

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25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） *渡邊卓哉*

1. プログラム名称			
聖隷浜松病院総合医養成プログラム			
2. プログラム責任者			
プログラム責任者氏名	渡邊卓哉	学会会員番号	
所属・役職	聖隷浜松病院総合診療内科・部長		
所在地・連絡先	住所 〒430-8558 静岡県浜松市中区住吉 2-12-12 電話 053-474-2222 FAX 053-475-7596 E-mail tak-1@sis.seirei.or.jp		
連絡担当者氏名*・役職	*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	FAX	
	E-mail		
3. 最近1年間のプログラムの概要			
<p>・研修者の感想や、アピールポイントをお書きください</p> <p>当プログラムでは新たに2名が研修を開始した。いずれも消化器外科経験者で、1名は日本外科学会ならびに日本消化器外科学会における専門医もすでに取得している。昨年の日本形成外科学会専門医を取得している研修者とも合わせ、幅広い領域からの研修参加となり、当科スタッフ、初期研修医にも大いに刺激となっている。来年度は将来クリニック開業、内分泌・糖尿病領域志望の医師の研修開始も予定しており、当プログラムが多方面へのキャリアパスに関与できる可能性を実感している。</p> <p>今年度も年間6000人を超える外来数、460人余の入院数に裏付けられた豊富な症例数により、幅広くバランスの良い研修を提供している。初期・後期研修医、上級医、指導医からなる屋根瓦体制にクリニカルクラークシップの学生を加えた医療チームを形成し、「みて、きいて、実行して、それを教える」が日々の診療に組み入れられているのが特徴である。2013年は44の大学から103名の見学実習生、12名の臨床実習生を受け入れ、卒前医学教育にも積極的に関与し、研修者の知識の深化、重層化を図っている。</p> <p>救急科との定期カンファレンスをはじめとした院内の豊富なカンファレンスは今年度も継続し、新たに多施設 Web カンファレンスへの参加も開始した。</p> <p>またアカデミックな興味を持ち続け、情報の発信者ともなれる総合診療医育成の一貫として1名が公衆衛生社会人大学院に入学し、臨床研究に関する研鑽を開始した。</p>			

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		2名 (他1名他科後期研修プログラムへ転入)				
	研修修了者数						
2013年度	新規研修開始者数		2名				
	研修修了者数		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	2名	2年目	2名	3年目	名	4年目	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			
渡邊卓哉	1992年	内科学会 総合内科専門医		化学療法学会 抗菌化学療法			
		P・C連合学会 P・C認定医		ICD制度協議会 認定ICD			
西尾信一郎	2000年	内科学会 総合内科専門医		臨床薬理学会 専門医			
		リウマチ学会 専門医		リウマチ財団 登録医			
米川修	1981年	臨床検査医学会 専門医					
鳥居裕一	1973年	産婦人科学会 専門医		ICD制度協議会 認定ICD			
田中茂	1979年	救急医学会 専門医					
鳥羽山滋生	1979年	外科学会 専門医		小児外科学会 専門医			
		救急医学会 専門医					
松林正	1984年	小児科学会 専門医		ICD制度協議会 認定ICD			
田中篤太郎	1981年	脳神経外科学会 専門医		日本脳卒中学会 専門医			
小粥雅明	1984年	皮膚科学会 専門医					
尾花明	1984年	眼科学会 専門医					
生田孝	1981年	精神神経学会 専門医		総合病院精神医学会 専門医			
増井孝之	1988年	医学放射線科学会 専門医		核医学会 専門医			
		PET核医学会 認定医		肺がんCT検診 認定医			
三枝智宏	1987年	日本老年医学会 専門医					
浜松市国民健康保険佐久間病院							
7. 施設・診療科診療実績概要							
病床数 744床 (内総合診療部門定床 30-50床)							
総合診療部門外来患者実績 初診 約 90人/月 再診 約 420人/月							
総合診療部門入院患者実績 平均 約 40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	160 症例
集中治療室 (ICU)・HCU 入院症例	約	3 症例
外来継続診療症例	約	80 症例
看取り症例	約	8 症例
委員会活動実践事例	約	多数
教育実践事例	約	多数
研究実践事例	約	1 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 10 症例	心不全、解離性大動脈瘤、感染性心内膜炎、
	合併では極めて高頻度	不整脈、高血圧
呼吸器系	約 25 症例	肺炎、呼吸不全、気管支喘息
	合併では極めて高頻度	慢性閉塞性肺疾患、肺塞栓
消化器系	約 10 症例	胃癌、大腸癌、化膿性胆管炎、腸炎
	合併では極めて高頻度	胃潰瘍、胆嚢炎
代謝内分泌・血管系	約 25 症例	糖尿病、甲状腺疾患、下垂体機能低下症
	上記以外糖尿病多数	副腎不全、各種電解異常、低血糖
神経系	約 10 症例	脳梗塞、髄膜炎、辺縁系脳炎、脳腫瘍
	合併では極めて高頻度	パーキンソン症候群、てんかん
腎泌尿器科系	約 20 症例	腎盂腎炎、前立腺炎、神経因性膀胱
	合併では極めて高頻度	前立腺癌、尿路結石、急性腎不全
リウマチ性・筋骨格系	約 25 症例	血管炎、リウマチ、リウマチ性多発筋痛症
		SLE、蜂窩織炎、椎体炎、成人スチル病
皮膚	約 5 症例	帯状疱疹、薬疹、重症薬疹、丹毒
	合併では極めて高頻度	血管炎、ウイルス感染症
耳鼻咽喉科	約 5 症例	化膿性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、
	合併では極めて高頻度	頸部リンパ節腫脹 (リンパ腫、菊池病等)
その他	約 25 症例	血液疾患 (リンパ腫、白血病、貧血等)
		敗血症、不明熱、外傷

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）

形成的評価：

- ・多職種からの研修評価実施（年1回、360度評価）
- ・ポートフォリオ評価（各研修ターム修了時）
- ・カルテ・サマリ評価（2ヶ月毎）
- ・学会発表、論文による評価（適宜実施）
- ・指導責任者との定期的面接実施（2ヶ月毎）
- ・自己評価、同僚との相互評価（振り返り）（各研修ターム修了時）

総括的评价：

- ・ステークホルダーへの研修状況の報告と全研修修了時到達度判定ならびに修了認定（研修修了時）

11. プログラムの質の向上・維持の方法

【プログラム評価・改善計画】

1) 目的

本プログラムが、病院総合医としてのニーズにあった臨床能力の修得に寄与し、研修意欲を惹起し、キャリアパス形成に役立つかどうかを調査し、改善点を明らかにする。結果をステークホルダーで共有しプログラムの質の向上、維持に反映させる。

2) プログラムに対するニーズ調査及び評価

多方面多手法による調査、評価を実施する。

必要なニーズ関連項目	どう活用するか？	調査方法
1) 研修医の総合診療に関する情報のニーズ 2) 研修医の総合診療の必要性や修得したい能力のニーズ 3) 社会からの必要性 4) 他職種の意見 5) 期待される学習効果 6) 他院の総合診療医養成プログラム 7) 教育環境（施設、設備、指導医、事務職員等） 8) 研修医の臨床能力・準備状態 9) 指導医の意見・準備状態 10) 必要な予算	・実行可能なカリキュラムを造れるかどうかの決定 ・アウトカムの設定 ・方略の作成 ・評価計画・ツールの作成	1) 2) 7) 研修修了者へのアンケート、スモールグループインタビュー（SGI） 3) 4) 5) ワーキンググループ WGにおけるSGD 文献検索、患者・家族へのアンケート、他科診療科、他職種への聞き取り 6) 他院への聞き取り調査 8) 研修医、指導医、他職種への聞き取り 9) 指導医への聞き取り、SGI 10) 過去実績の総括、他院への聞き取り

3) ステークホルダーへの報告

前述、プログラムに関係するニーズ、評価を地域代表、病院管理者、プログラム責任者、コメディカル、研修医から構成される研修管理委員会に報告しプログラムの質の向上、維持を図る。

調査方法	報告内容	+	-
1) シラバスの調査	・目標設定が適切か	・評価計画が適切か	
2) アンケート調査	研修医/指導医 ・目標が周知されているか ・現状の問題点と望ましい方向性		
3) 聞き取り調査	プログラム責任者 ・目標を周知しているか ・現状の問題点と望ましい方向性	研修医 ・カリキュラムの構成は適正か ・指導医の指導内容は適正か ・経験症例数、構成は適正か	コメディカル ・現状の問題点と望ましい方向性 ・その他気付いたこと
4) ログブック/ ポートフォリオの作成	・研修状況	・意識/意欲の変化 ・キャリアにおける位置づけ/ 影響	
5) その他			

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

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

--