

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

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会認定（試行事業）
試行事業病院総合医養成プログラム 年次報告書

2014年 7月 28日

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会
 理事長 殿

以下に記載した内容で、貴学会の試行事業における病院総合医養成プログラムとして認定を更新していただけますよう申請いたします。

プログラム責任者署名（自署）

高津 司

1. プログラム名称											
みさと健和病院 病院総合医プログラム											
2. プログラム責任者											
プログラム責任者氏名	高津 司				学会会員番号						
所属・役職	みさと健和病院 院長										
所在地・連絡先	住所 〒341-8555 埼玉県三郷市鷹野 4-494-1 電話 048-955-7171 FAX:048-948-0007 E-mail tsukasa-takatsu@totokyogikai.jp										
連絡担当者氏名*・役職	長谷川 康子				*プログラム責任者と別に連絡担当者がある場合のみ記載						
連絡先	電話 048-955-7171 FAX:048-948-0007 E-mail yasuko-hasegawa@totokyogikai.jp										
3. 最近1年間のプログラムの概要											
<ul style="list-style-type: none"> 研修者の感想や、アピールポイントをお書きください みさと健和病院（臨床研修基幹型病院）は三郷市（人口約 13 万人）の中で最大規模の病院であり、地域の中核病院としての実績を積んできました。一方 282 床（現在稼働 256 床）という規模は、専門分化してない総合診療が中心の形態を維持できる大きさであって、紹介状を持たずに来院される患者様を初期研修医とともに診療できる環境です。内科病棟は総合診療部門（研修教育チーム）を中心に、臓器別専門医のサポートを受けつつ、あらゆる疾患に対処しています。独立した ER、HCU の各ユニットと連携しあいながら、急性期あるいは重症患者の管理を学ぶことは必須であり、症例によっては PCU との連携も有効です。すなわち、病院の中で急性期から重症患者、慢性期、終末期のいずれの場面をも経験可能であることが大きなポイントで、外来診療に関しても然りです。そしてそれをこの規模の地域病院で行われていることが稀有と考えますし、初期研修のときから当院で診療に携わっている指導医が多くいることも指導に対する情熱を失わないでいられるひとつの要因です。 											
[カリキュラム]											
<ul style="list-style-type: none"> 研修期間は 1 年間とします。 総合診療部門の病棟で、初期研修医・後期研修医の教育を行いながら入院患者様のマネージメントを学び、実践することが基本。週に 1 回（半日）の診療所外来と週に 1 回の当直ないし日直業務が必須。1 年間のうち 2 ヶ月程度の ICU 研修を必修とし、ER・PCU は希望により考慮。ただし内科病棟での研修期間は 6 ヶ月以上とする。 ローテーション(例) 											
4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
内科病棟						ICU		ER	内科病棟		
外来(通年で週半日:みさと健和クリニック)											

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

4. 過去2年間の実績							
2012 年度	新規研修開始者数		0名				
	研修修了者数		0名				
2013 年度	新規研修開始者数		0名				
	研修修了者数		0名				
5. 現在のプログラム研修者該当者数（研修休止中の者を含む）							
1年目	0名	2年目	0名	3年目	0名	4年目	0名
6. プログラムにおける指導医 主たる施設における指導医以外の、関連病院の指導医は氏名の下に施設名を記載							
氏名	卒業年	専門分野・資格			専門分野・資格		
中澤 修一	H17年	日本プライマリ・ケア連合学会					
久保 周	S55年	日本緩和医療学会			消化器がん外科治療認定医		
		日本外科学会専門医・指導医			日本内視鏡外学会技術認定医		
篠塚 雅也	H2年	日本プライマリ・ケア連合学会認定医					
西古 靖 みさと健和クリニック	S61年	日本プライマリ・ケア連合学会認定医					
		日本泌尿器科学会専門医・指導医					
松山 公彦 みさと健和クリニック	S51年	日本腎臓学会腎臓専門医・指導医					
		日本内科学会認定内科医					
宮本 洋二 みさと健和団地診療所	S61年	日本糖尿病学会					
7. 施設・診療科診療実績概要							
病床数 282床（内総合診療部門定床 57床）							
総合診療部門外来患者実績 初診 約 90人/月 再診 約 240人/月							
総合診療部門入院患者実績 平均 約 150人/月							

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

8. 診療実績 研修者1人平均経験症例

急性期一般病床入院	約	症例
集中治療室（ICU）・HCU入院症例	約	症例
外来継続診療症例	約	症例
看取り症例	約	症例
委員会活動実践事例	約	症例
教育実践事例	約	症例
研究実践事例	約	症例

9. 診療実績 研修者一人平均経験症例 領域別

症例数不明の場合は、おおよその割合を記載してください

研修領域	症例数もしくは割合	主な疾患名
心疾患系	約 症例	
	約 %	
呼吸器系	約 症例	
	約 %	
消化器系	約 症例	
	約 %	
代謝内分泌・血管系	約 症例	
	約 %	
神経系	約 症例	
	約 %	
腎泌尿器科系	約 症例	
	約 %	
リウマチ性・筋骨格系	約 症例	
	約 %	
皮膚	約 症例	
	約 %	
耳鼻咽喉科	約 症例	
	約 %	
その他	約 症例	
	約 %	

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

10. 研修者の評価方法（研修修了認定の方法も含めて、具体的に）

研修目標達成のための形成的評価が主体であるが、1年間のプログラム終了時には、研修委員会・研修管理委員会による総括的評価が行われ、プログラムの修了判定を行う。

- 1) 日々の活動に対する評価：毎日（自己・指導医・コメディカルなどからの評価）
- 2) サマリーおよび規定された必須経験症例レポート評価（指導医からの評価）
※必須経験症例レポート：指導医の確認を得たものを院内研修委員会に提出。最終評価を受ける。
- 3) 院内 C.C./C.P.C.発表による評価（すべての医局員からの評価）
- 4) 学会発表，論文による評価（すべての医局員・学会員などからの評価）
- 5) 日常の診療技術，マネージメント能力振り返り：1-2ヶ月に1回（自己・総合診療部門（研修教育チーム）の指導医・上級医・同僚・後輩研修医による評価）
- 6) 各科研修終了時評価（自己・指導医・上級医・同僚・後輩研修医・コメディカルなどによる 360 度評価）
- 7) 全研修期間終了時総括評価（自己・研修委員会・指導医・上級医・同僚・後輩研修医・コメディカル・患者会代表などによる 360 度評価）
- 8) 修了判定評価（研修管理委員会による評価）

※日常の診療態度（時間管理，みなり，言葉使い等）についての評価は，主に1)6)7)を利用して行われる。

11. プログラムの質の向上・維持の方法

プログラム内容の吟味，実際の研修内容との乖離の有無，研修評価，等に関しては，院内（法人内）研修委員会（毎月開催）で論議，決定する。当プログラムの研修医は原則として研修委員会に参加することとし，自己・指導医評価とは別に本プログラムや研修環境に対する評価報告を行う。また，研修委員会で決定されたことは院内メール等を利用して病院全体の意思統一を図る。

院外の有識者，他院の指導者と懇談する場（研修管理委員会）を年に数回もち，評価・意見を受ける。

将来的には，病院総合医養成プログラムを持つ病院同士が交流し，それぞれを評価しあえるシステムが望ましいと考える。

その他、お気づきの点やご意見等ありましたら下記にお書きください