

東海大学医学部附属八王子病院内科専攻医研修マニュアル

第3版 2017年7月2日作成

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

本プログラムでの研修終了後に以下のような勤務先で内科専門医としての役割を果たすことを想定しています。

- 1) 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医):地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務(開業)し、実地医家として地域医療に貢献します。
- 2) 内科系救急医療の専門医:病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科(Generality)の専門医:病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持った subspecialist:病院で内科系の Subspecialty、例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科(Generalist)の視点から、内科系 subspecialist として診療を実践します。

2. 専門研修の期間

内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修(後期研修)3年間の研修で育成されます。

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院:東海大学医学部附属八王子病院

連携施設:国家公務員共済組合連合会立川病院

日野市立病院

相模原協同病院

東海大学医学部附属病院

4. プログラムに関わる委員会と委員, および指導医名

- 1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を東海大学医学部付属八王子病院に設置し、その委員長（東海大学医学部付属八王子病院副院長 小林義典）と各内科から1名ずつ管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2) 指導医一覧（添付資料1）

添付資料をご参照ください。現時点で29名の指導医が在籍しております。

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムは、Subspecialty が未決定、または高度な総合内科専門医を目指す専攻医、将来の Subspecialty が決定している専攻医、のいずれにも対応したプログラムとなっています。専攻医全員が基幹施設で各診療科を2ヶ月間ずつローテートすることにより内科領域全般にわたる知識を身につけることができます。また地域の総合病院である連携施設での1年間の研修でも、内科全般にわたる症例を経験することができます。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。なお Subspecialty がすでに決定している、あるいは複数の Subspecialty で迷っている専攻医は1年目のできるだけ早い時期に Subspecialty の領域での研修していただきます。専攻医の早い時期に将来の Subspecialty を研修することにより、将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することができ、内科専門医取得への Motivation を強化することができます。また複数の Subspecialty で迷っている場合には、その中どの Subspecialty を選択することが自分の理想とする医師像を実現するために適切であるかを、確認することができます。専攻医3年目の8月までに Subspecialty が決定している専攻医は、以降は原則として Subspecialty の診療科で研修していただきさらに経験を積んでいただきます。またこの期間に6ヶ月間東海大学医学部付属病院で Subspecialty の研修を行っていただきます。さらに大学院への進学を希望する場合には担当教授と相談して入学時期を決めていただきます。

専攻医研修	4月 5月	6月 7月	8月 9月	10月 11月	12月 1月	2月 3月
1年目	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	血液腫瘍内科	リウマチ科	腎・代謝内科
	プライマリケア当直研修月1回以上、通算6ヶ月以上（プログラムの要件）					
	1年目にJMECCを受講（東海大学医学部附属病院、プログラムの要件）					
2年目	連携施設での研修（地域基幹病院のいずれか1施設、または2施設）					
	初診+再診外来を週に1回担当、通算6ヶ月以上（プログラムの要件）					
	内科専門医取得のための病歴提出準備					
3年目	神経内科	総合内科	希望する診療科（6ヶ月間は東海大学医学部附属病院）			
	神経内科	Subspecialtyの診療科（6ヶ月間は東海大学医学部附属病院）				
	必要症例を経験したことの確認					
そのほかプログラム要件		安全管理セミナー、感染セミナー一年2回受講、CPC受講				

ローテーションの順番は1例です。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導します。3年目8月以降はSubspecialtyなど希望する診療科で研修を行っていただきます。またSubspecialtyが専攻医1年目で決定しており重点的に研修することを希望する場合は、3年目の6月以降をSubspecialtyの研修を行います。ただしその時点までに他の分野で必要症例の研修が終了していることが必要であり、必要症例が不足している診療科がある場合は該当する診療科で研修していただきます。また必要な症例を当院で経験することが難しい、と予想される領域がある場合には、症例数の豊富な東海大学医学部附属病院で研修していただきます。

6. 主要な疾患の年間診療件数（添付資料2）

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、東海大学医学部附属八王子病院（基幹病院）のDPC病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（H26年度）を調査し、ほぼすべての疾患群が充足されることが解っています（10の疾患群は外来での経験を含めるものとします）。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、主に外来のみで診療する疾患群を、外来で担当医として診療できるような体制を整えることで必要な症例経験を積むことを可能にしています。

7. 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

専攻医年次ごとに以下の目標を達成することを目安とします。

専攻医1年：カリキュラムに定める70疾患群のうち、20疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）の研修ログに登録することを目標とします。指導医は研修ログの登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得ができて

いることが確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上を記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録します。

専攻医 2 年：この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも 通算で 45 疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録することを目標とします。

70 疾患群の内訳と到達目標

総合内科 I (1 疾患群のうち 1 疾患群以上)、総合内科 II (1 疾患群のうち 1 疾患群以上)、総合内科 III (1 疾患群のうち 1 疾患群以上)、消化器 (9 疾患群のうち 5 疾患群以上)、循環器内科 (10 疾患群のうち 5 疾患群以上)、内分泌 (4 疾患群のうち 2 疾患群以上)、代謝 (5 疾患群のうち 3 疾患群以上)、腎臓 (7 疾患群のうち 4 疾患群以上)、呼吸器 (8 疾患群のうち 4 疾患群以上)、血液 (3 疾患群のうち 2 疾患群以上)、神経 (9 疾患群のうち 5 疾患群以上)、アレルギー (2 疾患群のうち 1 疾患群以上)、膠原病 (2 疾患群のうち 1 疾患群以上)、感染症 (4 疾患群のうち 2 疾患群以上)、救急 (4 疾患群のうち 4 疾患群以上)、計 45 疾患群以上の経験を到達基準とします。

これらの疾患群のうち内科研修に相応しい外来症例の経験として登録可能な疾患は、プロブレムリストの上位に位置して対応が必要となる疾患であり、単に投薬のみを行われているような疾患は登録できません。内科研修として相応しい入院症例の経験として登録可能な疾患は、DPC における主病名、退院時サマリの主病名、入院時診断名、外来症例でマネジメントに苦慮した症例などにおける病名が想定されます。指導医は研修ログの登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編をすべて記載して日本内科専攻医登録評価システム(仮称)への登録を終了します。

専門研修 3 年：主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例(外来症例は 20 症例まで含むことができます)以上を経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上(外来症例は 1 割まで含むことができます)を経験し、登録する必要があります。添付の別表を参照してください。指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指

導とを行います。また、既に専門研修 2 年次 までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねます。この過程は論文のピアレビューの過程と同様に行います。この過程を経験する事によって論文投稿のプロセスを経験することができます。専門研修修了には、すべての病歴要約 29 編の受理と、70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験のすべてを必要とします。

8. 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

1) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

2) 指導医による評価と 360 度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の 360 度評価を行い、態度の評価が行われます。

9. プログラム修了の基準

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

10. 専門医申請に向けての手順

専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用います。同システムでは以下を web ベースで日時を含めて記録します。具体的な入力手順については内科学会 HP から”専攻研修のための手引き”をダウンロードし、参照していただくことになります。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

11. プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、東海大学医学部附属八王子病院の専攻医就業規則及び給与規則に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。また必要な場合には産業医との面談を行っていただき就労についての意見を求めます。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

12. プログラムの特色

本プログラムでは、東京都八王子市の私立大学病院分院である東海大学医学部附属八王子病院を基幹施設として、東京都南多摩医療圏、および近隣の医療圏にある連携施設で内科専門研修を行います。本プログラムで研修を受けることにより、東京都南多摩医療圏および近隣の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。さらに内科専門医としての基本的臨床能力獲得後に、より高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、内科専門医の育成を行います。また Subspecialty の研修の一部を特定機能病院である東海大学医学部附属病院で行うことも可能です。

13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

内科学における Subspecialty 領域を順次研修します。基本領域の到達基準を満たした後に、専攻医の希望や研修の環境に応じて、各 Subspecialty 領域に重点を置いた専門研修を行います。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

15. 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。