

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

1. 名称（他のプログラムと容易に区別できること）

島根県立中央病院 新家庭医療専門研修プログラム

2. プログラム責任者

氏名	増野 純二	指導医認定番号	2013-608
所属・役職	島根県立中央病院 臨床教育・研修支援センター センター長補佐 総合診療部長		
所在地・連絡先	住所 〒693-8555 島根県出雲市姫原四丁目 1-1 電話 0853-22-5111 FAX 0853-21-2975 E-mail : mashino42@spch.izumo.shimane.jp		
連絡担当者氏名※・役職	長廻 純子 臨床教育・研修支援センター 医師研修支援員		
連絡先	電話 0853-30-6445 FAX 0853-21-2975 E-mail kouki@spch.izumo.shimane.jp		

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

3. 専攻医定員

1 年あたり (3) 名 (専門研修指導医数 × 3 × 研修期間年数 ÷ 2 = 総定員 (28.5) 名

4. プログラムの構成

A. プログラムの種別と期間

該当するものは■に替える。

- 単独プログラム：総合診療専門医取得後に家庭医療専門研修プログラムに登録する場合
- 連動プログラム：総合診療専門研修プログラムに家庭医療専門研修プログラムを組み込む場合

総合診療専門研修プログラム名称	島根県立中央病院家庭医療専門研修プログラム
プログラム責任者氏名	増野純二
基幹施設(施設名・所在地)	島根県立中央病院 ・ 島根県出雲市姫原四丁目 1-1

※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とその要件について、□を■に変更する

■単独プログラム：

- 家庭医療専門研修Ⅰを 12 か月以上、家庭医療専門医研修Ⅱを 6 ヶ月以上、合計で 24 か月以上
- 家庭医療専門研修ⅠまたはⅡにおいて、同一施設で 12 か月以上連続した研修期間を設ける（それが困難な場合は細則第 4 条 2 を適用する）

■連動プログラム：

- 家庭医療専門研修Ⅰを 12 か月以上、家庭医療専門研修Ⅱを 6 か月以上、合計で 24 か月以上
- 家庭医療専門研修ⅠまたはⅡにおいて、同一施設で 12 か月以上連続した研修期間を設ける（それが困難な場合は細則 4 条 2 を適用する）

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

島根県立中央病院 新・家庭医療専門医プログラム 2020 年新制度 は高齢者医療の先進県である島根県における地域医療支援システムを基礎として、E R 型救急や急性期専門各科を有する基幹施設と県内の海と山にある連携施設のなかで、島根県を基盤に地域医療を担い、日本のどこでも活躍できる総合的な診療能力を有する総合診療医を育成することを目的としています。2023 年度までに自治医科大学卒業医師 44 期 90 余名を含む、総合医を育成した経験に則り、第一線の地域医療の現場で必要とされる、「頭のてっぺんから足の先まで診る」、診療、検査手技、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行うことのできる、「何でも診るし、何でもできる」全般にわたる診療能力を身につけることを目指します。ご縁の国しまねから家庭医療専門医資格の取得を目指す若手医師が自分たちの未来を創造するプログラムなることを目指します。ご縁の国しまねに居住する地域住民、各種団体、ボランティアや当院の全職員などの理解と協力のもとで**本物の研修**ができる環境を整えています。

プログラムの最大の特徴は、地域医療研修にあります。ひとつの地域医療機関ではなく、地域医療をおこなう「**ブロック制**」での研修を行い、診療所-中小病院の診療・保健・福祉関連を同時期に業務の一環として研修が可能な点です。われわれの目指す医師はどのフィールドで活躍するかにかかわらず、地域住民に信頼され、そのニーズに応える保健・医療・福祉サービスを提供できる能力をもった医師を養成することにあります。

家族・生活環境まで診る、地域全体を診る「チームしまね」で、おもしろい地域医療をやろう。

B. プログラムの理念

高齢者医療の先進県である島根県における地域医療支援システムを基礎として、島根県を基盤に地域医療を担い、日本のどこでも活躍できる総合的な診療能力を有する総合診療医・家庭医療専門医を育成するプログラムです。第一線の地域医療の現場で本当に必要とされる、診療、検査、手技、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行うことのできる、全般にわたる本物の診療能力を身につけることを目指します。ご縁の国しまねから総合診療医・家庭医療専門医を目指す若手医師が自分たちの未来を創造するプログラムとなることを目指します。

《島根県立中央病院 臨床研修の理念》

患者の視点に立った、全人的医療の実践に努める。

医師としての人格を涵養する。

医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識する。

一般的な診療において、頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、

専門的な知識、技能、態度を身に付ける。

C. 全体的な研修目標

島根県の総合診療の質の向上を図り、島根県民の健康・福祉に貢献できる総合診療を行います。

《島根県立中央病院 臨床研修の基本方針》

科学的根拠と高い倫理観に基づいた良質な医療の提供を努める。

総合的視野と科学的思考力・判断力の修得及び能動的生涯学習の習慣を身に付ける。

チーム医療の原則を理解し、他職種との連携に努める。

医療保険制度や医療に関する法令に習熟する。

地域医療の理解と病診連携・病病連携に努める。

D. 各ローテーション先で学べる内容や特色

島根県立中央病院を基幹施設とし、地域の連携施設とともに施設群を構成しています。これらの施設群をローテートすることにより、多彩で偏りのない充実した研修を行うことが可能となります。ローテート研修にあたっては下記の構成となります。

●研修期間

総合診療専門医を取得することを前提に、24 ヶ月以上の家庭医療専門研修を行います。この研修は、診療所・小病院中心の家庭医療専門研修Ⅰと病院中心の家庭医療専門研修Ⅱに分かれており、それぞれの研修期間は、研修Ⅰが12 ヶ月以上、研修Ⅱが6 ヶ月以上 です。

なお、継続的ケアの経験を担保することを目的として、研修Ⅰは12 ヶ月以上連続して同一の施設で研修する必要があります。また、初期研修修了後4年以上の臨床経験があることも修了条件となります。

●総合診療専門研修のカウント

総合診療専門医としての研修期間も、施設、指導医、経験症例などの条件が学会基準を満たしていれば、家庭医療専門研修ⅠまたはⅡとしてカウントできます。ただし、研修開始登録後のものしか研修歴としてカウントされませんので、両方でのカウントを希望される場合は、総合診療専門研修開始時に、新・家庭医療専門研修の登録を行ってください。

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

パターン１：総合診療専門医取得後に新・家庭医療専門研修プログラムに登録した場合

総合診療専門医を取得した後に研修開始登録して、新・家庭医療専門医を取得するパターンです。研修開始登録後の研修のみ研修歴としてカウントされますので、認定プログラムでさらに２年間の研修を行って、トータル５年で新・家庭医療専門医の受験資格を取得することになります。

家庭医療専門研修Ⅰ（診療所・中小病院）（１２）カ月（１２カ月以上、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）

パターン２：３年プログラムで、専門研修開始時に新・家庭医療専門研修プログラムに登録した場合①

学会認定施設で、３年間の総合診療専門研修プログラムでの研修開始と同時に、新・家庭医療専門医にも研修開始登録して両方の専門医取得を目指すパターンです。学会の定める基準を満たしていれば、総合診療専門研修は、家庭医療専門研修としてもカウントされますので、トータル４年で新・家庭医療専門医の受験資格を取得できます。

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

パターン３：３年プログラムで、専門研修開始時に新・家庭医療専門研修プログラムに登録した場合②

パターン２と同様に、学会認定施設で、３年間の総合診療専門研修プログラムに所属しながら、新・家庭医療専門医取得を目指すパターンです。パターン３では、半年程度の選択研修（産婦人科、整形外科など）を取り入れています。

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（１２）カ月、家庭医療専門研修Ⅱ（６）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（６）カ月、選択研修（産婦人科、整形外科など）

パターン４：４年プログラムで、専門研修開始時に新・家庭医療専門研修プログラムに登録した場合

パターン２と同様に、学会認定施設で、４年間の総合診療専門研修プログラムに所属しながら、新・家庭医療専門医取得を目指すパターンです。基本的な考え方はパターン２と同じですが、４年目修了時に、総合診療専門医、新・家庭医療専門医の受験資格を同時に取得することになります。

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（１２）カ月、家庭医療専門研修Ⅱ（６）カ月

選択研修（産婦人科、整形外科など）

本研修プログラムは基幹施設と連携施設の施設群で構成されます。施設は島根県内の海と山にある出雲・雲南・大田・浜田・益田・隠岐（松江医療圏を除く）の二次医療圏に位置しています。施設群は医療過疎地域や離島に位置する地域中核病院や地域中小病院、診療所が入っています。各施設の診療実績や医師の配属状況は研修施設の概要を参照して下さい。

《専門研修基幹施設》

島根県立中央病院が基幹施設となります。島根県立中央病院は出雲二次医療圏の各種専門診療を提供する急性期病院で、日本プライマリ・ケア連合学会指導医が常勤しており、総合診療科にて初期診療にも対応しています。

《専門研修連携施設》

本研修 PG の施設群を構成する専門研修連携施設は以下の通りです。全て、診療実績基準と所定の施設基準を満たしています。

- ・飯南町立飯南病院・来島診療所群（飯南ブロック）（雲南二次医療圏の医療過疎地域に位置する公立病院と診療所である。自治体と提携した健康増進や予防医学活動が盛んである。）
- ・雲南市立病院・掛合診療所（雲南ブロック）（雲南二次医療圏の医療過疎地域に位置し、外来診療、在宅医療（訪問診療・往診・在宅看取りなど）を拡充し、地域の医療を継続的に確保し、地域で主たる責任をもって診療にあたる診療所を目指しています。）
- ・公立邑智病院（大田二次医療圏の医療過疎地域に位置する各種専門診療を提供する急性期公立病院である。）
- ・浜田国民健康保険診療所群（浜田ブロック）（浜田二次医療圏の医療過疎地域に位置する在宅療養支援診療所である。自治体と提携した健康増進や予防医学活動が盛んで、在宅医療の症例が豊富である。）
- ・益田地域医療センター医師会病院（益田ブロック）（益田二次医療圏の医療過疎地域に位置する公的病院である。へき地出張所の巡回や医師会立の共同利用施設、地域医療・介護連携センターを開設、介護施設を併設している。）
- ・益田赤十字病院（益田ブロック）（益田二次医療圏の各種専門診療を提供する医療過疎地域に位置する急性期病院である。）
- ・津和野共存病院・日原診療所群（益田ブロック）（益田二次医療圏の医療過疎地域に位置する公的病院である。自治体と提携した健康増進や予防医学活動が盛んで、在宅医療の症例が豊富である。）

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

- ・隠岐広域連合立隠岐病院・診療所群（島後ブロック）（隠岐二次医療圏の離島に位置する各種専門診療を提供する急性期公立病院である。産婦人科を担当する総合医の指導医が常勤している。）
- ・隠岐広域連合立隠岐島前病院・知夫診療所群（島前ブロック）（隠岐二次医療圏の離島に位置する公立病院・診療所である。自治体と提携した健康増進や予防医学活動が盛んである。超音波を駆使した整形外科診療を行っている。）
- ・大曲診療所は、この 10 数年間は歴代の若手家庭医が所長を務め、職員全体で専攻医を育てていく総合診療の教育診療所としての大きな実績がある診療所での研修です。最大 120 名へ 24 時間対応の訪問診療を実施し、がん・非がん患者の終末期ケア、神経難病患者の在宅人工呼吸器ケアも対応しています。
- ・出雲市民病院は、コミュニティホスピタルとして、multimorbidity の入院・外来診療、リハビリテーション医療、他職種連携の退院支援に力を入れており、実践内容は県内トップクラスであると自負しています。医療チームに家庭医が複数名在籍し、病棟医療における大きな役割を担い、家庭医が非常に働きやすい病院環境です。
- ・よしか病院は 2024 年新設された、総合診療をはじめとした外来診療科や入院病床 50 床を設置するほか、介護保険施設「よしか介護医療院」を併設した病院です。町民にとって必要となる医療介護の提供体制を確保します。

《専門研修における研究》

研修プログラムでは、最先端の医学・医療を理解すること及び科学的思考法を体得することが、医師としての幅を広げるため重要です。また、研修医は原則として学術活動に携わる必要があり、学術大会等での発表（筆頭に限る）及び論文発表（共同著者を含む）を行うこととします。

本研修プログラムでは、島根県立中央病院臨床教育・研修支援センター、兵庫医科大学臨床疫学講座、島根大学地域医療支援学講座・総合医療学講座などと連携しながら、臨床研究に携わる機会を提供する予定です。研究発表についても経験ある指導医からの支援を提供します。

E. 指導体制に関する特長

●研修環境

・症例経験

領域別に、経験すべき疾患・病態や、ヘルスプロモーション・地域活動・マネジメントなどの活動が設定されています。なお、専攻医が確実に経験できるよう、研修施設には、施設単位の症例数だけではなく、専攻医一人ひとりが経験できる症例数に関しても目安となる条件を定めて、多様な症例を確実に経験できるよう配慮しています。

・学習環境

症例カンファレンスの他、教育を目的としたカンファレンスの開催、定期的な振り返りやビデオレビューの実施など、教育機会も確保されています。

・指導医

認定プログラムの指導医は、全員が学会認定の家庭医療専門医またはプライマリ・ケア認定医の資格をもっていますので、質の高い指導を受けることができます。

●Off The Job Training

総合診療／家庭医療に関する幅広い知識を身につけるとともに、生涯教育につなげることを目的として、研修期間中に、学会の指定するセミナーや研修会を受講することも修了条件となります。研修は、学会が主催する学術大会やセミナーのほか、地域ブロック支部や県支部などでも開催され、また e ラーニングも一部取り入れるなどして、忙しい研修の間でも受講できるよう配慮されています。

専門研修期間中は Fami-log(専攻医の電子研修手帳)の確認、年 2 回以上のビデオレビューおよび Mini-CEX を用いた診療現場における評価 (Workplace-based assessment) など、専攻医の成長を促すための評価とフィードバックが定期的に行われます。

また、研修期間中に経験すべき症候・病態・疾患・手技などについては、研修手帳と年次報告で進捗状況を確認します。

このような評価体制を通して、単に症例を経験するだけではなく、振り返りによってさらに学びを深め、専門医としての能力を確実に高めていけるように配慮されています。

家庭医療専門医としての能力を高めていくためには、単に症例や事例を経験するだけではなく、その経験を振り返り、指導医などからのフィードバックを受けて省察を深めていくプロセスを繰り返していくことが必要不可欠です。そこで、研修修了にあたっては、以下に定める領域ごとに、研修期間を通して行われた経験と省察の記録であるポートフォリオを作成・提出していただきます。

なお、ポートフォリオは、総合診療専門研修においても作成が求められます。このうち、新・家庭医療専門研修と領域が重なる部分については共用が可能です。ただし、評価は新・家庭医療専門研修の定める基準に基づいて行われますので、注意が必要です。具体的に重複する領域については、下の一覧を参照してください。

研修修了後、筆記試験、実技試験、ポートフォリオ口頭試問から構成される専門医試験に合格すれば、家庭医療専門医として認定されることになります。

ポートフォリオの領域

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

1. 未分化な健康問題
 2. 予防医療と健康増進（個人）（行動変容含む）
 3. 慢性疾患のケア（行動変容含む）
 4. 長期的な全人的関係（longitudinality）に基づくケア
 5. 患者中心の医療（BPS モデル（bio-psycho-social model）含む）
 6. 家族志向のケア
 7. 地域志向のプライマリ・ケアと住民の健康（集団）
 8. 障害とリハビリテーション
 9. 臨床における教育と育成（同僚や後進の育成）
 10. EBM の実践
 11. チーム医療・ケアの調整や移行
 12. 組織運営能力とシステムに基づく診療
 13. 継続的な診療の質向上と患者安全の担保
 14. 脆弱な集団のケアとアドボカシー、SDH とアクセス
 15. 医療者自身のケア（ウェルネス／ワークライフバランス）
- 【以下5領域はどちらかを選んで記載】
16. 複雑困難事例のケア or 統合されたケア
 17. 高いプロフェッショナリズムに基づく行動 or 倫理的に困難な意思決定を伴う事例のケア
 18. セクシャルヘルス／性を考慮したケア or 思春期のケア
 19. 高齢者のケア or 多疾患並存
 20. 緩和ケア or 人生の最後におけるケア

※黒文字：総合診療専門医と同一の領域

斜文字：総合診療専門医で選択項目になっている領域（3/4、9/10/15、19/20）

太文字：総合診療専門医で指定されていない領域

F. 医療専門職、保健・福祉専門職の協力を得る方法

地域医師会の活動を通じて、地域の実地医家と交流することで、地域包括ケアへ参画し、自らの診療を支えるネットワークの形成を図り、日々の診療の基盤とします。さらには産業保健活動、学校保健活動等を学び、それらの活動に参画します。参画した経験を指導医と共に振り返り、その意義や改善点を理解します。

多様な健康問題に的確に対応するためには、地域の多職種との良好な連携体制の中での適切なリーダーシップの発揮に加えて、医療機関同士あるいは医療・介護サービス間での円滑な切れ目ない連携を行ないます。更に、所属する医療機関内の良好な連携のとれた運営体制は質の高い診療の基盤となり、そのマネジメントは不断に行ないます。

G. 地域の住民、医療機関の利用者などの協力を得る方法

地域住民に対し健康教室を開催し医療の啓蒙活動をしています。島根県や中央病院の広報誌、ホームページ、テレビなどで総合診療や家庭医療の必要性、専攻医育成について広報しています。地域の医師会でも専攻医をあたたく見守っていただいています。地域包括ケア推進の担い手として積極的な役割を果たしつつ、医療機関を受診していない方も含む全住民を対象とした保健・医療・介護・福祉事業への積極的な参画と同時に、地域ニーズに応じた優先度の高い健康関連問題の積極的な把握と体系的なアプローチを通じて、地域全体の健康向上に寄与します。協力施設では訪問看護、訪問介護を併設しており介護保険サービスの協力のもと地域医療をしています。

H. その他

島根県職員総合診療医育成コースを活用することが可能です。

- ・総合診療医を目指す医師（卒後3年目程度）を県職員として採用
- ・県内の地域医療機関に勤務しながら日本プライマリ・ケア連合学会新家庭医療専門医などを取得
- ・研修期間中も県職員としての身分・給与を保証
- ・地域医療機関での勤務は県職員として派遣（給与は原則、派遣先が負担）

6. 単独プログラム：研修プログラム

A. 経験目標（臨床）

別紙（エクセルの様式）に記載。

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

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	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

7. 単独プログラム：研修管理

A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
増野純二	島根県立中央病院	総合診療部長	医師
今田敏宏	島根県立中央病院	総合診療科部長	医師
中村嗣	島根県立中央病院	感染症科部長	医師
樋口大	島根県立中央病院	地域総合医育成科	医師
石橋和樹	島根県立中央病院	総合診療科医長	医師
吹澤紀子	島根県立中央病院	総合診療科医長	医師
上村祐介	出雲市民病院 大曲診療所	内科部長	医師
角田耕紀	飯南町立飯南病院	院長	医師
板持卓弥	公立邑智病院	内科医長	医師
佐藤誠	浜田市国保診療所連合体	所長 医療統括監	医師
岡本栄祐	益田赤十字病院	総合診療科部長	医師
加藤一朗	隠岐広域連立立隠岐病院	副院長	医師
黒谷一志	隠岐広域連立立隠岐島前病院	院長	医師
太田龍一	雲南市立病院	地域ケア科部長	医師
飯島献一	津和野共存病院	副院長	医師
田根圭子	島根県立中央病院	看護局次長	看護師
野村真弓	島根県立中央病院	総務課	第二係長
専攻医代表		専攻医	医師

※1 行が足りないときは、随時増やすこと。

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

B. 施設群の構成

(1) 基幹施設

名称	研修担当分野※1	プログラム責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
島根県立中央病院	② ③	増野純二	7	出雲家庭医療学センター家庭医療専門 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
津和野共存病院	①	飯島献一	1	
飯南町立飯南病院	① ②	角田耕紀	1	
隠岐病院	①	加藤一朗	1	出雲家庭医療学センター家庭医療専門 研修プログラム
出雲市民病院	① ②	藤原和成	3	出雲家庭医療学センター家庭医療専門 研修プログラム
大曲診療所				
浜田市国保診療所連 合体（弥栄 あさひ 波佐）	①	佐藤誠	3	浜田市地域包括ケア家庭医療専門医コ ース
雲南市立病院附属 掛合診療所	①	太田龍一	0	
益田赤十字病院	②	岡本栄祐	0	
益田地域医療センタ ー医師会病院	②	狩野稔久	1	
公立邑智病院	②	板持卓弥	1	家庭医療・地域包括ケア・仁寿・川本 あいあいプログラム
隠岐島前病院	① ②	黒谷一志	2	出雲家庭医療学センター家庭医療専門 研修プログラム
よしか病院	①	木谷光博	0	
			合計 20	

※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	(18) カ月	基幹施設が家庭医療専門研修Ⅱの施設のため

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

C. 研修資源の予算

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

D. プログラム責任者履歴

記入日 2024 年 5 月 31 日
 氏名 増野 純二
 卒後年数 31 年
 主な職歴 島根県立中央病院総合診療部長、臨床教育・研修支援センターセンター長補佐
 前総合診療科部長 隠岐病院内科医長、飯南病院内科医長、五箇村国保診療所所長
 専門医・指導医資格 家庭医療専門医・指導医、総合内科専門医・指導医、リウマチ専門医、消化器病専門医、
 消化器内視鏡専門医
 主な教育歴 島根県立中央病院臨床研修プログラム責任者、島根大学臨床研修協力施設実施責任者
 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門プログラム責任者
 日本専門医機構総合診療専門プログラム責任者
 必要な講習会受講歴 プログラム責任者養成講習会、指導医講習会
 その他 日本医師会認定産業医、インフェクション・コントロール・ドクター
 ICLS インストラクター・ディレクター JMECC インストラクター

※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、家庭医療専門研修Ⅰを12カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上、合計で24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
------	-----	----------	-----	----------	----

8. 単独プログラム：研修施設					
8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ					
研修施設名 1	津和野共存病院		診療科名 (	内科)	
施設種別	☐ 診療所 ☒ 200 床以下の小病院		☐ 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			(3-18) カ月		
研修期間の分割	☐ なし ☒ あり		同一施設で 12 カ月以上連続		
※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。			残りの 6 カ月を 3 カ月ずつに分割することが可能		
常勤の認定指導医の配置の有無			☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	飯島 献一		☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0535)
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 () 人、当該年齢層の患者数 () 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 (かかりつけ医として、訪問診療患者また介護老人保健施設と特別養護老人ホームの協力病院の機能も果たしており、当該患者に対して訪問看護、訪問リハビリと協力し対応する)					
☒ 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 (一般病床、亜急性期病床に加え、同一経営基盤のもと、診療所、介護老人保健施設、在宅専門診療所、訪問看護、訪問リハビリを運営しており、病態の推移に応じて継続的な診療が可能である。)					
☒ 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 (健診、各種の予防啓蒙活動も積極的に行っており、癌あるいは非癌の緩和ケアについても、在宅療養・施設療養の両面から担当している。)					
☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略 (益田二次医療圏内の急性期病院とも連携室等を通じた密接な協力関係を構築しており、同一建物内の地域包括支援センターと日々情報交換し、特別養護老人ホーム、グループホームは訪問診療を行っており連携を密に行っている。)					
☒ 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する。 具体的な状況 (前身は厚生農業協同組合連合会立の病院であり、その時代より祖父母から父母、子、孫へと調子が悪ければ同院をまず受診するという受療行動が一般的であったため、その伝統をひきつぎ年代の異なる同一家族の構成員が受診することが多く、家族としての健康のデータが蓄積されている。)					
☒ 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 (認知症、生活習慣病等の研究会や講演会も実施しており、また行政の地域医療対策課 (地域包括支援センターを含む) が病院内に設置してあり行政とともに地域の課題を解決し町行政の活動などへの積極的な協力も含め健康維持増進の活動を計画的に実施している。)					
週当たり研修日数：(4.5) 日／週					
※本研修 (家庭医療専門研修Ⅰ) は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。					
家庭医療専門研修Ⅰ (本研修) の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数 (週 1 日まで) ※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。					
内容	小児は小児科外来 (院内) で研修を行う				

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

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。

8. 単独プログラム：研修施設			
8-1. 家庭医療専門研修 I			
研修施設名 1	飯南町立飯南病院	診療科名 (内科)	
施設種別	☐ 診療所 ☐ 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) ☒ 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	(12-18) カ月		
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名 1	角田 耕紀	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2014-1755)
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 (24,011) 人、当該年齢層の患者数 (949) 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 (救急告示病院であり 24 時間対応を行っている) ☒ 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略 (主治医として外来、入院切れ目なく診療を提供している) ☒ 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略 (救急対応から、その後の経過観察も含めて専攻医が担当できる環境をもっている) ☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略 (地域包括医療・ケア推進を図っており、日常的に介護施設等との協力関係がある) ☒ 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 (地域のかかりつけ医として、小児、成人、高齢者を問わず外来受診がある) ☒ 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容と方法 (行政機関との連携、地域ケア会議への参加、糖尿病療養支援などの活動を行っている)			
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	他医療機関での専門研修		
日数	1 日/週		

8. 単独プログラム：研修施設
8-1. 家庭医療専門研修 I

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

研修施設名 1	隠岐病院（島後ブロック）		診療科名（	総合診療科				）
施設種別	☐ 診療所 ☒ 200 床以下の小病院		☐ 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			（ 6-18 ） カ月					
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。							
常勤の認定指導医の配置の有無			☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	加藤 一朗		☒ 常勤 ☐ 非常勤		指導医認定番号	（ 2012-32 ）		
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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（ 五箇診療所 ） ☐ 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（ 島内で唯一の入院病床を持つ病院であり、24 時間体制である ）								
☒ 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略（ 外来診療を通じて ）								
☒ 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（ 外来、入院診療を通じて ）								
☒ 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（ 地域連携室などを通じて ）								
☒ 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（ 外来診療など ）								
☒ 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（ 住民教育、BLS 講習などを通じて ）								
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	五箇診療所にて訪問診療 1 日／週 院内小児科研修 0.5 日／週							
日数	1.5 日／週							

8. 単独プログラム：研修施設

8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ

研修施設名 1	大曲診療所		診療科名（内科・外科・小児科）
施設種別	☒ 診療所 ☐ 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		（ 3-18 ） カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり		

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

※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		■配置あり □配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名 1	藤原 和成	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2012-207)
指導医氏名 2	藤原 悠子	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2016-0439)
指導医氏名 3	能美 雅之	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2018-0014)
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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（同一法人の救急病院である出雲市民病院と連携しており、夜間の受診についてはその救急外来受診で対応をしている。在宅患者は 24 時間携帯電話で診療所医師と連絡がとれる体制をとっている（在宅療養支援診療所））				
■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（当施設は、この地で診療を開始し 50 年近くの歴史を持ち、長い歴史の中で地域住民との絆を大切にしている。外来受診はゆるやかな主治医制を取り、予約制ではないが次回受診日を決め、継続的に関わっている。慢性疾患患者が診療を中断した場合は、定期的に電話連絡をしている。訪問診療は主治医制で、在宅療養支援診療所として 24 時間 365 日のサポート体制を取っている。看取り後も自宅に伺ってグリーフケアを行い、家族のケアを通じ継続した関係を目指している。）				
■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（乳児から高齢者まで幅広い年齢層に対し、急性期・慢性期の外来診療、特定健診、企業健診などの予防医学的アプローチ、小児を中心とした予防接種、訪問診療・往診による在宅での医療活動を行っている。また保育園の園医を 3 か所、250 人を担当しており、各園に年 2 回の園児健診も行っている。）				
■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（当施設に、通所リハビリ、訪問リハビリ、訪問看護ステーションを有しており、施設内連携を行っている。近隣には県立中央病院、島根大学医学部附属病院があり、紹介・逆紹介はスムーズな関係を築いている。法人内の出雲市民病院は在宅療養支援病院で、当施設と連携関係にあり月 1 度のカンファレンスを行っている。在宅医療が活発であるため、地域の介護保険サービスとの連携は密に取り合っている。地域の訪問看護師との連携ワークショップや学習会などの企画も行き、出雲地域でリーダーシップ的役割を担っている。）				
■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（急性期・慢性期だけの外来診療対応ではなく、小児予防接種、禁煙外来、健診活動、在宅医療など幅広い年齢の構成員が家族単位として利用できるかかりつけ医としての体制を持っている。またカルテには必ず家族図を記載するようにしており家族のつながりが分かるように心がけている。）				
■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容与方法（医療生協法人の特徴である生協組合員の健康予防に関する取り組みに積極的に関与している。転倒予防体操や健康チェック、ウォーキングなど組合員が集まり、健康学習を行う場に参加をする。年に数回、地域のコミュニティセンターに於いて医療講演会も実施しており、研修医にも演者として参加してもらう。）				
週当たり研修日数： （ 5 ）日／週 ※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。				
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週 1 日まで） ※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。				
内容				

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

日数	日/週
----	-----

8. 単独プログラム：研修施設				
8-1. 家庭医療専門研修 I				
研修施設名 1	浜田市国保診療所連合体（弥栄）	診療科名（ 内科 ）		
施設種別	☒ 診療所 ☐ 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） ☐ 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	（ 6-18 ）カ月			
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり			
※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。				
常勤の認定指導医の配置の有無	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名 1	佐藤 誠	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2012-125)
指導医氏名 2	佐藤 優子	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0952)
指導医氏名 3	北條 宣政	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	(2003-19)
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（ 6172 ）人、当該年齢層の患者数（186）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（ 中村医院 ） ☐ 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（診療時間外は電話を転送して医師や看護師に繋がる状態を保っている。）				
☒ 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として慢性疾患の診療を行っている。）				
☒ 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として、急性期（感冒や外傷、幅広い診療科に渡るファーストコンタクトを提供）、慢性期（生活習慣病を始め、認知症や悪性疾患など幅広い診療範囲を診療している）、予防・健康増進（予防接種健康診断を施行）、緩和ケア（癌、非癌のターミナルケアや ACP をすすめるなど終末期のケアを行っている）を行っている）				
☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として、プライマリ・ケアを提供している。紹介は 2 次医療機関である浜田医療センターに紹介する。また介護保険の使用の際はケアマネージャーや訪問看護、ヘルパー、デイサービスと連携している。国民健康保険診療所として行政と連携をとっている。まめネットという医療情報共有サービスを用い、患者の思いにそった医療連携を行っている。）				
☒ 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（例を挙げると、地域に唯一の診療所として、小児の感冒による受診の際に祖母の高血圧の治療中断を指摘、再開につなげたりしている。予防接種の際には、母子手帳を確認し、風しん抗体価の低下を指摘、予防接種を行うなど、家族のメンバー全体を診ている。スタッフは地域の住民で、家族全体の構成員を意識した診察を行っている。）				
☒ 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（健康と福祉の集いで、地域の住民とともに医療のテーマを題材にした劇を行っている。また、地区に入り学生のフィールドワークを企画しながらその地区の問題を見つけ、それに取り組む活動を行っている。地域ケ				

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

ア会議に参加し、病院に受診していない健康問題のある方について多職種で検討している。）

週当たり研修日数：（ 5 ） 日／週

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

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

内容 浜田市国保診療所連合体 中村医院にて訪問診療

日数 0.5 日/週

8. 単独プログラム：研修施設

8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ

研修施設名 1	浜田市国保診療所連合体（波佐）	診療科名（ 内科 ）
施設種別	☒ 診療所 ☐ 200 床以下の小病院	☐ 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	（ 6-18 ） カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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	☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。	
指導医氏名 1	佐藤 誠	☐ 常勤 ☒ 非常勤 指導医認定番号 (2012-125)
指導医氏名 2	佐藤 優子	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2014-0952)
指導医氏名 3	北條 宣政	☐ 常勤 ☒ 非常勤 指導医認定番号 (2003-19)
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（3238）人、当該年齢層の患者数（82）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（ 浜田市国保診療所連合体 弥栄診療所 あさひ診療所 ）

☐ 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（診療時間外は電話を転送して医師や看護師に繋がる状態を保っている。）

■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。

具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として慢性疾患の診療を行っている。）

■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。

具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として、急性期（感冒や外傷、幅広い診療科に渡るファーストコンタクトを提供）、慢性期（生活習慣病を始め、認知症や悪性疾患など幅広い診療範囲を診療している）、予防・健康増進（予防接種健康診断を施行）、緩和ケア（癌、非癌のターミナルケアやACPをすすめるなど終末期のケアを行っている）を行っている）

■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。

具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として、プライマリ・ケアを提供している。紹介は2次医療機関である浜田医療センターに紹介する。また、介護保険の使用の際はケアマネージャーや訪問看護、ヘルパー、デイサービスと連携している。国民健康保険診療所として行政と連携をとっている。まめネットという医療情報共有サービスを用い、患者

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

の思いにそった医療連携を行っている)	
■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（例を挙げると、地域に唯一の診療所として、小児の予防接種からその親の健康診断、また祖父母の慢性疾患の管理、曾祖父母の訪問診療を行っているケースがある。スタッフは地域の住民で、家族全体の構成員を意識した診療を行っている。）	
■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（地区に入り学生のフィールドワークを企画しながらその地区の問題を見つけ、それに取り組む活動を行っている。地域ケア会議に参加し、病院に受診していない健康問題のある方について多職種で検討している。）	
週当たり研修日数：（ 4.5 ） 日／週	
※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	訪問診療
日数	0.5 日／週

8. 単独プログラム：研修施設					
8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ					
研修施設名 1	隠岐島前病院	診療科名（ 内科 ）			
施設種別	☐ 診療所 ☒ 200 床以下の小病院	☐ 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		（ 6-12 ） カ月			
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。				
常勤の認定指導医の配置の有無	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名 1	白石 吉彦	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-567 ）	
指導医指名 2	黒谷 一志	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-0051 ）	
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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（ 宿直含め24時間対応 ）					
■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略（ 外来担当日をを設定し対応する ）					
■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（ 一般病床および療養病床にて行う ）					
■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（ 週1回程度の医療・福祉合同カンファレンスで対応 ）					

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

■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（ 島前地区唯一の入院施設・24時間対応であり、様々な年齢層が受信する ）	
■地域志向型ケア ：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容与方法（ 地域に出向き、健康教育などを行う ）	
週当たり研修日数：（ 4.5 ） 日／週 ※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数 （週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	内視鏡・診療所研修
日数	1日/週

8. 単独プログラム：研修施設				
8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ				
研修施設名1	雲南市立病院附属掛合診療所	診療科名（	内科	）
施設種別	☒ 診療所 ☐ 200床以下の小病院	☐ 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		（3-12）カ月		
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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		☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名1	太田 龍一	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	（第2015-0229号）
指導医氏名2	大谷 順	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	（第2014-0502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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（ 雲南市立病院 ） ☐ 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（診療時間外は電話転送にて対応。訪問診療の患者には連絡先を伝えて常時対応）				
☒ 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（担当の患者について、定期受診での継続的な診療の他、ご家族や多職種連携等により継続的に関わる体制確保）				
☒ 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（幅広い年齢層に対し、急性期・慢性期の外来診療、特定健診などの予防医学的アプローチ、訪問診療・往診による在宅での医療活動を行っている）				
☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（高次医療機関との紹介・逆紹介については円滑に行っており、介護・福祉機関との連携の場にも積極的に参加できる体制を確保）				
☒ 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（急性期・慢性期だけの外来診療対応ではなく、健診活動、在宅医療など幅広い年齢の構成員が家族単位				

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

として利用できる、かかりつけ医としての体制を持っている)	
■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（健診受診者へのアプローチとして地域住民へのケアを学ぶ機会を提供する）	
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	掛合診療所にて訪問診療
日数	0-1 日/週

8. 単独プログラム：研修施設			
8-1. 家庭医療専門研修Ⅰ			
研修施設名 1	よしか病院	診療科名（ 総合診療科 ）	
施設種別	☐ 診療所 ☐ 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） ☒ 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	（ 3-6 ）カ月		
研修期間の分割	☐ なし ☐ あり		
※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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	☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1		☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
施設要件			
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（ 24,046 ）人、当該年齢層の患者数（ 312 ）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（在宅療養支援病院として、24時間往診・訪問看護の体制を整えており、往診や訪問リハビリも含めて当該患者に対応する。）			
■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（法人として一般病床と介護医療院、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリを運営しており対象患者に応じて継続的な診療を提供する。）			
■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（健診や地域の健康教室へ参加、緩和ケアについても在宅療養や施設療養を担当する。）			
■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（益田医療圏内や県外の医療機関と医療介護連携課を通じ関係を構築し、地域の介護・福祉施設とも連携を行っている。）			
■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（地域で唯一の専門外来を行ってきた前進の病院より同一家族の構成員が受診しており、今も受診状況については変わっておらず、家族状況などもデータとして記録している。）			

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

■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。

具体的な内容と方法（ 町の医療対策課が病院内にあることから、地域の課題や活動に対して情報共有が行いやすく、健康教室や講演会を計画し、積極的に協力していく。 ）

週当たり研修日数：（ 5 ）日／週

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

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

内容	
日数	日/週

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

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名 1	島根県立中央病院		診療科名 (総合診療科)	
施設情報	病院病床数 (568) 床		診療科病床数 (40-45) 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			☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※	
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名 1	増野 純二	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-608)
指導医氏名 2	今田 敏宏	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0353)
指導医氏名 3	中村 嗣	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2012-031)
指導医氏名 4	並河 哲志	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-048)
指導医氏名 5	樋口 大	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-626)
指導医氏名 6	石橋 和樹	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2013-474)
指導医氏名 6	吹譯 紀子	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0431)
要件 (各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす (■のように))				
施設要件				
☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数				
☒ 退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね 15 人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね 3 人／週以上				
病棟診療				
☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（施設からの患者、誤嚥、摂食障害などの患者対応）				
☒ 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（高齢者、診断不確定者などに対する対応）				
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（多くの専門科のある病院であり、常に対応可能）				
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（入退院支援センター、MSW、医療安全推進室などと協力）				
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（緩和医療チームと協力）				
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（入退院支援センター、MSW、医療安全推進室などと協力）				
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制（救急外来、一般外来との協力）				
外来診療				
☒ 救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（ER 型救急外来、総合診療科外来で研修）				
☒ 臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修）				
☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修）				
☒ 臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修、指導医は臨床疫学のトレーニングを受けている）				
☒ 複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修）				
☒ 診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（総合診療科外来、病棟で研修）				
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する ☐ 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（				

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

☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
週当たり研修日数：（ 4.5 ）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	必要により各専門科の外来研修可能（調整は必要）
日数	1日／週

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ			
研修施設名 1	益田赤十字病院	診療科名（ 内科 ）	
施設情報	病院病床数（ 284 ）床	診療科病床数（ 63 ）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	☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名 1	☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
施設要件 ☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している			
各専攻医当たりの経験症例数 ☒ 退院サマリー作成数：概ね8人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね1件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね15人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね3人／週以上			
病棟診療 ☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（高齢者のすすむ圏域をカバーしていることから、患者の約6割は高齢者といえる。要介護の虚弱高齢者の入院前の生活状態は、在宅療養中、施設入所中と様々で、患者の急変に対応する機会は往々に発生する。ケアにかかわった者と連携して情報を役立て、急性期医療につなげている。）			
☒ 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（高齢者や社会的にも問題を抱える患者に対して主治医機能を担当しながらも、総合病院ならではの診療科や各部門による横断的なチーム医療を展開している。）			
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（当地域での療養希望に対して、院内の各専門医での対応が困難であったりサポートが必要な場合は、大学病院等との連携により医師を招聘し補っている。また逆に、より高度な専門治療が必要な場合は、相応な医療機関への紹介を行う体制が出来ている。）			
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（複雑事例と認識したものについては、家族も含め、早期段階より医師、看護師、MSW、臨床心理士、コメディカル等と、また行政機関や地域の医療、介護、福祉関係機関等の必要多職種での検討を随時重ね問題解決をはかっている。）			
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（癌患者や家族に対して、それに携わる医師、看護師、薬剤師等を中心の研修会で、緩和ケアの知識習得に努力している。患者会への積極的な講演や相談体制を提供し、疾病はもちろん心理的サポートも行っている。）			
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（退院の方針決定にあわせ、医師、看護師、コメディカル、患者に関わる医療、介護、福祉の各機関等の多職種が協力し、MSWが中心となってスムーズな退院支援に努めている。）			

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

■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（在宅、施設入所の別にもより、ケアへかかわった家族、かかりつけ医やケアマネージャー等と連携して、看護師やMSWの介入で入院時から退院調整へつなげている。）	
外来診療 ■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（救急外来は毎日 24 時間体制で一次および二次救急に、初診外来は各外来で平日午前に対応している。）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（まずは初診担当の医師による診察が行われ、その結果によって総合病院ならではの院内専門医へのコンサルト、紹介が行われている。）	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（common diseases については診療できる環境にある。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（日々の診療で生じる疑問点については、その都度、指導医と意見を交わし、臨床推論や EBM の観点からの確かな診断と治療が出来るための学びの場を設けている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（院内専門医や MSW、地域連携室、更に必要に応じてかかりつけ医やケアマネージャー等とも連携し、包括的な対応を図っている。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（診断や治療に困難を認める症例については、必要随時にカンファレンス等行い、チームとして検討しており、他院の専門医等に相談することもできる。）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する □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（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
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ちらに記載しない。	
内容	メンター（指導医）による面談、相談にあわせ、臨床、実践経験したプライマリーな疾患に対しての教育レクチャー。
日数	0.5 日/週

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ					
研修施設名 1	飯南町立飯南病院		診療科名（	内科）	
施設情報	病院病床数（ 48 ）床		診療科病床数（	48 ）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			☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	角田 耕紀	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-1755 ）	
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））					
施設要件 ■一般病床を有する ■救急医療を提供している					
各専攻医当たりの経験症例数 ■退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ■退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ■外来患者数：概ね 15 人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ■救急外来患者数：概ね 3 人／週以上					

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

病棟診療	
■高齢者（特に虚弱）ケア	
具体的な体制と方略（ 高齢者の入院が多数を占めており、高齢者のケアについて研修する環境がある ）	
■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（ 内科は臓器別でなく、すべての主訴に対する対応を行っている ）	
■必要に応じた専門医との連携	
具体的な体制と方略（ 非常勤医師として専門診療科医師の勤務があり、適宜コンサルトできる環境にある ）	
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応	
具体的な体制と方略（ 医局カンファレンスや行政機関との定期合同カンファレンス等で対応している ）	
■癌・非癌患者の緩和ケア	
具体的な体制と方略（ 癌患者の入院、在宅緩和ケアを提供している ）	
■退院支援と地域連携機能の提供	
具体的な体制と方略（ 院内訪問看護ステーションならびに隣接する包括支援センターと適宜情報共有している ）	
■在宅患者の入院時対応	
具体的な体制（ 24 時間体制で入院対応できる体制を有している ）	
外来診療	
■救急外来及び初診外来	
具体的な体制と方略（ 救急告示病院として救急体制を整えている ）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者	
具体的な体制と方略（ 内科は臓器別に分かれておらず、また外科系主訴等にも対応を行っている ）	
■よくある症候と疾患	
具体的な体制と方略（ 外来診療にてよくある症候・疾患を経験できる体制を有している ）	
■臨床推論・EBM	
具体的な体制と方略（ 全医師参加カンファレンスならびに学会参加・セミナー対応など行っている ）	
■複数の健康問題への包括的なケア	
具体的な体制と方略（ 内科は臓器別に分類されておらず、複数症状に対応を行っている ）	
■診断困難患者への対応	
具体的な体制と方略（ 医局内カンファレンス・非常勤専門診療科医師コンサルテーション体制を整えている ）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する	
□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（ ）	
□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。	
具体的な体制と方略（ ）	
□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。	
具体的な体制と方略（ ）	
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	他医療機関での専門研修
日数	1 日／週

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ					
研修施設名 1	益田地域医療センター医師会病院	診療科名（ 内科 ）			
施設情報	病院病床数（ 343 ）床	診療科病床数（ 242 ）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		■配置あり □配置なし → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	狩野 稔久	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	（ 2015-0010 ）	
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））					

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

施設要件 ☒ 一般病床を有する ☐ 救急医療を提供している	
各専攻医当たりの経験症例数 ☒ 退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 ☒ うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね 15 人／週以上 ☒ うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね 3 人／週以上	
病棟診療 ☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（ 入院患者の 9 割が高齢者であることから、看介護のケアの体制は整っているといえる。また介護療養型施設や介護老人保健施設も併設されているため連携や情報の共有化も図れている ）	
☒ 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（ 内科、外科、整形外科の連携による体制と看護師やコメディカルとのチーム医療で対応している。専門医のいないか科は高度医療機関と連携 ）	
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（ 院内の各専門医と連携を行い対応する。また大学病院等の高度医療機関への紹介で対応可能 ）	
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（ 患者相談窓口を設置しMSWが対応している ）	
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（ 外科医を中心とした緩和ケアチームでの対応と認定看護師による質の高い看護ケアの体制と MSW によるがん相談支援センターを設置し包括的な支援体制で対応している ）	
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（ 退院調整看護師を配置し多職種と連携した退院カンファレンスによる退院支援を提供している。 ）	
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制（ 医師会立の共同利用施設として会員医療機関からの紹介による入院、在宅後方支援として 24 時間での入院体制で対応 ）	
外来診療 ☒ 救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（ 救急外来は二次救急で救急指定病院となっている。初診については内科外来で午前中の対応。 ）	
☒ 臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（ 当院は内科一般の外来となっているため幅広い診療が可能となっている。 ）	
☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（ 肺炎、脱水、心不全など内科疾患の幅広い診療が可能であり、指導医によるコンサルテーションの体制 ）	
☒ 臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（ 診療で生じた疑問については、指導医とディスカッションを行い、診療のガイドラインや論文などによって診療方針を決める ）	
☒ 複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（ 当医療センターの在宅部門と連携し包括的なケアのアドバイスを行う ）	
☒ 診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（ 高度医療機関と連携しコンサルや紹介などで対応 ）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する ☐ 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（ ）	
☐ 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（ ）	

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

☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
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

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名 1	出雲市民病院	診療科名（一般内科（家庭医療科））		
施設情報	病院病床数（ 180 ）床	診療科病床数（ 60 ）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		☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名 1	小松 泰介	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0271)
指導医氏名 2	高橋 賢史	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2012-81)
指導医氏名 2	上村 祐介	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2020-0078)
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
施設要件 ☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数 ☒ 退院サマリー作成数：概ね8人／月以上 ☒ うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね1件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね15人／週以上 ☒ うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね3人／週以上				
病棟診療 ☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（入院患者、外来患者とも大半が高齢者である。主治医意見書作成件数は月5件程度。自宅生活継続に不安性を有する患者もいるため、院内スタッフ、地域のスタッフ、地域住民と適宜相談を行いながらケアを提供している。） ☒ 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（全ての内科疾患の入院患者を当科が担当し、整形外科入院患者の内科対診を行っている。高齢者の入院が大半を占めるため各臓器別の疾患を同時に合併し、疾患のみならず介護の調整を必要とするケースも多い。他専門科へのコンサルテーションの際にも、主治医として可能な限りアプローチを進めた上で専門科でなければ対応できない問題に対してコンサルテーションを行う。） ☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（整形外科常勤医にコンサルテーション可能。大学病院医師による循環器内科、呼吸器内科、血液内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、外科の外来支援があり、その際に適宜コンサルテーションが可能。また、近隣に大学病院、県立中央病院、精神科病院・クリニックがあり連携可能。） ☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（毎週、看護師、MSW、セラピストを交えたカンファレンスを行い、検討している。院内倫理委員会もあり倫理問題事例も適宜相談可能である。） ☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（各種悪性疾患患者の在宅療養が困難な場合の入院による緩和治療・看取りを行っている。また、末期腎不全、透析困難症患者の緩和ケアを行っている。） ☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（MSW や看護師任せではなく、当科主治医が退院に際して必要な介護サービスの調整を検討している。圏域の在宅療養支援診療所、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリを主治医がほぼ把握し、MSW やケアマネジャーと連携して、患者が適当な在宅ケアを受けることが出来るよう調整している。退院前共同指導も積極的に行っている。）				

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

■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（複数の在宅療養支援診療所の後方支援病院となっており、在宅患者の肺炎、尿路感染症、急性心不全などの入院加療やALS患者のレスパイト入院などを行っている。）	
外来診療 ■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（一般内科外来の中で家庭医療科外来を行っている。家庭医一人が週2回程度外来を担当し、救急外来や当直もを行っている。）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（一般内科外来の中で家庭医・家庭医療専攻医の担当は家庭医療科外来として行っている。院内院外紹介、初診、内科疾患以外の主訴、精神科関連主訴、小児（病院としては標榜はしていないが受診された場合）の対応も行っている。特に初診・再診の区別はしていない。）	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（家庭医療科外来では9割以上は日常的な健康問題が持ち込まれる。内科疾患だけではなく、非選択的な問題についての相談、診療、介護の問題についても対応を行う。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（月2回程度の症例検討会にて外来ケースについても検討を行う。ケースのプレゼンから鑑別診断を集团的に挙げ、臨床推論をトレーニングする手法を用いる。DynamedやUpToDateなどの電子媒体を利用し、最新知見も交えながら診療についての家庭医集団の質統一を図っている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（複数の健康問題を抱える患者には、外来では優先順位を意識して問題解決を図る。可能な限り家庭医で複数の問題の解決を図るが、必要に応じて臓器専門医の外来医師、ならびに近隣医療機関への適切な紹介を行う。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（当院で取り扱う問題の大半はCommon diseaseではあるが、時に稀な疾患を抱えるケースや診断困難なケースに遭遇する。家庭医集団での検討、常勤の放射線科読影医、大学病院より外来支援に来る医師への相談の機会を利用し対応している。）	
体制やコンセプト ※この施設で12か月以上連続して行うことを細則第4条の要件とする場合には記載する ☐ 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（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
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

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名 1	公立邑智病院		診療科名（ 総合診療科 ）	
施設情報	病院病床数（ 98 ）床		診療科病床数（ ）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		☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名 1	板持 卓弥	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2019-0057)
指導医氏名 2		☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	()
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
施設要件				
☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数				

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

■退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 □うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ■退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ■外来患者数：概ね 15 人／週以上 □うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ■救急外来患者数：概ね 3 人／週以上
病棟診療 ■高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（リハビリテーション、看護師、栄養士、地域連携室など他職種でケアに介入し、退院後の生活も見据えた医療の提供に努めている。適宜、院外の職員も含めて退院調節会議を実施している。） ■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（郡内唯一の救急告示病院としてあらゆる症例を受け入れ対応している。特に救急搬送症例のほとんどは当科で初療しており、入院後も主治医としてほとんどを受け持つ。必要に応じて、常勤・非常勤の臓器別専門医と相談したり、他職種と連携して対応している。平日は毎日全科でのカンファレンスを実施している。） ■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（常勤医として一般外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・小児科・麻酔科・歯科が勤務しておりコンサルテーション可能。非常勤医師として血液内科・循環器内科・内分泌代謝科・皮膚科・精神科・整形外科・小児科の外来支援があり、その際にコンサルテーション可能。） ■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（適宜、医師・看護師・リハビリテーション・栄養士・技師・地域連携室職員・社会福祉士・事務職員など他職種でのカンファレンスを実施している。） ■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（癌・非癌に関わらず、あらゆる疾患において緩和ケアが必要な患者には全面的に対応にあたっている。他職種も交えての緩和ケアカンファレンスも適宜実施している。） ■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（他職種と連携し、院外のケアマネや施設職員、本人ご家族等と、希望に添えるよう安寧な生活が送れるように調節している。適宜、院外の職員も含めて退院調節会議を実施している。） ■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（郡内唯一の救急告示病院として、当地域の他医療機関でフォローいただいている在宅患者も含め、24 時間入院対応を実施している。）
外来診療 ■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（郡内唯一の救急告示病院として、幅広い救急患者ならびに初診患者の受け入れを実施している。当直も全科当直として対応している。） ■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（臓器別の常勤医外来として、整形外科、泌尿器科、外科、小児科、産婦人科、歯科があり、患者自身がそれらの科の受付をしない限り、他の全ての患者は当科で対応している。また、他科の受付時間外であれば全て当科で対応している。） ■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（地域に根付いた医療機関であり、よくある症候と疾患の対応が多く、手技的な対応も含め当院での完結率も高い。） ■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（平日は毎日、当院常勤医全科でのカンファレンスを実施しており、臓器別専門医による臨床推論や最新のエビデンスの情報共有ができる。週 1 回当科でのカンファレンスを実施しており、当科内での診療方針におけるコンセンサスを得ることで標準的医療が提供できている。） ■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（医学的なことであれば医師がカンファレンスを実施し対応している。医療的なことであれば、適宜他職種と相談しつつ対応している。必要に応じて当院内だけではなく、行政や介護福祉などと連携をとって当地域での資源を有効活用して対応している。） ■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（まずは常勤医でのカンファレンスで相談し、必要に応じて外来支援の非常勤医と相談している。常勤医でのカンファレンスは平日は毎日実施しており、一人で抱え込まないように対応している。）
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する □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（ ） □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（ ）

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

☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
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	内科研修・地域医療研修
日数	1日/週

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ

研修施設名 1	公立邑智病院	診療科名（ 総合診療科）
施設情報	病院病床数（ 98 ）床	診療科病床数（ ）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	☒ 配置あり ☐ 配置なし※ ※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	板持 卓弥	指導医認定番号（ 2019-0057 ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））		

施設要件

- 一般病床を有する
- 救急医療を提供している

各専攻医当たりの経験症例数

- 退院サマリー作成数：概ね8人／月以上
☐うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人／月以上
- 退院前カンファレンス参加件数：概ね1件／月以上
- 外来患者数：概ね15人／週以上
☐うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上
- 救急外来患者数：概ね3人／週以上

病棟診療

- 高齢者（特に虚弱）ケア
 具体的な体制と方略（リハビリテーション、看護師、栄養士、地域連携室など他職種でケアに介入し、退院後の生活も見据えた医療の提供に努めている。適宜、院外の職員も含めて退院調節会議を実施している。）
- 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（郡内唯一の救急告示病院としてあらゆる症例を受け入れ対応している。特に救急搬送症例のほとんどは当科で初療しており、入院後も主治医としてほとんどを受け持つ。必要に応じて、常勤・非常勤の臓器別専門医と相談したり、他職種と連携して対応している。平日は毎日全科でのカンファレンスを実施している。）
- 必要に応じた専門医との連携
 具体的な体制と方略（常勤医として一般外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・小児科・麻酔科・歯科が勤務しておりコンサルテーション可能。非常勤医師として血液内科・循環器内科・内分泌代謝科・皮膚科・精神科・整形外科・小児科の外来支援があり、その際にコンサルテーション可能。）
- 心理・社会・倫理的複雑事例への対応
 具体的な体制と方略（適宜、医師・看護師・リハビリテーション・栄養士・技師・地域連携室職員・社会福祉士・事務職員など他職種でのカンファレンスを実施している。）
- 癌・非癌患者の緩和ケア
 具体的な体制と方略（癌・非癌に関わらず、あらゆる疾患において緩和ケアが必要な患者には全面的に対応にあたっている。他職種も交えての緩和ケアカンファレンスも適宜実施している。）
- 退院支援と地域連携機能の提供
 具体的な体制と方略（他職種と連携し、院外のケアマネや施設職員、本人ご家族等と、希望に添えるよう安寧な生活が送れるように調節している。適宜、院外の職員も含めて退院調節会議を実施している。）
- 在宅患者の入院時対応
 具体的な体制（郡内唯一の救急告示病院として、当地域の他医療機関でフォローいただいている在宅患者も含め、24時間入院対応を実施している。）

外来診療

- 救急外来及び初診外来
 具体的な体制と方略（郡内唯一の救急告示病院として、幅広い救急患者ならびに初診患者の受け入れを実施している。当直も全科当直として対応している。）
- 臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者
 具体的な体制と方略（臓器別の常勤医外来として、整形外科、泌尿器科、外科、小児科、産婦人科、歯科があり、患者自身がそれらの科の受付をしない限り、他の全ての患者は当科で対応している。また、他科の受付時間外であれば全て当科

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

で対応している。)	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（地域に根付いた医療機関であり、よくある症候と疾患の対応が多く、手技的な対応も含め当院での完結率も高い。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（平日は毎日、当院常勤医全科でのカンファレンスを実施しており、臓器別専門医による臨床推論や最新のエビデンスの情報共有ができる。週 1 回当科でのカンファレンスを実施しており、当科内での診療方針におけるコンセンサスを得ることで標準的医療が提供できている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（医学的なことであれば医師がカンファレンスを実施し対応している。医療的なことであれば、適宜他職種と相談しつつ対応している。必要に応じて当院内だけではなく、行政や介護福祉などと連携をとって当地域での資源を有効活用して対応している。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（まずは常勤医でのカンファレンスで相談し、必要に応じて外来支援の非常勤医と相談している。常勤医でのカンファレンスは平日毎日実施しており、一人で抱え込まないように対応している。）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する ☐ 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（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
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ちらに記載しない。	
内容	内科研修・地域医療研修
日数	1 日/週

8-2. 家庭医療専門研修Ⅱ					
研修施設名 1	隠岐島前病院		診療科名（ 内科 ）		
施設情報	病院病床数（ 44 ）床		診療科病床数（ 1 ）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		☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	白石 吉彦	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-567 ）	
指導医氏名 2	黒谷 一志	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-0051 ）	
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））					
施設要件 ☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している					
各専攻医当たりの経験症例数 ☒ 退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね 15 人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね 3 人／週以上					
病棟診療 ☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（入院時にせん妄リスクチェック、転倒リスクチェックをルーチンに行い、セルフケア不能の場合に					

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

は口腔ケアが行われる。栄養状態や嚥下機能に問題がある場合は他職種で形成されたNSTチームが評価、リハ、摂食介助に関わる。)	
■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（常勤医は総合医で形成されているため、全ての入院患者の健康問題に関わる。週に1回テレビ会議を通じて島根県立中央病院の総合診療科と合同カンファランスを開催しており、困難事例についてはコンサルトを行っている。）	
■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（耳鼻科・眼科・整形外科・精神科・産婦人科の非常勤診療があり、またテレビ会議を通じて皮膚科の診療支援を受けている。）	
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（非常勤精神科医との協議、密接な行政、福祉機関との連携の下で多面的に支えている。）	
■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（基本的には、本人、家族の希望に添えるよう、あらゆる痛みをとる努力をしながら、療養の場を自宅、あるいは病院を選んでもらえるように体制作りをしている。訪問看護、訪問薬剤指導、訪問リハビリなど他職種で在宅医療に取り組んでおり、多方面から支えられるように取り組んでいる。）	
■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（月に2回他職種で行われる病院内でのサービス調整会議を軸としながら、福祉分野との連携を取っている。併設する療養型で十分な在宅へのリハビリを行いながら、必要に応じて病棟看護師やリハビリスタッフによる退院前訪問などで細かな問題点を抽出しながら、丁寧な退院支援を心がけている。）	
■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（自院で24時間体制の救急受け入れ態勢を取っている。）	
外来診療	
■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（24時間365日の救急受け入れ態勢となっている。毎日予約外来と初診外来を行っている。）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（内科小児科というよろず外来と外科外来という名前の処置系外来を行っている。）	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（電子カルテを利用して複数医師による外来診療のフィードバックを行っている。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（すべての診療室にインターネット接続用のパソコンを常設している。総合医の複数制をとっており、完全主治医制ではないため、複数の医師で地域全体の患者を診療しておりチェック機構がはたらき、独善的な治療にならないような体制になっている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（定期的に複数の医師で外来診療の振り返りを行っている。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（院内でのカンファレンスで診断困難な場合は、他院とのテレビ会議でのカンファランスや画像連携を利用しコンサルト可能である。）	
体制やコンセプト ※この施設で12か月以上連続して行うことを細則第4条の要件とする場合には記載する ☐ 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（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
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	内視鏡・診療所研修
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	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

研修領域	必修・ 選択別	ブロック・ 兼任の別	研修日数/週 (兼任の場合)	研修期間	研修施設名と 診療科名	指導医氏名
内科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(1) 日/週	(6) カ月	益田赤十字病院 総合診療科	岡本栄祐
内科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(1) 日/週	(6) カ月	益田地域医療センター 医師会病院 内科	狩野稔久
小児科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(1) 日/週	(3) カ月	公立邑智病院小児科	高橋知男
小児科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(1) 日/週	(3) カ月	隠岐病院	齋藤恭子
小児科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	(3) カ月	益田赤十字病院・小児科	三浦勤
救急	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院	山森祐治
救急	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	(3) カ月	益田赤十字病院・救急科	佐藤真也
一般外科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
整形外科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院	飛田正敏
精神科／ 心療内科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
産婦人科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院	奈良井曜子
皮膚科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院	辻野佳雄
泌尿器科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
眼科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院	蝶野郁世
耳鼻咽喉科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院	木村光宏
放射線科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
臨床検査	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
リハビリ テーション	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 選択	(1) 日/週	(1～12) カ月	島根県立中央病院	山本佳昭
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	中村医院 整形外科・外科・内科	松下耕太郎
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	西ノ島町浦郷診療所	福田聡司
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	知夫診療所	加藤輝士
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｯｸ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	五箇診療所	佐藤俊昭

※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	
------	--	-----	----------	-----	----------	----	--

9. 連動プログラム：研修プログラム

A. 経験目標（臨床）

別紙（エクセルの様式）に記載。

B. 経験目標（研究）

次のいずれかの実績を条件とする。基準を満たす場合、□を■に変更する。

- 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
- 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
- 学会発表：関連領域で3回以上。学術的な集会で抄録が確認できるもの。院内発表会等は除く

■上記が実施できるような指導体制、準備期間、支援が準備できる。

C. 学習環境

以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。

■UpToDate®, Dynamed®, 各種診療ガイドラインなどの情報源の利用：週1回以上

D. 臨床現場での学習機会

以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。

- 指導医とのビデオレビュー（各専攻医あたり）：6カ月に1回以上
- 診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅰの症例カンファレンス：月2回以上
- 診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅱの症例カンファレンス：週1回以上
- 困難事例のマネジメントをテーマにしたカンファレンス：月1回以上
- 指導医と専攻医が行う振り返り：月1回以上

E. Off-the-job training

以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。必須単位：臨床36単位（ウィメンズヘルス3単位※、災害医療3単位を含む）、教育6単位、研究6単位、マネジメント6単位（※ウィメンズヘルスは、産婦人科のブロック研修ないしは定期的な外来研修を行う場合は免除）

■上記に確実に参加できるよう支援できる。

F. 地域の医師会や行政と連携した地域保健活動

日本医師会かかりつけ医機能研修制度実地研修に定める以下の項目のうち、5つ以上実践する。

実践を予定する項目について□を■に変更する。

- 1. 学校医・園医、警察業務への協力医
- 2. 健康スポーツ医活動
- 3. 感染症定点観測への協力
- 4. 健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施
- 5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力
- 6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施
- 7. 訪問診療の実施
- 8. 家族等のレスパイトケアの実施
- 9. 主治医意見書の記載
- 10. 介護認定審査会への参加
- 11. 退院カンファレンスへの参加
- 12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる）
- 13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員
- 14. 看護学校等での講義・講演
- 15. 市民を対象とした講座等での講演
- 16. 地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務

G. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱ研修期間中の形成評価（記録は保管すること）

各専攻医当たりの回数に関して以下の基準を満たす場合、□を■に変更する。

- 研修手帳の記録の確認と共同振り返り：月1回以上
- 360度評価：6カ月に1回以上
- Case-based discussion (CbD)：3カ月に1回以上
- Mini-CEX（ビデオレビュー時でも可）：6カ月に1回以上

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

10. 連動プログラム：研修管理

A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
増野純二	島根県立中央病院	総合診療部長	医師
今田敏宏	島根県立中央病院	総合診療科部長	医師
中村嗣	島根県立中央病院	感染症科部長	医師
樋口大	島根県立中央病院	地域総合医育成科	医師
石橋和樹	島根県立中央病院	総合診療科医長	医師
吹譯紀子	島根県立中央病院	総合診療科医長	医師
上村祐介	出雲市民病院 大曲診療所	内科部長	医師
角田耕紀	飯南町立飯南病院	院長	医師
板持卓弥	公立邑智病院	内科医長	医師
佐藤誠	浜田市国保診療所連合体	所長 医療統括監	医師
岡本栄祐	益田赤十字病院	総合診療科部長	医師
加藤一朗	隠岐広域連立立隠岐病院	副院長	医師
黒谷一志	隠岐広域連立立隠岐島前病院	院長	医師
太田龍一	雲南市立病院	地域ケア科部長	医師
飯島献一	津和野共存病院	副院長	医師
田根圭子	島根県立中央病院	看護局次長	看護師
野村真弓	島根県立中央病院	総務課	第二係長
専攻医代表		専攻医	医師

※1 行が足りないときは、随時増やすこと。

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

B. 施設群の構成

(1) 基幹施設

名称	研修担当分野※1	指導医責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
島根県立中央病院	②	増野 純二	7	出雲家庭医療学センター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
津和野共存病院	①	飯島献一	1	
飯南町立飯南病院	① ②	角田耕紀	1	
隠岐病院	①	加藤一朗	1	出雲家庭医療学センター家庭医療専門研修プログラム
出雲市民病院	②	藤原和成	3	出雲家庭医療学センター家庭医療専門研修プログラム
大曲診療所	①	上村祐介		
浜田市国保診療所連合体（弥栄 あさひ波佐）	①	佐藤誠	3	浜田市地域包括ケア家庭医療専門医コース
雲南市立病院附属掛合診療所	①	太田龍一	0	
益田赤十字病院	②	岡本栄祐	0	
益田地域医療センター医師会病院	②	岡崎浩一	1	
公立邑智病院	① ②	板持卓弥	1	家庭医療・地域包括ケア・仁寿・川本あいあいプログラム
隠岐島前病院	① ②	黒谷一志	2	出雲家庭医療学センター家庭医療専門研修プログラム
よしか病院	①	木谷光博	0	
			合計 20	

※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	(6-30) カ月	連携施設での研修期間の方が長い理由：基幹施設で総合診療専門研修Ⅰおよび家庭医療専門研修Ⅰができないため。地域枠などの義務履行のため。
連携施設	(6-30) カ月	

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

C. 研修資源の予算

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

D. プログラム責任者履歴

記入日 2024 年 5 月 29 日
 氏名 増野 純二
 卒後年数 31 年
 主な職歴 島根県立中央病院総合診療部長、臨床教育・研修支援センターセンター長補佐
 前総合診療科部長 隠岐病院内科医長、飯南病院内科医長、五箇村国保診療所所長
 専門医・指導医資格 家庭医療専門医・指導医、総合内科専門医・指導医、リウマチ専門医、消化器病専門医、
 消化器内視鏡専門医
 主な教育歴 島根県立中央病院臨床研修実施責任者、島根大学臨床研修協力施設実施責任者
 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門プログラム責任者
 日本専門医機構総合診療専門プログラム責任者
 必要な講習会受講歴 プログラム責任者養成講習会、指導医講習会
 その他 日本医師会認定産業医、インフェクション・コントロール・ドクター
 ICLS インストラクター・ディレクター JMECC インストラクター

※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、家庭医療専門研修Ⅰを12カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを6カ月以上、合計で24カ月以上修了している。
指導医から修了に足る評価が得られたことをプログラム責任者が確認する。
3. 専攻医自身が作成したポートフォリオにおいて全領域で基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
4. 経験目標は研修プログラムに定められた基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
5. 360度評価、CbD、Mini-CEXの結果は、各施設で定めた基準に達していることをプログラム責任者が確認する。

I. 研修修了認定の方法

■修了判定会議のメンバーは、研修管理委員会と同一（専攻医代表のみ退席）

□その他（ ）

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

1 1. 連動プログラム：研修施設					
1 1-1. 家庭医療専門研修 I					
研修施設名 1	津和野共存病院	診療科名 (	内科	)	
施設種別	☐ 診療所 ☐ 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) ☒ 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	(3-18) カ月				
研修期間の分割	☐ なし ☒ あり		同一施設で 12 カ月以上連続		
※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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。			残りの 6 カ月を 3 カ月ずつに分割することが可能		
常勤の認定指導医の配置の有無	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※				
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	飯島 献一	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(第 2014-0535 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 () 人、当該年齢層の患者数 () 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 (かかりつけ医として、訪問診療患者また介護老人保健施設と特別養護老人ホームの協力病院の機能も果たしており、当該患者に対して訪問看護、訪問リハビリと協力し対応する。)					
☒ 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 (一般病床、亜急性期病床に加え、同一経営基盤のもと、診療所、介護老人保健施設、在宅専門診療所、訪問看護、訪問リハビリを運営しており、病態の推移に応じて継続的な診療が可能である。)					
☒ 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 (健診、各種の予防啓蒙活動も積極的に行っており、癌あるいは非癌の緩和ケアについても、在宅療養・施設療養の両面から担当している。)					
☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略 (益田二次医療圏内の急性期病院とも連携室等を通じた密接な協力関係を構築しており、同一建物内の地域包括支援センターと日々情報交換し、特別養護老人ホーム、グループホームは訪問診療を行っており連携を密に行っている。)					
☒ 家族志向型ケア：様々な年齢層を含む同一家族の構成員が受診する。 具体的な状況 (前身は厚生農業協同組合連合会立の病院であり、その時代より祖父母から父母、子、孫へと調子が悪ければ同院をまず受診するという受療行動が一般的であったため、その伝統をひきつぎ年代の異なる同一家族の構成員が受診することが多く、家族としての健康のデータが蓄積されている。)					
☒ 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 (認知症、生活習慣病等の研究会や講演会も実施しており、また行政の地域医療対策課 (地域包括支援センターを含む) が病院内に設置してあり行政とともに地域の課題を解決し町行政の活動などへの積極的な協力も含め健康維持増進の活動を計画的に実施している。)					
週当たり研修日数：(4.5) 日／週					
※本研修 (家庭医療専門研修 I) は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。					
家庭医療専門研修 I (本研修) の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数 (週 1 日まで) ※カンファレンス等学習機会はこちらに記載しない。					
内容					

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

日数	
----	--

1 1. 連動プログラム：研修施設			
1 1-1. 家庭医療専門研修 I			
研修施設名 1	飯南町立飯南病院		診療科名 (内科)
施設種別	☐ 診療所 ☐ 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) ☒ 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		(3-18) カ月	
研修期間の分割	☐ なし ☒ あり ※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。		同一施設で 12 カ月以上連続 残りの 6 カ月を 3 カ月ずつに分割することが可能
常勤の認定指導医の配置の有無	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名 1	角田 耕紀	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号 (2014-1755)
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 (24,011) 人、当該年齢層の患者数 (949) 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 (救急告示病院であり 24 時間対応を行っている)			
☒ 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略 (主治医として外来、入院切れ目なく診療を提供している)			
☒ 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略 (救急対応から、その後の経過観察も含めて専攻医が担当できる環境をもっている)			
☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略 (地域包括医療・ケア推進を図っており、日常的に介護施設等との協力関係がある)			
☒ 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 (地域のかかりつけ医として、小児、成人、高齢者を問わず外来受診がある)			
☒ 地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容と方法 (行政機関との連携、地域ケア会議への参加、糖尿病療養支援などの活動を行っている)			
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	他医療機関での専門研修		
日数	1 日／週		

1 1. 連動プログラム：研修施設			
1 1-1. 家庭医療専門研修 I			

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

研修施設名 1	隠岐病院（島後ブロック）		診療科名（ 総合診療科 ）	
施設種別	☐ 診療所 ☒ 200 床以下の小病院		☐ 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		（ 3-18 ） カ月		
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	加藤 一朗	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2012-32 ）
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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（ 五箇診療所 ） ☐ 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（ 島内で唯一の入院病床を持つ病院であり、24時間体制である ） ☒ 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略（ 外来診療を通じて ） ☒ 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（ 外来、入院診療を通じて ） ☒ 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（ 地域連携室などを通じて ） ☒ 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（ 外来診療など ） ☒ 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（ 住民教育、BLS講習などを通じて ）				
週当たり研修日数：（ 4 以上 ） 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	内視鏡研修			
日数	1 日/週			

1 1. 連動プログラム：研修施設			
1 1-1. 家庭医療専門研修Ⅰ			
研修施設名 1	大曲診療所	診療科名（内科・外科・小児科）	
施設種別	☒ 診療所 ☐ 200 床以下の小病院	☐ 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	☒ なし ☐ あり		

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

※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		■配置あり □配置なし → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名 1	藤原 和成	■常勤	□非常勤	指導医認定番号	(2012-207)
指導医氏名 2	藤原 悠子	■常勤	□非常勤	指導医認定番号	(2016-0439)
指導医氏名 3	能美 雅之	■常勤	□非常勤	指導医認定番号	(2018-0014)
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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（同一法人の救急病院である出雲市民病院と連携しており、夜間の受診についてはその救急外来受診で対応をしている。在宅患者は 24 時間携帯電話で診療所医師と連絡がとれる体制をとっている（在宅療養支援診療所）） ■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（当施設は、この地で診療を開始し 50 年近くの歴史を持ち、長い歴史の中で地域住民との絆を大切にしている。外来受診はゆるやかな主治医制を取り、予約制ではないが次回受診日を決め、継続的に関わっている。慢性疾患患者が診療を中断した場合は、定期的に電話連絡をしている。訪問診療は主治医制で、在宅療養支援診療所として 24 時間 365 日のサポート体制を取っている。看取り後も自宅に伺ってグリーンケアを行い、家族のケアを通じ継続した関係を目指している。） ■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（乳児から高齢者まで幅広い年齢層に対し、急性期・慢性期の外来診療、特定健診、企業健診などの予防医学的アプローチ、小児を中心とした予防接種、訪問診療・往診による在宅での医療活動を行っている。また保育園の園医を 3 カ所、250 人を担当しており、各園に年 2 回の園児健診も行っている。） ■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（当施設には、通所リハビリ、訪問リハビリ、訪問看護ステーションを有しており、施設内連携を行っている。近隣には県立中央病院、島根大学医学部附属病院があり、紹介・逆紹介はスムーズな関係を築いている。法人内の出雲市民病院は在宅療養支援病院で、当施設と連携関係にあり月 1 度のカンファレンスを行っている。在宅医療が活発であるため、地域の介護保険サービスとの連携は密に取り合っている。地域の訪問看護師との連携ワークショップや学習会などの企画も行き、出雲地域でリーダーシップ的役割を担っている。） ■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（急性期・慢性期だけの外来診療対応ではなく、小児予防接種、禁煙外来、健診活動、在宅医療など幅広い年齢の構成員が家族単位として利用できるかかりつけ医としての体制を持っている。またカルテには必ず家族図を記載するようにしており家族のつながりが分かるように心がけている。） ■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容与方法（医療生協法人の特徴である生協組合員の健康予防に関する取り組みに積極的に関与している。転倒予防体操や健康チェック、ウォーキングなど組合員が集まり、健康学習を行う場に参加をする。年に数回、地域のコミュニティセンターに於いて医療講演会も実施しており、研修医にも演者として参加してもらう。）					
週当たり研修日数：（ 5 ）日／週 ※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に 4 日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大 5.5 日に留めること。					
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週 1 回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週 1 日まで） ※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。					
内容					

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

日数	日/週
----	-----

1 1. 連動プログラム：研修施設				
1 1-1. 家庭医療専門研修 I				
研修施設名 1	浜田市国保診療所連合体 (弥栄診療所)		診療科名 (内科)	
施設種別	☒ 診療所 ☐ 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) ☐ 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		(6-18) カ月		
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり			
※同一施設で 12 カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。				
常勤の認定指導医の配置の有無	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※			
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名 1	佐藤 誠	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	(2012-125)
指導医氏名 2	佐藤 優子	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	(2014-0952)
指導医氏名 3	北條 宣政	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	(2003-19)
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 (6172) 人、当該年齢層の患者数 (186) 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 (中村医院)				
☐ 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 (診療時間外は電話を転送して医師や看護師に繋がる状態を保っている。)				
☒ 継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。 具体的な体制と方略 (地域に唯一の診療所として慢性疾患の診療を行っている。)				
☒ 包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略 (地域に唯一の診療所として、急性期 (感冒や外傷、幅広い診療科に渡るファーストコンタクトを提供)、慢性期 (生活習慣病を始め、認知症や悪性疾患など幅広い診療範囲を診療している)、予防・健康増進 (予防接種健康診断を施行)、緩和ケア (癌、非癌のターミナルケアや ACP をすすめるなど終末期のケアを行っている))				
☒ 多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略 (地域に唯一の診療所として、プライマリ・ケアを提供している。紹介は 2 次医療機関である浜田医療センターに紹介する。また介護保険の使用の際はケアマネージャーや訪問看護、ヘルパー、デイサービスと連携している。 国民健康保険診療所として行政と連携をとっている。まめネットという医療情報共有サービスを用い、患者の思いにそった医療連携を行っている。)				
☒ 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 (例を挙げると、地域に唯一の診療所として、小児の予防接種からその親の健康診断、また祖父母の慢性疾患の管理、曾祖父母の訪問診療を行っているケースがある。スタッフは地域の住民で、家族全体の構成員を意識した診療を行っている。)				
☒ 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 (健康と福祉の集いで、地域の住民とともに医療のテーマを題材にした劇を行っている。また、地区に入り学生のフィールドワークを企画しながらその地区の問題を見つけ、それに取り組む活動を行っている。地域ケ				

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

ア会議に参加し、病院に受診していない健康問題のある方について多職種で検討している。）

週当たり研修日数：（ 5 ）日／週

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

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

内容

日数

1 1. 連動プログラム：研修施設

1 1-1. 家庭医療専門研修Ⅰ

研修施設名 1	浜田市国保診療所連合体 （波佐診療所）	診療科名（ 内科 ）
施設種別	☒ 診療所 ☐ 200床以下の小病院	☐ 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	（ 6-18 ）カ月	
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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	☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。	
指導医氏名 1	佐藤 誠	☐ 常勤 ☒ 非常勤 指導医認定番号 (2012-125)
指導医氏名 2	佐藤 優子	☒ 常勤 ☐ 非常勤 指導医認定番号 (2014-0952)
指導医氏名 3	北條 宣政	☐ 常勤 ☒ 非常勤 指導医認定番号 (2003-19)
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（3238）人、当該年齢層の患者数（82）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（ 浜田市国保診療所連合体（あさひ 弥栄） ）

☐ 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（診療時間外は電話を転送して医師や看護師に繋がる状態を保っている。）

■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。

具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として慢性疾患の診療を行っている。）

■包括的なケア：一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。

具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として、急性期（感冒や外傷、幅広い診療科に渡るファーストコンタクトを提供）、慢性期（生活習慣病を始め、認知症や悪性疾患など幅広い診療範囲を診療している）、予防・健康増進（予防接種健康診断を施行）、緩和ケア（癌、非癌のターミナルケアやACPをすすめるなど終末期のケアを行っている）を行っている）

■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。

具体的な体制と方略（地域に唯一の診療所として、プライマリ・ケアを提供。紹介するときは2次医療機関である浜田医療センターに紹介。また介護保険の使用の際はケアマネジャーと連携。国民健康保険診療所として行政と連携をとっている。）

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

■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（例を挙げると、地域に唯一の診療所として、小児の予防接種からその親の健康診断、また祖父母の慢性疾患の管理、曾祖父母の訪問診療を行っているケースがある。スタッフは地域の住民で、家族全体の構成員を意識した診療を行っている。） ■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（地区に入り学生のフィールドワークを企画しながらその地区の問題を見つけ、それに取り組む活動を行っている。地域ケア会議に参加し、病院に受診していない健康問題のある方について多職種で検討している。）	
週当たり研修日数：(4.5) 日/週	
※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	訪問診療
日数	0.5 日/週

11. 連動プログラム：研修施設					
11-1. 家庭医療専門研修Ⅰ					
研修施設名1	隠岐島前病院	診療科名（内 科）			
施設種別	☐ 診療所 ☐ 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） ☒ 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	（ 6-12 ）カ月				
研修期間の分割	☒ なし ☐ あり				
※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まれなければならない。 「分割あり」の場合、研修期間の分割について具体的に記入して下さい。					
常勤の認定指導医の配置の有無	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※				
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。					
指導医氏名1	白石 吉彦	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-567 ）	
指導医氏名2	黒谷 一志	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-0051 ）	
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（ ）人、当該年齢層の患者数（ ）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（ 宿直含め24時間対応 ）					
■継続的なケア：一定の患者に対して研修期間中の継続的な診療を提供する。					
具体的な体制と方略（ 外来担当日を設定し対応する ）					

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

■包括的なケア： 一施設で急性期、慢性期、予防・健康増進、緩和ケアなどを幅広く担当。 具体的な体制と方略（ 一般病棟および療養病床にて行う ）	
■多様なサービスとの連携： 必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（ 週1回程度の医療・福祉合同カンファレンスで対応 ）	
■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（ 島前地区唯一の入院施設・24時間対応であり、様々な年齢層が受診する ）	
■地域志向型ケア： 受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容と方法（ 地域に出向き、健康教育などを行う ）	
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	内視鏡・診療所研修
日数	1日/週

11. 連動プログラム：研修施設					
11-1. 家庭医療専門研修Ⅰ					
研修施設名1	雲南市立病院附属掛合診療所		診療科名（	）	
施設種別	☒ 診療所 ☐ 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） ☐ 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			（6-12）カ月		
研修期間の分割	☐ なし ☐ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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	☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名1	太田 龍一	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	（第2015-0229号）	
指導医氏名2	大谷 順	☐ 常勤 ☒ 非常勤	指導医認定番号	（第2014-0502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（					
☐ 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（雲南市立病院					
☐ 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（診療時間外は電話転送にて対応。訪問診療の患者には連絡先を伝えて常時対応）					
■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（担当の患者について、定期受診での継続的な診療の他、ご家族や多職種連携等により継続的に関わる体制確保）					
■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（幅広い年齢層に対し、急性期・慢性期の外来診療、特定健診などの予防医学的アプローチ、訪問診					

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

療・往診による在宅での医療活動を行っている)	
■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（高次医療機関との紹介・逆紹介については円滑に行っており、介護・福祉機関との連携の場にも積極的に参加できる体制を確保）	
■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（急性期・慢性期だけの外来診療対応ではなく、健診活動、在宅医療など幅広い年齢の構成員が家族単位として利用できる、かかりつけ医としての体制を持っている）	
■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（健診受診者へのアプローチとして地域住民へのケアを学ぶ機会を提供する）	
週当たり研修日数：(4.5) 日/週	
※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容 内科外来	本院での初診外来、カンファレンス等に参加
日数	1日/週

11. 連動プログラム：研修施設				
11-1. 家庭医療専門研修Ⅰ				
研修施設名1	よしか病院	診療科名（ 内科 ）		
施設種別	☐ 診療所 ☒ 200床以下の小病院	☐ 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		（ 3-6 ）カ月		
研修期間の分割	☐ なし ☒ あり ※同一施設で12カ月以上の継続研修が含まなければならない。 「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		☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名1		☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ ）
指導医氏名2		☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ ）
指導医氏名3		☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
施設要件				
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（ 24046 ）人、当該年齢層の患者数（ 312 ）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（ 在宅療養支援病院として、24時間往診・訪問看護の体制を整えており、往診や訪問リハビリも含めて当該患者に対応する。 ）				
☒ 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（ 法人として一般病床と介護医療院、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリを運営しており対象患者に応じて継続的な診療を提供する。 ）				

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

■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（ 健診や地域の健康教室へ参加、緩和ケアについても在宅療養や施設療養を担当する。 ）	
■多様なサービスとの連携：必要な医療機関、介護・福祉機関などと適切に連携する。 具体的な体制と方略（ 益田医療圏内や県外の医療機関と医療介護連携課を通じ関係を構築し、地域の介護・福祉施設とも連携を行っている。 ）	
■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（ 地域で唯一の専門外来を行ってきた前進の病院より同一家族の構成員が受診しており、今も受診状況については変わっておらず、家族状況などもデータとして記録している。 ）	
■地域志向型ケア：受診していない地域住民への集団アプローチを計画的に実施する。 具体的な内容と方法（ 町の医療対策課が病院内にあることから、地域の課題や活動に対して情報共有が行いやすく、健康教室や講演会を計画し、積極的に協力していく。 ）	
週当たり研修日数：（ 5 ） 日／週 ※本研修（家庭医療専門研修Ⅰ）は週に4日以上行わなければならない。下記研修と合算し、業務は週最大5.5日に留めること。	
家庭医療専門研修Ⅰ（本研修）の研修期間中に週1回などのペースで並行して行われる領域別研修の内容とその日数（週1日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。	
内容	
日数	日/週

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

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名 1	島根県立中央病院		診療科名（総合診療科）	
施設情報	病院病床数（ 568 ）床		診療科病床数（ 40-45 ）床	
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間			（ 6-12 ）カ月	
常勤の認定指導医の配置の有無			☒ 配置あり ☐ 配置なし → 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	増野 純二	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-608 ）
指導医氏名 2	今田 敏宏	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-0353 ）
指導医氏名 3	中村 嗣	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2012-031 ）
指導医氏名 4	並河 哲志	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-048 ）
指導医氏名 5	樋口 大	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-626 ）
指導医氏名 6	石橋 和樹	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-474 ）
指導医氏名 7	吹譯 紀子	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-0431 ）
要件（各項目の全てを満たすとき、 ☐ を塗りつぶす（ ☒ のように））				
施設要件				
☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数				
☒ 退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 ☒ うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね 15 人／週以上 ☒ うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね 3 人／週以上				
病棟診療				
☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（施設からの患者、誤嚥、摂食障害などの患者対応）				
☒ 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（高齢者、診断不確定者などに対する対応）				
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（多くの専門科のある病院であり、常に対応可能）				
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（入退院支援センター、MSW、医療安全推進室などと協力）				
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（緩和医療チームと協力）				
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（入退院支援センター、MSW、医療安全推進室などと協力）				
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制（救急外来、一般外来との協力）				
外来診療				
☒ 救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（ER 型救急外来、総合診療科外来で研修）				
☒ 臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修）				
☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修）				
☒ 臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修、指導医は臨床疫学のトレーニングを受けている）				
☒ 複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（総合診療科外来で研修）				
☒ 診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（総合診療科外来、病棟で研修）				
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する ☐ 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（）				
☐ 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（）				

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

☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
☐ 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。 具体的な体制と方略（ ）	
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	必要により各専門科の外来研修可能（調整は必要）
日数	1日/週

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ			
研修施設名1	益田赤十字病院	診療科名（ 内科 ）	
施設情報	病院病床数（ 284 ）床	診療科病床数（ 63 ）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	☐ 配置あり ☒ 配置なし → 特例申請※ ※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。		
指導医氏名1	☐ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
施設要件 ☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している			
各専攻医当たりの経験症例数 ☒ 退院サマリー作成数：概ね8人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね1件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね15人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね3人／週以上			
病棟診療 ☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（高齢者のすすむ圏域をカバーしていることから、患者の約6割は高齢者といえる。要介護の虚弱高齢者の入院前の生活状態は、在宅療養中、施設入所中と様々で、患者の急変に対応する機会は往々に発生する。ケアにかかわった者と連携して情報を役立て、急性期医療につなげている。）			
☒ 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（高齢者や社会的にも問題を抱える患者に対して主治医機能を担当しながらも、総合病院ならではの診療科や各部門による横断的なチーム医療を展開している。）			
☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（当地域での療養希望に対して、院内の各専門医での対応が困難であったりサポートが必要な場合は、大学病院等との連携により医師を招聘し補っている。また逆に、より高度な専門治療が必要な場合は、相応な医療機関への紹介を行う体制が出来ている。）			
☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（複雑事例と認識したものについては、家族も含め、早期段階より医師、看護師、MSW、臨床心理士、コメディカル等と、また行政機関や地域の医療、介護、福祉関係機関等の必要多職種での検討を随時重ね問題解決をはかっている。）			
☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（癌患者や家族に対して、それに携わる医師、看護師、薬剤師等を中心の研修会で、緩和ケアの知識習得に努力している。患者会への積極的な講演や相談体制を提供し、疾病はもちろん心理的サポートも行っている。）			
☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（退院の方針決定にあわせ、医師、看護師、コメディカル、患者に関わる医療、介護、福祉の各機関等の多職種が協力し、MSWが中心となってスムーズな退院支援に努めている。）			
☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制（在宅、施設入所の別にもより、ケアへかかわった家族、かかりつけ医やケアマネージャー等と連携して、看護師やMSWの介入で入院時から退院調整へつなげている。）			

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

外来診療	
■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（救急外来は毎日 24 時間体制で一次および二次救急に、初診外来は各外来で平日午前に対応している。）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（まずは初診担当の医師による診察が行われ、その結果によって総合病院ならではの院内専門医へのコンサルト、紹介が行われている。）	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（common diseases については診療できる環境にある。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（日々の診療で生じる疑問点については、その都度、指導医と意見を交わし、臨床推論や EBM の観点からの確かな診断と治療が出来るための学びの場を設けている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（院内専門医や MSW、地域連携室、更に必要に応じてかかりつけ医やケアマネージャー等とも連携し、包括的な対応を図っている。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（診断や治療に困難を認める症例については、必要随時にカンファレンス等行い、チームとして検討しており、他院の専門医等に相談することもできる。）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する □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（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
週当たり研修日数：（ 4.5 ）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	メンター（指導医）による面談、相談にあわせ、臨床、実践経験したプライマリーな疾患に対しての教育レクチャー。
日数	0.5 日／週

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ			
研修施設名 1	飯南町立飯南病院	診療科名（	内科
施設情報	病院病床数（ 48 ）床	診療科病床数（	48 ）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		■配置あり □配置なし → 特例申請※	
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	角田 耕紀	■常勤 □非常勤	指導医認定番号（ 2014-1755 ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
施設要件			
■一般病床を有する			
■救急医療を提供している			
各専攻医当たりの経験症例数			
■退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上			
■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上			
■退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上			
■外来患者数：概ね 15 人／週以上			
■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上			
■救急外来患者数：概ね 3 人／週以上			

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

病棟診療	
■高齢者（特に虚弱）ケア	
具体的な体制と方略（ 高齢者の入院が多数を占めており、高齢者のケアについて研修する環境がある ）	
■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（ 内科は臓器別でなく、すべての主訴に対する対応を行っている ）	
■必要に応じた専門医との連携	
具体的な体制と方略（ 非常勤医師として専門診療科医師の勤務があり、適宜コンサルトできる環境にある ）	
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応	
具体的な体制と方略（ 医局カンファレンスや行政機関との定期合同カンファレンス等で対応している ）	
■癌・非癌患者の緩和ケア	
具体的な体制と方略（ 癌患者の入院、在宅緩和ケアを提供している ）	
■退院支援と地域連携機能の提供	
具体的な体制と方略（ 院内訪問看護ステーションならびに隣接する包括支援センターと適宜情報共有している ）	
■在宅患者の入院時対応	
具体的な体制（ 24 時間体制で入院対応できる体制を有している ）	
外来診療	
■救急外来及び初診外来	
具体的な体制と方略（ 救急告示病院として救急体制を整えている ）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者	
具体的な体制と方略（ 内科は臓器別に分かれておらず、また外科系主訴等にも対応を行っている ）	
■よくある症候と疾患	
具体的な体制と方略（ 外来診療にてよくある症候・疾患を経験できる体制を有している ）	
■臨床推論・EBM	
具体的な体制と方略（ 全医師参加カンファレンスならびに学会参加・セミナー対応など行っている ）	
■複数の健康問題への包括的なケア	
具体的な体制と方略（ 内科は臓器別に分類されておらず、複数症状に対応を行っている ）	
■診断困難患者への対応	
具体的な体制と方略（ 医局内カンファレンス・非常勤専門診療科医師コンサルテーション体制を整えている ）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する	
□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（ ）	
□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。	
具体的な体制と方略（ ）	
□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。	
具体的な体制と方略（ ）	
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	他医療機関での専門研修
日数	1 日／週

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ			
研修施設名 1	益田地域医療センター医師会病院	診療科名（ 内科 ）	
施設情報	病院病床数（ 343 ）床	診療科病床数（ 242 ）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	☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名 1	狩野 稔久	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号（ 2015-0010 ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			

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

施設要件 ■一般病床を有する ■救急医療を提供している	
各専攻医当たりの経験症例数 ■退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上 ■退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上 ■外来患者数：概ね 15 人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね 5 人／週以上 ■救急外来患者数：概ね 3 人／週以上	
病棟診療 ■高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（ 入院患者の 9 割が高齢者であることから、看介護のケアの体制は整っているといえる。また介護療養型施設や介護老人保健施設も併設されているため連携や情報の共有化も図れている ） ■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（ 内科、外科、整形外科の連携による体制と看護師やコメディカルとのチーム医療で対応している。専門医のいないか科は高度医療機関と連携 ） ■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（ 院内の各専門医と連携を行い対応する。また大学病院等の高度医療機関への紹介で対応可能 ） ■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（ 患者相談窓口を設置しMSWが対応している ） ■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（ 外科医を中心とした緩和ケアチームでの対応と認定看護師による質の高い看護ケアの体制と MSW によるがん相談支援センターを設置し包括的な支援体制で対応している ） ■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（ 退院調整看護師を配置し多職種と連携した退院カンファレンスによる退院支援を提供している。 ） ■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（ 医師会立の共同利用施設として会員医療機関からの紹介による入院、在宅後方支援として 24 時間での入院体制で対応 ）	
外来診療 ■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（ 救急外来は二次救急で救急指定病院となっている。初診については内科外来で午前中の対応。 ） ■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（ 当院は内科一般の外来となっているため幅広い診療が可能となっている。 ） ■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（ 肺炎、脱水、心不全など内科疾患の幅広い診療が可能であり、指導医によるコンサルテーションの体制 ） ■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（ 診療で生じた疑問については、指導医とディスカッションを行い、診療のガイドラインや論文などによって診療方針を決める ） ■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（ 当医療センターの在宅部門と連携し包括的なケアのアドバイスを行う ） ■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（ 高度医療機関と連携しコンサルや紹介などで対応 ）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する ☐ 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（ ）	
☐ 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。	

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

具体的な体制と方略（ ）	
□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。	
具体的な体制と方略（ ）	
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

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名1	出雲市民病院		診療科名（一般内科・家庭医療）	
施設情報	病院病床数（ 180 ）床		診療科病床数（ 60 ）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			■配置あり □配置なし → 特例申請※	
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名1	小松 泰介	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2014-0271)
指導医氏名2	高橋 賢史	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2012-81)
指導医氏名2	上村 祐介	■常勤 □非常勤	指導医認定番号	(2020-0078)
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
施設要件				
■一般病床を有する				
■救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数				
■退院サマリー作成数：概ね8人／月以上				
■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人／月以上				
■退院前カンファレンス参加件数：概ね1件／月以上				
■外来患者数：概ね15人／週以上				
■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上				
■救急外来患者数：概ね3人／週以上				
病棟診療				
■高齢者（特に虚弱）ケア				
具体的な体制と方略（入院患者、外来患者とも大半が高齢者である。主治医意見書作成件数は月5件程度。自宅生活継続に不安性を有する患者もいるため、院内スタッフ、地域のスタッフ、地域住民と適宜相談を行いながらケアを提供している。）				
■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（全ての内科疾患の入院患者を当科が担当し、整形外科入院患者の内科対診を行っている。高齢者の入院が大半を占めるため各臓器別の疾患を同時に合併し、疾患のみならず介護の調整を必要とするケースも多い。他専門科へのコンサルテーションの際にも、主治医として可能な限りアプローチを進めた上で専門科でなければ対応できない問題に対してコンサルテーションを行う。）				
■必要に応じた専門医との連携				
具体的な体制と方略（整形外科常勤医にコンサルテーション可能。大学病院医師による循環器内科、呼吸器内科、血液内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、外科の外来支援があり、その際に適宜コンサルテーションが可能。また、近隣に大学病院、県立中央病院、精神科病院・クリニックがあり連携可能。）				
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応				
具体的な体制と方略（毎週、看護師、MSW、セラピストを交えたカンファレンスを行い、検討している。院内倫理委員会もあり倫理問題事例も適宜相談可能である。）				
■癌・非癌患者の緩和ケア				
具体的な体制と方略（各種悪性疾患患者の在宅療養が困難な場合の入院による緩和治療・看取りを行っている。また、末期腎不全、透析困難症患者の緩和ケアを行っている。）				
■退院支援と地域連携機能の提供				
具体的な体制と方略（MSW や看護師任せではなく、当科主治医が退院に際して必要な介護サービスの調整を検討している。圏域の在宅療養支援診療所、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリを主治医がほぼ把握し、MSW やケアマネジャーと連携して、患者が適当な在宅ケアを受けることが出来るよう調整している。退院前共同指導も積極的に行っている。）				
■在宅患者の入院時対応				
具体的な体制（複数の在宅療養支援診療所の後方支援病院となっており、在宅患者の肺炎、尿路感染症、急性心不全などの入院加療やALS患者のレスパイト入院などを行っている。）				

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

外来診療	
■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（一般内科外来の中で家庭医療科外来を行っている。家庭医一人が週 2 回程度外来を担当し、救急外来や当直もやっている。）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（一般内科外来の中で家庭医・家庭医療専攻医の担当は家庭医療科外来として行っている。院内院外紹介、初診、内科疾患以外の主訴、精神科関連主訴、小児（病院としては標榜はしていないが受診された場合）の対応も行っている。特に初診・再診の区別はしていない。）	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（家庭医療科外来では 9 割以上は日常的な健康問題が持ち込まれる。内科疾患だけではなく、非選択的な問題についての相談、診療、介護の問題についても対応を行う。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（月 2 回程度の症例検討会にて外来ケースについても検討を行う。ケースのプレゼンから鑑別診断を集团的に挙げ、臨床推論をトレーニングする手法を用いる。Dynamed や UpToDate などの電子媒体を利用し、最新知見も交えながら診療についての家庭医集団の質統一を図っている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（複数の健康問題を抱える患者には、外来では優先順位を意識して問題解決を図る。可能な限り家庭医で複数の問題の解決を図るが、必要に応じて臓器専門医の外来医師、ならびに近隣医療機関への適切な紹介を行う。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（当院で取り扱う問題の大半は Common disease ではあるが、時に稀な疾患を抱えるケースや診断困難なケースに遭遇する。家庭医集団での検討、常勤の放射線科読影医、大学病院より外来支援に来る医師への相談の機会を利用し対応している。）	
体制やコンセプト ※この施設で 12 か月以上連続して行うことを細則第 4 条の要件とする場合には記載する	
□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（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
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ちらに記載しない。	
内容	
日数	日/週

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ			
研修施設名 1	公立邑智病院	診療科名（	総合診療科）
施設情報	病院病床数（ 98 ）床	診療科病床数（	）床
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間		（ 3-6 ） ヵ月	
常勤の認定指導医の配置の有無		■配置あり □配置なし※	
※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	板持 卓弥	■常勤 □非常勤	指導医認定番号（ 2019-0057 ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））			
施設要件			
■一般病床を有する			
■救急医療を提供している			
各専攻医当たりの経験症例数			
■退院サマリー作成数：概ね 8 人／月以上 □うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね 4 人／月以上			
■退院前カンファレンス参加件数：概ね 1 件／月以上			
■外来患者数：概ね 15 人／週以上			

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

□うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上 ■救急外来患者数：概ね3人／週以上	
病棟診療	
■高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（リハビリテーション、看護師、栄養士、地域連携室など他職種でケアに介入し、退院後の生活も見据えた医療の提供に努めている。適宜、院外の職員も含めて退院調節会議を実施している。）	
■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（郡内唯一の救急告示病院としてあらゆる症例を受け入れ対応している。特に救急搬送症例のほとんどは当科で初療しており、入院後も主治医としてほとんどを受け持つ。必要に応じて、常勤・非常勤の臓器別専門医と相談したり、他職種と連携して対応している。平日は毎日全科でのカンファレンスを実施している。）	
■必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（常勤医として一般外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・小児科・麻酔科・歯科が勤務しておりコンサルテーション可能。非常勤医師として血液内科・循環器内科・内分泌代謝科・皮膚科・精神科・整形外科・小児科の外来支援があり、その際にコンサルテーション可能。）	
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（適宜、医師・看護師・リハビリテーション・栄養士・技師・地域連携室職員・社会福祉士・事務職員など他職種でのカンファレンスを実施している。）	
■癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（癌・非癌に関わらず、あらゆる疾患において緩和ケアが必要な患者には全面的に対応にあたっている。他職種も交えての緩和ケアカンファレンスも適宜実施している。）	
■退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（他職種と連携し、院外のケアマネや施設職員、本人ご家族等と、希望に添えるよう安寧な生活が送れるように調節している。適宜、院外の職員も含めて退院調節会議を実施している。）	
■在宅患者の入院時対応 具体的な体制（郡内唯一の救急告示病院として、当地域の他医療機関でフォローいただいている在宅患者も含め、24時間入院対応を実施している。）	
外来診療	
■救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（郡内唯一の救急告示病院として、幅広い救急患者ならびに初診患者の受け入れを実施している。当直も全科当直として対応している。）	
■臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（臓器別の常勤医外来として、整形外科、泌尿器科、外科、小児科、産婦人科、歯科があり、患者自身がそれらの科の受付をしない限り、他の全ての患者は当科で対応している。また、他科の受付時間外であれば全て当科で対応している。）	
■よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（地域に根付いた医療機関であり、よくある症候と疾患の対応が多く、手技的な対応も含め当院での完結率も高い。）	
■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（平日は毎日、当院常勤医全科でのカンファレンスを実施しており、臓器別専門医による臨床推論や最新のエビデンスの情報共有ができる。週1回当科でのカンファレンスを実施しており、当科内での診療方針におけるコンセンサスを得ることで標準的医療が提供できている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（医学的なことであれば医師がカンファレンスを実施し対応している。医療的なことであれば、適宜他職種と相談しつつ対応している。必要に応じて当院内だけではなく、行政や介護福祉などと連携をとって当地域での資源を有効活用して対応している。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（まずは常勤医でのカンファレンスで相談し、必要に応じて外来支援の非常勤医と相談している。常勤医でのカンファレンスは平日は毎日実施しており、一人で抱え込まないように対応している。）	
体制やコンセプト ※この施設で12か月以上連続して行うことを細則第4条の要件とする場合には記載する □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（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	
□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。 具体的な体制と方略（ ）	

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

週当たり研修日数：（ 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	内科研修・地域医療研修
日数	1日/週

11-2. 家庭医療専門研修Ⅱ				
研修施設名1	隠岐島前病院		診療科名（ 内 科 ）	
施設情報	病院病床数（ 44 ）床		診療科病床数（ 1 ）床	
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間		（ 3 ）カ月		
常勤の認定指導医の配置の有無		☒ 配置あり ☐ 配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。				
指導医氏名1	白石 吉彦	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2013-567 ）
指導医氏名2	黒谷一志	☒ 常勤 ☐ 非常勤	指導医認定番号	（ 2014-0051 ）
要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））				
施設要件 ☒ 一般病床を有する ☒ 救急医療を提供している				
各専攻医当たりの経験症例数 ☒ 退院サマリー作成数：概ね8人／月以上 ■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね4人／月以上 ☒ 退院前カンファレンス参加件数：概ね1件／月以上 ☒ 外来患者数：概ね15人／週以上 ■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね5人／週以上 ☒ 救急外来患者数：概ね3人／週以上				
病棟診療 ☒ 高齢者（特に虚弱）ケア 具体的な体制と方略（入院時にせん妄リスクチェック、転倒リスクチェックをルーチンに行い、セルフケア不能の場合には口腔ケアが行われる。栄養状態や嚥下機能に問題がある場合は他職種で形成されたNSTチームが評価、リハ、摂食介助に関わる。） ☒ 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（常勤医は総合医で形成されているため、全ての入院患者の健康問題に関わる。週に1回テレビ会議を通じて島根県立中央病院の総合診療科と合同カンファレンスを開催しており、困難事例についてはコンサルトを行っている。） ☒ 必要に応じた専門医との連携 具体的な体制と方略（耳鼻科・眼科・整形外科・精神科・産婦人科の非常勤診療があり、またテレビ会議を通じて皮膚科の診療支援を受けている。） ☒ 心理・社会・倫理的複雑事例への対応 具体的な体制と方略（非常勤精神科医との協議、密接な行政、福祉機関との連携の下で多面的に支えている。） ☒ 癌・非癌患者の緩和ケア 具体的な体制と方略（基本的には、本人、家族の希望に添えるよう、あらゆる痛みをとる努力をしながら、療養の場を自宅、あるいは病院を選んでもらえるように体制作りをしている。訪問看護、訪問薬剤指導、訪問リハビリなど他職種で在宅医療に取り組んでおり、多方面から支えられるように取り組んでいる。） ☒ 退院支援と地域連携機能の提供 具体的な体制と方略（月に2回他職種で行われる病院内でのサービス調整会議を軸としながら、福祉分野との連携を取っている。併設する療養型で十分な在宅へのリハビリを行いながら、必要に応じて病棟看護師やリハビリスタッフによる退院前訪問などで細かな問題点を抽出しながら、丁寧な退院支援を心がけている。） ☒ 在宅患者の入院時対応 具体的な体制（自院で24時間体制の救急受け入れ態勢を取っている。）				
外来診療 ☒ 救急外来及び初診外来 具体的な体制と方略（24時間365日の救急受け入れ態勢となっている。毎日予約外来と初診外来を行っている。） ☒ 臓器別ではない外来で幅広く多くの初診患者 具体的な体制と方略（内科小児科というよろず外来と外科外来という名前の処置系外来を行っている。） ☒ よくある症候と疾患 具体的な体制と方略（電子カルテを利用して複数医師による外来診療のフィードバックを行っている。）				

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

■臨床推論・EBM 具体的な体制と方略（すべての診療室にインターネット接続用のパソコンを常設している。総合医の複数制をとっており、完全主治医制ではないため、複数の医師で地域全体の患者を診療しておりチェック機構がはたらき、独善的な治療にならないような体制になっている。）	
■複数の健康問題への包括的なケア 具体的な体制と方略（定期的に複数の医師で外来診療の振り返りを行っている。）	
■診断困難患者への対応 具体的な体制と方略（院内でのカンファレンスで診断困難な場合は、他院とのテレビ会議でのカンファレンスや画像連携を利用しコンサルト可能である。）	
体制やコンセプト ※この施設で12か月以上連続して行うことを細則第4条の要件とする場合には記載する ☐ 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（ ）	
☐ 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（ ）	
週当たり研修日数：（4.5）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	内視鏡・診療所研修
日数	1日/週

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

11-3. 領域別研修：その他*						
研修領域	必修・選択別	ブロック・兼任の別	研修日数/週 (兼任の場合)	研修期間	研修施設名と 診療科名	指導医氏名
内科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(6) カ月	益田赤十字病院 総合診療科	岡本栄祐
内科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(6) カ月	益田地域医療センター 医師会病院 内科	狩野稔久
小児科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(3) カ月	公立邑智病院 小児科	高橋知男
小児科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(3) カ月	隠岐病院 小児科	齋藤恭子
小児科	☐ 必修 ☒ 選択	☒ ブロック ☐ 兼任	(1) 日/週	(3) カ月	益田赤十字病院 小児科	三浦勤
救急	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院 救命救急科	山森祐治
救急	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(3) カ月	益田赤十字病院 救急科	佐藤真也
一般外科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ブロック ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
整形外科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ブロック ☒ 兼任	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院 整形外科	飛田正敏
精神科／	☐ 必修	☐ ブロック	() 日/週	() カ月		

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

心療内科	☐ 選択	☐ 兼任				
産婦人科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院 産婦人科	奈良井曜子
皮膚科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院 皮膚科	辻野佳雄
泌尿器科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
眼科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院 眼科	蝶野郁世
耳鼻咽喉科	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 選択	(1) 日/週	(1-12) カ月	島根県立中央病院 耳鼻咽喉科	木村光宏
放射線科	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
臨床検査	☐ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☐ 兼任	() 日/週	() カ月		
リハビリ テーション	☐ 必修 ☒ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 選択	(1) 日/週	(1~12) カ月	島根県立中央病院 リハビリテーション科	山本佳昭
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	中村医院 整形外科・外科・内科	松下耕太郎
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	西ノ島町浦郷診療所	福田聡司
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	知夫診療所	加藤輝士
その他 (訪問診療)	☒ 必修 ☐ 選択	☐ ﾌﾟﾛｸﾞ ☒ 兼任	(0.5) 日/週	(6-18) カ月	五箇診療所	佐藤利昭

※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。