

市立旭川病院 内科専門研修 プログラム

専攻医研修マニュアル

市立旭川病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- ① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- ② 内科系救急医療の専門医
- ③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
- ④ 総合内科的視点を持ったSubspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

市立旭川病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルな涵養とGeneralなマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、北海道上川医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者はSubspecialty領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

市立旭川病院内科専門研修プログラム終了後には、市立旭川病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として勤務することも可能です。

2) 専門研修の期間

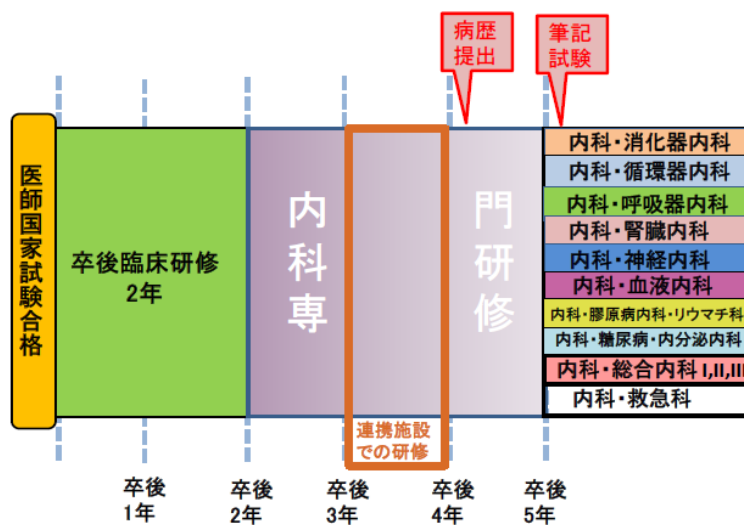


図1. 市立旭川病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である市立旭川病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、3年目に2年間の専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名 (P. 16「市立旭川病院研修施設群」参照)

基幹施設：市立旭川病院

連携施設：旭川医科大学附属病院、旭川医療センター、北彩都病院

特別連携施設：道立羽幌病院、枝幸町国民健康保険病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

市立旭川病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名 (P. 29「市立旭川病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

指導医名		(平成29年1月現在)	
齊藤 裕輔	市立旭川病院	副院長	
石井 良直	市立旭川病院	副院長	
柿木 康孝	市立旭川病院	診療部長	
幸村 近	市立旭川病院	診療部長	
垂石 正樹	市立旭川病院	診療部長	
宮本 義博	市立旭川病院	診療部長	
岡本 佳裕	市立旭川病院	診療部長	
千葉 広司	市立旭川病院	診療部長	
小澤 賢一郎	市立旭川病院	診療部長	
谷野 洋子	市立旭川病院	診療部長	
福居 嘉信	市立旭川病院	診療部長	
鈴木 聡	市立旭川病院	医長	
佐藤 伸之	旭川医科大学付属病院	第一内科准教授	
鈴木 康博	旭川医療センター	遺伝子研究室長	
平山 智也	北彩都病院	副院長	
貞本 晃一	道立羽幌病院	院長	
白井 信正	枝幸町国民健康保険病院	院長	

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医1年目の冬に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)などを基に、専門研修(専攻医)2年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修(専攻医)2年目の1年間、連携施設で研修をします(図1)。ローテーションの詳細を資料1に示します。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である市立旭川病院診療科別診療実績を以下の表に示します。市立旭川病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2015年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,517	23,708
循環器内科	634	20,821
糖尿病・内分泌内科	103	18,725
呼吸器内科	423	9,108
神経内科	0	778
血液内科	218	8,160
総合内科	82	3,382

*代謝、内分泌、血液、膠原病(リウマチ)領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年3名に対し十分な症例を経験可能です。

*13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています(P. 16「市立旭川病院内科専門研修施設群」参照)。

*剖検体数は2014年度12体、2015年度6体です。

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

Subspecialty領域に拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します。

主担当医として，入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：市立旭川病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

専攻医1人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty上級医の判断で5～10名程度を受持ちます。感染症、アレルギー、膠原病分野は，適宜，領域横断的に受持ちます。

	専攻医1年目	専攻医3年目
4月	呼吸器	充足しない科の
5月	感染・アレルギー	ローテーション
6月	消化器	充足しない科の
7月		ローテーション
8月	循環器	充足しない科の
9月		ローテーション
10月	代謝・内分泌	充足しない科の
11月		ローテーション
12月	血液	充足しない科の
1月		ローテーション
2月	総合内科 I, II, III	充足しない科の
3月		ローテーション

1年目の12ヶ月間は、初期研修時に既に経験済みの疾患も考慮して、内科6科から、経験すべき症例を有する科を2～3ヶ月間毎に選択し、分け隔てなく、主担当医として診療します。3年目は専門医取得に向けて充足していない症例を有する科の追加ローテーションを行い、専門医試験、レポート完成に向けて必要な症例を最終的に経験する。ローテーションの詳細を資料1に示します。

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

毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価，ならびに360度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後，1か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け，その後の改善を期して最善をつくします。2回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医からのフィードバックを受け，さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準

①本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下のi）～vi）の修了要件を満たすこと。

- i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し，計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。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症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）

を経験し、登録済みです (P. 35 別表1「市立旭川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

- ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理 (アクセプト) されています。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上あります。
- iv) JMECC受講歴が1回あります。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に2回以上受講歴があります。
- vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いてメディカルスタッフによる360度評価 (内科専門研修評価) と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

- ②当該専攻医が上記修了要件を充足していることを市立旭川病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約1か月前に市立旭川病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表Iの知識・技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間 (基幹施設2年間+連携施設1年間) とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

①必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 市立旭川病院内科専門医研修プログラム修了証 (コピー)

②提出方法

内科専門医資格を申請する年度の5月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う (P. 16「市立旭川病院研修施設群」参照)。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、北海道上川医療圏の中心的な急性期病院である市立旭川病院を基幹施設として、旭川市内の連携施設及び上川近隣医療圏の特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、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。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です。連携施設の選択によっては旭川市内の医療機関のみで研修の完了が可能なプログラムです。
- ② 市立旭川病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院 (初診・入院～退院・通院) まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れ

を通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

- ③ 基幹施設である市立旭川病院は、北海道上川医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- ④ 基幹施設である市立旭川病院での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P. 37 別表1「市立旭川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ⑤ 市立旭川病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修2年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である市立旭川病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表1「市立旭川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

13) 継続したSubspecialty領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty診療科外来（初診を含む）、Subspecialty診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年8月と2月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、市立旭川病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) 市立旭川病院内科各科の研修プログラム：添付資料2に市立旭川病院内科各科の研修プログラムを記載します。

17) その他 特になし。