

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）
病院総合医養成プログラム

1. プログラム名称	
HPHを担う病院総合医育成プログラム	
2. プログラム責任者	
プログラム責任者氏名	齋藤文洋
所属・役職	大泉生協病院・院長
所在地・連絡先	住所 〒178-0063東京都練馬区東大泉6-3-3 電話 03-5387-3111 FAX 03-5387-5511
連絡担当者氏名*・役職	大金貴正・事務次長
連絡先	電話 03-5387-3111 FAX 03-5387-5511 E-mail ohgane@ooizumi.net
3. プログラムの概要	
<p>米国病院学会により定義されたコアコンピテンシー（修得すべき中核的能力）を核とし、プライマリー・ケア連合学会に提示されたコアコンピテンシーについて学ぶ。</p> <p>即ち米国病院学会の言う臨床疾患に関するコアコンピテンシー、処置に関するコアコンピテンシー、医療システムに関するコアコンピテンシーを大枠のカテゴリーとし、プライマリー・ケア連合学会に示された</p> <p>(1) 病棟医療に必要とされる幅広い診療能力(1次2次救急を含む)</p> <p>(2) 病棟を管理運営する能力</p> <p>(3) 他科やコメディカルとの関係を調整する能力</p> <p>(4) 病院医療の質を改善する能力</p> <p>(5) 診療の現場において初期・後期研修医を教育する能力</p> <p>(6) 診療に根ざした研究に携わる能力</p> <p>を身につける。</p> <p>更に、地域に密着し、「家族」「居住」「Health promoting」をテーマとして研修を行う。</p> <p>最終目標は地域に必要とされる主要な入院医療の全般をカバーできる医師になる事で、そのために家庭医的病院総合医としての力を持った人材に育てる。更に当院はWHOのHealth Promoting Hospitals and Health services Networkに参加しており、世界的視野を養うため、年一回のHPH international conference に家庭医的かつ病院総合医的観点からみた地域健康増進について、テーマを選択し演題発表する事を原則とする。</p> <p>地域・社会を知るための研修として、生協組合員と共に地域健康増進(地域のhealth promotion活動:生協班会への参加、生協組合員による学習会への参加などを含む)を行う。</p>	

小児科領域では疾病のみでなく、予防接種の知識や虐待などについても学ぶ。

当院は認知症学会関連研修施設でもあり、高齢者医療として認知症学について学び、更に「非がん疾患の緩和ケア」についても学ぶ。

標準的な研修内容例

4月 基礎確認研修 主に処置に関するコアコンピテンシーを確認し技術を深める。CVカテーテル留置を含む血管確保、胸腔・腹腔・腰椎穿刺等の穿刺技術、心電図・胸腹部単純レントゲンの解釈、救急処置(BLS、ACLSこれに伴う輸液療法を含む)。

5-8月 臨床疾患に関するコアコンピテンシーを履修する。ランダムに入院患者を受け持ち疾患について研修する。同時に多職種カンファレンスを指導医と共に週一回行い、コメディカルとの関係を調整する能力を学ぶと共にチーム医療について学ぶ。

退院時在宅調整を通して包括カンファレンスを行い、退院前訪問なども積極的に行うことで地域医療を学ぶ。又同時に「非がん疾患の緩和ケア」についてもディベートし学ぶ。

又、この期間後半では低年時シニアレジデントがいる場合はシニアレジデントの日常的指導を開始する。

9月 HPH国際会議準備開始、演題登録。同時に生協の組合員(地域の住人)とのコミュニケーションをもちヘルスプロモーションについて学ぶ。

10-11月 病棟と共に小児予防接種、インフルエンザ予防接種を行い、保健予防活動についても学ぶ。

12月 HPH国際会議に向けて、臨床データのまとめ行い、成果を見いだす。

翌年1-3月 病棟責任者として病棟を運営管理する。運営に関する会議に出席し、QI活動や医療経営の側面について考察をする。

翌年3月または4月 HPH国際会議にて演題発表

処置に関するコアコンピテンシーを履修後は、週2-3回(半日/回)の救急(車)担当を任務とする。また週一回の初診外来の担当を研修期間を通じて行う。救急・外来は終了の都度指導医とカンファレンスを行い振り返ると共に一部はポートフォリオを作成する。

4. 研修期間

1～2年間

5. 研修者定員

1年あたり 2名 (×研修期間年数 =総定員 2名)

2010年実績 新規研修者 0名

2011年実績 新規研修者 0名

2012年実績 新規研修者 0名 総数 0名

(内訳 1年次 名、2年次 名、3年次 名、その他 名)

6. プログラムにおける指導医			
氏名	卒業年	専門分野・資格	専門分野・資格
齋藤 文洋	H 元年	プライマリケア連合学会認定医・指導医	小児科・循環器科
7. 施設・診療科診療実績概要			
病床数 94床（内総合診療部門定床 94床） 総合診療部門外来患者実績 初診 約250人/月 再診 約5500人/月 総合診療部門入院患者実績 平均 約2500人/月			
8. 研修関連施設			
施設名		研修内容	
東京健生病院	<input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 病院	都心部で地域医療を担う第一線の中規模病院（167床）である。後期研修プログラム（総合内科コース、家庭医療学コース等）あり。フェロー向けのプログラムは当院とほぼ同じ内容を有す。WHOのHP（健康増進拠点病院）の認定施設。合同総回診をしている。	
	<input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 病院		
9. プログラム基準			
病院総合医研修要件 <ul style="list-style-type: none"> ■研修は、家庭医療専門医や総合内科専門医等プライマリ・ケアを含む幅広い領域の臨床研修を修了した後に開始する。 ■研修期間は1年間以上とする。 ■総合診療部門および関連の病棟診療で1年以上の研修が出来る ■総合診療部門および関連の外来診療（新患外来を含み非選択的に診ることが望ましい）半日を週1回以上、合計12か月以上の研修が出来る ■1次および2次救急患者を診療する外来あるいは当直を10回以上の研修が出来る ■その他選択科目（臨床研究を含む）の研修が出来る 			
10. 施設基準			
病院総合医研修要件 <ul style="list-style-type: none"> ■一般病床を有する（病院の規模は問わない） ■4-b. 救急医療を提供している ■4-c. 総合診療部門（総合内科、一般内科、総合診療科など）を有する ■4-d. 委員会や診療科横断的組織が定期的開催され活動している 			

11. 研修者の評価方法

形成的評価・ポートフォリオ評価：

日本家庭医療学会の提示するポートフォリオの項目および暫定的に米国病院学会によるコアコンピテンシーを基本としてその作成を計画的に行ない、モニタリングを行う。

・ S E A、C b D (Case-based Discussion)：

研修委員会メンバーと研修医、指導医を含む上級医の参加で、1回／月の頻度で行なう。

・ 360度評価：

1回／2月の頻度で、上級医師以外に他職種や患者様による評価を行なう。

定まった項目の聞き取りと自由記載により行なう。

総括的評価

・ 全職員と生協組合員を対象にして、1年間の振り返りの研修発表を行なう。内容はポートフォリオの項目の中から一つを選択、あるいは研修医の自由選択の合わせて2つを内容とする。

・ 病院総合医専門医の受験資格の獲得、専門医の取得

12. プログラムの質の向上・維持の方法

東京健生病院（東京文京区）後期研修医と合同研修会をもつ。

定期的に学会が主催する指導医講習会に参加し、プログラムの質の維持・改善につとめる。プログラムの評価としては研修医からの評価、スタッフからの評価を定期的におこない改善点を抽出する。東京民医連各事業所の研修プログラム家庭医療後期研修プログラム間の交流をとおして、第三者からのフィードバックをうける。