新専門医制度　内科領域
専攻医研修マニュアル

社会医療法人　誠光会

草津総合病院

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳（疾患群項目表）』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

目次

専攻医研修マニュアル …… 2
疾患横断研修コース …… 5
Generalist 研修コース …… 6
サブスペシャリティ重点コース …… 7
従来型重点コース …… 8

草津総合病院内科専門研修プログラム【整備基準 44 に対応】
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ります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サブスペシャリスト

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。それぞれの自己成長やライフステージ、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はありません。その環境に応じて役割を果たし、柔軟で幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

草津総合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リズムの育成と総合的な見解を持ち、それぞれの自己成長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もしくは同時に兼ねることも可能な人材を育成します。滋賀県湖南医療圏に限定せず、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、希望者はサブスペシャリティ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ために必要な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と考えます。

2)　専門研修の期間

基幹施設である草津総合病院内科で、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（プログラム P.18「草津総合病院研修施設群」参照）

基幹施設　：　草津総合病院

連携施設　：　滋賀医科大学附属病院

済生会滋賀県病院

JCHO 滋賀病院

4)　プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（プログラム P.31「草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

■指導医師名

和田　厚幸　（副院長，心臓血管・心不全センター長）

藤井　応理　（循環器内科部長）

原　　正剛　（循環器内科部長）
岩崎　良昭　（総合内科部長）
巖西　真規　（糖尿病内分泌内科部長）
内田　隆一　（感染症内科部長）
鶴田　宏史　（救急科部長）
中村　文泰　（消化器内科部長）
西尾　利樹　（腎臓内科部長）
島田　利彦　（総合診療部部長）
日野　拓耶　（総合診療部医長）

5)　各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 4 つのコース、①疾患横断研修コース、②Generalist 養成コース、③サブスペシャリティ重点コース、④従来型標準コースを準備しています。

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・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。専門研修（専攻医）3 年間のうち 1 年間、連携施設で研修をします。

連携病院での研修期間と時期は専攻医の希望をもとに調整します。例えば連携病院での研修時期（1、2、3 年次のいずれの期間で研修するか）など、フレキシブルに研修を組み立てることができます。

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

基幹施設である草津総合病院の診療科別診療実績を以下の表に示します。

草津総合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（1 月～12 月）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	1,196	20,463
循環器内科	780	15,934
糖尿病・内分泌内科	230	12,267
腎臓内科	68	12,388
呼吸器科	367	7,313
神経内科	110	1,474
総合内科	697	16,043
救急科	154	2,718

＊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。

＊9 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（プログラム P.18「草津総合病院内科専門研修施設群」参照）。

＊剖検体数は 2015 年度 5 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

サブスペシャリティ領域に拘泥せず、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・療養環境調整を包括する全人的医療を実践します。

＜入院患者担当の目安＞

研修期間の 3 年間を通じて、内科各領域の担当を広く担当してもらいます。ローテートの方式として、疾患横断研修コース、Generalist 養成コース、サブスペシャリティ重点コース、従来型標準コースの４方式から、いずれかの方式を選択していただきます。ローテート領域や期間については希望によりフレキシブルな変更が可能です。

＜疾患横断研修コース＞

研修最初の 2 年間は、初期研修より更なるステップアップを目指し、臨床研修センターに所属しながら内科各領域の患者を疾患横断的に担当します。各期間に担当した入院患者は、主担当医として退院するまで受持ちます。専攻医 1 人あたりの受け持ち患者数は、受け持ち患者の重症度などを加味して担当指導医、サブスペシャリティ上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は適宜、領域横断的に受持ちます。また、皮膚科、救急・集中治療科、放射線科などの領域をローテートすることも可能です。さらに病棟業務に加えて内科外来診療が始まり、救急と異なる内科疾患の診療や慢性疾患の管理、退院後患者の経過観察なども研修します。

専攻医 2 年目の 1 年間は連携病院（滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、JCHO 滋賀病院）にて、内分泌領域、膠原病・アレルギー領域の稀な疾患や総合内科、救急医療の診療のため、ローテート研修をします。

専攻医 3 年目は各スペシャリティ領域を選択するか、希望の領域をローテートできます。各領域のローテート期間に経験できなかった症例があれば、研修期間を通じて臨床研修センターより患者受持の打診を適宜行いますので、サブスペシャリティやローテート領域の選択に関わらず、内科専門医資格のための要件を満たすことができます。

疾患横断研修コース

	4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 （月）
１年目	内科全体を疾患横断的に研修
２年目	連携病院
３年目	サブスペシャリティ

■１年目は、臨床研修センターに所属しながら、全ての内科症例を同時並行で疾患横断的に担当・経験する

■２年目は連携施設での研修（1 年間）: 滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、ＪＣＨＯ滋賀病院

■１年目と２年目で経験できない症例があれば、サブスペシャリティでの研修中に症例を担当してもらう体制とする。

希望があれば、卒後 6 年目以降のサブスペシャリティ領域のさらなる研修や症例集積、専門医資格試験の指導を行います。

＜*Generalist* 養成コース＞

総合診療部に所属していただきながら、急性期の内科症例を経験するとともに、救急外来や集中治療室などで疾患横断的に診療できる総合診療内科医の育成を目指します。療養型病棟や訪問診療を経験することもできます。

研修期間を通じて臨床研修センターより各領域の患者を割り当てます。各サブスペシャリティ上級医もそれぞれの患者に対して指導医として指名されます。

担当した入院患者は、主担当医として退院するまで受持ちます。専攻医 1 人あたりの受け持ち患者数は、受け持ち患者の重症度などを加味して担当指導医、サブスペシャリティ上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症分野は適宜、領域横断的に受持ちます。また、皮膚科、救急・集中治療科、放射線科などの領域をローテートすることも可能です。さらに病棟業務に加えて内科外来診療が始まり、救急と異なる内科疾患の診療や慢性疾患の管理、退院後患者の経過観察なども研修します。

専攻医 2 年目の 1 年間は連携病院（滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、JCHO 滋賀病院）にて、内分泌領域、膠原病・アレルギー領域の稀な疾患や総合内科、救急医療の診療のため、ローテート研修をします。

各領域のローテート期間に経験できなかった症例があれば、研修期間を通じて臨床研修センターより患者受持の打診を適宜行いますので、サブスペシャリティやローテート領域の選択に関わらず、内科専門医資格のための要件を満たすことができます。

Generalist 養成コース

	4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 （月）
１年目	総合診療部に所属しながら内科全体を研修
２年目	連携病院
３年目	総合内科専攻

■１年目は総合診療部に所属しながら全ての内科症例を同時並行で疾患横断的に担当・経験する
■２年目は連携施設での研修（1 年間）: 滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、ＪＣＨＯ滋賀病院
■１年目と２年目で経験できない症例があれば、３年目の研修中に症例を担当してもらう体制とする。

希望があれば、卒後 6 年目以降のサブスペシャリティ領域のさらなる研修や症例集積、専門医資格試験の指導を行います。

＜サブスペシャリティ重点コース＞

研修の初期より特定の科に所属しながら研修するコースです。研修期間を通じて臨床研修センターより各領域の患者を割り当てますので、特定の科のサブスペシャリティ技術を研修しながら幅広い患者を経験できます。所属している科以外の患者を担当する場合には、各サブスペシャリティ上級医がそれぞれの患者に対して指導医として指名されます。

担当した入院患者は、主担当医として退院するまで受持ちます。専攻医１人あたりの受け持ち患者数は、受け持ち患者の重症度などを加味して担当指導医、サブスペシャリティ上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は適宜、領域横断的に受持ちます。また、皮膚科、救急・集中治療科、放射線科などの領域をローテートすることも可能です。さらに病棟業務に加えて内科外来診療が始まり、救急と異なる内科疾患の診療や慢性疾患の管理、退院後患者の経過観察なども研修します。

専攻医２年目の１年間は連携病院（滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、JCHO 滋賀病院）にて、内分泌領域、膠原病・アレルギー領域の稀な疾患や総合内科、救急医療の診療のため、ローテート研修をします。

各領域のローテート期間に経験できなかった症例があれば、研修期間を通じて臨床研修センターより患者受持の打診を適宜行いますので、サブスペシャリティやローテート領域の選択に関わらず、内科専門医資格のための要件を満たすことができます。

サブスペシャリティ重点コース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	（月）
１年目	特定の科に所属しながら内科全体を研修												
２年目	連携病院												
３年目	サブスペシャリティ												

■１年目は、特定の科に所属しながら、全ての内科症例を同時並行で担当・経験する（総合内科＆膠原病＆アレルギー、消化器、循環器、内分泌＆代謝、腎臓＆神経内科）

■２年目は連携施設での研修（1 年間）: 滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、ＪＣＨＯ滋賀病院

■１年目と２年目で経験できない症例があれば、サブスペシャリティでの研修中に症例を担当してもらう体制とする。

希望があれば、卒後 6 年目以降のサブスペシャリティ領域のさらなる研修や症例集積、専門医資格試験の指導を行います。

＜従来型標準コース＞

研修最初の 2 年間は、初期研修よりの更なるステップアップを目指し、内科各領域を 2 ヶ月ごとにローテーションします。各期間に担当した入院患者は、主担当医として退院するまで受持ちます。専攻医 1 人あたりの受け持ち患者数は、受け持ち患者の重症度などを加味して担当指導医、サブスペシャリティ上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は適宜、領域横断的に受持ちます。また、皮膚科、救急・集中治療科、放射線科などの領域をローテートすることも可能です。さらに病棟業務に加えて内科外来診療が始まり、救急と異なる内科疾患の診療や慢性疾患の管理、退院後患者の経過観察なども研修します。

専攻医 2 年目の 1 年間は連携病院（滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、JCHO 滋賀病院）にて、内分泌領域、膠原病・アレルギー領域の稀な疾患や総合内科、救急医療の診療のため、ローテート研修をします。

専攻医 3 年目は各スペシャリティ領域を選択するか、希望の領域をローテートできます。各領域のローテート期間に経験できなかった症例があれば、研修期間を通じて臨床研修センターより患者受持の打診を適宜行いますので、サブスペシャリティやローテート領域の選択に関わらず、内科専門医資格のための要件を満たすことができます。

標準コース

	4 5	6 7	8 9	10 11	12 1	2 3 （月）
１年目	内科①	内科②	内科③	内科④	内科⑤	選択①
２年目	連携病院					
３年目	サブスペシャリティまたは希望領域をローテート					

■１年目は各内科を２ヶ月ローテート研修（総合内科＆膠原病＆アレルギー、消化器、循環器、内分泌＆代謝、腎臓＆神経内科）

■１年目の一部は希望の科をローテート（皮膚科、救急/ICU、放射線科、内科各科）

■２年目は連携病院での研修（1 年間）：滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、ＪＣＨＯ滋賀病院

■１、２年目のローテート中に経験できない症例があれば、他科やサブスペシャリティでの研修中に症例を担当してもらう体制とする

希望があれば、卒後 6 年目以降のサブスペシャリティ領域のさらなる研修や症例集積、専門医資格試験の指導を行います。

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 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 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（別表 1「草津総合病院 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）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草津総合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 か月前に草津総合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」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 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）草津総合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います（プログラム P.18「草津総合病院研修施設群」参照）。

専攻医の心身の健康の維持の配慮については各施設の研修委員会で管理します。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。連携施設では、草津総合病院に準じて対応します。

12）プログラムの特色

① 本プログラムの特色は、従来型の臓器別縦割り研修ではなく、疾患横断的な研修を目指していることです。動脈硬化疾患、感染症、癌など、横断的に症例を経験していただきます。1年目は担当医として症例を担当することに主眼を置き、2年目には後輩の教育も担当しながら、チーム医療の中での診断、治療のプロセスを学んでいきます。3年目には完成段階として症例の充実をはかるとともに、サブスペシャリティと実技の充実を目指します。

② もう一つの特徴は、プログラム期間での実技習得の具体的な目標を設定していることです。例えば循環器内科なら心臓カテーテル検査を 100 例/年、消化器内科なら上部消化管内視鏡検査を 300 例/年が目標です。手技の到達度によってはカテーテル治療などにも取り組んでいただくことができます。意欲次第で、さまざまな実技の習得が可能です。

③ 急性期病院ならではの豊富な症例で、できるだけ多様な手技を早期から経験・習得していただきます。例えば循環器内科では心エコー、心臓カテーテル検査、心嚢水穿刺、核医学検査などを経験でき、サブスペシャリティで選択した場合にはカテーテル治療まで経験することが可能です。他のサブスペシャリティ科でも、様々な手技を早期から経験・習得できます。

④ 本プログラムは、滋賀県湖南医療圏の中心的な急性期病院である草津総合病院を基幹施設として、滋賀県湖南医療圏、近隣医療圏にある連携施設・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。

⑤ 草津総合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ことだけではなく、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。

⑥ 基幹施設である草津総合病院は、滋賀県湖南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。

⑦ 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 120 症例以上を経験し、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（別表 1「草津総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

⑧ 基幹施設である草津総合病院での 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「草津総合病院 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、J-OSLER に登録します。

⑨ 草津総合病院は臨床研究センターを有し、数多くの臨床治験に参加しています。また滋賀医科大学と共同して基礎研究も盛んに行っています。臨床および基礎研究の方法と実際に関わり、新しいエビデンスをみずから創りだす能力を養うことができます。

⑩ 後期研修の期間は、サブスペシャリティ領域の専門医取得のための研修期間でもあります。当院の新内科専門医は、幅広いサブスペシャリティ領域の専門医（血液、リウマチ、感染症、循環器、消化器など）が取得可能となります。

- 日本内科学会専門医受験資格
- 日本循環器学会専門医受験資格
- 日本心血管インターベンション学会認定医受験資格
- 日本高血圧学会専門医受験資格
- 日本消化器学会専門医受験資格
- 日本消化器内視鏡学会専門医受験資格
- 日本感染症学会専門医受験資格
- 日本糖尿病学会専門医受験資格
- 日本内分泌学会専門医受験資格
- 日本老年医学会専門医受験資格
- 日本核医学会専門医受験資格
- 日本透析医学会専門医受験資格
- 日本プライマリケア連合学会認定医・指導医受験資格

⑪ 様々な生涯キャリアを各養成コース長と臨床研修センターが個々の希望を聞いて一緒に考えます。地域密着型医療施設ならではの、フレキシビリティで自由なキャリア構築をバックアップします。

1. 初期研修終了後からサブスペシャリティを選択し、専門領域と内科全般の研修をバランスよく行う。
2. 専門医試験を受けるまで内科全般をローテーションする。

⑫ 研修中の出産・育児に対して女性医師支援システムを利用し、同一期間で専門医を取得可能です。

13) 継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

・ 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)、サブスペシャリティ診療科外来（初診を含む)、サブスペシャリティ診療科検査を担当します。結果として、サブスペシャリティ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サブスペシャリティ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 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、草津総合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）その他

特になし