日本プライマリ･ケア連合学会認定　新・家庭医療専門研修プログラム

１．名称
日本最北端家庭医療専門医養成プログラム

２．プログラム責任者			
氏名	村中徹人	指導医認定番号	2023-0026
所属・役職	内科・診療部長		
所在地・連絡先	住所　〒097-8885 北海道稚内市中央４丁目 11-6 電話　0162-23-2771　　FAX　0162-23-5636 E-mail　guratan@sabo-ten.com		

３．専攻医定員
１年あたり（1）名　（専門研修指導医数×研修期間年数÷2　＝　総定員（2）名

４．プログラムの構成

A.　プログラムの種別と期間

■単独プログラム：総合診療専門医取得後に家庭医療専門研修プログラムに登録する場合

■連動プログラム：総合診療専門研修プログラムに家庭医療専門研修プログラムを組み込む場合

総合診療専門研修プログラム名称	日本最北端家庭医療専門医養成プログラム
プログラム責任者氏名	村中徹人
基幹施設（施設名・所在地）	市立稚内病院・北海道稚内市中央４丁目 11-6

B.　専門研修の構成（月単位の換算による）

■単独プログラム：
家庭医療専門研修Ⅰ（診療所・中小病院）（18）カ月（18 カ月以上、12 カ月以上は同一施設で連続して研修）
家庭医療専門研修Ⅱ（病院総合診療部門）（6）カ月（6 カ月以上）

■連動プログラム：
総合診療専門研修プログラムと同時研修で、
　家庭医療専門研修Ⅰ　（12）カ月、　家庭医療専門研修Ⅱ　（12）カ月
家庭医療専門研修プログラムの追加分において、家庭医療専門研修Ⅰ　（6）カ月

５．概要

A. プログラムを展開する場や医療施設の地域背景や特長

二次医療圏の宗谷圏域は、北海道の北部に位置し、利尻・礼文島を含む１市８町１村からなり、総人口は 67,503 人（平成 27 年度国勢調査)、総面積は 4,626.07 ㎢と京都府に匹敵する大きさであります。この広大な面積を有する宗谷二次医療圏の、人口 10 万人当たりの医師数は 95.3 人、北海道平均が 230.2 人であり、全道平均比 41%と北海道の中で医師数が最も少ない圏域であり今後益々、少子高齢化社会が進む中、内科（総合内科）を有する唯一の入院施設を有する市立稚内病院は都心部の総合病院とは異なり地域に根ざした家庭医療を実践する必要があります。医療資源の乏しいこの広大な地域において、医療機能の分化・連携、地域における医療需要と必要量を見据えたバランスのとれた医療提供体制、介護と医療を同時に診る家庭医の育成が求められております。

B. プログラムの理念

市立稚内病院は、宗谷二次医療圏における基幹病院としての役割を果たすために、高度医療の推進、救急医療の充実、医師及び医療技術者の教育、臨床的医学研究などを行っており、平成 16 年度から初期研修医の募集を取り進め、プライマリ・ケアに要求される知識、技能及び態度の修得を含む幅広い能力を持ち、全人的に患者を診療し得る医師の養成を目指してまいりました。しかしながら、今後の日本社会の急速な高齢化等を踏まえると、健康にかかわる問題について適切な初期対応等を行う医師が必要となることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を学術的に評価するために、新たな基本診療領域の専門医として総合診療専門医が位置づけられました。そして、総合診療専門医の質の向上を図り、さらにそのサブスペシャリティとして地域住民の家庭に根ざした医療、すなわち家庭医療の実践を以て、国民の健康・福祉に貢献することを第一の目的としています。日常の疾病治療に限らず、保健・福祉など幅広い問題への適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供する医師、すなわち、地域のニーズに対応できる「地域を診る医師」としての研修を深めていく必要もあります。地域が一丸となって専門研修を支える土台が構築された今、医師と地域住民とで一緒に「地域を診る医師」の養成を目指してまいります。

C. 全体的な研修目標

① 患者の健康増進の維持、急性疾患への対応、慢性疾患の管理などあらゆる健康問題へ対応するにあたり、患者を中心にその家族や地域を巻き込んだ医療・ケアのあり方を考え、適切な介入をする能力が得られるよう努める。

② 診断、治療をするにあたり、確立された最新の知識を患者へ提供できるよう努める。

③ 患者、家族、医療スタッフと効果的な情報交換を行い、チームの一員として医療提供ができるよう努める。

④ 家庭医に求められる役割を理解し、地域における「地域を診る医師」の必要性を医師や地域住民等に啓発すると伴に、地域の診る新たな家庭医の手本となるよう研修に努める。

D. 各ローテーション先で学べる内容や特色

①市立稚内病院

職務を通じた学習を基盤とし、診療経験から生じる疑問に対して EBM の方法論に沿って文献等を通じた知識の収集と批判的吟味を行うプロセスと、総合診療の様々な理論やモデルを踏まえながら経験そのものを省察して能力向上を図るプロセスを両輪とする。その際、学習履歴の記録と自己省察の記録をポートフォリオ〔経験と省察のファイリング〕作成という形で全研修課程において実施する。

・外来診療

経験目標を参考に幅広い経験症例を確保する。外来診療中に指導医への症例提示と教育的フィードバックを受ける外来教育法、更には診療場面をビデオ等で直接観察してフィードバックを提供するビデオレビューを実施する。定期的な診療録レビューによる評価、症例カンファレンスを通じた臨床推論や総合診療の専門的アプローチに関する議論などを通じて、家庭医として総合診療への理解を深めていく。

・入院診療

経験目標を参考に救急外来などで幅広い経験症例を確保する。入院担当患者の症例提示と教育的フィードバックを受ける回診及び多職種を含む病棟カンファレンスを通じて診断・検査・治療・退院支援・地域連携のプロセスに関する理解を深める。

・救急医療

経験目標を参考に幅広い経験症例を確保する。外来診療に準じた計画となるが、特に夜間休日の救急においては平日日中とは異なり利用可能な医療資源を適切に用い，迅速な判断が求められるため特有の意志決定プロセスを重視する。

・臨床現場を離れた学習

総合診療の様々な理論やモデル、組織運営マネジメント、総合診療領域の研究と教育については、関連する学会の学術集会やセミナー、研修会へ参加し、研修カリキュラムの基本的事項を履修する。臨床現場で経験数の少ない手技などはシミュレーション機器を活用する。医療倫理、医療安全、感染対策、保健活動、地域医療活動等については、院内で実施される各種委員会に積極的に参加するほか、日本医師会の生涯教育制度や関連する学会の学術集会等を通じて学習を進める。地域医師会における生涯教育の講演会は、診療に関する情報を学ぶ場としてのほか、診療上の意見交換等を通じての人格を陶冶する場として活用する。

②勤医協宗谷医院
・外来診療
入院病棟を有しない診療所での経験症例について経験目標を参考に幅広い経験を確保する。市立稚内病院での研修と同様に外来診療中に指導医への症例提示と教育的フィードバックを受ける外来教育法、更には診療場面をビデオ等で直接観察してフィードバックを提供するビデオレビューを実施する。定期的な診療録レビューによる評価、症例カンファレンスを通じた臨床推論や総合診療の専門的アプローチに関する議論などを通じて、家庭医としての総合診療への理解を深めていく。
・在宅医療
平日の午後からは訪問診療や往診を中心にカリキュラムに定められた経験目標を参考に幅広い経験症例を確保する。初期は経験ある指導医の診療に同行して診療の枠組みを理解し指導医の許可を得て独力で訪問診療を実施し、適宜フィードバックを行う。通常の一般外来診療と同様に、症例カンファレンスを通じて学びを深め、多職種と連携して提供される在宅医療に特徴的な多職種カンファレンスについても積極的に参加し、連携の方法を学ぶ。
・病診連携
入院病棟を有しない診療所での診療中に入院を要する症例があれば連携研修先である市立稚内病院への入院診療の依頼を行い、また、退院後のフォローや、退院困難症例については退院前カンファレンスに参加し多職種カンファレンスを通じて医療連携を研修する。市立稚内病院から在宅医療に移行するケースについても同様に退院前カンファレンスに参加し指導医の指導の下、シームレスな在宅医療への移行ならびに終末期医療を含めた訪問診療・往診を担っていく。

E. 指導体制に関する特長
連携研修施設である勤医協宗谷医院と市立稚内病院とは毎週 1 回対面でケースカンファレンスを行い、病診連携を通じて両施設の指導医からの綿密な指導を受けることができる。幅広い分野の症例についても家庭医療専門医研修カリキュラムに則った指導を受けることができる。

F. 医療専門職、保健・福祉専門職の協力を得る方法
市立稚内病院では看護師の他、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士など様々な職種の医療専門職との連携をオンタイムで随時連携を取りながら診療を行うことができる。1 ヶ月に 1 回おこなわれる難病カンファレンスでは在宅療養中の難病患者について市立稚内病院の医師・リハビリテーション科専門職の他、市内の訪問看護ステーションから看護師、保健所からは保健師、居宅介護支援事業所から介護支援専門員、必要に応じて大学病院からの応援医師（神経内科専門医）が対面でカンファレンスを行い、具体的な問題点の洗い出しや解決策について話し合うことができる。

G. 地域の住民、医療機関の利用者などの協力を得る方法
稚内市長の音頭により平成 29 年から始まった「地域医療を考える稚内市民会議」により、病院応援団、健康応援団、未来応援団、医師誘致応援団の４つの市民団体が各々活動を行っており、これら市民団体と病院・診療所とが連携し地域住民のニーズを拾い上げるとともに医療者側からの依頼・周知事項ならびに啓蒙を行っていく。
宗谷医師会主催の市民公開講座では専攻医も指導医と共に市民への健康活動に従事し、公衆衛生に寄与する。

H. その他
専攻医自身の役割の中心に患者-医師関係の構築と継続を据え、診療の対象となる人口集団の健康のためのリソースの一つであると捉え、地域立脚型の臨床家として家庭医療を実践する中で専門医としてもプロフェッショナリズムを涵養していくことを以て研修の糧としていくプログラムです。

６．単独プログラム：研修プログラム
A. 経験目標（臨床） 別紙（エクセルの様式）に記載。
B. 経験目標（研究） 1. 論文：関連領域の学術雑誌に筆頭著者として論文掲載。原著論文、症例報告、総説論文など。商業誌でも可 2. 書籍：関連領域の書籍の執筆。部分的な執筆でも可とするが、筆頭であること 3. 学会発表：関連領域で 3 回以上。学術的な集会で抄録が確認できるもの。院内発表会等は除く ■上記が実施できるような指導体制、準備期間、支援が準備できる。
C. 学習環境 ■UpToDate®、Dynamed®、各種診療ガイドラインなどの情報源の利用：週 1 回以上
D. 臨床現場での学習機会 ■指導医とのビデオレビュー（各専攻医あたり）：6 カ月に 1 回以上 ■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅰの症例カンファレンス：月 2 回以上 ■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅱの症例カンファレンス：週 1 回以上 ■困難事例のマネジメントをテーマにしたカンファレンス：月 1 回以上 ■指導医と専攻医が行う振り返り：月 1 回以上
E. Off-the-job training 必須単位：臨床 36 単位（ウィメンズヘルス 3 単位※、災害医療 3 単位を含む）、教育 6 単位、研究 6 単位、マネジメント 6 単位（※ウィメンズヘルスは、産婦人科のブロック研修ないしは定期的な外来研修を行う場合は免除） ■上記に確実に参加できるよう支援できる。
F. 地域の医師会や行政と連携した地域保健活動 日本医師会かかりつけ医機能研修制度実地研修に定める以下の項目のうち、5 つ以上実践する。 ■感染症定点観測への協力 ■健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施 ■早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力 ■訪問診療の実施 ■主治医意見書の記載 ■退院カンファレンスへの参加 ■地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる） ■医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員 ■看護学校等での講義・講演 ■市民を対象とした講座等での講演 ■地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務
G. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱ研修期間中の形成評価（記録は保管すること） ■研修手帳の記録の確認と共同振り返り：月 1 回以上 ■360 度評価：6 カ月に 1 回以上 ■Case-based discussion（CbD）：3 カ月に 1 回以上 ■Mini-CEX（ビデオレビュー時でも可）：6 カ月に 1 回以上

7．単独プログラム：研修管理

A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
村中徹人	市立稚内病院・内科	診療部長	医師
鈴木和仁	勤医協宗谷医院・院長	院長	医師
國枝保幸	市立稚内病院・院長	病院長	医師
大塚勇太郎	市立稚内病院専攻医代表	副医長	医師
寺下裕樹	市立稚内病院・庶務課	課長	事務

B. 施設群の構成

(1) 基幹施設

名称	研修担当分野※1	ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
市立稚内病院	②	村中徹人	1	

(2) 連携施設

名称	研修担当分野※1	施設代表者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
勤医協宗谷医院	①	鈴木和仁	1	

(3) 基幹施設・連携施設での研修期間

基幹施設　(6) カ月	連携施設での研修期間の方が長い理由：家庭医療専門研修Ⅰを勤医協宗谷医院で行うため
連携施設　(18) カ月	

C. 研修資源の予算

■研修施設として、教育に割り当てる資源に対する責務と権限に関する明確な方針が存在している。

D. プログラム責任者履歴

記入日	2024 年 1 月 8 日
氏名	村中徹人
卒後年数	20 年 9 ヶ月
主な職歴	NTT 東日本札幌病院，釧路労災病院，北海道大学病院，市立稚内病院
専門医・指導医資格	総合診療専門医・特任指導医，総合内科専門医・指導医，消化器病専門医・指導医等
主な教育歴	北海道大学病院・市立稚内病院で初期臨床研修医・専攻医の指導にあたりました.
必要な講習会受講歴	日本プライマリ・ケア連合学会 指導医養成講習会 2023 年 9 月 28 日受講済
その他	第 12 回北海道大学病院 指導医のための教育ワークショップに 2015 年 9 月 26 日受講済

E. 指導医の立場

■指導医は、認定基準を満たす指導ができるだけの業務時間と権限を割り当てられている。

F. 専攻医の立場

■専攻医の身分や給与などの処遇は、研修期間を通して適切に担保され、関係者に周知されている。

■専攻医は、医療チームの一員として、他に働いている医師と同様の診療業務（休日や夜間の時間帯を含む）に携わる。

G. メンター制度

■専攻医の研修上の問題解決やキャリア形成の支援をするためのメンター制度を導入している。

H. 総括評価

■下記が実施できるような評価体制が準備できる。

1. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱの修了時に、研修手帳に記載された自己評価の確認と到達度評価を指導医が実施する。
2. 研修期間を満了し、かつ家庭医療専門研修Ⅰを 18 カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを 6 カ月以上修了している。指導医から修了に足る評価が得られたことをプログラム責任者が確認する。
3. 専攻医自身が作成したポートフォリオにおいて全領域で基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
4. 経験目標は研修プログラムに定められた基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
5. 360 度評価、CbD、Mini-CEX の結果は、各施設で定めた基準に達していることをプログラム責任者が確認する。

I. 研修修了認定の方法

■修了判定会議のメンバーは、研修管理委員会と同一（専攻医代表のみ退席）

８．単独プログラム：研修施設					
８－１．家庭医療専門研修Ｉ					
研修施設名１	勤医協宗谷医院	診療科名（　内科　）			
施設種別	■診療所				
家庭医療専門研修Ｉにおける研修期間	（18）カ月				
研修期間の分割	■なし　□あり				
常勤の認定指導医の配置の有無	■配置あり　　□配置なし → 特例申請				
指導医氏名１	鈴木和仁	■常勤　□非常勤	指導医認定番号	（2013-553）	

要件

施設要件

各専攻医当たりの経験症例数として、

■外来のべ患者数：概ね 30 人／週以上である。

■後期高齢者：経験症例数全体の 10%以上である。

■医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。
　年間患者数実績（　16,000　）人、当該年齢層の患者数（ 600 ）人

■精神医学・心身医学領域の疾患：概ね 2 人／週以上である。

■訪問診療患者数概ね 5 人／週以上、終末期医療概ね 1 人／6 カ月以上であり、緊急往診に対応可能である。

体制やコンセプト

■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（　訪問看護ステーションと連携し 24 時間体制で対応している　　）

■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（　担当主治医制で研修期間中に継続的に診療にあたる　　）

■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（　予約外診療で急性期，予約診療で慢性期，予防接種や緩和ケア症例も含め対応　　）

■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（　　市立稚内病院、居宅事業所、複数の介護施設との連携し診療にあたる　　）

■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。
　具体的な状況（　家庭医として幅広い年齢層の患者を断らずに診療にあたる　　）

■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。
　具体的な内容と方法（　地域医療を考える稚内市民会議の各応援団とも連携していく　）

週当たり研修日数：（　5　）日／週

家庭医療専門研修Ｉ（本研修）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領域別研修の内容とその日数（週１日まで）

内容	
日数	日/週

８－２．家庭医療専門研修Ⅱ					
研修施設名１	市立稚内病院		診療科名（　内科　）		
施設情報	病院病床数（　332　）床		診療科病床数（　60　）床		
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間	（　6　）カ月				
常勤の認定指導医の配置の有無	■配置あり　　□配置なし → 特例申請※				
指導医氏名１	村中徹人	■常勤　□非常勤	指導医認定番号	（　2023-0026　）	
指導医氏名２		□常勤　□非常勤	指導医認定番号	（　　）	

要件

施設要件

■一般病床を有する
■救急医療を提供している

各専攻医当たりの経験症例数

■退院サマリー作成数：概ね８人／月以上
　■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね４人／月以上
■退院前カンファレンス参加件数：概ね１件／月以上
■外来患者数：概ね 15 人／週以上
　■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね５人／週以上
■救急外来患者数：概ね３人／週以上

病棟診療

■高齢者（特に虚弱）ケア
　具体的な体制と方略（　入院リハ，嚥下リハ，退院に向けた環境調整などを担う　）
■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（　　原則一括して統合的医療を行う　　）
■必要に応じた専門医との連携
　具体的な体制と方略（　　院内の各領域別専門医だけでなく名寄市立総合病院・旭川医大病院とも連携　　）
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応
　具体的な体制と方略（　　常勤の精神科専門医とも連携が可能、倫理委員会も適宜開催している　　）
■癌・非癌患者の緩和ケア
　具体的な体制と方略（　　がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を受講し実践することができる　　）
■退院支援と地域連携機能の提供
　具体的な体制と方略（　　勤医協宗谷医院や医療・介護専門職との退院前カンファレンスを実践　　）
■在宅患者の入院時対応
　具体的な体制（　　救急医療を提供し、入院時対応・入院中の診療・退院後のフォローをシームレスに行う　　）

外来診療

■救急外来及び初診外来
　具体的な体制と方略（　　救急外来は週１回以上、日中の初診外来は週２回以上担当する　　）
■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（　　内科（総合内科）として予約外の初診・再診の診療にあたる　　）
■よくある症候と疾患
　具体的な体制と方略（　　初診時も選定療養費を算定せず、軽症症例も断ることなく診療にあたる　　）
■臨床推論・EBM
　具体的な体制と方略（　　カンファレンスで症例提示を行い、指導医から指導を受ける　　）
■複数の健康問題への包括的なケア
　具体的な体制と方略（　　幅広い領域の疾患をかかえる患者へも統合的医療を提供する　　）
■診断困難患者への対応
　具体的な体制と方略（　　院内で解決できない場合でも他院の専門医と綿密な連携を行い診療にあたる　　）

週当たり研修日数：（　5　）日／週

家庭医療専門研修Ⅱ（本研修）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領域別研修の内容とその日数（週１日まで）

内容	
日数	日/週

８−３．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	研修日数/週 （兼任の場合）	研修期間	研修施設名と 診療科名	指導医氏名
内科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
小児科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
救急	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
一般外科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
整形外科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
精神科／ 心療内科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
産婦人科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
皮膚科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
泌尿器科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
眼科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
耳鼻咽喉科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
放射線科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
臨床検査	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
リハビリ テーション	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
その他 （　　）	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		

９．連動プログラム：研修プログラム
A. 経験目標（臨床） 別紙（エクセルの様式）に記載。
B. 経験目標（研究） 1. 論文：関連領域の学術雑誌に筆頭著者として論文掲載。原著論文、症例報告、総説論文など。商業誌でも可 2. 書籍：関連領域の書籍の執筆。部分的な執筆でも可とするが、筆頭であること 3. 学会発表：関連領域で３回以上。学術的な集会で抄録が確認できるもの。院内発表会等は除く ■上記が実施できるような指導体制、準備期間、支援が準備できる。
C. 学習環境 ■UpToDate®、Dynamed®、各種診療ガイドラインなどの情報源の利用：週１回以上
D. 臨床現場での学習機会 ■指導医とのビデオレビュー（各専攻医あたり）：6 カ月に１回以上 ■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅰの症例カンファレンス：月２回以上 ■診断・治療をテーマにした家庭医療専門研修Ⅱの症例カンファレンス：週１回以上 ■困難事例のマネジメントをテーマにしたカンファレンス：月１回以上 ■指導医と専攻医が行う振り返り：月１回以上
E. Off-the-job training 必須単位：臨床 36 単位（ウィメンズヘルス３単位※、災害医療３単位を含む）、教育 6 単位、研究 6 単位、マネジメント 6 単位（※ウィメンズヘルスは、産婦人科のブロック研修ないしは定期的な外来研修を行う場合は免除） ■上記に確実に参加できるよう支援できる。
F. 地域の医師会や行政と連携した地域保健活動 ■1. 学校医・園医、警察業務への協力医 ■2. 健康スポーツ医活動 ■3. 感染症定点観測への協力 ■4. 健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施 ■5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力 ■6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施 ■7. 訪問診療の実施 ■8. 家族等のレスパイトケアの実施 ■9. 主治医意見書の記載 ■10. 介護認定審査会への参加 ■11. 退院カンファレンスへの参加 ■12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる） ■13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員 ■14. 看護学校等での講義・講演 ■15. 市民を対象とした講座等での講演 ■16. 地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務
G. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱ研修期間中の形成評価（記録は保管すること） ■研修手帳の記録の確認と共同振り返り：月１回以上 ■360 度評価：6 カ月に１回以上 ■Case-based discussion（CbD）：3 カ月に１回以上 ■Mini-CEX（ビデオレビュー時でも可）：6 カ月に１回以上

１０．連動プログラム：研修管理

A. 研修管理委員会：構成メンバー

氏名	所属	役職	職種
村中徹人	市立稚内病院・内科	診療部長	医師
鈴木和仁	勤医協宗谷医院・院長	院長	医師
國枝保幸	市立稚内病院・院長	病院長	医師
大塚勇太郎	市立稚内病院専攻医代表	副医長	医師
寺下裕樹	市立稚内病院・庶務課	課長	事務

B. 施設群の構成

(1) 基幹施設

名称	研修担当分野※1	ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ責任者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
市立稚内医病院	②	村中徹人	1	日本最北端総合診療医養成プログラム

(2) 連携施設※2

名称	研修担当分野※1	施設代表者名	指導医数	他に連携するプログラムの名称
勤医協宗谷医院	①	鈴木和仁	1	日本最北端総合診療医養成プログラム

(3) 基幹施設・連携施設での研修期間（連携施設での研修期間の方が長い場合、理由を記す）

基幹施設	(12) カ月	連携施設での研修期間の方が長い理由：
連携施設	(12) カ月	

C. 研修資源の予算

■研修施設として、教育に割り当てる資源に対する責務と権限に関する明確な方針が存在している。

D. プログラム責任者履歴

記入日	2024 年 1 月 8 日
氏名	村中徹人
卒後年数	20 年 9 ヶ月
主な職歴	NTT 東日本札幌病院，釧路労災病院，北海道大学病院，市立稚内病院
専門医・指導医資格	総合診療専門医・特任指導医，総合内科専門医・指導医，消化器病専門医・指導医等
主な教育歴	北海道大学病院・市立稚内病院で初期臨床研修医・専攻医の指導にあたりました.
必要な講習会受講歴	日本プライマリ・ケア連合学会 指導医養成講習会 2023 年 9 月 28 日受講済
その他	第 12 回北海道大学病院 指導医のための教育ワークショップに 2015 年 9 月 26 日受講済

※プログラム副責任者がいる場合は、以下のスペースに欄をコピーして履歴を示すこと。

E. 指導医の立場

■指導医は、認定基準を満たす指導ができるだけの業務時間と権限を割り当てられている。

F. 専攻医の立場

■専攻医の身分や給与などの処遇は、研修期間を通して適切に担保され、関係者に周知されている。

■専攻医は、医療チームの一員として、他に働いている医師と同様の診療業務（休日や夜間の時間帯を含む）に携わる。

G. メンター制度

■専攻医の研修上の問題解決やキャリア形成の支援をするためのメンター制度を導入している。

H. 総括評価

■下記が実施できるような評価体制が準備できる。

1. 家庭医療専門研修Ⅰ・Ⅱの修了時に、研修手帳に記載された自己評価の確認と到達度評価を指導医が実施する。
2. 研修期間を満了し、かつ家庭医療専門研修Ⅰを 18 カ月以上、家庭医療専門研修Ⅱを 6 カ月以上修了している。指導医から修了に足る評価が得られたことをプログラム責任者が確認する。
3. 専攻医自身が作成したポートフォリオにおいて全領域で基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
4. 経験目標は研修プログラムに定められた基準に到達していることをプログラム責任者が確認する。
5. 360 度評価、CbD、Mini-CEX の結果は、各施設で定めた基準に達していることをプログラム責任者が確認する。

I. 研修修了認定の方法

■修了判定会議のメンバーは、研修管理委員会と同一（専攻医代表のみ退席）

１１．連動プログラム：研修施設					
１１−１．家庭医療専門研修Ｉ					
研修施設名１	勤医協宗谷医院	診療科名（　内科　　）			
施設種別	■診療所				
家庭医療専門研修Ｉにおける研修期間	（12）カ月				
研修期間の分割	■なし　□あり				
常勤の認定指導医の配置の有無	■配置あり　　□配置なし → 特例申請※				
指導医氏名１	鈴木和仁	■常勤　□非常勤	指導医認定番号	（2013-553）	
要件					

施設要件

各専攻医当たりの経験症例数として、

■外来のべ患者数：概ね 30 人／週以上である。

■後期高齢者：経験症例数全体の 10%以上である。

■医療資源の乏しい地域に位置し、上記の要件を満たさないが、当該年齢層の患者を断らずに診療する。
　　年間患者数実績（　16,000　）人、当該年齢層の患者数（　600　）人

■精神医学・心身医学領域の疾患：概ね 2 人／週以上である。

■訪問診療患者数概ね 5 人／週以上、終末期医療概ね 1 人／6 カ月以上であり、緊急往診に対応可能である。

体制やコンセプト

■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（　訪問看護ステーションと連携し 24 時間体制で対応している　　）

■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（　担当主治医制で研修期間中に継続的に診療にあたる　　）

■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（　予約外診療で急性期，予約診療で慢性期，予防接種や緩和ケア症例も含め対応　　）

■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（　　市立稚内病院、居宅事業所、複数の介護施設との連携し診療にあたる　　）

■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。
　具体的な状況（　家庭医として幅広い年齢層の患者を断らずに診療にあたる　　）

■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。
　具体的な内容と方法（　地域医療を考える稚内市民会議の各応援団とも連携していく　）

週当たり研修日数：（　5　）日／週

家庭医療専門研修Ｉ（本研修）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領域別研修の内容とその日数（週１日まで）※カンファレンス等学習機会はここに記載しない。

内容	
日数	日/週

１１-２．家庭医療専門研修Ⅱ			
研修施設名１	市立稚内病院	診療科名（　内科　）	
施設情報	病院病床数（　332　）床	診療科病床数（　60　）床	
家庭医療専門研修Ⅱにおける研修期間	（12）カ月		
常勤の認定指導医の配置の有無	■配置あり　　□配置なし → 特例申請※		
※指導医の特例申請は、原則的に、へき地・離島と都道府県より法的に指定されている地区の施設においてのみ申請可能。			
指導医氏名１	村中徹人	■常勤　□非常勤	指導医認定番号　（　2023-0026　）

要件

施設要件
■一般病床を有する
■救急医療を提供している

各専攻医当たりの経験症例数
■退院サマリー作成数：概ね８人／月以上
　■うち、救急外来や一般外来からの緊急（即日）入院：概ね４人／月以上
■退院前カンファレンス参加件数：概ね１件／月以上
■外来患者数：概ね 15 人／週以上
　■うち、新患・定期外の急性の問題：概ね５人／週以上
■救急外来患者数：概ね３人／週以上

病棟診療
■高齢者（特に虚弱）ケア
　具体的な体制と方略（　入院リハ，嚥下リハ，退院に向けた環境調整などを担う　）
■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（　原則一括して統合的医療を行う　）
■必要に応じた専門医との連携
　具体的な体制と方略（　院内の各領域別専門医だけでなく名寄市立総合病院・旭川医大病院とも連携　）
■心理・社会・倫理的複雑事例への対応
　具体的な体制と方略（　常勤の精神科専門医とも連携が可能、倫理委員会も適宜開催している　）
■癌・非癌患者の緩和ケア
　具体的な体制と方略（　がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を受講し実践することができる　）
■退院支援と地域連携機能の提供
　具体的な体制と方略（　勤医協宗谷医院や医療・介護専門職との退院前カンファレンスを実践　）
■在宅患者の入院時対応
　具体的な体制（　救急医療を提供し、入院時対応・入院中の診療・退院後のフォローをシームレスに行う　）

外来診療
■救急外来及び初診外来
　具体的な体制と方略（　救急外来は週１回以上、日中の初診外来は週２回以上担当する　）
■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（　内科（総合内科）として予約外の初診・再診の診療にあたる　）
■よくある症候と疾患
　具体的な体制と方略（　初診時も選定療養費を算定せず、軽症症例も断ることなく診療にあたる　）
■臨床推論・EBM
　具体的な体制と方略（　カンファレンスで症例提示を行い、指導医から指導を受ける　）
■複数の健康問題への包括的なケア
　具体的な体制と方略（　幅広い領域の疾患をかかえる患者へも統合的医療を提供する　）
■診断困難患者への対応
　具体的な体制と方略（　院内で解決できない場合でも他院の専門医と綿密な連携を行い診療にあたる　）

週当たり研修日数：（　5　）日／週

家庭医療専門研修Ⅱ（本研修）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領域別研修の内容とその日数（週１日まで）

内容	
日数	日/週

１１−３．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	研修日数/週 （兼任の場合）	研修期間	研修施設名と 診療科名	指導医氏名
内科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
小児科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
救急	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
一般外科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
整形外科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
精神科／ 心療内科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
産婦人科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
皮膚科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
泌尿器科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
眼科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
耳鼻咽喉科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
放射線科	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
臨床検査	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
リハビリ テーション	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		
その他 （　　）	□必修 □選択	□ﾌﾞﾛｯｸ □兼任	（　　）日/週	（　　）カ月		