

# 東京医療センター 内科専攻医研修マニュアル

- はじめに
  - 当専門研修プログラムは、その基本理念である「患者の皆様と共に健康を考える医療の実践」を実現することができる内科専門医の育成を目指しています。プログラム修了時点で専攻医は、広い内科の診療領域に対して幅広い知識を持つとともに、内科医としての基本的な診断・治療技術、手技等に関する高いレベルの能力を有することが期待されます。同時に、患者や患者家族への認識や感情への配慮、円滑な Shared Decision Making の実践に関する能力を有することが望まれます。
- 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
  - 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献します。
  - 内科系救急医療の専門医：病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
  - 病院での総合内科の専門医：病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。
  - 総合内科的視点を持った subspecialist：病院で内科系の Subspecialty, 例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 subspecialist として診療を実践します。
- 専門研修の期間
  - 内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）3年間（一部のプログラムでは4年間）の研修で育成されます。

- ・ 研修施設群の各施設名

- 基幹施設は国立病院機構東京医療センターです。
- 以下が本研修プログラムの連携施設群です。

病院名	病床数	指導医数
永寿総合病院	400	16
国家公務員共済組合連合会立川病院	500	15
荻窪病院	252	10
練馬総合病院	225	8
公立福生病院	316	6
稲城市立病院	290	6
水戸赤十字病院	483	5
慶應義塾大学	1044	98
国立病院機構宇都宮病院	400	5
国立病院機構埼玉病院	350	13
国立病院機構相模原病院	458	16
国立病院機構千葉東病院	427	8
国立病院機構東京病院	560	23
国立病院機構栃木医療センター	350	5
国立病院機構箱根病院	199	4
国立病院機構東埼玉病院	532	12
国立病院機構災害医療センター	455	12
国立病院機構横浜医療センター	510	12
神奈川県立循環器呼吸器病センター	239	14
国立がん研究センター中央病院	600	27
国立成育医療研究センター	490	3
東邦大学医療センター大橋病院	433	27
日産厚生会玉川病院	389	11

国家公務員共済組合連合会三宿病院	244	13
大田病院	189	10
仁医会 牧田総合病院	284	7
慈生会 野村病院	133	4
平和協会 駒沢病院	95	3
西伊豆健育会病院	78	1

- ・ プログラムに関わる委員会と委員

- 研修プログラム管理運営体制：本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理する専門研修プログラム管理委員会を東京医療センターに設置し、委員長1名、副委員長2名、委員複数名を選任しています。専門研修プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修進捗委員会を置き、委員長が統括します。

- ・ 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つの主要なコース、すなわち①内科全般コース、②サブスペシャリティ重点コース、③サブスペシャリティ混合コース、④慶應義塾大学ハイブリッドコースを準備しています。
- 専攻医は東京医療センター教育研修部専門研修センターに所属し、3年間（サブスペシャリティ混合コースでは4年間）で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などをローテートし、総合内科専門医およびそれに続く内科サブスペシャリティ専門医の取得に向けた経験症例の拡充を目指します。
- どのコースを選択したとしても、連携施設での合計1年間以上研修は必須です。連携施設での研修期間の最小単位は原則6カ月としますが、状況に応じて短くなることや長くなる場合があります。希研修期間中のコ

ース変更は、プログラム責任者との面談を通じて正当な理由を確認のうえ許可されます。

- 連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます。在宅診療や回復期診療、慢性期の外来マネジメントなどは連携施設での研修を中心に学習します。
  
- ・ 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
  - 内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、東京医療センターの DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（H26 年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10 の疾患群は外来での経験を含めるものとします）。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで必要な症例経験を積むことができます。
  
- ・ 本整備基準に示す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
  - 内科全般コース
    - ◇ 内科の全領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専門研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。3 か月を 1 コマとして、院内 7 つの内科各科（総合内科・神経内科・循環器内科・呼吸器内科・消化器内科・血液内科・腎臓/内分泌/膠原病内科）をローテート研修し、3 か月を選択研修とします。
    - ◇ 東京医療センターでの 2 年間の研修で総合内科専門医の受験資格を得られる十分な症例数を経験し、連携施設でも地域医療を通じて内科全般にわたる経験を深めます。

◇ 3年間の内科専門研修修了後、希望により内科サブスペシャリティ研修へ進むことができます。

➤ サブスペシャリティ重点コース

- 総合内科サブスペシャリティ重点コース
- 循環器内科サブスペシャリティ重点コース
- 呼吸器内科サブスペシャリティ重点コース
- 消化器内科サブスペシャリティ重点コース
- 神経内科サブスペシャリティ重点コース
- 腎臓内科サブスペシャリティ重点コース
- 血液内科サブスペシャリティ重点コース
- 膠原病リウマチ内科サブスペシャリティ重点コース
- 感染症内科サブスペシャリティ重点コース
- 老年内科サブスペシャリティ重点コース

◇ 初期研修修了直後の卒後3年目より、上に掲げる内科サブスペシャリティ重点コースのいずれかを選択し、整備基準に則り各サブスペシャリティ研修を重点的に行います。

◇ 将来の専門サブスペシャリティとなる分野の基礎を、初期研修修了直後から時をおかずに内科全般とともに研修できることが大きな特徴です。

◇ 専門研修医は、東京医療センター研修中に専門医取得のための到達目標及び経験目標を充足する上で、当該サブスペシャリティ内科以外の診療科を研修する事が可能です。なおその場合においても、週に半日は当該サブスペシャリティ内科の診療（外来、検査手技など）を行うことができます。

◇ 本コースでは、3年研修修了時に総合内科専門医、さらに最短で1年後に各サブスペシャリティ専門医が取得できる可能性があります（消化器内科の場合には消化器病、肝臓病両専門医に対応）。

- ◇ 東京医療センターでの研修は最大2年間で、連携施設での1年間と合わせて十分な症例数を経験し、将来の専門サブスペシャリティとなる分野の基礎を内科全般とともに研修します。
- ◇ 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャリティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。

▶ サブスペシャリティ混合コース

- 総合内科サブスペシャリティ混合コース
  - 循環器内科サブスペシャリティ混合コース
  - 呼吸器内科サブスペシャリティ混合コース
  - 消化器内科サブスペシャリティ混合コース
  - 神経内科サブスペシャリティ混合コース
  - 腎臓内科サブスペシャリティ混合コース
  - 血液内科サブスペシャリティ混合コース
  - 膠原病リウマチ内科サブスペシャリティ混合コース
  - 感染症内科サブスペシャリティ混合コース
  - 老年内科サブスペシャリティ混合コース
- ◇ 内科サブスペシャリティ重点コースと同様、初期研修修了直後の卒後3年目より、上に掲げる内科サブスペシャリティ混合コースのいずれかを選択し、整備基準に則り各サブスペシャリティ研修を重点的に行います。
  - ◇ 内科サブスペシャリティ重点コースと同様、将来の専門サブスペシャリティとなる分野の基礎を、初期研修修了直後から時をおかずに内科全般とともに研修できることが大きな特徴です。
  - ◇ 内科専門研修期間を4年間と設定しており、初期研修での経験症例の多寡を問わず十分な時間をかけて総合内科専門医、サブスペシャリティ専門医両者の取得が目指せます。
  - ◇ 専門研修医は、東京医療センター研修中に専門医取得のための到達目標及び経験目標を充足する上で、当該サブスペシャリティ内科以

外の診療科を研修する事が可能です。なおその場合においても、週に半日は当該サブスペシャリティ内科の診療（外来、検査手技など）を行うことができます。

- ◇ 本コースでは、4年研修修了時に総合内科専門医、さらに最短で同年度に各サブスペシャリティ専門医が取得できる可能性があります（消化器内科の場合には消化器病、肝臓病両専門医に対応）。
  - ◇ 東京医療センターでの研修は最大2年間で、連携施設での1年間と合わせて十分な症例数を経験し、将来の専門サブスペシャリティとなる分野の基礎を内科全般とともに研修します。
  - ◇ 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャリティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。
- 慶應義塾大学ハイブリッドコース
- ◇ 東京医療センターおよび当院連携施設に含まれる慶應義塾大学関連施設内科での研修と、慶應義塾大学病院内科での研修をハイブリッドさせたコースです。
  - ◇ 当院および慶應義塾大学関連の当院連携施設での内科全般研修（2年半）に加えて、慶應義塾大学病院で半年間の研修を行い、大学での内科系先端医療に触れるとともにリサーチ・マインドも養います。
  - ◇ 慶應義塾大学関連施設としては、いずれも東京近郊に位置し、地域性の高い以下の病院が選定されています。
    - 永寿総合病院
    - 国家公務員共済組合連合会立川病院
    - 荻窪病院
    - 練馬総合病院
    - 公立福生病院
    - 稲城市立病院
    - 水戸赤十字病院

- ◇ 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、その希望に基づいてプログラム統括責任者と慶應義塾大学および関連病院の責任者が協議して決定します。
- ◇ 後期研修修了後の慶應義塾大学でのキャリア形成の端緒として利用できる貴重な経験を積めます。
- 以下に参考までに本プログラムのモデルコースの概略図を掲げておきますので、ご利用ください。

内科全般コース												
	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年次	呼吸器内科			総合内科			消化器内科			腎臓・膠原病リウマチ内科		
2年次	連携施設研修						連携施設研修					
3年次	神経内科			循環器内科			血液内科			選択科		
4年次	総合内科専門医試験受験（⇒内科サブスペシャリティなど）											

内科サブスペシャリティ重点コース(神経内科の例)													
	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年次	神経内科						選択科			選択科		選択科	
2年次	連携施設研修						連携施設研修						
3年次	選択科		選択科		選択科		神経内科						
4年次	総合内科専門医試験受験（内科サブスペシャリティ専門プログラム研修中）												
5年次	内科サブスペシャリティ専門医試験受験（内科サブスペシャリティ専門プログラム研修中）												
総合内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、神経内科、腎臓内科、血液内科、膠原病リウマチ内科の各コースが設定されています													

内科サブスペシャリティ混合コース(消化器内科の例)													
	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年次	消化器内科						選択科			選択科		選択科	
2年次	消化器内科						選択科			選択科		選択科	
3年次	連携施設研修						連携施設研修						
4年次	消化器内科												
5年次	総合内科専門医試験受験 + 内科サブスペシャリティ専門医試験受験(内科サブスペシャリティ専門プログラム研修中)												
総合内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、神経内科、腎臓内科、血液内科、膠原病リウマチ内科の各コースが設定されています													



慶應義塾大学ハイブリッドコース												
	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年次	東京医療センター 内科全般研修											
2年次	連携施設（慶應義塾大学関連施設）研修											
3年次	連携施設（慶應義塾大学関連施設）研修						慶應義塾大学病院内科研修					
4年次	総合内科専門医試験受験（⇒慶應義塾大学でのキャリア・パス、連携大学院等）											

- ・
- ・
- ・ 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
  - 専攻医による自己評価とプログラムの評価：日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly feedback を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。また、毎年現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。
  - 指導医による評価と 360 度評価：指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成について指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医および診療部以外の職員の評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行います。毎年、各指導医および診療部以外の職員による複数回の 360 度評価を行い、態度領域の評価が行われます。
- ・ プログラム修了の基準
  - 専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

- 専門医申請にむけての手順
  - 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います。同システムでは以下を web ベース で日時を含めて記録します。
  - 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で 最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準 に達したと判断した場合に承認を行います。
  - 指導医による専攻医の評価、 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
  - 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴 要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上でいきます。
  - 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します。
  - 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。
  
- プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇
  - 専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、東京医療センターの専攻医就業規則及び給与規則に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修進捗委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は心の健康スタッフ、あるいは産業医によるカウンセリングを行います。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。専門研修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。

- ・ プログラム終了後の待遇
  - 専門研修終了後から、総合内科専門医資格取得までの期間は内科系フェローとして当院で診療する事が可能で、希望者は原則一年間は当院で引き続き就労する事が出来ます。
  
- ・ プログラムの特色
  - 当プログラムは以下の点において特色を持っています。
  - 地域医療と高度急性期医療のバランス：内科領域における専門性の高い高度医療や急性期医療の習得と、日常のコモンプロブレムや人生を支えていくヘルスケアに関する技術の両方をバランスよく習得できるプログラムです。
  - 多職種が関与する診療の経験：東京医療センターの特色である多職種が関与するヘルスケアの在り方や、他職種協調業務の中で医師がどのような責任や役割を持ちながら働くべきかについてのトレーニングを行います。
  - 生活を支える医療：内科医としての的確な診断と治療の技術はもちろんですが、病いの体験と共に生活する患者さんやそのご家族、さらにはその地域の生活を医療人としてどのように支えていくかということについて、態度領域のみならず知識・技能領域も含めた研修を行います。
  - EBM、倫理判断、医療安全：エビデンスに基づく医療と倫理的臨床判断、患者の安全を優先した医療はそれぞれ独立したものではなく、“Do the Right Things Right”という統合された考え方の中で習得される技術です。当プログラムでは、患者に対して“Do the Right Things Right”を実践できる医師を育てるプログラムに重点を置いています。
  - ニーズに基づいたコース選択：それぞれの適性やキャリアの方向性に合わせて3つの特色あふれるコースを用意しています。サブスペシャリティコースは、総合内科、神経内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器科、リウマチ膠原病内科、腎臓内科、血液内科、内分泌・代謝内科に分かれます。
  
- ・ 継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

- 専門研修においては、内科学における 13 のサブスペシャリティ領域を順次研修します。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。
  
- ・ 逆評価の方法とプログラム改良姿勢
- 毎年現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。
  
- ・ 問題発生時の窓口
- 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には、専攻医は日本専門医機構内科領域研修委員会に相談を持ち掛けることができます。