

**平成 30 年度
長岡赤十字病院
内科専門研修プログラム
(専攻医研修マニュアル)**

長 岡 赤 十 字 病 院

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	3
2) 専門研修の期間	5
3) 研修施設群の各施設名	5
4) プログラムに関わる委員会と委員, および指導医名	5
5) 各施設での研修内容と期間	6
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	6
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	7
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	12
9) プログラム修了の基準	12
10) 専門医申請にむけての手順	14
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	14
12) プログラムの特色	15
13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否	16
14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢	17
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	17

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。

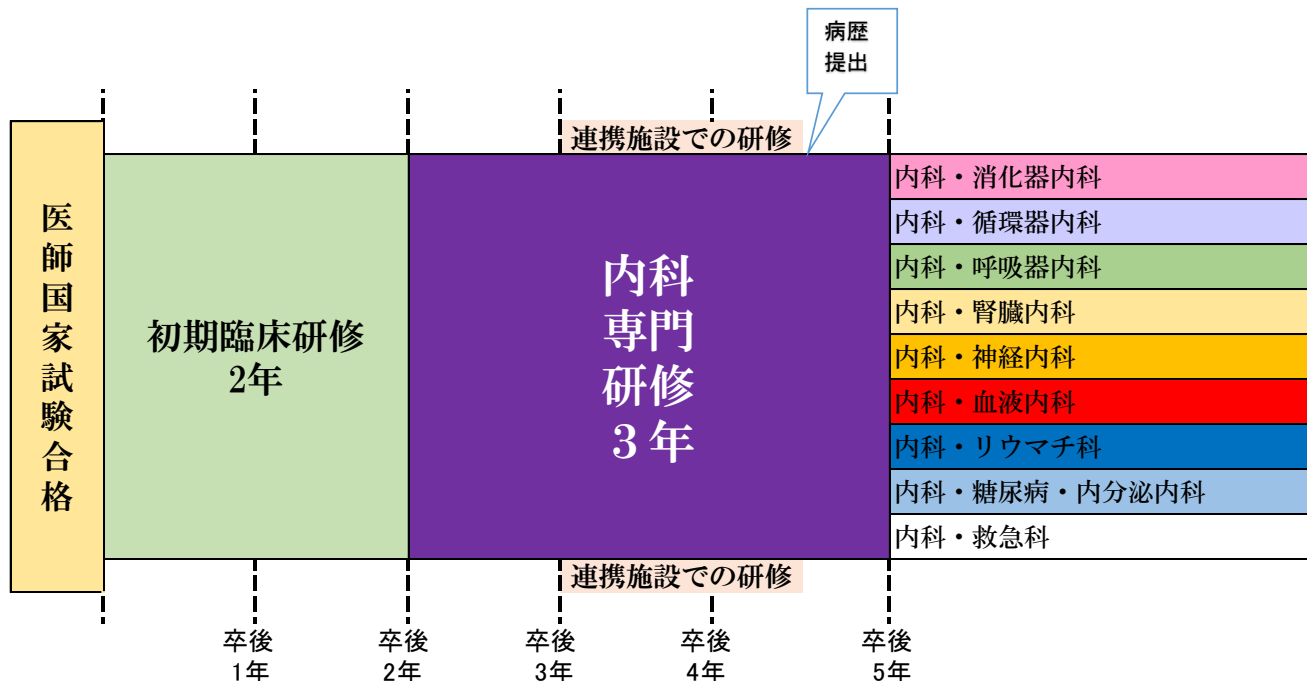
長岡赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。

そして、新潟県中越医療圏に限定せず、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。

長岡赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には、長岡赤十字病院内科施設群専門研修施設群だけでなく、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：長岡赤十字病院内科専門研修プログラム



基幹施設である長岡赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1年目に主な専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名（「長岡赤十字病院研修施設群」参照）

基幹施設： 長岡赤十字病院

連携施設： 新潟大学医歯学総合病院、長岡中央総合病院、立川総合病院、
新潟県立十日町病院、独立行政法人国立病院機構新潟病院

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

長岡赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（「長岡赤十字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（作成予定）

5) 各施設での研修内容と期間

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 年目からの研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）2～3 年目前半の最低 1 年間，連携施設で研修をします（図 1）。なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個人により異なります）。

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

基幹施設である長岡赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します。長岡赤十字病院は地域基幹病院であり，コモンディージーズを中心に診療しています。

2014 年度実績	入院患者実数	外来延患者数
内科	4,917	115,037
救急科	3,430	14,911

- * 代謝，内分泌，アレルギー，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 4 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「長岡赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。
- * 剖検体数は 2014 年度 16 体（当院は 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：長岡赤十字病院での一例）

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、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

◎研修スケジュール

	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・神経			血液・腎臓・膠原病・ 糖尿病・代謝			呼吸器・感染症			消化器		
2年目	選択研修①			選択研修②			選択研修③			選択研修④		
3年目	選択研修⑤			選択研修⑥			各内科領域を自由選択 及び未経験の症例がある内科領域を選択					

※受け入れ医師ごとに、研修する診療科の順番は変更する可能性がある

○1年目の12ヶ月は、基幹病院で研修

各領域を4つのクールに分けて、それぞれ3ヶ月間ずつ研修を行う。（総合内科、アレルギー、救急についても、上記の期間に経験する。）

○2年目から3年目前半の18ヶ月間は、3ヶ月を1クールとして、連携病院での最低1年間（4クール以上）研修及び基幹病院にて各内科領域を自由選択して研修する

○3年目後半は、基幹病院にて各内科領域を自由選択及び未経験の症例がある内科領域を選択して研修する

- * 1年目の4月に循環器・神経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。7月には退院していない循環器・神経領域の患者とともに血液・腎臓・膠原病・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。

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性について

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
長岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟大学医歯学総合病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	○	○	○
長岡中央総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
立川総合病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
新潟県立十日町病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人 国立病院機構新潟病院	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×

《○：経験できる △：時に経験できる ×：ほとんど経験できない》

<各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性について>

- ・新潟大学医歯学総合病院では、13 領域 70 疾患群のうち総合内科 III (腫瘍)、内分泌、代謝、アレルギーの 4 分野のうち 12 疾患群以外の 58 疾患群を経験する事が可能となっています。特定機能病院として急性期医療を中心に学ぶこととなりますが、一部病病連携なども経験できます
- ・長岡中央総合病院では、13 領域、70 疾患群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。また、当院の分院である栃尾郷診療所での研修も可能で、急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
- ・立川総合病院では、循環器領域のみの研修を行います。特に、心臓カテーテル件数県内 1 位、心臓血管手術件数全国 10 位であり、きわめて稀な疾患を

除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある領域、疾患群の症例を幅広く経験することができます。また、急性期医療だけでなく、医療法人立川メディカルセンター傘下の悠遊健康村病院で超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

- ・新潟県立十日町病院では、地域医療のみならず、カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。圏域唯一の急性期病院であるため、外来で診断治療できるほとんどの急性・慢性疾患と、地域発生の救急搬送事案が経験できます。開業医も少なく、圏域は新潟市の面積を越えているので、在宅医療や介護連携まで経験でき、健康管理としての疾患管理を行います。
- ・独立行政法人国立病院機構新潟病院は、神経領域のみの研修を行います。脳血管障害、変性疾患、筋ジストロフィーを含む遺伝性神経筋疾患、神経感染症、神経筋免疫疾患など全ての分野に渡り多数の症例を経験することが可能です。また、リハビリテーション部門も充実しており、超急性期から慢性期までのリハビリテーションを学ぶことができます。希望者は DNA シーケンス等の遺伝子診断技術を学ぶことも可能です。また、地域輪番病院として救急医療を担っている他、在宅医療後方支援病院として病診連携を積極的に進めており、地域医療も充実しています。

【当院での研修ローテーション（例）】

2年目からの施設や専門分野の選択に応じて、総合的に均一に研修プログラムや、専門分野に力点をおいた研修プログラムなど、専攻医1人1人の希望にあった研修を可能とします。

(1) 地域医療、総合内科志望の場合

2年目前半に連携施設にて県立十日町病院を選択し、6ヶ月間研修

2年目後半～3年目前半では、循環器・消化器・呼吸器を救急中心に当院や長岡中央総合病院で研修を行う

	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・神経			血液・腎臓・膠原病・ 糖尿病・代謝			呼吸器・感染症			消化器		
2年目	新潟県立十日町病院 (地域医療、総合内科)						呼吸器			循環器		
3年目	長岡中央総合病院 (消化器)						各内科領域を自由選択 及び未経験の症例がある内科領域を選択					

(2) 循環器志望の場合

2年目の連携施設に立川総合病院を選択し、12ヶ月間循環器領域を研修

3年目を当院や県立十日町病院にて研修

	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・神経			血液・腎臓・膠原病・ 糖尿病・代謝			呼吸器・感染症			消化器		
2年目	立川総合病院(循環器)											
3年目	新潟県立十日町病院 (総合内科)						各内科領域を自由選択 及び未経験の症例がある内科領域を選択					

(3) 消化器志望の場合

2年目の連携施設に長岡中央総合病院を選択し、12ヶ月間消化器領域を研修

3年目を当院や新潟大学医歯学総合病院にて研修

	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・神経			血液・腎臓・膠原病・ 糖尿病・代謝			呼吸器・感染症			消化器		
2年目	長岡中央総合病院(消化器)											
3年目	新潟大学医歯学総合病院 (消化器)						各内科領域を自由選択 及び未経験の症例がある内科領域を選択					

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 (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（別表 1「長岡赤十字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長岡赤十字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 か月前に長岡赤十字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) 長岡赤十字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（「長岡赤十字病院研修施設群」参照）．

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、新潟県中越医療圏の中心的な急性期病院である長岡赤十字病院を基幹施設として、新潟県中越医療圏、近隣医療圏および新潟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 1 年間の 3 年間です。
- ② 長岡赤十字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 基幹施設である長岡赤十字病院は、新潟県中越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 基幹施設である長岡赤十字病院での 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（別表 1「長岡赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

- ⑤ 長岡赤十字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～3 年目前半の 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 基幹施設である長岡赤十字病院での 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「長岡赤十字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, 長岡赤十字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.