１．名称（他のプログラムと容易に区別できること）
十全総合病院家庭医養成プログラム

２．プログラム責任者			
氏名	古林　太加志	指導医認定番号	2013-216
所属・役職	一般財団法人積善会　十全総合病院		
所在地・連絡先	住所　〒792-8586　愛媛県新居浜市北新町１番５号 電話　0897-33-1818　FAX 0897-37-2124 E-mail　takobaya@shikoku.ne.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いる場合のみ記載		
連絡先*	電話　FAX E-mail		

３．後期研修医定員
１年あたり（　２　）名　（×研修期間年数＝総定員　　６　名） ※総合診療専門研修ⅠおよびⅡにおいて、常勤の要綱 28 条に定める認定指導医を、その部署で同時に研修する後期研修医３名に対して１名以上配置できる人数に留めること。

４．プログラムの期間
（　３　）年間

５．概要

プログラム名称：十全総合病院家庭医養成プログラム
対象：初期研修２年終了した医師及び初期研修義務化以前卒業医師（年齢、経歴不問）
研修期間：３年間
特徴：

当院は「十全医療・福祉グループ」の中で総本山ともいうべき総合病院です。「十全医療・福祉グループ」は 350 床の総合病院（十全総合病院）、306 床の精神科病院（十全第二病院）、100 床の理学療法士、作業療法士、言語療法士の養成学校（愛媛十全医療学院）附属病院と十全看護専門学校（学生数 30 名×3 年）、愛媛十全医療学院（学生数 100 名×3 年）、3 つの精神障碍者支援施設（入所者 49 名）、2 つの身体障碍者療護施設（100 名）3 つの介護老人福祉施設（200 名）、2 つの介護老人保健施設（200 名）3 つの総合福祉館（89 名）からなります。これらの施設が連携を取りながら、家庭医を養成します。また、市の福祉部、保健所、地域診療所、地域の他の病院などとも緊密に連絡が取れていて家庭医養成のプログラムとして充実しています。

小児科研修は小児科専門医のいる住友別子病院で行います。また、十全総合病院にも常勤の小児科医が勤務しており、一般小児科外来、一般小児科入院診療も経験可能です。

救急研修については東京の日本赤十字社医療センター（渋谷区）で 3 か月間十分な研修ができます。十全総合病院では年約 1300 台の救急車を受け入れており、ウォークインの救急患者も多く救急研修は特に十分可能です。

待遇：常勤医師と同じ
研修内容：内科・外科・脳外科・麻酔科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・形成外科・放射線科・救急など。実際の研修内容は各研修医と相談のうえ決定（オーダーメイド研修）

モデルとなるローテーション例

１年目	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 十全総合病院内科						小児科 住友別子病院小児科			救急 日赤医療センター渋谷		
２年目	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月
	総合診療専門研修Ⅱ 十全総合病院											
３年目	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月
	総合診療専門研修Ⅰ 加藤内科クリニック						整形外科 十全総合病院整形外科			一般外科 十全総合病院外科		

プログラムの全体構成（月単位の換算による）

総合診療専門研修	総合診療専門研修Ⅰ		総合診療専門研修Ⅱ	
	（ 6 ）カ月		（ 12 ）カ月	
領域別研修	内科	小児科	救急科	その他
	（ 6 ）カ月	（ 3 ）カ月	（ 3 ）カ月	（ 6 ）カ月

６－１．総合診療専門研修Ⅰ		
研修施設名１	加藤内科クリニック	診療科名（　内科・小児科　　）
施設情報	■診療所　　□病院	病院病床数（　　0　　）床　診療科病床数（　0　）床

総合診療専門研修Ⅰにおける研修期間	（　6　）カ月
研修期間の分割	■なし　□あり

研修期間の分割について具体的に記入してください

指導医氏名１	加藤　正隆	■常勤　　□非常勤
学会認定指導医資格	■有（認定番号：　2003-33　　）□無	
指導医氏名２		□常勤　　□非常勤
学会認定指導医資格	□有（認定番号：　　）□無	
指導医氏名３		□常勤　　□非常勤
学会認定指導医資格	□有（認定番号：　　）□無	

※常勤指導医を確保できない場合、別紙指導医の特例についての申請書を添付すること

要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

ケアの内容

■外来診療：生活習慣病、患者教育、心理社会的問題、認知症を含めた高齢者ケアなど
■訪問診療：在宅ケア、介護施設との連携などを経験し在宅緩和ケアにも従事
■地域包括ケア：学校医、地域保健活動などに参加

施設要件

■患者層：研修医の経験する症例は、学童期以下が 5%以上、後期高齢者が 10%以上である。
□上記の要件を満たさないが、他の方法で研修を補完している。（※下記に具体例を記入ください）
（　　）

■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（　訪問診療を積極的に行い、24 時間対応で医療を行っている。　　）

■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（外来患者は主治医が決まっている人が大半であり、継続的な診療を行なっているが、不定期にしか来院できない患者はその時の医師が対応している。訪問診療も、施設での診療も継続的な診療を行なっているため研修期間中の継続的な診療を提供することができる。）

■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（小児の急性期医療、成人の急性期・亜急性期・慢性期医療、健診、予防接種、訪問診療、施設訪問、緩和ケアなど、包括的な診療を行なっている。）

■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（新居浜市内の後方病院への患者紹介、また、紹介先からの逆紹介を受けている。新居浜市内の保健・福祉・介護関係者と頻繁に会議を開催し、情報交換・情報共有を行なっている。また新居浜市内のケアマネージャーとは日常的に連絡を取り合っている。）

■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。
具体的な体制と方略（日常的に親子、夫婦などが受診する。家族内の問題や家族のダイナミックスに配慮して診療を行っている。）

■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。
具体的な体制と方略（住民健診を行なっている。新居浜市民、小中学校生を対象に年数回程度禁煙指導などの講演を実施している。）

■在宅医療：訪問診療の体制をとっている。患者の急変、緩和ケアに対応している。
具体的な体制と方略（約数十件に対し在宅訪問診療を月一回行なっている。電話での連絡により緊急往診を行っている。家での看取りをしばしば行うとともに、緩和ケアも十分に行なっている。）

週当たり研修日数：（　5-6　）日	
総合診療専門研修Ｉ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研修の内容とその日数	
内容	外来研修（初診・再来）、禁煙指導、講演会など
日数	

６－２．総合診療専門研修Ⅱ

研修施設名１	十全総合病院	診療科名（　一般内科　　）
施設情報	病院病床数（　350　）床	診療科病床数（　150　）床

総合診療専門研修Ⅱにおける研修期間	（　6　）カ月
研修期間の分割	■なし　□あり

研修期間の分割について具体的に記入してください

指導医氏名１	古林　太加志	■常勤　□非常勤
学会認定指導医資格	■有（認定番号：　2013-216　）□無	
指導医氏名２		□常勤　□非常勤
学会認定指導医資格	□有（認定番号：　　）□無	
指導医氏名３		□常勤　□非常勤
学会認定指導医資格	□有（認定番号：　　）□無	

常勤指導医を確保できない場合、別紙指導医の特例についての申請書を添付すること

要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

ケアの内容

■病棟診療：病棟は臓器別ではない。主として成人・高齢入院患者や複数の健康問題(心理・社会・倫理的問題を含む)を抱える患者の包括ケア、緩和ケアなどを経験する。

■外来診療：臓器別ではない外来で、救急も含む初診を数多く経験し、複数の健康問題をもつ患者への包括的ケアを経験する。

施設要件

■一般病床を有する

■救急医療を提供している

病棟診療：以下の全てを行っていること

■高齢者（特に虚弱）ケア

具体的な体制と方略（　施設と連携し、高齢者患者を積極的に受けている。嚥下性肺炎や尿路系感染患者症例が多く、高齢であり虚弱な患者を多く経験できる。）

■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（糖尿病、慢性心不全のある患者が大腿骨頚部骨折で入院した例を経験したり、十全第二病院に入院中の高度の認知症患者が肺炎になった例など紹介を受けたりする。当科が病棟における主治医機能を担当して全身管理をしつつ、他専門家と協調して診療にあたるケースを指導医の監督のもとで豊富に経験できる。）

■必要に応じた専門医との連携

具体的な体制と方略（胆管ドレナージや早期胃癌の粘膜剥離など高度な内視鏡的処置が必要な疾患は消化器科と連携して治療にあたっている。精神科疾患は十全第二病院の精神科医師が当院で精神科外来を行っており、専門医のコンサルトが随時受けられる。）

■心理・社会・倫理的複雑事例への対応

具体的な体制と方略（複雑な事例について、毎週２回病棟で多職種（医師、看護師、薬剤師、理学療法士、訪問看護スタッフなど）で検討会を開催している。退院前のケア会議も個別事例に応じて開催している）

■癌・非癌患者の緩和ケア

具体的な体制と方略（麻酔科医を頂点とし緩和ケアナース資格保持者も交えた緩和ケアチームが結成され、医師、看護師、薬剤師その他による指導が随時受けることができる。）

■退院支援と地域連携機能の提供

具体的な体制と方略（近隣の訪問看護ステーションや在宅介護支援センターと連携している。当院でも訪問看護、訪問診療を積極的に行っており、重症度や複雑さに合わせて在宅支援を行っている。退院前カンファレンスも随時行っており、在宅診療の医師とも連絡を取り合っている。）

■在宅患者の入院時対応
具体的な体制
（多数の在宅患者が、心不全や肺炎・尿路感染症などで入院し、急性期治療を終えた後再び在宅に戻っている。必要であれば即時入院可能であり、いつでも在宅患者の急変時に入院対応が可能である。）

外来診療：以下の診療全てを行っていること
■救急外来及び初診外来
具体的な体制と方略（年間約 1300 例の救急患者が救急車で搬送され対応している。また、Walk in 患者も 24 時間対応で診察している。初診外来についても多くの症例を研修医が経験することができる。）

■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（総合内科の初診と再来では臓器別でない診療をしており、毎月平均 1600 名の患者を診療している。初診外来の疾患は臓器別でなく、全人的な診療を経験できる。）

■よくある症候と疾患
具体的な体制と方略（総合内科の外来患者のほとんどが頻度の高い症候や疾患の患者である。）

■臨床推論・EBM
具体的な体制と方略（外来患者に関する症例検討会を毎週２回行い、振り返りと指導を行っている。臨床推論や EBM は随時、大学から講師を招いて勉強会を開いている。）

■複数の健康問題への包括的なケア
具体的な体制と方略（複数の健康問題のある患者に対して、院内の専門各科医師や栄養士、リハビリ室等と連携し包括的なケアを提供している。）

■診断困難患者への対応
具体的な体制と方略（不明熱や原因不明の腹痛など診断が困難な患者の精査を、外来や病棟で月に 2～3 例程度診療している。このような診断に困惑する症例に対しては他科の医師に随時相談したり、四国がんセンターや、愛媛大学医学部附属病院と連携を密にして対応している。また、インターネットを駆使して文献検索など自由にできる環境を構築している。）

週当たり研修日数：（　5-6　）日

総合診療専門研修Ⅱ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研修の内容とその日数

内容	外来研修（初診・再来）、内視鏡勉強会、入院患者検討会
日数	1 日/週

※研修施設が３箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー＆ペーストして記載すること。

６－４．領域別研修：小児科			
研修施設名１	住友別子病院	診療科名（　小児科　　）	
病院病床数	（　400　）床	診療科病床数（　11　）床	
領域別研修（小児科）における研修期間	（　3　）カ月		
指導医氏名１	竹本　幸司		
臨床経験年数	（　17　）年		
有する専門医資格	日本小児学会専門医		

要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

ケアの内容

■外来診療：指導医の下で初診を数多く経験し、小児特有の疾患を含む日常的によく遭遇する症候や疾患の対応を経験する。

■救急診療：指導医の監督下で積極的に救急外来を担当し、軽症、１次救急を中心に経験する。

■病棟診療：日常的によく遭遇する疾患の入院診療を担当し、外来・救急から入院に至る流れと基本的な入院ケアを学ぶ。

施設要件

■小児領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる。

■小児科常勤医がいる。　（　3　）名

週当たり研修日数：（　5-6　）日

領域別研修（小児科）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研修の内容とその日数

内容	入院症例検討会
日数	１日/週

研修施設名２		診療科名（　　）	
病院病床数	病床数（　　）床	診療科病床数（　　）床	
領域別研修（小児科）における研修期間	（　　）カ月		
指導医氏名１			
臨床経験年数	（　　）年		
有する専門医資格			

要件（各項目の全てを満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

ケアの内容

□外来診療：指導医の下で初診を数多く経験し、小児特有の疾患を含む日常的によく遭遇する症候や疾患の対応を経験する。

□救急診療：指導医の監督下で積極的に救急外来を担当し、軽症、１次救急を中心に経験する。

□病棟診療：日常的によく遭遇する疾患の入院診療を担当し、外来・救急から入院に至る流れと基本的な入院ケアを学ぶ。

施設要件

□小児領域における基本能力（診断学、治療学、手技等）が修得できる。

□小児科常勤医がいる。　（　　）名

週当たり研修日数：（　　）日

領域別研修（小児科）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研修の内容とその日数

内容	
日数	日/週

※研修施設が３箇所以上にわたる場合、上記内容をコピー＆ペーストして記載すること。

６−５．領域別研修：救急科			
研修施設名１	日本赤十字社医療センター（渋谷区）		
病院病床数	（　708　）床	年間救急搬送件数	（　　7041　　）件
指導医氏名１	林　宗博		

要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

ケアの内容
■救急診療：外科系・小児を含む全科の主に軽症から中等症救急疾患の診療を経験する。

施設要件（下記のいずれか）
■救命救急センターもしくは救急科専門医指定施設
□救急科専門医等が救急担当として専従する一定の規模の医療機関（救急搬送件数が年に 1000 件以上）

指導医要件
■救急科専門医あるいは救急に専従する医師

ブロック研修、兼任研修のいずれかを選択し、□を塗りつぶす（■のように）

■ブロック研修
→領域別研修（救急科）における研修期間　（　3　）カ月
□兼任研修
→どの研修と組み合わせるか（　　）
　週あたり研修日数（　　）日、研修期間（　　）カ月

週当たり研修日数：（　5-6　）日

領域別研修（救急科））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研修の内容とその日数

内容	
日数	日/週

研修施設名２	十全総合病院		
病院病床数	（　350　）床	年間救急搬送件数	（　　1268　　）件
指導医氏名２	湖城　均		

要件（各項目を満たすとき、□を塗りつぶす（■のように））

ケアの内容
■救急診療：外科系・小児を含む全科の主に軽症から中等症救急疾患の診療を経験する。

施設要件（下記のいずれか）
□救命救急センターもしくは救急科専門医指定施設。
■救急科専門医等が救急担当として専従する一定の規模の医療機関（救急搬送件数が年に 1000 件以上）。

指導医要件
■救急科専門医あるいは救急に専従する医師

ブロック研修、兼任研修のいずれかを選択し、□を塗りつぶす（■のように）

□ブロック研修
→領域別研修（救急科）における研修期間　（　　）カ月
■兼任研修
→どの研修と組み合わせるか（　内科研修　　）
　週あたり研修日数（　1　）日、研修期間（　12　）カ月

週当たり研修日数：（　1　）日

領域別研修（救急科））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研修の内容とその日数

内容	救急車対応、Walk In 救急患者の診察
日数	1 日/週

６－６．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	週あたり研修日数（兼任の場合）	研修期間	研修施設名と診療科名	指導医氏名
一般外科	■必修 □選択	■ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（ 5-6 ）日	（ 3 ）カ月	十全総合病院外科	佐々木章公
整形外科	■必修 □選択	■ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（ 5-6 ）日	（ 3 ）カ月	十全総合病院 整形外科	松尾真嗣
精神科／ 心療内科	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 3 ）カ月	十全第二病院 精神科	武田直也
産科婦人科	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ ３ ）カ月	十全総合病院 産婦人科	木花敏雄
皮膚科	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 1 ）カ月	十全総合病院 形成外科	神田郁乃
泌尿器科	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 3 ）カ月	十全総合病院 泌尿器科	渡邉雄一
眼科	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 1 ）カ月	十全総合病院眼科	増田環
耳鼻咽喉科	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 1 ）カ月	十全総合病院 耳鼻咽喉科	宮本佳人
放射線科 (診断･撮影)	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 1 ）カ月	十全総合病院 放射線科	北川尚広
臨床検査・ 生理検査	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 1 ）カ月	十全総合病院 臨床検査科	玉井守
リハビリ テーション	□必修 ■選択	□ﾌﾞﾛｯｸ ■兼任	（ 1 ）日	（ 1 ）カ月	十全総合病院 理学・作業・言語療法科	松尾真嗣
その他 （　　）	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日	（　　）カ月		
その他 （　　）	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日	（　　）カ月		

７．後期研修医の評価方法（研修修了認定の方法も含めて、評価計画等具体的に）
ポートフォリオ評価を基本とし、各ローテーション先で年２回 360 度評価を行う。 通常は、１ヶ月毎に形成的評価を行い、プログラムの最後に指導医による総括的評価による終了認定を行う。 年１回の後期研修医運営委員会による評価を行う。 ３年間研修後の後期研修医運営委員会による卒業判定を行う

８．プログラムの質の向上・維持の方法
年１回の後期研修医運営委員会（必須）及び必要時に院長命で招集される臨時後期研修医運営委員会においてプログラムの質の向上・医所の方法について検討する。