

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

<b>1. 名称（他のプログラムと容易に区別できること）</b>
沖縄県立宮古病院 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療後期研修プログラム「うぶらうさぎ」

<b>2. プログラム責任者</b>			
氏名	本永英治	指導医認定番号	第 2013-066 号
所属・役職	研修センター長 総合診療科 リハビリテーション科		
所在地・連絡先	住所 〒906-0013 沖縄県宮古島市平良下里 427 番地の 1 電話 080-6480-0794 FAX 0980-74-3105 E-mail miyakokani@gmail.com		
連絡担当者氏名※・役職	中村光宏		
連絡先	電話 0980-72-3151 FAX 0980-74-3105 E-mail nakammi@pref.okinawa.lg.jp		

※プログラム責任者と別に連絡担当者がある場合にのみ記載。プログラム認定において疑義が生じたとき、学会側から担当者が責任者に連絡することがある。

<b>3. 専攻医定員</b>
1 年あたり ( 4 ) 名 ( 専門研修指導医数 × 研修期間年数 ÷ 2 = 総定員 ( 12 ) 名

<b>4. プログラムの構成</b>						
A. プログラムの種別と期間 該当するものは■に替える。						
<input type="checkbox"/> 単独プログラム：総合診療専門医取得後に家庭医療専門研修プログラムに登録する場合						
<input type="checkbox"/> 連動プログラム：総合診療専門研修プログラムに家庭医療専門研修プログラムを組み込む場合						
<table border="1"> <tr> <td>総合診療専門研修プログラム名称</td> <td>沖縄県立宮古病院 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療後期研修プログラム「うぶらうさぎ」</td> </tr> <tr> <td>プログラム責任者氏名</td> <td>本永英治</td> </tr> <tr> <td>基幹施設（施設名・所在地）</td> <td>沖縄県立宮古病院 〒906-0013 沖縄県宮古島市平良下里 427 番地の 1</td> </tr> </table>	総合診療専門研修プログラム名称	沖縄県立宮古病院 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療後期研修プログラム「うぶらうさぎ」	プログラム責任者氏名	本永英治	基幹施設（施設名・所在地）	沖縄県立宮古病院 〒906-0013 沖縄県宮古島市平良下里 427 番地の 1
総合診療専門研修プログラム名称	沖縄県立宮古病院 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療後期研修プログラム「うぶらうさぎ」					
プログラム責任者氏名	本永英治					
基幹施設（施設名・所在地）	沖縄県立宮古病院 〒906-0013 沖縄県宮古島市平良下里 427 番地の 1					
※単独プログラムと連動プログラムは、同一施設で本様式内に両者を記載することで、同時申請可能。 ※単独プログラムは研修プログラム、研修管理、研修施設を 6～8、連動プログラムはそれぞれ 9～11 に記載。						
B. 専門研修の構成（月単位の換算による） 該当するプログラムの口を■に変更した上で、必要に応じて（ ）内の数字を記入すること。						
<p>■単独プログラム：</p> <p>家庭医療専門研修Ⅰ（診療所・中小病院）（18）カ月（18 カ月以上、12 カ月以上は同一施設で連続して研修） 家庭医療専門研修Ⅱ（病院総合診療部門）（6）カ月（6 カ月以上）</p> <p>■連動プログラム：</p> <p>総合診療専門研修プログラムと同時研修で、 家庭医療専門研修Ⅰ（6）カ月、家庭医療専門研修Ⅱ（12）カ月 家庭医療専門研修プログラムの追加分において、家庭医療専門研修Ⅰ（12）カ月</p>						

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

総合病院270床(高度急性期病床18、一般病床183、精神科病床45、回復期病床25)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としての役割を担い、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。

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。

加えてこの時代に共通した問題、肥満や運動不足を起因とする生活習慣病やアルコール関連疾患など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。

宮古病院における家庭医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。

家庭医療専門研修Ⅰの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。また愛知県知多半島保健医療圏に位置する杉田医院では、当院にて長年家庭専門医として指導されてきた、また離島医療の経験を有する医師による指導の下で、外来診療、在宅医療、地域包括ケアなどのアプローチが経験できる。さらに宮古島内3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、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。

このような家庭医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。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。家庭医療センターは、総合診療科医師らを中心に、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くと計画している。

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

**当院総合診療科は、家庭医療専門研修施設Ⅱとしての研修として位置づけされている。**『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。

宮古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と方向性を立て再診外来で継続してみていく。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。宮古島という離島においては完結型の医療が求められ、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医療のあり方や家庭医療・総合診療の本質を学ぶことができる。

**令和5年度より、新しく家庭医療専門研修施設Ⅱとして南砺市民病院が加わるようになった。南砺市民病院は富山県南砺二次医療圏の各種専門診療を提供する急性期病院で、南砺地区のセンター病院、へきち拠点病院の指定を受け、広汎な初期から高次医療を提供している。総合診療科においては、幅広い疾患に対する初診を中心とした外来診療、専門各科にまたがる問題を持つ患者に対する病棟医療、救急医療、在宅診療などを提供し、家庭医療専門研修Ⅱの研修に相応しい病院、かつ南国の離島・宮古島とは、全く異なる自然環境、文化環境などで幅広い視野を持つことができると期待している。**

#### B. プログラムの理念

沖縄県立宮古病院日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療後期研修プログラム「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家庭医療専門医師となることである。家庭医療専門医は、宮古島という地域において、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し、地域の中でリーダーシップとして活動していくことを自覚することである。

日本社会の急速な高齢化等を踏まえ、家庭医療専門医は、健康にかかわる問題について、宮古島地域全体を対象として、日常よく遭遇する健康問題に対して、アクセスの良さと継続性に基づく患者中心の医療を重視しつつ、ケアに関わる様々な職種や家族と緊密に連携して、年齢や疾患を問わず、予防医療、多疾患併存や、心理社会的問題などを含めて、包括的・総合的ケアを地域住民に実践し提供する。またそのように対応できる国際標準の高い専門性と学術性を備えた能力を持つ家庭医療専門医の養成を当院プログラムの理念とする。

#### C. 全体的な研修目標

理念の達成のためうぷらうさぎ研修プログラムにて習得すべき資質・能力（コンペテンシー）の項目を挙げる。

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
8. 多疾患併存（multimorbidity）のケア
9. 複雑・困難事例への対応
10. 人生の最終段階のケア
11. EBM の実践
12. 保健・医療・福祉に関する多職種との協働
13. 診療の質向上や患者安全など部門全体へのマネジメント

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

#### 14. 健康の社会的決定要因の考慮

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」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。

沖縄県立宮古病院家庭医療専門研修プログラム「うぶらうさぎ」の専門研修後の成果（Outcome）「うぶらうさぎ」の専門研修後の総合診療専門医らは、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、終末期緩和ケア、高齢者ケア、メンタルヘルス、女性・男性・性の多様性、リハビリテーション等を含む）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。

この沖縄県立宮古病院家庭医療専門研修プログラム「うぶらうさぎ」は、「総合診療専門医取得後さらに専門医性を国際水準に高め家庭医療専門医を取得する」ことを目標とする。

#### D. 各ローテーション先で学べる内容や特色

##### 家庭医療専門研修Ⅰ：沖縄県立宮古病院附属多良間診療所

離島において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。

離島・多良間島において多良間村役場の保健師や福祉行政などと連携し、地域における健康増進プロモーターとして指導的立場から地域のヘルスケア問題（禁煙、アルコール摂取、肥満など）に取り組むことができる。

島内で唯一の診療所医師であるため、多良間島に住む住民に対して家族志向型視点を持ち健康問題をとらえ対処していくことが容易にできる環境である。

離島の発生する重症患者の急患へり搬送などの急性期医療を体験し、離島中核病院と連携して島の住民のいのちが守られていることを実体験できる。

##### 家庭医療専門研修Ⅰ：読谷村診療所

村診療所で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。

村役場の保健師や村社会福祉協議会、包括支援センターなどの村の介護保険事業所や福祉行政などを始めとする村内関係部署と連携し、地域における健康増進プロモーターとして指導的立場から地域のヘルスケア問題（禁煙、アルコール摂取、肥満など）に取り組むことができる。

村診療所では、小児は主に予防接種、急性期感染症に関わり、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い、家族という視点を通して診療活動できる。

村診療所では在宅医療の提供できる訪問診療の体制をとって、在宅患者の急変、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。）

##### 家庭医療専門研修Ⅰ：杉田医院

都市地区におけるクリニックで、高齢化する都市地区における家庭医療の実践ができる。外来診療では、生活習慣病、慢性期疾患の健康教育、行動変容アプローチを必要とする疾患への対応（禁煙、アルコール中毒、肥満など）、心理社会的問題を抱えた複雑症例への対応、認知症を含めた高齢者ケアなどが多く、また小児・学童期の急性疾患などにも対応している。在宅訪問診療も実施しており、在宅ケア、介護施設との連携などを通して在宅緩和ケアも経験できる。地域包括ケアとして、学校医活動、地域保健活動、地区医師会との定期的協議会、大学病院との症例検討会などが経験できるので、幅広く家庭医療医としての統合的視野に立った研修が可能である。

##### 家庭医療専門研修Ⅱ：沖縄県立宮古病院

総合診療外来での診療、救急室から入院してくる患者に診断・治療そして身体・社会・心理を考慮した総合的アプローチが実践できる。特に、内科、救急、小児科は、総合病院・地域医療支援病院である沖縄

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

県立宮古病院ですべて研修できる。内科、小児科、救急共に総合的アプローチが実践できる環境にある。

### 家庭医療専門研修Ⅱ：南砺市民病院

令和5年度のプログラム変更により、新しく総合診療Ⅱとして研修できる病院・南砺市民病院が加わることになった。南砺市民病院は富山県南砺二次医療圏の各種専門診療を提供する急性期病院で、南砺地区のセンター病院、へきち拠点病院の指定を受け、広汎な初期から高次医療を提供している。総合診療科においては、幅広い疾患に対する初診を中心とした外来診療、専門各科にまたがる問題を持つ患者に対する病棟医療、救急医療、在宅診療などを提供し、総合診療Ⅱの研修に相応しい病院、かつ南国の離島・宮古島とは、全く異なる自然環境、文化環境などで幅広い視野を持つことができると期待している。

#### E. 指導体制に関する特長

6名の指導医体制で4年間の家庭医療後期研修医を指導していく。

指導責任者の本永は離島診療所5年と離島中核病院31年の臨床経験を持っていて総合内科を始め総合診療医としての豊富な経歴を持っている。またリハビリ専門医でもあり、特に高齢者の総合的アプローチを得意としてリハビリテーションを視野に入れた臨床活動と研修医教育を実践している。

指導医の新里と砂川も2～4年間の離島診療所経験と病院総合診療医としての活動を続けており、家庭医療認定医、専門医を取得し、臨床推論を始めとする多くの教育カンファランスなどを開催し、総合診療外来、入院病棟現場での臨床パフォーマンスを備え教育できる有能な指導者である。

多良間診療所（総合診療Ⅰ）には家庭医専門医の山中医師が常勤として配置されており、家庭医療研修指導においては高い質を維持できる。

杉田医院には家庭医療専門医の杉田医師が常勤としており、当院との教育連携も日常に行われており、家庭医療専門教育においても質の高い指導を提供できる。

読谷診療所には、家庭医療専門医の多鹿医師が配置され、また特任指導医の総合内科山城と併せて指導体制には恵まれている。

#### F. 医療専門職、保健・福祉専門職の協力を得る方法

宮古島地域の地域医療構想の中で、沖縄県立宮古病院は地域医療支援病院として、令和4年3月に認定され、同年4月1日から運用を開始している。また令和2年12月より医療-薬局-介護の連携を情報ネットワークシステム「ぴきあす」を構築し、有効に連携実施していくことが始まっている。さらに令和4年5月より地域包括ケア病床25床を構築し、特に高齢者患者が、急性期ケアから回復期リハビリを経て、在宅への復帰できるような地域医包括ケア連携がスタートしている。その中で、多職種協働のカンファランスが開催されることが通常になり、このカンファの場も病院であったり、連携情報システムであったり、色々な方法で医療専門職、保健・福祉専門職の協力を得ることができる。

#### G. 地域の住民、医療機関の利用者などの協力を得る方法

平成27年4月1日家庭医療センターを開設し、総合診療科と地域診療科を開設した。地域診療科の医療活動の中で健康増進ヘルスケアとしての地域教育という形で地域住民に対して健康に対する啓蒙活動を計画している。これまでに宮古島地域の特徴としてアルコール多飲による健康問題（肥満、アルコール性肝障害、生活習慣病など）に対する健康啓蒙活動を行ってきた。また宮古病院では年活動してオープンホスピタル（地域住民を病院に招待し、日頃の活動を紹介、特に小中高生徒に対しての職業案内などを行っている）を開催し、これまで、禁煙の話、がんの話、アルコールの害の話など健康講和を開催してきた。また宮古島市保健予防課と連携し、月に1回の健康教育を実施しているので、それらの機会を通して住民との接点を気づき健康啓蒙活動を提供できると考えている。

また夫々の診療所（総合診療Ⅰ）では、地域住民との生活距離感が近く、公民館などを通して健康増進に関する啓蒙活動に積極的に取り組める環境にある。

#### H. その他

##### うぷらうさぎの歴史

2014年4月 うぷらうさぎ研修プログラムはVer2として正式に開始した。

2015年4月 家庭医療センター（総合診療科、地域診療科）オープンし、総合診療科と地域診療科でうぷらうさぎ家庭医療専門医養成プログラムに4名の専攻医とが参加した。

2018年3月 家庭医療専門医プログラム修了者2名の修了式

2018年9月 当院家庭医療専門医養成プログラム「うぷらうさぎ」修了者1名が日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療専門医試験に合格した。

2019年4月 当院家庭医療専門医山中医師が多良間診療所（へき地・離島診療所）に赴任した。

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

2019年9月 当院家庭医療専門医養成プログラム「うぶらうさぎ」修了者1名が日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療専門医試験に合格した。  
2020年4月 当院新家庭医療専門研修プログラム「うぶらうさぎ」に2名の参加した。  
2021年9月 当院家庭医療専門研修プログラム「うぶらうさぎ」Ver2 修了者2名が日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療専門医試験に合格した。  
**2023年3月 日本専門医機構総合診療専門研修プログラム「うぶらうさぎ」修了者2名の修了式**

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

<b>6. 単独プログラム：研修プログラム</b>
<p>A. 経験目標（臨床） 別紙（エクセルの様式）に記載。</p>
<p>B. 経験目標（研究） 次のいずれかの実績を条件とする。基準を満たす場合、□を■に変更する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>論文：関連領域の学術雑誌に筆頭著者として論文掲載。原著論文、症例報告、総説論文など。商業誌でも可</li> <li>書籍：関連領域の書籍の執筆。部分的な執筆でも可とするが、筆頭であること</li> <li>学会発表：関連領域で3回以上。学術的な集会で抄録が確認できるもの。院内発表会等は除く</li> </ol> <p>■上記が実施できるような指導体制、準備期間、支援が準備できる。</p>
<p>C. 学習環境 以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。 ■UpToDate®, Dynamed®, 各種診療ガイドラインなどの情報源の利用：週1回以上</p>
<p>D. 臨床現場での学習機会 以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■指導医とのビデオレビュー（各専攻医あたり）：6カ月に1回以上</li> <li>■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅰの症例カンファレンス：月2回以上</li> <li>■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅱの症例カンファレンス：週1回以上</li> <li>■困難事例のマネジメントをテーマにしたカンファレンス：月1回以上</li> <li>■指導医と専攻医が行う振り返り：月1回以上</li> </ul>
<p>E. Off-the-job training 以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。必須単位：臨床36単位（ウィメンズヘルス3単位※、災害医療3単位を含む）、教育6単位、研究6単位、マネジメント6単位（※ウィメンズヘルスは、産婦人科のブロック研修ないしは定期的な外来研修を行う場合は免除） ■上記に確実に参加できるよう支援できる。</p>
<p>F. 地域の医師会や行政と連携した地域保健活動 日本医師会かかりつけ医機能研修制度実地研修に定める以下の項目のうち、5つ以上実践する。 実践を予定する項目について□を■に変更する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>■1. 学校医・園医、警察業務への協力医</li> <li>■2. 健康スポーツ医活動</li> <li>■3. 感染症定点観測への協力</li> <li>■4. 健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施</li> <li>■5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力</li> <li>□6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施</li> <li>■7. 訪問診療の実施</li> <li>■8. 家族等のレスパイトケアの実施</li> <li>■9. 主治医意見書の記載</li> <li>■10. 介護認定審査会への参加</li> <li>■11. 退院カンファレンスへの参加</li> <li>■12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる）</li> <li>■13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員</li> <li>□14. 看護学校等での講義・講演</li> <li>■15. 市民を対象とした講座等での講演</li> <li>■16. 地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務</li> </ol>
<p>G. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱ研修期間中の形成評価（記録は保管すること） 各専攻医当たりの回数に関して以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■研修手帳の記録の確認と共同振り返り：月1回以上</li> <li>■360度評価：6カ月に1回以上</li> <li>■Case-based discussion (CbD)：3カ月に1回以上</li> <li>■Mini-CEX（ビデオレビュー時でも可）：6カ月に1回以上</li> </ul>

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

## 7. 単独プログラム：研修管

### A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
本永英治	沖縄県立宮古病院	研修センター長	医師
岸本信三	沖縄県立宮古病院	院長	医師
川満博昭	沖縄県立宮古病院	副院長	医師
新崎博美	沖縄県立宮古病院	副院長	看護師
浜口絹代	沖縄県立宮古病院	事務部長	事務
与那覇博隆	沖縄県立宮古病院	医療部長	医師
山田豪人	沖縄県立宮古病院	精神科部長	医師
武富博寿	沖縄県立宮古病院	小児科部長	医師
栗崎雅史	沖縄県立宮古病院	救急科医師	医師
砂川惇司	沖縄県立宮古病院	総合診療科医師	医師
牛嶋大勝	沖縄県立宮古病院	専攻医	医師
西平点	沖縄県立宮古病院	総務課長	事務
中村光宏	沖縄県立宮古病院	総務課係長	事務
三好幸恵	沖縄県立宮古病院	臨床研修センター員	事務
山中裕介	沖縄県立宮古病院附属多良間診療所	所長	医師
多鹿昌幸	読谷村診療所	所長	医師
杉田周一	杉田医院	院長	医師
大浦誠	南砺市民病院	総合診療科副部長	医師

※1 行が足りないときは、随時増やすこと。

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

### B. 施設群の構成

#### (1) 基幹施設

名称	研修担当分野 <sup>※1</sup>	プログラム責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
沖縄県立宮古病院	②家庭医療専門研修Ⅱ	本永英治	3	南砺市民病院家庭医療専門研修プログラム

#### (2) 連携施設<sup>※2</sup>

名称	研修担当分野 <sup>※1</sup>	施設代表者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
沖縄県立宮古病院附属多良間診療所	① 家庭医療専門研修Ⅰ	山中裕介	1	
読谷村診療所	① 家庭医療専門研修Ⅰ	多鹿昌幸	2	
杉田医院	① 家庭医療専門研修Ⅰ	杉田周一	1	
南砺市民病院	② 家庭医療専門研修Ⅱ	大浦誠	2	とやま家庭医療専攻研修プログラム

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

※2 専門研修連携施設については、行が足りないときは随時増やすこと。

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

基幹施設	(6) カ月	連携施設での研修期間の方が長い理由：連携施設での研修期間の方が長い理由：連携施設が総合診療Ⅰであり、限られた環境で総合的な判断を自身で行える技術を身に着けるため、連携施設で研修を行う。
連携施設	(18) カ月	

### C. 研修資源の予算

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



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

D. プログラム責任者履歴	
記入日	2023年5月22日
氏名	本永英治
卒後年数	41年
主な職歴	<p>1982年(平成57年) 3月 自治医科大学校 卒業</p> <p>1982年(平成57年) 5月 沖縄県立中部病院研修</p> <p>1984年(平成59年) 5月 沖縄県立名護病院附属伊是名診療所</p> <p>1986年(昭和61年) 5月 沖縄県立中部病院整形外科</p> <p>7月 自治医科大学校 麻酔科・解剖</p> <p>1987年(昭和62年) 1月 沖縄小児発達センター研修(現沖縄中部療育医療センター)</p> <p>1987年(昭和62年) 5月 沖縄県立八重山病院附属西表西部診療所</p> <p>1990年(平成元年) 5月 沖縄県立八重山病院理学診療科兼内科</p> <p>1995年(平成7年) 4月 東海大学附属大磯病院リハビリテーション科</p> <p>1998年(平成10年) 4月 沖縄県立宮古病院リハビリテーション科医長</p> <p>2001年(平成13年) 4月 沖縄県立宮古病院リハビリテーション科部長</p> <p>2004年(平成16年) 4月 沖縄県立宮古病院医療部長</p> <p>2011年(平成23年) 4月 沖縄県立宮古病院副院長兼医療部長</p> <p>2913年(平成25年) 4月 沖縄県立宮古病院副院長</p> <p>2017年(平成29年) 4月 沖縄県立宮古病院長</p> <p>2022年(令和4年) 4月 沖縄県立宮古病院研修センター長</p>
専門医・指導医資格	<p>日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医</p> <p>日本リハビリテーション医学会認定医・専門医・指導医</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医</p> <p>日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医、<b>日本専門医機構総合診療専門医、日本専門医機構総合診療専門研修指導医</b></p> <p>日本病院総合診療医学会特任指導医、<b>日本病院総合診療医学会認定医</b></p>
主な教育歴	1982年(平成57年) 3月 自治医科大学校 卒業
必要な講習会受講歴	<p>2005年(平成17年)2月沖縄県卒後臨床研修中央管理委員会主催の第1回「指導医のためのワークショップ」修了</p> <p>2010年(平成22年)6月臨床研修指導医養成講習会修了</p> <p>2012年(平成24年)7月日本プライマリ・ケア連合学会第5回指導医養成講習会修了</p> <p>2012年(平成24年)11月日本プライマリ・ケア連合学会入門編指導医養成講習会修了</p> <p>2013年(平成25年)11月日本プライマリ・ケア連合学会責任者編指導医養成講習会修了</p> <p>2015年(平成27年)10月プログラム責任者養成講習会修了</p> <p>2018年(平成30年)8月日本専門医機構規定講習会平成30年沖縄県立中部病院倫理講習会</p> <p>2020年(令和2年)8月日本専門医機構プログラム統括責任者講習会・特任指導医講習会</p> <p>2020年(令和2年)8月日本専門医機構規定講習会(臨床倫理)(医療安全)(感染対策)</p> <p>2021年(令和3年)10月日本プライマリ・ケア連合学会関東信越ブロック地方会指導者講習会</p> <p>2021年(令和3年)11月日本プライマリ・ケア連合学会 指導者養成講習会1オンライン</p> <p>2021年(令和3年)11月日本プライマリ・ケア連合学会 指導者養成講習会2オンライン</p>
その他	<p><b>受賞歴</b></p> <p>1989年5月第2回地域保健医療研究奨励賞</p> <p>2010年2月第3回地域医療貢献奨励賞</p> <p>2022年1月 沖縄県医事功労県知事賞</p> <p><b>書籍(本永英治著)</b></p> <p>よくわかる徒手筋力検査と臨床運動学 カイ書林 2016年4月</p>

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

職人としての家庭医と運動療法		カイ書林	2017年3月
※プログラム副責任者がいる場合は、以下のスペースに欄をコピーして履歴を示すこと。			
E. 指導医の立場			
■指導医は、認定基準を満たす指導ができるだけの業務時間と権限を割り当てられている。			
F. 専攻医の立場			
■専攻医の身分や給与などの処遇は、研修期間を通して適切に担保され、関係者に周知されている。			
■専攻医は、医療チームの一員として、他に働いている医師と同様の診療業務（休日や夜間の時間帯を含む）に携わる。			
G. メンター制度			
■専攻医の研修上の問題解決やキャリア形成の支援をするためのメンター制度を導入している。			
H. 総括評価			
■下記が実施できるような評価体制が準備できる。			
1. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱの修了時に、研修手帳に記載された自己評価の確認と到達度評価を指導医が実施する。			
2. 研修期間を満了し、かつ家庭医療専門研修Ⅰを18カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上修了している。 指導医から修了に足る評価が得られたことをプログラム責任者が確認する。			
3. 専攻医自身が作成したポートフォリオにおいて全領域で基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。			
4. 経験目標は研修プログラムに定められた基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。			
5. 360度評価、CbD、Mini-CEXの結果は、各施設で定めた基準に達していることをプログラム責任者が確認する。			
I. 研修修了認定の方法			
■修了判定会議のメンバーは、研修管理委員会と同一（専攻医代表のみ退席）			
□その他（			
）			

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

<b>8. 単独プログラム：研修施設</b>					
<b>8-1. 家庭医療専門研修 I</b>					
研修施設名 1	多良間診療所	診療科名 ( )			
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 中規模病院 (※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと) <input type="checkbox"/> 200床以下の小病院 ( )				
家庭医療専門研修 I における研修期間		( 18 ) カ月			
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		多良間診療所 6 か月 ( 1 年目～3 年目の中で ) 多良間診療所 1 2 か月 ( 4 年目 )		
※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。					
常勤の認定指導医の配置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請*				
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	山中裕介	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( 2019-0047 号 )	
指導医氏名 2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )	
指導医氏名 3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )	
要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす ( <input checked="" type="checkbox"/> のように ))					
<b>施設要件</b>					
各専攻医当たりの経験症例数として、					
<input checked="" type="checkbox"/> 外来のべ患者数：概ね 30 人/週以上である。					
<input checked="" type="checkbox"/> 後期高齢者：経験症例数全体の 10%以上である。					
<input type="checkbox"/> 学童期以下の小児：経験症例数全体の 5%以上である。					
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。					
<input type="checkbox"/> 院内小児科で経験症例を補完する*					
<input type="checkbox"/> 同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する*：施設名 ( )					
<input checked="" type="checkbox"/> 医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。 年間患者数実績 ( 5,595 ) 人、当該年齢層の患者数 ( 384 ) 人					
<input type="checkbox"/> 当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は 6 ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設 (小児の経験症例数の条件を満たす) で 12 カ月以上連続した家庭医療専門研修 I を行う (経過措置)。 ※「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。					
<input checked="" type="checkbox"/> 精神医学・心身医学領域の疾患：概ね 2 人/週以上である。					
<input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療患者数概ね 5 人/週以上、終末期医療概ね 1 人/6 カ月以上であり、緊急往診に対応可能である。					
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。					
<input type="checkbox"/> 同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する*：施設名 ( )					
<input type="checkbox"/> 訪問診療は経験できないが、当施設での研修は 6 ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設 (訪問診療患者数の条件を満たす) で 12 カ月以上連続した家庭医療専門研修 I を行う (経過措置)。 ※「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。					
<b>体制やコンセプト</b>					
<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 (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)					
<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 (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)					
<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 (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)					
<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 (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)					
<input checked="" type="checkbox"/> 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する。 具体的な状況 (島内で唯一の診療所あるため、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)					
<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 (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)					
週当たり研修日数：( 4 ) 日/週					
※本研修 (家庭医療専門研修 I) は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。					

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

家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	
日数	日/週

※研修施設が2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。その際、研修施設名「1」の番号を順に「2」、「3」と増やすこと。

<b>8. 単独プログラム：研修施設</b>				
<b>8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ</b>				
研修施設名2	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）		
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 200床以下の小病院	<input type="checkbox"/> 中規模病院（※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと） （ ）		
家庭医療専門研修Ⅰにおける研修期間		（18）カ月		
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	読谷村診療所6か月（1年目～3年目の中で） 読谷村診療所12か月（4年目）		
※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。				
常勤の認定指導医の配置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請※	※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名1	多鹿昌幸	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	（ 2015-58 ）
指導医氏名2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	（ ）
指導医氏名3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
<b>施設要件</b>				
各専攻医当たりの経験症例数として、				
■外来のべ患者数：概ね30人/週以上である。				
■後期高齢者：経験症例数全体の10%以上である。				
■学童期以下の小児：経験症例数全体の5%以上である。				
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。				
<input type="checkbox"/> 院内小児科で経験症例を補完する※ <input type="checkbox"/> 同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する※：施設名（ ） <input type="checkbox"/> 医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。 年間患者数実績（14,444）人、当該年齢層の患者数（825）人 <input type="checkbox"/> 当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設（小児の経験症例数の条件を満たす）で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Ⅰを行う（経過措置）。 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。				
■精神医学・心身医学領域の疾患：概ね2人/週以上である。				
■訪問診療患者数概ね5人/週以上、終末期医療概ね1人/6ヶ月以上であり、緊急往診に対応可能である。				
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。				
<input type="checkbox"/> 同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する※：施設名（ ） <input type="checkbox"/> 訪問診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設（訪問診療患者数の条件を満たす）で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Ⅰを行う（経過措置）。 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。				
<b>体制やコンセプト</b>				
■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院に搬送している）				
■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（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）				
■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）				
■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				

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

医療介入を行っている)	
<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>	
週当たり研修日数：（ 4 ）日/週	
※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	
日数	日/週

<b>8. 単独プログラム：研修施設</b>			
<b>8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ</b>			
研修施設名 3	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）	
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 200床以下の小病院	<input type="checkbox"/> 中規模病院（※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと） （ ）	
家庭医療専門研修Ⅰにおける研修期間		（ 18 ）カ月	
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	杉田医院	6か月（1年目～3年目の中で）
※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。		杉田医院	12か月（4年目）
常勤の認定指導医の配置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	杉田周一	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号（2014-0554）
指導医氏名 2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号（ ）
指導医氏名 3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
<b>施設要件</b>			
各専攻医当たりの経験症例数として、			
■外来のべ患者数：概ね30人/週以上である。			
■後期高齢者：経験症例数全体の10%以上である。			
<input type="checkbox"/> 学童期以下の小児：経験症例数全体の5%以上である。 ※満たさない場合、以下のいずれかが必要。 <input type="checkbox"/> 院内小児科で経験症例を補完する※ <input type="checkbox"/> 同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する※：施設名（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。 年間患者数実績（29,371）人、当該年齢層の患者数（255）人 <input type="checkbox"/> 当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設（小児の経験症例数の条件を満たす）で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Ⅰを行う（経過措置）。 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。			
■精神医学・心身医学領域の疾患：概ね2人/週以上である。			
<input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療患者数概ね5人/週以上、終末期医療概ね1人/6ヶ月以上であり、緊急往診に対応可能である。 ※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。 <input type="checkbox"/> 同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する※：施設名（ ） <input type="checkbox"/> 訪問診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設（訪問診療患者数の条件を満たす）で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Ⅰを行う（経過措置）。 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。			
<b>体制やコンセプト</b>			
<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）			

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

<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）</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（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役割を担っている）</p>	
<p>■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 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）</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（小児には日常診療に加えて定期予防接種も活動、スケジュー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）</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）</p>	
週当たり研修日数：（ 4 ）日/週	
※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	
日数	日/週

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名1	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25科）		
施設情報	病院病床数（270）床	診療科病床数（85）床		
家庭医療専門研修Ⅱ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 type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名1	本永英治	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	(2013-066号)
指導医氏名2	砂川惇司	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	(2022-0025号)
指導医氏名3	新里雅人	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	(2016-0429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>施設要件</b>				
■一般病床を有する				
■救急医療を提供している				
<b>各専攻医当たりの経験症例数</b>				
■退院サマリー作成数：概ね8人/月以上				
■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人/月以上				
■退院前カンファレンス参加件数：概ね1件/月以上				
■外来患者数：概ね15人/週以上				
■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人/週以上				
■救急外来患者数：概ね3人/週以上				
<b>病棟診療</b>				
■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的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）				
■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レンス、病棟カンファレンスと病棟回診でフレネーションを行い、診断・治療に関する討論を行いマネー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）				

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

<p><b>■必要に応じた専門医との連携</b>          具体的な体制と方略（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><b>■心理・社会・倫理的複雑事例への対応</b>          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><b>■癌・非癌患者の緩和ケア</b>          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><b>■退院支援と地域連携機能の提供</b>          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ケアプランを行う退院調整を図る）</p>
<p><b>■在宅患者の入院時対応</b>          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）</p>
<p><b>外来診療</b></p>
<p><b>■救急外来及び初診外来</b>          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&gt;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回の総合診療初診外来と週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><b>■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者</b>          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っている。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や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><b>■よくある症候と疾患</b>          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研修手帳を通して確認していく）</p>
<p><b>■臨床推論・EBM</b>          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（スナッフ診断）、などがある。それらを症例ごとに個別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。総合診療ケアプラン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><b>■複数の健康問題への包括的なケア</b>          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多疾患併存など（Multimorbidity）問題が複雑に絡</p>

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

<p>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 25 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ラ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>週当たり研修日数 : ( 4 ) 日/週          ※本研修 (家庭医療専門研修Ⅱ) は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。</p>	
<p>家庭医療専門研修Ⅱ (本研修) の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数 (週 1 日まで) ※並行して行う研修は内科、小児科は除く。カンファレンス等学習機会はここに記載しない。</p>	
内容	救急当直 臓器専門内科 眼科 歯科口腔外科
日数	1 日/週

※研修施設が 2 箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載。その際、研修施設名「1」の番号を順に「2」、「3」と増やすこと。

<b>8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ</b>	
研修施設名 2	南砺市市民病院 診療科名 ( 総合診療科 )
施設情報	病院病床数 ( 175 ) 床 診療科病床数 ( 80 ) 床
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間	( 3~6 ) カ月
常勤の認定指導医の配置の有無	<input type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請※
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。	
指導医氏名 1	大浦誠 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 指導医認定番号 ( 2014-1745 )
指導医氏名 2	小川大志 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 指導医認定番号 ( 2018-0067 )
指導医指名 3	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 指導医認定番号 ( )
要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (■のように))	
<b>施設要件</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> 一般病床を有する <input type="checkbox"/> 救急医療を提供している	
<b>各専攻医当たりの経験症例数</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> 退院サマリー作成数: 概ね 8 人/月以上 <input checked="" type="checkbox"/> うち、救急外来や一般外来からの緊急 (即日) 入院: 概ね 4 人/月以上 <input checked="" type="checkbox"/> 退院前カンファレンス参加件数: 概ね 1 件/月以上 <input checked="" type="checkbox"/> 外来患者数: 概ね 15 人/週以上 <input checked="" type="checkbox"/> うち、新患・定期外の急性の問題: 概ね 5 人/週以上 <input checked="" type="checkbox"/> 救急外来患者数: 概ね 3 人/週以上	
<b>病棟診療</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 (特に虚弱) ケア 具体的な体制と方略 (多職種で CGA を用いた包括的介入を行っている。)	
<input checked="" type="checkbox"/> 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 (カンファランスで多疾患併存を診る視点について検討し、他職種で協議する。)	
<input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略 (臓器別専門医との垣根の低さを活かしたスピード感のある連携ができる。)	
<input checked="" type="checkbox"/> 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略 (多職種カンファレンス、家庭医療カンファレンス、倫理カンファレンスの活用。)	
<input checked="" type="checkbox"/> 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略 (緩和ケアチームと協働、家庭医療カンファレンス、倫理カンファレンスの活用。 )	



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

<p>■退院支援と地域連携機能の提供                  具体的な体制と方略（退院前カンファレンスでの多職種連携。入院時の多職種カンファレンスでのゴール設定）</p>	
<p>■在宅患者の入院時対応                  具体的な体制（地域包括ケア病棟を活用したレスパイト入院。急性期病棟入院でも主治医を継続して担当。）</p>	
<p><b>外来診療</b></p>	
<p>■救急外来及び初診外来                  具体的な体制と方略（定期的な救急・外来の振り返り、ドクターカー医師との協働など）</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（定期的な外来の振り返り。外来ビデオレビューやMini-CEXなど。）</p>	
<p>■よくある症候と疾患                  具体的な体制と方略（定期的なガイドラインやUpToDateを用いた診療の振り返り。）</p>	
<p>■臨床推論・EBM                  具体的な体制と方略（臨床上的の問題を、その場でデータベースで探し、解決する方法を身につける。）</p>	
<p>■複数の健康問題への包括的なケア                  具体的な体制と方略（家庭医療カンファレンス、症例カンファレンスで問題点の整理を行い、他職種で連携を行う。）</p>	
<p>■診断困難患者への対応                  具体的な体制と方略（症例カンファレンスで相談しつつ、診断困難事例と向き合う姿勢も振り返る。）</p>	
<p>週当たり研修日数：（ 5 ）日/週                  ※本研修（家庭医療専門研修Ⅱ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。</p>	
<p>家庭医療専門研修Ⅱ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※並行して行う研修は内科、小児科は除く。カンファレンス等学習機会はここに記載しない。</p>	
内容	
日数	日/週

※研修施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載。その際、研修施設名「1」の番号を順に「2」、「3」と増やすこと。

8-3. 領域別研修：その他*						
研修領域	必修・選択別	ブロック・兼任の別	研修日数/週 (兼任の場合)	研修期間	研修施設名と診療科名	指導医氏名
一般外科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 2 )カ月	沖縄県立宮古病院	西原政好
内科	■必修 <input type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( 5 )日/週	( 12 )カ月	沖縄県立宮古病院	藍原和史
小児科	■必修 <input type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( 5 )日/週	( 3 )カ月	沖縄県立宮古病院	武富博寿
救急科	■必修 <input type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( 5 )日/週	( 3 )カ月	沖縄県立宮古病院	栗崎雅史
整形外科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 1 )カ月	沖縄県立宮古病院	池間正英
精神科／心療内科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 1 )カ月	沖縄県立宮古病院	山田豪人
産婦人科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 2 )カ月	沖縄県立宮古病院	石川裕子
皮膚科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 1 )カ月	沖縄県立宮古病院	砂川文
泌尿器科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 1 )カ月	沖縄県立宮古病院	与那覇博隆
眼科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 1 )カ月	沖縄県立宮古病院	若山美紀
リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	■ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( 1 )カ月	沖縄県立宮古病院	本永英治
その他 ( )	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( )日/週	( )カ月		

※家庭医療専門研修プログラム期間中に行うものだけ記載すればよい。

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

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

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

## 10. 連動プログラム：研修管

## A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
本永英治	沖縄県立宮古病院	研修センター長	医師
岸本信三	沖縄県立宮古病院	院長	医師
川満博昭	沖縄県立宮古病院	副院長	医師
新崎博美	沖縄県立宮古病院	副院長	看護師
浜口絹代	沖縄県立宮古病院	事務部長	事務
与那覇博隆	沖縄県立宮古病院	医療部長	医師
山田豪人	沖縄県立宮古病院	精神科部長	医師
武富博寿	沖縄県立宮古病院	小児科部長	医師
栗崎雅史	沖縄県立宮古病院	救急科医師	医師
砂川惇司	沖縄県立宮古病院	総合診療科医師	医師
牛嶋大勝	沖縄県立宮古病院	専攻医	医師
西平点	沖縄県立宮古病院	総務課長	事務
中村光宏	沖縄県立宮古病院	総務課係長	事務
三好幸恵	沖縄県立宮古病院	臨床研修センター員	事務
山中裕介	沖縄県立宮古病院附属多良間診療所	所長	医師
多鹿昌幸	読谷村診療所	所長	医師
杉田周一	杉田医院	院長	医師
大野誠	南砺市民病院	総合診療科副部長	医師

※1 行が足りないときは、随時増やすこと。

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

## B. 施設群の構成

## (1) 基幹施設

名称	研修担当分野※1	プログラム責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
沖縄県立宮古病院	②家庭医療専門研修Ⅱ	本永英治	3	南砺市民病院家庭医療専門研修プログラム

## (2) 連携施設※2

名称	研修担当分野※1	施設代表者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
沖縄県立宮古病院附属多良間診療所	①家庭医療専門研修Ⅰ	山中裕介	1	
読谷村診療所	①家庭医療専門研修Ⅰ	多鹿昌幸	2	
杉田医院	①家庭医療専門研修Ⅰ	杉田周一	1	
南砺市民病院	②家庭医療専門研修Ⅱ	大浦誠	2	とやま家庭医療専攻研修プログラム

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

※2 専門研修連携施設については、行が足りないときは随時増やすこと。

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

基幹施設	(6) カ月	連携施設での研修期間の方が長い理由：連携施設での研修期間の方が長い理由：連携施設が総合診療Ⅰであり、限られた環境で総合的な判断を自身で行える技術を身に着けるため、連携施設で研修を行う。
連携施設	(18) カ月	

## C. 研修資源の予算

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

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

## D. プログラム責任者履歴

記入日	2023年5月22日
氏名	本永英治
卒後年数	41年
主な職歴	<p>1982年(平成57年) 3月 自治医科大学校 卒業</p> <p>1982年(平成57年) 5月 沖縄県立中部病院研修</p> <p>1984年(平成59年) 5月 沖縄県立名護病院附属伊是名診療所</p> <p>1986年(昭和61年) 5月 沖縄県立中部病院整形外科</p> <p>7月 自治医科大学校 麻酔科・解剖</p> <p>1987年(昭和62年) 1月 沖縄小児発達センター研修(現沖縄中部療育医療センター)</p> <p>1987年(昭和62年) 5月 沖縄県立八重山病院附属西表西部診療所</p> <p>1990年(平成元年) 5月 沖縄県立八重山病院理学診療科兼内科</p> <p>1995年(平成7年) 4月 東海大学附属大磯病院リハビリテーション科</p> <p>1998年(平成10年) 4月 沖縄県立宮古病院リハビリテーション科医長</p> <p>2001年(平成13年) 4月 沖縄県立宮古病院リハビリテーション科部長</p> <p>2004年(平成16年) 4月 沖縄県立宮古病院医療部長</p> <p>2011年(平成23年) 4月 沖縄県立宮古病院副院長兼医療部長</p> <p>2913年(平成25年) 4月 沖縄県立宮古病院副院長</p> <p>2017年(平成29年) 4月 沖縄県立宮古病院長</p> <p>2022年(令和4年) 4月 沖縄県立宮古病院研修センター長</p>
専門医・指導医資格	<p>日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医</p> <p>日本リハビリテーション医学会認定医・専門医・指導医</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医</p> <p>日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医、<b>日本専門医機構総合診療専門医、日本専門医機構総合診療専門研修指導医</b></p> <p>日本病院総合診療医学会特任指導医、<b>日本病院総合診療医学会認定医</b></p>
主な教育歴	1982年(平成57年) 3月 自治医科大学校 卒業
必要な講習会受講歴	<p>2005年(平成17年)2月沖縄県卒後臨床研修中央管理委員会主催の第1回「指導医のためのワークショップ」修了</p> <p>2010年(平成22年)6月臨床研修指導医養成講習会修了</p> <p>2012年(平成24年)7月日本プライマリ・ケア連合学会第5回指導医養成講習会修了</p> <p>2012年(平成24年)11月日本プライマリ・ケア連合学会入門編指導医養成講習会修了</p> <p>2013年(平成25年)11月日本プライマリ・ケア連合学会責任者編指導医養成講習会修了</p> <p>2015年(平成27年)10月プログラム責任者養成講習会修了</p> <p>2018年(平成30年)8月日本専門医機構規定講習会平成30年沖縄県立中部病院倫理講習会</p> <p>2020年(令和2年)8月日本専門医機構プログラム統括責任者講習会・特任指導医講習会</p> <p>2020年(令和2年)8月日本専門医機構規定講習会(臨床倫理)(医療安全)(感染対策)</p> <p>2021年(令和3年)10月日本プライマリ・ケア連合学会関東信越ブロック地方会指導者講習会</p> <p>2021年(令和3年)11月日本プライマリ・ケア連合学会 指導者養成講習会1オンライン</p> <p>2021年(令和3年)11月日本プライマリ・ケア連合学会 指導者養成講習会2オンライン</p>
その他	<p><b>受賞歴</b></p> <p>1989年5月第2回地域保健医療研究奨励賞</p> <p>2010年2月第3回地域医療貢献奨励賞</p> <p>2022年1月 沖縄県医事功労県知事賞</p> <p><b>書籍(本永英治著)</b></p> <p>よくわかる徒手筋力検査と臨床運動学 カイ書林 2016年4月</p>

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

職人としての家庭医と運動療法		カイ書林	2017年3月
※プログラム副責任者がいる場合は、以下のスペースに欄をコピーして履歴を示すこと。			
E. 指導医の立場 ■指導医は、認定基準を満たす指導ができるだけの業務時間と権限を割り当てられている。			
F. 専攻医の立場 ■専攻医の身分や給与などの処遇は、研修期間を通して適切に担保され、関係者に周知されている。 ■専攻医は、医療チームの一員として、他に働いている医師と同様の診療業務（休日や夜間の時間帯を含む）に携わる。			
G. メンター制度 ■専攻医の研修上の問題解決やキャリア形成の支援をするためのメンター制度を導入している。			
H. 総括評価 ■下記が実施できるような評価体制が準備できる。 1. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱの修了時に、研修手帳に記載された自己評価の確認と到達度評価を指導医が実施する。 2. 研修期間を満了し、かつ家庭医療専門研修Ⅰを18カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上修了している。 指導医から修了に足る評価が得られたことをプログラム責任者が確認する。 3. 専攻医自身が作成したポートフォリオにおいて全領域で基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。 4. 経験目標は研修プログラムに定められた基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。 5. 360度評価、CbD、Mini-CEXの結果は、各施設で定めた基準に達していることをプログラム責任者が確認する。			
I. 研修修了認定の方法 ■修了判定会議のメンバーは、研修管理委員会と同一（専攻医代表のみ退席） □その他（ )			

<b>11. 連動プログラム：研修施設</b>			
<b>11-1. 家庭医療専門研修Ⅰ</b>			
研修施設名1	多良間診療所	診療科名 ( )	
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 200床以下の小病院	<input type="checkbox"/> 中規模病院 (※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと) ( )	
家庭医療専門研修Ⅰにおける研修期間		(18) カ月	
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	多良間診療所 6か月 (1年目～3年目の中で) 多良間診療所 12か月 (4年目)	
※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。			
常勤の認定指導医の配置の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請※	
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名1	山中裕介	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 ( 2019-0047号 )
指導医氏名2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 ( )
指導医氏名3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 ( )
要件 (各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))			
<b>施設要件</b>			
各専攻医当たりの経験症例数として、			
■外来のべ患者数：概ね30人/週以上である。			
■後期高齢者：経験症例数全体の10%以上である。			

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

学童期以下の小児：経験症例数全体の5%以上である。  
 ※満たさない場合、以下のいずれかが必要。  
院内小児科で経験症例を補完する\*  
同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する\*：施設名（ ）  
医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。  
 年間患者数実績（5,595 ）人、当該年齢層の患者数（ 384 ）人  
当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設（小児の経験症例数の条件を満たす）で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Iを行う（経過措置）。  
 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。

精神医学・心身医学領域の疾患：概ね2人/週以上である。

訪問診療患者数概ね5人/週以上、終末期医療概ね1人/6ヶ月以上であり、緊急往診に対応可能である。  
 ※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。  
同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する\*：施設名（ ）  
訪問診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設（訪問診療患者数の条件を満たす）で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Iを行う（経過措置）。  
 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。

**体制やコンセプト**

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）

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）

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）

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）

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）

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（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）

週当たり研修日数：（4）日/週  
 ※本研修（家庭医療専門研修I）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。

家庭医療専門研修I（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。

内容	
日数	日/週

\*研修施設が2箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー&ペーストして記載。その際、研修施設名「1」の番号を順に「2」、「3」と増やすこと。

<b>1 1. 運動プログラム：研修施設</b>			
<b>1 1-1. 家庭医療専門研修 I</b>			
研修施設名 2	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）	
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 200床以下の小病院	<input type="checkbox"/> 中規模病院（※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと） （ ）	
家庭医療専門研修 I における研修期間		（18）カ月	
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	読谷村診療所6か月（1年目～3年目の中で） 読谷村診療所12か月（4年目）	
※同一施設で12ヶ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。			
常勤の認定指導医の配置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請*		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	多鹿昌幸	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号（ 2015-58 ）
指導医氏名 2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号（ ）

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 3	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )
---------	--	---------	-----

要件 (各項目の全てを満たすとき、を塗りつぶす (のように))

**施設要件**

各専攻医当たりの経験症例数として、

■外来のべ患者数：概ね 30 人/週以上である。

■後期高齢者：経験症例数全体の 10%以上である。

■学童期以下の小児：経験症例数全体の 5%以上である。

※満たさない場合、以下のいずれかが必要。

院内小児科で経験症例を補完する\*

同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する\*：施設名 ( )

医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。

年間患者数実績 ( 14,444 ) 人、当該年齢層の患者数 ( 825 ) 人

当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は 6 ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設 (小児の経験症例数の条件を満たす) で 12 カ月以上連続した家庭医療専門研修 I を行う (経過措置)。

※「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。

■精神医学・心身医学領域の疾患：概ね 2 人/週以上である。

■訪問診療患者数概ね 5 人/週以上、終末期医療概ね 1 人/6 カ月以上であり、緊急往診に対応可能である。

※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。

同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する\*：施設名 ( )

訪問診療は経験できないが、当施設での研修は 6 ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設 (訪問診療患者数の条件を満たす) で 12 カ月以上連続した家庭医療専門研修 I を行う (経過措置)。

※「研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。

**体制やコンセプト**

■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院に搬送している)

■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 (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)

■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)

■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)

■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)

■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)

週当たり研修日数：( 4 ) 日/週

※本研修 (家庭医療専門研修 I) は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。

家庭医療専門研修 I (本研修) の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数 (週 1 日まで) ※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。

内容

日数

日/週

<b>1 1. 連動プログラム：研修施設</b>		
<b>1 1-1. 家庭医療専門研修 I</b>		
研修施設名 3	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 )
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 200 床以下の小病院	<input type="checkbox"/> 中規模病院 (※下に中規模病院で本研修を行う必要性を記すこと) ( )

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

家庭医療専門研修 I における研修期間		( 18 ) カ月	
研修期間の分割	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	杉田医院 6か月(1日目～3日目の中で)	
※同一施設で12か月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。		杉田医院 12か月(4日目)	
常勤の認定指導医の配置の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	杉田周一	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 ( 2014-0554 )
指導医氏名 2		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 ( )
指導医氏名 3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 ( )
要件(各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす( <input checked="" type="checkbox"/> のように))			
<b>施設要件</b>			
各専攻医当たりの経験症例数として、			
<input checked="" type="checkbox"/> 外来のべ患者数：概ね30人/週以上である。			
<input checked="" type="checkbox"/> 後期高齢者：経験症例数全体の10%以上である。			
<input type="checkbox"/> 学童期以下の小児：経験症例数全体の5%以上である。			
※満たさない場合、以下のいずれかが必要。			
<input type="checkbox"/> 院内小児科で経験症例を補完する*			
<input type="checkbox"/> 同一地域の院外小児科診療所、病院小児科等で経験症例を補完する*：施設名 ( )			
<input checked="" type="checkbox"/> 医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。 年間患者数実績(29,371)人、当該年齢層の患者数(255)人			
<input type="checkbox"/> 当該年齢層の患者の診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設(小児の経験症例数の条件を満たす)で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Iを行う(経過措置)。 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。			
<input checked="" type="checkbox"/> 精神医学・心身医学領域の疾患：概ね2人/週以上である。			
<input checked="" type="checkbox"/> 訪問診療患者数概ね5人/週以上、終末期医療概ね1人/6ヶ月以上であり、緊急往診に対応可能である。 ※満たさない場合、以下のいずれかが必要。上の条件の場合「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。			
<input type="checkbox"/> 同一地域で訪問診療を提供している他の医療機関で補完する*：施設名 ( )			
<input type="checkbox"/> 訪問診療は経験できないが、当施設での研修は6ヶ月以内であり、プログラム内の他の認定施設(訪問診療患者数の条件を満たす)で12ヶ月以上連続した家庭医療専門研修Iを行う(経過措置)。 ※「研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修」に追記すること。			
<b>体制やコンセプト</b>			
<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(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)			
週当たり研修日数：( 4 ) 日/週			
※本研修(家庭医療専門研修I)は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。			
家庭医療専門研修I(本研修)の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数(週1日まで)※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。			
内容			
日数	日/週		



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

<b>11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ</b>			
研修施設名 1	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25科)	
施設情報	病院病床数 ( 270 ) 床	診療科病床数 ( 85 ) 床	
家庭医療専門研修Ⅱ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 type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請*		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	本永英治	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 (2013-066号)
指導医氏名 2	砂川惇司	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 (2022-0025号)
指導医氏名 3	新里雅人	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号 (2016-0429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>施設要件</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> 一般病床を有する <input checked="" type="checkbox"/> 救急医療を提供している			
<b>各専攻医当たりの経験症例数</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> 退院サマリー作成数：概ね8人/月以上 <input checked="" type="checkbox"/> うち、救急外来や一般外来からの緊急 (即日) 入院：概ね4人/月以上 <input checked="" type="checkbox"/> 退院前カンファレンス参加件数：概ね1件/月以上 <input checked="" type="checkbox"/> 外来患者数：概ね15人/週以上 <input checked="" type="checkbox"/> うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人/週以上 <input checked="" type="checkbox"/> 救急外来患者数：概ね3人/週以上			
<b>病棟診療</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> 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)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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レンス、病棟カンファレ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)			
<input checked="" type="checkbox"/> 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略 (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)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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サポート体制を通して理解を深めていく)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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レンスを行う退院調整を図る)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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			

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

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)

**外来診療**

■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<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 )

■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っている。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や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)

■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研修手帳を通して確認していく)

■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(スナッフ診断)、などがある。それらを症例ごとに個別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 )

■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多疾患併存など(Multimorbidity)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)

■診断困難患者への対応

具体的な体制と方略 (当院は25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 )

週当たり研修日数 : ( 4 ) 日/週

※本研修(家庭医療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。

家庭医療専門研修Ⅱ(本研修)の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数(週1日まで) ※並行して行う研修は内科、小児科は除く。カンファレンス等学習機会はここに記載しない。

内容	救急当直 臓器専門内科 眼科 歯科口腔外科
日数	1日/週

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

<b>11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ</b>					
研修施設名2	南砺市民病院		診療科名 ( 総合診療科 )		
施設情報	病院病床数 ( 175 ) 床		診療科病床数 ( 80 ) 床		
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間		( 3~6 ) カ月			
常勤の認定指導医の配置の有無		<input type="checkbox"/> 配置あり <input type="checkbox"/> 配置なし → 特例申請*			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名1	大浦誠	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( 2014-1745 )	
指導医氏名2	小川大志	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( 2018-0067 )	
指導医指名3		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	指導医認定番号	( )	
要件 (各項目の全てを満たすとき、 <input type="checkbox"/> を塗りつぶす (■のように))					
<b>施設要件</b>					
■一般病床を有する					
<input type="checkbox"/> 救急医療を提供している					
<b>各専攻医当たりの経験症例数</b>					
■退院サマリー作成数：概ね8人/月以上					
■うち、救急外来や一般外来からの緊急(即日)入院：概ね4人/月以上					
■退院前カンファレンス参加件数：概ね1件/月以上					
■外来患者数：概ね15人/週以上					
■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人/週以上					
■救急外来患者数：概ね3人/週以上					
<b>病棟診療</b>					
■高齢者(特に虚弱)ケア 具体的な体制と方略(多職種でCGAを用いた包括的介入を行っている。)					
■複数の健康問題を抱える患者への対応 具体的な体制と方略(カンファレンスで多疾患併存を診る視点について検討し、他職種で協議する。)					
■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略(臓器別専門医との垣根の低さを活かしたスピード感のある連携ができる。)					
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略(多職種カンファレンス、家庭医療カンファレンス、倫理カンファレンスの活用。)					
■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略(緩和ケアチームと協働、家庭医療カンファレンス、倫理カンファレンスの活用。)					
■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略(退院前カンファレンスでの多職種連携。入院時の多職種カンファレンスでのゴール設定)					
■在宅患者の入院時対応 具体的な体制(地域包括ケア病棟を活用したレスパイト入院。急性期病棟入院でも主治医を継続して担当。)					
<b>外来診療</b>					
■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略(定期的な救急・外来の振り返り、ドクターカー医師との協働など)					
■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(定期的な外来の振り返り。外来ビデオレビューやMini-CEXなど。)					
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略(定期的なガイドラインやUpToDateを用いた診療の振り返り。)					
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略(臨床上的問題を、その場でデータベースで探し、解決する方法を身につける。)					
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略(家庭医療カンファレンス、症例カンファレンスで問題点の整理を行い、他職種で連携を行う。)					
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略(症例カンファレンスで相談しつつ、診断困難事例と向き合う姿勢も振り返る。)					
週当たり研修日数：( 5 ) 日/週					
※本研修(家庭医療専門研修Ⅱ)は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。					
家庭医療専門研修Ⅱ(本研修)の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数(週1日まで)※並行して行う研修は内科、小児科は除く。カンファレンス等学習機会はここに記載しない。					
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
------	--------------	--------------	----

11-3. 領域別研修：その他*						
研修領域	必修・ 選択別	ブロック・ 兼任の別	研修日数/週 (兼任の場合)	研修期間	研修施設名と 診療科名	指導医氏名
一般外科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 2 ) カ月	沖縄県立宮古病院	西原政好
内科	<input checked="" type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( 5 ) 日/週	( 12 ) カ月	沖縄県立宮古病院	藍原和史
小児科	<input checked="" type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( 5 ) 日/週	( 3 ) カ月	沖縄県立宮古病院	武富博寿
救急科	<input checked="" type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( 5 ) 日/週	( 3 ) カ月	沖縄県立宮古病院	栗崎雅史
整形外科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 1 ) カ月	沖縄県立宮古病院	池間正英
精神科/ 心療内科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 1 ) カ月	沖縄県立宮古病院	山田豪人
産婦人科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 2 ) カ月	沖縄県立宮古病院	石川裕子
皮膚科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 1 ) カ月	沖縄県立宮古病院	砂川文
泌尿器科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 1 ) カ月	沖縄県立宮古病院	与那覇博隆
眼科	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 1 ) カ月	沖縄県立宮古病院	若山美紀
リハビリ テーション	<input type="checkbox"/> 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	<input checked="" type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( 1 ) カ月	沖縄県立宮古病院	本永英治
その他 ( )	<input type="checkbox"/> 必修 <input type="checkbox"/> 選択	<input type="checkbox"/> ブロック <input type="checkbox"/> 兼任	( ) 日/週	( ) カ月		

\*家庭医療専門研修プログラム期間中に行うものだけ記載すればよい。