方略 ( 外来患者が通院困難になった場合は、訪問診療に切り替えて継続診療を行っている。また急性増悪などで入院加療を要する場合は、入院先が県立宮古病院であれば「開放病床システム」の活用により、継続診療の可能性が広がる )</p>	
<p>■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当</p> <p>具体的な体制と方略 ( 脳疾患や認知症、精神疾患に関しては急性期から慢性期、あるいは軽度から重度に至るあらゆるステージの患者に関わるチャンスがある。産業医、学校医、医療講演会、各種イベントでの医療救護班などを積極的に行っているため、保健予防分野や地域医療活動などを経験することが可能である )</p>	
<p>■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する</p> <p>具体的な体制と方略 ( 複数の介護・福祉事業所の協力医療機関となっており、医学的な助言を提供したり、利用者の健康チェックを定期的を実施したりする体制を取っている。関連会社に所属している介護支援専門員と月 2 回の定期カンファレンスを行っている。認知症分野に関しては特に連携体制が整いつつあり、地域包括支援センターや行政との連携ミーティングが 3 ヶ月ごとに行われている。保健所や医療機関、介護支援専門員に広く声を掛ける連携ミーティングは年に 2 回開催している )</p>	
<p>■家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する</p> <p>具体的な状況 ( 親の受診に付き添う子供が同時に受診したり健康診断を受けたりする。夫婦で同時に外来受診するケース、夫婦同時に訪問診療を受けるケースなどがある )</p>	
<p>■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する</p> <p>具体的な内容と方法 ( 産業医としての関わり、医療講演会や健康講演会の開催会、健康診断における有所見者に対するフォローアップ ( 受診勧奨やコンソルジュコールなど)、認知症カフェへの参加 )</p>	
<p>■在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している</p> <p>それぞれの概ねの頻度 ( 訪問診療を行っている。24 時間体制で急変時の対応を行っている )</p>	
<p>診療実績 ( 各項目を満たすとき、<input type="checkbox"/>を塗りつぶす ( <input checked="" type="checkbox"/>のように))</p>	
<p>■のべ外来患者数 900 名以上/月</p> <p><input type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している</p> <p>具体的な体制と方略 ( )</p>	
<p>■のべ訪問診療数 60 件以上/月</p> <p><input type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している</p> <p>具体的な体制と方略 ( )</p>	
<p>研修中に定期的に行う教育</p> <p>当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会 ( 院内勉強会、セミナー伝達講習会、製薬会社主催の Web セミナー、リハビリカンファレンス、デイケア患者カンファレンス、訪問患者カンファレンス、介護支援専門員との利用者カンファレンス )</p> <p>他の施設で行う教育・研修機会 ( 地区医師会主催の研修会、製薬会社主催の勉強会など )</p>	
<p>他のプログラムに参加される場合は以下の欄を記載すること</p>	
<p>本プログラム以外の参加プログラム数 ( )</p> <p>プログラム名 ( )</p> <p>プログラム名 ( )</p> <p>プログラム名 ( )</p>	

研修施設名	医療法人アイエスケー 杉田医院
診療科名	( 内科、小児科、循環器科 ) ※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 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/>

別添 1 専門研修プログラムの概要と診療実績

	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	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし 常勤指導医なしの場合 <input type="checkbox"/> 都道府県の定めるべき地 (8. 研修施設群参照) の指定地域である <input type="checkbox"/> その場合のサポート体制 ( )		
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい (杉田医院 3 カ月→沖縄県立宮古病院内科 3 カ月→杉田医院 3 カ月)		
常勤指導医氏名 1	杉田 周一	指導医登録番号	(2014-0554)
常勤指導医氏名 2		指導医登録番号	( )
常勤指導医氏名 3		指導医登録番号	( )
要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす ( <input checked="" type="checkbox"/> のように))			
<b>研修の内容</b> <input checked="" type="checkbox"/> 外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど <input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加			
<b>施設要件</b> 後期高齢者診療 <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において後期高齢者の診療を受け入れている  学童期以下の診療 (以下のうち一つを選ぶ) <input checked="" type="checkbox"/> 研修診療科において学童期以下の患者の診療を受け入れている <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、施設内に研修診療科以外に小児科外来が存在し、そちらで経験を補完する <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れていないが、近隣の施設において経験を補完する 具体的に、どの施設でどのような頻度で補完するか ( ) <input type="checkbox"/> 学童期以下の患者は受け入れておらず、近隣の施設において経験を補完することができない 経験を補完できない理由 ( ) 学童期以下の患者の診療を経験するための工夫 ( )			
<input checked="" type="checkbox"/> アクセスの担保：24 時間体制で医療機関が患者の健康問題に対応する体制をとっている 具体的な体制と方略 (主に訪問患者においては訪問看護ステーションと連携を取り 24 時間体制で相談して場合によって往診での診療を行っている。また入院や緊急での処置が必要な患者においては地域の中核病院である半田市立半田病院に緊急時は紹介を行い対応している。)			
<input checked="" type="checkbox"/> 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する 具体的な体制と方略 (外急性期から慢性期における患者の対応を外来での診療で行なっている。また紹介での地域中核病院へ入院した患者に関しては指導医が非常勤で勤務しており継続的にフォローを行なっている。)			
<input checked="" type="checkbox"/> 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当 具体的な体制と方略 (急性期および慢性期疾患の管理およびターミナルの患者に関しては訪問および外来での緩和医療の導入を行なっている。また学校医や産業医の活動に加えて地域健康講話など地域ヘルスプロモーション活動に一役を担っている。)			
<input checked="" type="checkbox"/> 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する 具体的な体制と方略 (地域のケアマネとの相談や基幹病院との連携など適宜行っている。)			
<input checked="" type="checkbox"/> 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する 具体的な状況 (小児には日常診療に加えて定期予防接種も活動、スケジュールリングを行っているが家族ぐるみで受診に来るなど家族全体を通して診療のニーズがあり、またそれぞれのライフステージに応じた発生すべき問題への対処を行っている)			
<input checked="" type="checkbox"/> 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する 具体的な内容と方法 (診療所内で地域特定健診を行い、異常所見に関して速やかにフォローの検査を行っている。産業医における企業健診も行っており普段受診機会の少ない世代へのヘルスプロモーション活動も行っている。)			
<input checked="" type="checkbox"/> 在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している それぞれの概ねの頻度 (週に 5-10 件ほどの在宅患者の訪問診療を行い、必要に応じて往診を行っている。患者層としては高齢の末期癌患者が多く看取りがベースとなっており適宜緩和ケアの導入を行っている。諸処の問題に関して訪問看護ステーションと連携を取りながら適宜往診を行うなどして対応している。)			

診療実績（各項目を満たすとき、口を塗りつぶす（■のように））	
<p>■のべ外来患者数 400 名以上／月                  口上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している                  具体的な体制と方略（ ）</p>	
<p>■のべ訪問診療数 20 件以上／月                  口上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している                  具体的な体制と方略（ ）</p>	
研修中に定期的に行う教育	
<p>当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会                  （ 診療の振り返りを行っている。またオンラインベースでの文献の検索および UpToDate の利用による臨床上の疑問点                  へのアプローチを行っている。問題事例に関しては個々にカンファレンス機会を設置している。 ）                  他の施設で行う教育・研修機会                  （近隣総合病院でのカンファレンスや勉強会および地区医師会主催、県医師会主催の勉強会が近隣で開催されることも                  多い。）</p>	
他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること	
<p>本プログラム以外の参加プログラム数 （ なし ）                  プログラム名 （ ）                  プログラム名 （ ）                  プログラム名 （ ）</p>	

## 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
47	81.1019.2	■へき地・離島 □被災地	沖縄県立宮古病院	■基幹 □連携
		□へき地・離島 □被災地		□基幹 □連携
		□へき地・離島 □被災地		□基幹 □連携
		□へき地・離島 □被災地		□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	沖縄県立宮古病院		
診療科名	（内科・小児・外科・整形・産婦人科・精神科・リハビリテーション科など） ※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（ 276 ）床 診療科病床数（ 85 ）床		
総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	（ 12 ）カ月		
常勤指導医の有無	□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	本永 英治	指導医登録番号	（ 2013-066 号 ）
常勤指導医氏名 2	與那覇 忠博	指導医登録番号	（ 2018-0044 号 ）



常勤指導医使命 3	鈴木 全	指導医登録番号	( 2012-176 号)
常勤指導医氏名 4	与那覇翔	指導医登録番号	( 2017-0134 号)
常勤指導医氏名 5	新里雅人	指導医登録番号	( 2016-0429 号)
要件 (各項目の全てを満たすとき、口を塗りつぶす (■のように))			
<b>研修の内容</b>			
<p>■病棟診療：病棟は臓器別ではない。主として成人・高齢入院患者や複数の健康問題 (心理・社会・倫理的問題を含む) を抱える患者の包括ケア、緩和ケアなどを経験する。</p> <p>■外来診療：臓器別ではない外来で、救急も含む初診を数多く経験し、複数の健康問題をもつ患者への包括的ケアを経験する</p>			
<b>施設要件</b>			
<p>■一般病床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>			
<b>病棟診療</b> ：以下の全てを行っていること			
<p>■高齢者 (特に虚弱) ケア 具体的な体制と方略 ( 救急室や内科外来から入院してくる高齢 2 人暮らしやひとり暮らしの高齢者患者を、指導医のもとで主治医となり、介護、認知、ADL・IADL など患者の背景にある生物心理社会性を理解し治療に介入する。受け持ち患者は 10 名を越えないように調整する。 )</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 (主治医となった場合は毎朝の新患カンファランス、病棟カンファランスと病棟回診でプレゼンテーションを行い、診断・治療に関する討論を行いマネジメントしていく上で重要な知識と技術を確認していく。また生物心理社会的・総合医的アプローチができるように多面的に情報を収集し、必要に応じて地域のケアマネや保健師、宮古島市福祉課担当など多職種連携による会議を開き問題解決を図る。また電子カルテの中にテンプレートを用意し適切な生物心理社会的患者情報の収集を行い、常に患者の立場にたった生物心理社会的アプローチになっているのか確認していく。 )</p>			
<p>■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略 (極めて難渋な多臓器にわたる合併症をもつ患者の主治医になり、内科臓器別専門医や精神科を含む他科専門医にコンサルテーションを通し診断・治療のアプローチを行う。必要があれば他科専門科に患者の主治医変更なども行い多面的に理解していく。 )</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 (アルコール、パニック障害、長期入院患者、不安神経症、更年期障害、自律神経失調症、膠原病、神経難病、癌など複雑な背景を持つ対応困難症例に対し心理的アプローチ、行動変容アプローチやレジオン精神医療を通しマネジメントし、自己省察や指導医とのポートフォリオを通して理解を深めていく。 )</p>			
<p>■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略 (神経難病、末期腎不全、慢性疼痛患者、癌ターミナル患者などに対する包括的治療プログラムを体験する。難渋する患者はリハビリ、NST、感染症、褥瘡、精神科、緩和ケアなどのチーム医療での討論をしながら具体的・個別的にアプローチしていく。その中で在宅での緩和ケアを希望する場合には、当院家庭医療センター・地域診療科にて在宅調整を図り、当院訪問診療チームと地域の在宅訪問チームと連携し看取りも含めて患者の医療的サポートと家族のサポート体制を構築する。 )</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 (入院時から生物心理社会的アプローチを通して患者背景を理解し、病棟看護師、地域連携室スタッフ、リハビリ担当療法士、栄養管理士などと連携し大凡の退院方向を位置づけ、早期に社会的福祉制度や介護保健サービスの利用など申請が必要なものは準備する。自宅退院、施設への転院などの方向が決定したら、当院地域連携室を中心に当院や地域の訪問診療医師や訪問看護ステーションスタッフ、ケアマネジャー、介護福祉施設あるいは介護保健施設の担当職員の交えた退院前カンファランスを行う退院調整を図る。 )</p>			
<p>■在宅患者の入院時対応 具体的な体制 (一般的に在宅患者の身体状況に変化が起きた場合には、当院家庭医療センター・地域診療科の訪問診療医師と地域の訪問診療医師あるいは訪問看護看護師等を通して当院地域連絡室に連絡してもらい、急を要する場合には当院救急科、精査中心であれば一般内科外来受診となる。救急室からの入院の場合には救急室内科入院担当医に連絡し入院となる。外来からの入院の場合には外来担当医師が主治医となる。平日午後 5 時以降の夜間、土曜日曜の休日、祝祭日は急変、精査の場合には当院救急室紹介となっている。また当院家庭医療センターは 1 年 365 日オンコール体制をしき、夜間・休日に備えて対応している。救急室は 1 年 365 日 24 時間全科オープンとなっている。台風接近など停電が考えられる場合には地域連携室を通し、優先的にレスピレーター、吸引器使用の患者、透析患者などを避難入院して貰っている。在宅人工呼吸器使用の患者の場合、介護の中心である家族に疲労が見られたり冠婚葬祭で出かける場合には、地域連携室を通しレスパイト入院を利用してもらっている。 )</p>			
<b>外来診療</b> ：以下の診療全てを行っていること			
<p>■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略 (週 1 回の救急室内科入院担当となる。1 単位&lt;1 単位とは午前 8 時 30 分～12 時 30 分までと、午後 0 時 30 分～午後 5 時まで。各々 1 単位とみなす)を担当する。救急指導医あるいは指導医 (入院担当医) と一緒に診療する。週 1 回の総合診療書院外来と週 1 回の継続フォロー外来を担当する。外来時間は 9 時～17 時で、問題症例は常時総合診療専門指導医にコンサルトできるように総合診療外来に指導医を常時 1 名配置している。その体制の下で 10 名前後の新患の初診診療を担当する。)</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 (総合内科初診外来は臓器別外来ではないので上記にあげた初診外来は総合診療外来の意味を持つ</p>			

<p>ている。現在総合内科外来は4～5診で行っているが、大凡1～3診が専門外来（心臓、呼吸器、消化器、リウマチ・膠原病）でそれ以外はすべて総合診療外来となっている。また総合診療外来には専門科の症状の訴えを持つ初診患者も受付している。この総合診療外来では、多くは高齢者であり、様々な主訴のあらゆる患者が来院している。未分化の状態にある初診外来患者の問題を同定し、高齢者に高齢者総合評価と生活機能評価を行い、高齢者特有の問題を挙げながら生物社会心理的な立場からアプローチし、診断・治療していくことが大切である。初診外来では、患者とのコミュニケーション、病歴と身体診察などの基本的診療スキルを習得し、診断推論と臨床問題解決（臨床判断）、医療連携、Up-to-dateの文献やEBMに基づく情報を指導医と共に得ながら学習し、医師としての倫理観・プロフェッショナルリズムを身につける。）</p>
<p>■よくある症候と疾患      具体的な体制と方略（初診外来患者の主訴とバイタルサインから重要な病歴と身体所見をとり、緊急性、重症度、有病率などを判断・確認し鑑別疾患を行う。診断のための検査計画をし診断する過程を経験し、治療方針を決定する。以上、初診外来の評価の流れに沿って診療を進める。うぷらうさぎ総合診療専門研修プログラムにおける研修目標（Ⅱ. 一般的な症候への適切な対応と問題解決）の項目が十分に経験され、さらに深く知識をつけているか定期的に確認していく。当院院内電子カルテシステムにはアイル・メーカーを通してその項目を専攻医や指導医にも確認できるように整備されている。そのシステムを利用しながら年に2回以上は達成度確認をしていく。）</p>
<p>■臨床推論・EBM      具体的な体制と方略（病歴を変換キーワードを利用し言語化・抽象化し電子カルテ記事入力できるようにする。病歴聴取と記事入力後に、代表的なVINDICATE+3Pなどの臨床推論法を利用し診断仮説へと進める。臨床推論には、パターン認識法、ERでよく用いられるRule-out worse-case scenario法、アルゴリズム法、枠組み誘導法、経験則に従った診断法（スナップ診断）、などがある。それらを症例ごとに個別的に利用し診断仮説へ進み、次に診断仮説検証へと進む。オッズ比、尤度比、検査前確率、検査後確率、特異度、感度などの言語に慣れ親しみ、統計学手法などを用い、根拠に、基づく診断仮説を行う。治療の選択にあたっては各学会が推奨するUp-to-dateのガイドラインなどを参考にしながら、必要に応じてEBMを取り入れた文献検索を行い治療方針や安全の確認を行っていく。EBMに必要な「教科書」として、「UpToDate」「ACPJournal Club」「DynaMed」などを準備する。現在当院で準備されているのは病院が契約してある「UpToDate」であるが、その他の「ACPJournal Club」「DynaMed」など主要な英文ジャーナルはネットを通して入手可能である。総合診療カンファレンスでもこれらの流れが機能しているのかどうか症例発表を通して確認する。）</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（通常のアプローチでは上手くいかない症例や問題が複雑に絡み合っている症例など、今後の治療方針や予測がつかない症例には、de Jongeらにより開発された多次元評価尺度であるINTERMED日本語版を利用し2次元の軸で評価を行う。1次元には身体的（Biological）、心理的（Psychological）、社会的（Social）、医療とのかかわり（Health Care）の4つの項目を評価し、2次元には病歴（History）、現在の状態（Current State）、今後の見通し（Prognoses）を評価し、指導医と共に今後の方針を計画する。その際、指導医や総合診療科全員で症例を省察（振り返り）、問題症例患者の病（やまい）に対する考えなどの理解が十分なのか、患者中心のコミュニケーションは十分か、経済環境などの生活背景は安定しているのか、患者のケアに関わるチームの再編は、など多面的に患者・医者関係の在り方も検討する。BPSモデル、家族志向のケア、統合的ケア、地域包括ケア、行動変容のステージを理解しての介入なども試み、必要に応じEBM、NBMを個別に利用しながら、多職種協働で会議を繰り返し問題解決を図っていく。症例に応じてポートフォリオ評価をしていく。）</p>
<p>■診断困難患者への対応      具体的な体制と方略（当院は24科48名の医師が勤務しているので、診断的に難渋する場合には院内専門科への紹介・コンサルトをし治療計画をたてる。また毎日の入院カンファレンスでも診断困難ケースを挙げて総合診療科、総合内科全員で討論していく。さらに専門性が必要な場合には専門病院（沖縄中部病院や琉球大学附属病院の専門科医師と連携しその解決にあたる。当院では最新ジャーナルなど文献検索も含めていつでも情報が入手できるように教育環境を整えてある。現在は当院の専門誌ジャーナルが入手可能のように医療情報部によりネット環境は整備されている。当院にはない専門ジャーナルは沖縄中部病院内・ハワイ大学から入手可能である。）</p>
<p>診療実績（各項目を満たすとき、<input type="checkbox"/>を塗りつぶす（■のように））</p>
<p>■当該診療科におけるのべ外来患者数 200名以上/月  <input type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している      具体的な体制と方略（ ）</p>
<p>■当該診療科における入院患者総数 20件以上/月  <input type="checkbox"/>上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している      具体的な体制と方略（ ）</p>
<p>研修中に定期的に行う教育</p>
<p>当該施設で行う勉強会・カンファレンス・カルテチェック等の教育機会</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎朝の入院患者カンファレンス</li> <li>2. 毎日の病棟カンファレンス：毎日専攻医の受け持つ入院患者の回診を行い、治療方針を細かく点検し教育的フィードバックを行う。</li> <li>3. 新患外来、再診外来における指導：それぞれ週に1回ずつ担当し、指導医が常に相談できる体制をとり、当日にフィードバックを行う。ビデオレビューの導入、週1回のカルテチェックを予定。</li> <li>4. 訪問診療の体験と指導：経験豊富な指導医と共に平日午後1時に定期訪問をしている。また夜間および休日のオンコール担当を有する。訪問診療活動を通して看取りのあり方、在宅における急性期の対応を経験し、指導医による1対1ポ</li> </ol>



トフォリオ指導と自己省察を行う。

5. リハビリ評価：リハビリ専門を持つ指導医による1対1教育は高齢者の診察においては特に重要なためリハビリ専門医の視点から外来・入院患者の身体診察評価を加え診療録に記載できるよう1対1で教育指導を行う。
6. 定期的な指導医による1対1ポートフォリオ指導と自己省察を兼ねた症例発表会：専攻医による発表会に参加する（自らの発表も含む）。月1回のペースで行い、水曜日に発表会を設ける。
7. 病理カンファランス（CPC）：年に3～5回開催する。専攻医の受け持ったケースの死因を深く考察し病態理解を深める。
8. MKSAP勉強会：米国内科学会の編集したMKSAP（医学知識自己評価プログラム）問題集を3～5問毎朝指導医と専攻医とで解いていく。
9. 学会・セミナー参加：総合診療専門専攻医には積極的に日本プライマリ・ケア学会をはじめ多くの総合診療専門に  
関係する学会、研究会、生涯教育セミナーに参加できるようにする。
10. 外部講師による教育的症例検討会と教育的回診：年に2～4回開催する（例：感染症専門医による感染症症例の検討、  
総合内科専門医による臨床推論症例検討会と教育的回診）
11. 心肺蘇生のための各種講習会（ICLS、ISLS、BLS、PUSH、PCLS、PSLS、BLSOなど）を開  
催し指導を行う。

他の施設で行う教育・研修機会

（日本プライマリ・ケア学会主催の春季・秋季セミナー、日本プライマリ・ケア学会医学会総会で開催されるワークショップ  
に参加。沖縄シュレーションセンターで開催されるプライマリケアに係る身体所見、診療・治療技術講習会に参加など）

他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること

- 本プログラム以外の参加プログラム数（ 11 ）
- プログラム名（ 沖縄県立中部病院 島医者養成プログラム ）
  - プログラム名（ 琉球大学医学部附属病院総合診療専門研修プログラム ）
  - プログラム名（ 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター プライマリ・ケアコース ）
  - プログラム名（ 東京家庭医療学開発センター 総合診療専門研修プログラム ）
  - プログラム名（ 沖縄協同病院 総合診療専門研修プログラム ）
  - プログラム名（ 国立病院機構栃木医療センター 総合診療プログラム ）
  - プログラム名（ 近畿家庭医療学開発センター 総合診療専門研修プログラム ）
  - プログラム名（ 多摩総合医療センター施設群 総合診療科東京アカデミー専門研修プログラム）
  - プログラム名（ 雲南市立病院 総合診療専門研修プログラム ）
  - プログラム名（ 東京ほくと王子生協病院 総合診療専門研修プログラム ）
  - プログラム名（ JCHO東京城東病院 総合診療専門研修プログラム ）

※研修施設が2箇所にわたる場合、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	沖縄県立宮古病院	都道府県コード	医療機関コード 81.1019.2
領域別研修（内科）における研修期間		（ 6 ） カ月	
指導医氏名	米田 恵寿		
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		
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
<b>研修の内容</b>			
■病棟診療：病棟での主治医として主に内科疾患の急性期患者の診療を幅広く経験する			
<b>施設要件</b>			
■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に記載すること			
本プログラム以外の参加プログラム数 （ 5 ）			
プログラム名（ 琉球大学附属病院（内科専門研修） ）			
プログラム名（ 沖縄県立中部病院（内科専門研修） ）			
プログラム名（ 中頭病院（内科専門研修） ）			
プログラム名（ 南部医療センター・こども医療センター（内科専門研修） ）			
プログラム名（ 麻生飯塚病院（内科専門研修） ）			

※研修施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること

領域別研修：小児科			
研修施設名	沖縄県立宮古病院	都道府県コード	医療機関コード 81.1019.2
領域別研修（小児科）における研修期間		（ 3 ） カ月	
指導医氏名	武富 博寿	有する専門医資格（ 日本小児科学会認定医・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））			
<b>研修の内容</b>			
■外来診療：指導医の下で初診を数多く経験し、小児特有の疾患を含む日常的に遭遇する症候や疾患の対応を経験する			
■救急診療：指導医の監督下で積極的に救急外来を担当し、軽症、1次救急を中心に経験する			
■病棟診療：日常的に遭遇する疾患の入院診療を担当し、外来・救急から入院に至る流れと基本的な入院ケアを学ぶ			
<b>施設要件</b>			
■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			
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に記載すること			
本プログラム以外の参加プログラム数 （ 2 ）			
プログラム名（ 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター（小児科専門研修） ）			
プログラム名（ 沖縄県立中部病院（小児科専門研修） ）			
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

別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

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	沖縄県立宮古病院	都道府県コード	医療機関コード 81.1019.2
指導医氏名	鈴木全	有する専門医資格 ( 日本救急医学会専門医 )	専従する部署 (地域診療科)
■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))			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b> (下記のいずれかを満たす)			
□救命救急センターもしくは救急科専門医指定施設			
■救急科専門医等が救急担当として専従する一定の規模の医療機関 (救急搬送件数が年に1000件以上)			
診療実績 (各項目を満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))			
■当該診療科におけるのべ救急搬送件数 1000件以上/年			
□上記の要件を満たさないが、他施設との連携で工夫している 具体的な体制と方略 ( )			
他のプログラムに参加される場合は以下の欄に記載すること			
本プログラム以外の参加プログラム数 ( 4 )			
プログラム名 ( 沖縄県立中部病院 (救急科専門研修) )			
プログラム名 ( 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター (救急科専門研修) )			
プログラム名 ( 福岡大学病院 (救急科専門研修) )			
プログラム名 ( 浦添総合病院 (救急科専門研修) )			

※研修施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載すること

※救急科研修をカリキュラム制での実施を希望する場合は、その条件 (2ページ「4 概要 D. ローテーションのスケジュールと期間」参照)を確認したうえで、具体的にどのような研修を行うのか、別途説明した文書を添付してください。(A4で1枚程度、書式自由)文書には、プログラム制では実施できない合理的な理由と、プログラム制と同等の研修経験・指導の質を担保するための工夫に関する記載も含めるようにしてください。

その他の領域別診療科

領域別研修：精神科			
研修施設名	沖縄県立宮古病院	都道府県コード 47	医療機関コード 81.1019.2
指導医氏名	山田豪人	有する専門医資格 ( 日本精神神経学会専門医 )	専従する部署 ( 精神科 )
■研修期間 ( 2 ) カ月			
要件 (各項目を満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b> (下記のいずれかを満たす)			
■ (精神科) 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			
■ (精神科) 科常勤医がいる。 ( 4 ) 名			

領域別研修：産婦人科			
研修施設名	沖縄県立宮古病院	都道府県コード 47	医療機関コード 81.1019.2
指導医氏名	石川裕子	有する専門医資格 ( 日本産婦人科学会専門医 )	専従する部署 (産婦人科)
■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））			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b> （下記のいずれかを満たす）			
■（産婦人科）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）科常勤医がいる。（ 3 ）名			

<b>領域別研修： 外科</b>			
研修施設名	沖縄県立宮古病院	都道府県コード47	医療機関コード 81.1019.2
指導医氏名	松村敏信	有する専門医資格（ 日本外科学会専門医・指導医 ）	専従する部署（ 外科 ）
■研修期間（ 2 ）カ月			
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b> （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）科常勤医がいる。（ 5 ）名			

<b>領域別研修： 整形外科</b>			
研修施設名	沖縄県立宮古病院	都道府県コード47	医療機関コード 81.1019.2
指導医氏名	伊志嶺博	有する専門医資格（ 日本整形外科学会専門医 ）	専従する部署（整形外科）
■研修期間（ 2 ）カ月			
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b> （下記のいずれかを満たす）			
■（整形外科）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			
■（整形外科）科常勤医がいる。（ 3 ）名			

<b>領域別研修： リハビリテーション科</b>			
研修施設名	沖縄県立宮古病院	都道府県コード47	医療機関コード 81.1019.2
指導医氏名	本永英治	有する専門医資格（ 日本リハビリテーション学会専門医・指導医 ）	専従する部署（リハビリテーション科）
■研修期間（ 2 ）カ月			
要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
<b>研修の内容</b>			
■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			
<b>施設要件</b> （下記のいずれかを満たす）			
■（リハビリテーション科）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			
■（リハビリテーション科）科常勤医がいる。（ 1 ）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）

<b>領域・分野：</b>	
研修施設名	

別添1 専門研修プログラムの概要と診療実績

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))		
<b>研修の内容</b>		
<input type="checkbox"/> 総合診療専門研修のプログラムの理念と合致している <input type="checkbox"/> 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: )		
<b>指導体制</b>		
<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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