

市立砺波総合病院内科専門医研修プログラム

専攻医研修マニュアル

文中に記載されている資料【専門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。

専攻医研修マニュアル【整備基準 44】

目次

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	p.3
2.	専門研修の期間	p.4
3.	プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名	p.4
4.	各施設での研修内容	p.5
5.	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	p.5
6.	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	p.5
7.	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	p.4
8.	プログラム修了の基準	p.6
9.	専門医申請にむけての手順	p.7
10.	プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇	p.7
11.	プログラムの特色	p.7
12.	継続した Subspecialty 領域の研修の可否	p.8
13.	逆評価の方法とプログラム改良姿勢	p.8
14.	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	p.9
15.	その他	p.9
	別表 1各年次到達目標	P. 10
	別表 2 週間スケジュール	p. 11
	別表 3 砺波市常勤医師として労務環境が保障されています	p.12

市立砺波総合病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル【整備基準 44】

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。

市立砺波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、

富山県砺波医療圏に限定せず、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。

市立砺波総合病院内科専門研修プログラム終了後には、市立砺波総合病院内科専門研修施設群（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働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

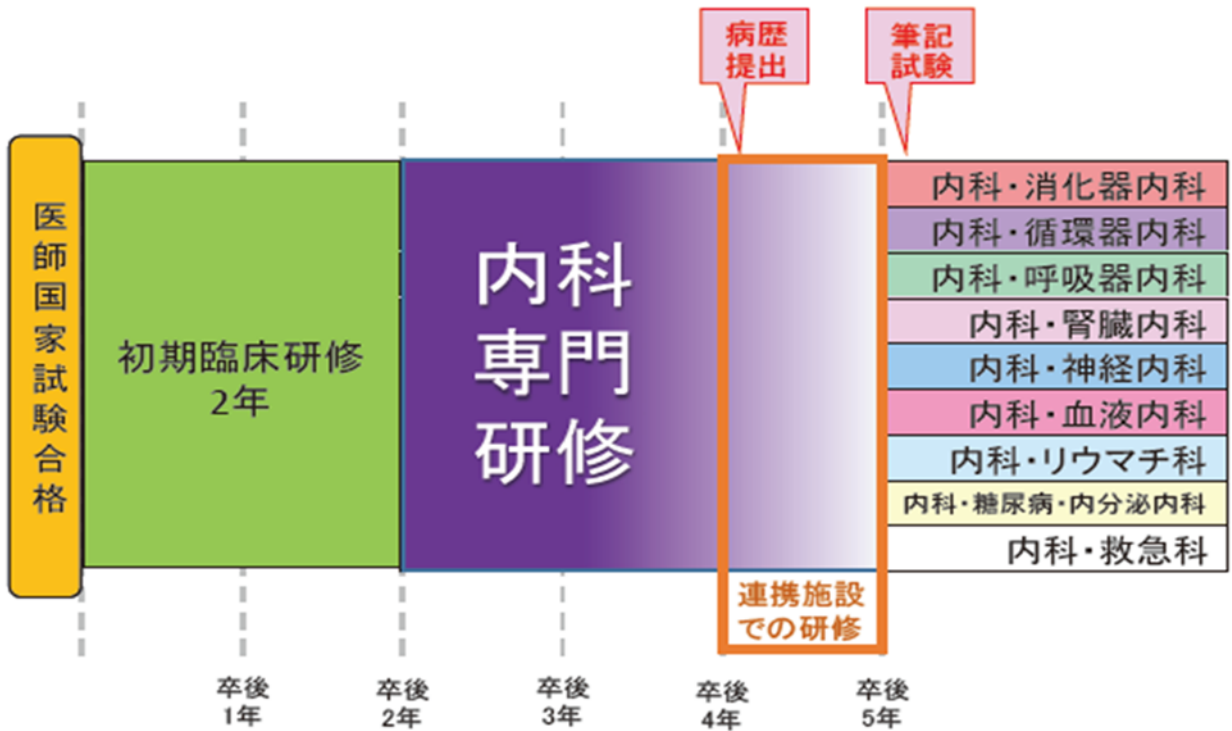


図 1. 市立砺波総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である市立砺波総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の専門研修を行います。

専門研修（専攻医）3年目は連携施設の金沢大学附属病院で研修をします（図1）。

研修施設群の各施設名（P.17「市立砺波総合病院研修施設群」参照）

基幹施設： 市立砺波総合病院

連携施設： 金沢大学附属病院

3) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

市立砺波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.26「市立砺波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

河合 博志（プログラム統括責任者、院長）

白石 浩一（循環器分野責任者、研修委員会委員長、管理委員会委員長、内科主任部長）

岡村 利之（消化器分野責任者）

又野 禎也（血液分野責任者）

早川 哲雄（内分泌・代謝分野責任者、研修委員会副委員長）

奥村 利矢（腎臓・膠原病分野責任者）

廣田 幸次郎（救急分野責任者）

4) 各施設での研修内容

専攻医 2 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）3 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）3 年目の 1 年間，連携施設で研修をします（図 1）。

5) 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砺波総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します。市立砺波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。

2014 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合	0	76
消化器・肝臓	555	12543
循環器	477	5186
糖尿病・内分泌	191	8397
腎臓・リウマチ（透析含む）	389	5204
呼吸器・アレルギー	161	2087
神経	116	929
血液	101	2912
感染症	62	0
漢方	0	12132
救急	0	2875

* 市立砺波総合病院では 13 領域のうち腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症，を除く 7 領域で常勤の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.17「市立砺波総合病院内科専門研修施設群」参照）。また，また，非常勤の呼吸器専門医が月 8 回の専門外来，神経専門医が月 4 回の専門外来を行っています。

* 剖検体数は 2017 年度 11 体，2018 年度 11 体，2019 年度 10 体です。

6) 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：市立砺波総合病院での一例）

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，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます。

内科専門医取得コース												
後期研修	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	各専門科ローテーション											
2年目	各専門科あるいは連携施設ローテーション											
											内科専門医取得のための病歴提出	
3年目	金沢大学附属病院											
											内科専門医取得のための筆記試験	
1年目	消化器・肝臓，循環器，呼吸器・アレルギー，腎臓・リウマチ，糖尿病・内分泌代謝，血液，神経から4専門科を各3か月間研修											
2年目	消化器・肝臓，循環器，呼吸器・アレルギー，腎臓・リウマチ，糖尿病・内分泌代謝，血液，神経から3専門科を各3か月間研修 残る3か月間は7専門科のうち1つをさらに研修。											
3年目	希望する金沢大学附属病院内科系 subspecialty 領域の医局，あるいは金沢大学大学院に所属し研修											
その他	1年目もしくは2年目に JMECC を受講 医療倫理，医療安全研修，感染対策研修の年2回の受講，CPC の受講											

- * 各専門科の指導医 1 人と共に入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。3 か月後に退院していない患者の主担当医の継続に関しては，各専門科の指導医と相談の上決めます。

7) 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。

8) プログラム修了の基準

① 日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.10 別表 1「市立砺波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) 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砺波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 か月前に市立砺波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＋連携施設金沢大学附属病院 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。

9) 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) 市立砺波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。

10) 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。

(P12 別表 3 砺波市常勤医師として労務環境が保障されています。)

11) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、富山県砺波医療圏の中心的な急性期病院である市立砺波総合病院を基幹施設

として、石川県にある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+連携施設金沢大学附属病院1年間の3年間です。

- ② 市立砺波総合病院内科専門研修プログラムでは、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砺波総合病院は、富山県砺波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砺波総合病院での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、指導医による形式的な指導を通じて、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.10 別表1「市立砺波総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ⑤ 専門研修3年目の1年間は連携施設金沢大学附属病院にて内科領域 Subspecialty 専門医育成、あるいは更に高度な総合内科の Generality 獲得を目指します。
- ⑥ 基幹施設である市立砺波総合病院での2年間と連携研修施設群での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（P.10 別表1「市立砺波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、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。

12) 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、内科初診外来、Subspecialty 診療科予約外来、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。

13) 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、市立砺波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。

14) 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。

- 15) その他
特になし。

別表 1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
症例数※5		200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

- ※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること。
- ※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする。
- ※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)
- ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例) 「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例
- ※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる。

別表 2

市立砺波総合病院内科専門研修 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	
午前	内科カンファレンス抄読会				循環器科カンファレンス	担当患者の病態に応じた診療，オンコール，日・宿直，講習会，学会など		
	内科外来初診・再診診療 救急外来診療							
午後	入院患者診療 各種検査・処置 救急外来診療							
		CPC	院内講習会		消化器科カンファレンス			

★ 市立砺波総合病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画に従い，内科専門研修を实践します。

- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
- ・ 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより，担当する業務の曜日，時間帯は調整・変更されます。
- ・ 入院患者診療には，内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
- ・ 日当直やオンコールなどは，内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
- ・ 地域参加型カンファレンス，講習会，CPC，学会などは各々の開催日に参加します。

別表3 砺波市常勤医師として労務環境が保障されています。

	月給与					賞与	年収 (時間外・当直手当を除く)
	基本給	初任給調整手当	地域手当	研究手当	当直料		
3年目	306,600	153,000	49,056	120,000	30,000/回	4.2月	約10,000,000
4年目	321,000	153,000	51,360	120,000	30,000/回	4.2月	約10,200,000

- ・メンタルストレスに適切に対処する部署があり、常勤の臨床心理士を配置しています。
 - ・セクハラ・パワハラ対策委員会が院内に整備されています。
 - ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
 - ・院内保育所があり、平日のみ7:30から18:15まで利用可能です。
 - ・宿舎は病院が一括して近傍のアパートを借上げて使用可能としています。
- 専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.17「市立砺波総合病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は市立砺波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。