

# 静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム

## 専攻医マニュアル

- 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 P. 1
- 2) 専門研修の期間 P. 1
- 3) 研修施設群の各施設名 P. 2
- 4) プログラムに関わる委員会と委員, および指導医名 P. 2
- 5) 各施設での研修内容と期間 P. 3
- 6) 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. 3
- 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 P. 3
- 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 P. 4
- 9) プログラム修了の基準 P. 4
- 1 0) 専門医申請にむけての手順 P. 5
- 1 1) 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. 6
- 1 2) プログラムの特色 P. 6
- 1 3) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否 P. 6
- 1 4) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢 P. 7
- 1 5) 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. 7
- 1 6) 基幹施設ならびに連携施設および特別連携施設における専攻医の待遇 P. 7
- 1 7) その他 P. 7

## 静岡県立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

### 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)プロフェッショナル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。

静岡県立総合病院内科専門医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、静岡県中部地区および東部地区医療圏に限定せず、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。

静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム終了後には、静岡県立総合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働くことも可能です。

### 2) 専門研修の期間

基幹施設である静岡県立総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、2年目に連携施設にて専門研修を行います。3年目に静岡県立総合病院にて、希望する研修を行います。

<b>医師国家試験合格</b>	<b>初期臨床研修 2年間</b>	<b>内科専門研修</b>			<b>筆記試験</b>
		<b>卒後3年 基幹施設研修</b>	<b>卒後4年 連携施設研修</b>	<b>卒後5年 基幹施設研修</b>	消化器内科
					循環器内科
					呼吸器内科
					血液内科
					糖尿病・内分泌内科
		<b>病歴提出</b>	腎臓内科		
			神経内科		
			膠原病内科		
			感染症内科		
			リウマチ科		
			救急科		
			腫瘍内科		

3) 研修施設群の各施設名（静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム P.23「静岡県立総合病院研修施設群」参照）

- 基幹施設： 静岡県立総合病院  
 連携施設： 静岡市立静岡病院  
 静岡赤十字病院  
 静岡済生会総合病院  
 静岡市立清水病院  
 焼津市立病院  
 藤枝市立病院  
 島田市民病院  
 富士市立中央病院  
 沼津市立病院  
 天理よろず相談所病院  
 京都大学医学部附属病院  
 浜松医科大学医学部附属病院  
 静岡県立静岡がんセンター，

- 特別連携施設： 下田メディカルセンター，  
 伊豆赤十字病院，  
 公立森町病院，  
 浜松市立佐久間病院  
 公益社団法人 地域医療振興協会 伊豆今井浜病院

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会と委員名（静岡県立総合病院内科専門医研

修プログラム P.55「静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会」参照)

#### 5) 各施設での研修内容と期間

専攻医応募の時点で、あらかじめ専攻医の希望・将来像を基に、専攻医の希望する専攻に合致した研修施設を静岡県立総合病院が調整しておきます。連携施設での研修でもSubspecialty研修が可能である施設を、連携施設として選択できるようにします。

具体的には、循環器科志望の専攻医が、連携施設で循環器研修が可能である施設を、消化器科志望の専攻医が、連携施設で消化器科研修が可能である施設を、提示します。

内科専門医研修開始時に、希望するサブスペシャリティが決まっていない、或いは高度なGeneralist、救急医療領域に優れた内科医を目指す専攻医の2年目の研修先は、専攻医と面談の上、プログラム統括責任者と各診療科責任指導医が協議して決定します

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（内科専門医研修評価）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年目の終了時点まで、連携施設、特別連携施設で研修をします。

#### 6) 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

基幹施設である静岡県立総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します。静岡県立総合病院は地域基幹病院であり、コモンディーズから、まれな疾患まで内科分野あらゆる疾患を診療しています。

表. 静岡県立総合病院診療科別診療実績

2015年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
血液内科	315	5,931
糖尿病内分泌内科（代謝）	252	29,277
循環器内科	1700	23,022
消化器内科	2029	31,508
呼吸器内科	1843	26,370
神経内科	464	13,178
総合診療科（リウマチ）	202	9,602
腎臓内科	769	26,976
腫瘍内科	228	7,504
救急科	354	8,157

\* 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13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。特別連携施設を除く連携施設には3名以上の指導医が在籍しております。（静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム P.23「静岡県立総合病院内科専門医研修施設群」参照）

\* 剖検体数は2013年度13体、2014年度13体、2015年12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：静岡県立総合病院での一例）

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、可能であれば退院するまで受持ちます。ローテーションの変更に応じて、担当を次の専攻医と交代することも検討します。

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。感染症内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

月	専攻医1年目	専攻医3年目
4月	循環器内科	救急科
5月	代謝・内分泌内科	循環器内科
6月	呼吸器	代謝・内分泌内科
7月	腎臓	呼吸器
8月	神経	腎臓
9月	血液内科	神経
10月	腫瘍内科	血液内科
11月	総合診療科・リウマチ・膠原病	腫瘍内科
12月	消化器内科	総合診療科・リウマチ・膠原病
1月	Subspecialty	消化器内科
2月	Subspecialty	循環器内科
3月	Subspecialty	代謝・内分泌内科

（静岡県立総合病院内科専門医研修プログラムでは、3年間の専攻医期間で合計2年間〈連携施設での研修を含む〉のSubspecialty領域研修を認めています。）

\*1年目の4月に循環器領域で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。5月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で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。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。あるいは、次のローテーションの専攻医と主担当医を交代することも検討します。

#### 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 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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（仮称）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 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（指導医マニュアル P.4 別表1「静岡県立総合病院 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（仮称）を用いてメディカルスタッフによる360 度評価（内科専門医研修評価）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静岡県立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か月前に静岡県立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・特別連携施設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半年単位で延長することがあります。

以下の条件を満たすものに限り、初期臨床研修中に経験した症例を、専攻研修の取り扱いとして認められます。

- 1. 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2. 主たる担当医師としての症例であること。
- 3. 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
- 4. 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5. 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件160症例のうち1/2に相当する80症例を上限とすること。  
病歴要約への適用も1/2に相当する14症例を上限とすること

#### 1 0) 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) 静岡県立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。

#### 1 1) 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. 23「静岡県立総合病院研修施設群」参照）。

#### 1 2) プログラムの特色

① 本プログラムは，静岡県中部地区および東部地区医療圏の中心的な急性期病院である静岡県立総合病院を基幹施設として，静岡県中部地区および東部地区医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門医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。なお連携施設として，天理よろず相談所病院，京都大学附属病院，浜松医科大学附属病院においても高次で専門的な研修を受けることを希望する専攻医のために準備します。研修期間は基幹施設2年間＋連携施設・特別連携施設1年間の3年間です。

- ① 静岡県立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。
- ② 基幹施設である静岡県立総合病院は，静岡県中部地区および東部地区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，コモディテ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。
- ③ 基幹施設である静岡県立総合病院での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（仮称）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（指導医マニュアル P. 4 別表1「静岡県立総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ④ 静岡県立総合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。
- ⑤ 基幹施設である静岡県立総合病院での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（指導医マニュアル P. 4 別表1「静岡県立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（仮称）に登録します。

#### 1 3) 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。

#### 1 4) 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（仮称）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、静岡県立総合病院内科専門医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。

#### 1 5) 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。

#### 1 6) 基幹施設ならびに連携施設および特別連携施設における専攻医の待遇

基幹施設：静岡県立総合病院給与規定によります。

連携施設：連携施設の給与規定によります。

特別連携施設：特別連携施設の給与規定によります。

施設間での協議が必要な際は、静岡県立総合病院内科専門医研修プログラム事務局が調整します。

#### 1 7) その他

事情を考慮すべき専攻医の研修先については、専攻医の希望を踏まえ、プログラム統括責任者、各科指導医代表者等と協議の上、決定します。