	教育・研究				院内連携			院外連携	科内システム			
病院名	指導・教育・評価の方法	知識向上	研究	Ground roud/他施設からの講師招	多職種との連携・コミュニケーション列2	システム改善への取り組み	他科との連携	地域との連携	当直・拘束体制（サインアウト）・チーム制紹介	組織の運営	倫理	その他
亀田総合病院 総合診療・感染症科	外来レビュー・外来診療セミナー・後期研修医・指導医評価の有無、方法	MKSAP・Journal club/ケースカンファ(English)・グラム染色道場・勉強会	多施設肺炎研究（APSG-J)・ツツガムシ痂皮研究	全体回診（毎朝）・Drティアニー・Drムーディなど	多職種カンファ・TeamSTEPPS	改善カンファ	救急カンファ/在宅カンファ/放射線カンファ	うな陣カンファ・近隣病院への派遣	リベロ制度・申し送り体制・チーム制	指導医ミーティング・ビジネスミーティング	臨床試験倫理委員会・多職種カンファ	
	外来レビュー：外来終了後後期研修医の診察した外来患者を指導医がレビューし、フィードバック（あるいは予習）します（4月-8月頃）。初期研修医（PGY2)は通年外来の現場でリアルタイムに指導を行っています。	MKSAP（医学知識自己評価プログラム）：毎朝カンファレンスの始めに1問ずつ皆で解いています。	多施設肺炎研究（APSG-J)：長崎大学などと2012-2014/2の期間、前向きに肺炎患者を登録し、肺炎の発生率などを調査し臨床研究を行っています。	朝のカンファレンスに海外からの常駐医師（または招聘医師）が参加し教育/議論に参加しています。	週に1回、当科医師、リハビリテーション科医師、東洋医学診療科医師、病棟看護師、退院支援看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーによるカンファレンスを行っています。 朝の1時間ほどを使って、入院中の患者さんひとりひとりについて、身体的問題、心理的問題、社会的問題を検討していきます。	月に1度、症例検討し、医療の質を「カイゼン」することを目的に行っています。	救急カンファ：月に1度入院後に診断がついた症例などをフィードバックし、救急科からも症例を共有	うな陣カンファ：近隣の病院、クリニックと症例を持ち寄り、共有、交流を行います	リベロ制度：後期研修医の一人は1ヶ月間チームを持たず、外来に専念し、外来診療＋当直明けチームのカバー、その他プロジェクトに取り組みます	指導医ミーティング・ビジネスミーティング：科の運営・方針・事務連絡などについて定期的に会議しています	臨床試験倫理委員会：臨床試験を行う際、院内の倫理委員会を通してから行っています	
	外来診療セミナー：新しく外来を開始する初期研修医・後期研修医を対象に高血圧・高脂血症・ヘルスメンテナンスなど外来診療において重要な12項目を総合内科後期研修医によるレクチャーを集中的に行います（3，4月）。レクチャーの仕方自体も指導されます。	Journal club：週1回（木曜日）後期研修医が論文を読んできて、皆で批判的吟味を行っています	ツツガムシ痂皮研究2012～毎年ツツガムシ病や日本紅斑熱を疑われた患者の痂皮のPCR/LAMP法を用いて調査しています	毎朝、前日入院あるいはコンサルトされた新患をカンファレンス後に指導医による回診を行っています			在宅カンファ：在宅患者さんの入院後の状況・退院後の状況をお互い共有をしています		申し送り体制：夜間・休日は当直体制のため、当直医に申し送りをしてサインオフします。			
	後期研修医・指導医評価：定期的に面談を行い目標の確認や進捗状況を評価しています。指導医間でも情報共有しています。	ケースカンファ：常駐する外国人医師による研修医向けの英語でのプレゼンテーション＋ディスカッションを行います		朝のカンファレンスでは前日にコンサルトのあった患者さんについて全員プレゼンテーション・レビューを行います			放射線カンファ：月2回放射線科部長による画像読影をレクチャーなどを含め行っています		チーム制：指導医ー後期研修医ー初期研修医を１チームとして働いています。			
		グラム染色道場：週1回（金曜）1週間分の研修医の施行したグラム染色を感染症科部長がレビューしフィードバックを行います										