



津山中央病院 内科専門研修プログラム 概要

2017.9.15



現行の専門医制度

- ▶ 各学会が独自に制度設定し、専門医を認定。
- ▶ 患者に「専門医」として、必ずしも理解されておらず、受診の指標になっていない。



新制度における内科専攻研修

(後期臨床研修医 (専攻医))



- ▶ 専門医を第三者機関(一般社団法人日本専門医機構)が認定。
- ▶ 研修期間3年間(基幹施設2年間+連携(特別連携)施設1年間)
- ▶ 研修2年目末までに病歴要約を提出⇒査読に合格⇒研修修了後に筆記試験に合格⇒内科専門医に認定される。

※希望する者は、内科専門医認定後、サブスペシャリティ専門医試験を受験、さらに指導医研修期間3年を経て、新内科指導医認定を受けることができる。



「連動研修(並行研修)」: 内科専門研修にあたっては、その研修期間中にサブスペシャリティ領域を研修する状況があるが、この研修を基本領域のみの専門研修とするのではなく、サブスペシャリティ領域の専門研修としても取り扱うことを認める。但し、サブスペシャリティ専門研修としての指導と評価は、サブスペシャリティ指導医が行なう必要がある。

- ▶ 3 ※初期臨床研修(初期研修医)は現行のまま。



基本19領域と専門17領域

第三者機構が構築する「新・専門医制度」

サブスペシャリティ領域専門医
取得のための研修(3年以上)



基本領域専門医
取得のための研修(3年以上)



初期臨床研修(2年)

サブスペシャリティ領域専門医(17領域)※

- 消化器病
- 血液
- 内分泌代謝科
- 糖尿病
- 腎臓
- 肝臓
- アレルギー
- 感染症
- 老年病
- 神経内科
- 消化器外科
- 呼吸器外科
- 心臓血管外科
- 小児外科
- リウマチ

※2013年4月1日時点。今後さらに増える可能性がある。

基本領域(19領域)

- 総合内科
- 小児科
- 皮膚科
- 神経科
- 外科
- 整形外科
- 産婦人科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 泌尿器科
- 脳神経外科
- 放射線科
- 麻酔科
- 病理
- 臨床検査
- 救急科
- 形成外科
- テーシヨン科
- リハビリ
- 総合診療

津山中央病院内科専門研修プログラム 管理委員会・事務局



役職	氏名
プログラム統括責任者	岡 岳文(循環器分野責任者)
プログラム管理者	柘野 浩史(消化器分野責任者)
研修委員会委員長	竹中 龍太(消化器分野責任者)
事務局	飯島 恭子
卒後臨床研修センター事務	中西 涼子

津山中央病院内科専門研修プログラム 指導医



診療科	氏名 ※申請書入力順
循環器内科	岡 岳文
内科	柘野 浩史
内科	竹中 龍太
内科	藤木 茂篤
内科	河合 大介
内科	武田 洋正
循環器内科	池田 悦子
循環器内科	山中 俊明
内科	三浦 公
内科	藤田 浩二
内科	下村 泰之
内科	北村 卓也
循環器内科	柚木 佳



基幹施設と連携（特別連携）施設

- ▶ 基幹施設・・・後期臨床研修医（専攻医）が所属（勤務）する研修施設。
- ▶ 後期臨床研修医（専攻医）は、基幹施設の卒後臨床研修センターに所属し、担当指導医のもとで3年間研修を行う。
- ▶ 研修期間のうち1年間は、連携施設（特別連携施設）で研修を行う。

※津山中央病院内科専門研修プログラムにおける連携施設 & 特別連携施設は次ページ参照。

津山中央病院内科専門研修プログラム 研修施設



	病院	病床数	内科 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
基幹施設	一般財団法人津山慈風会 津山中央病院	535	254	6	13	7	1
連携施設	川崎医科大学付属病院	1,182	337	10	50	29	15
連携施設	公益財団法人大原記念倉敷中央医療 機構倉敷中央病院	1,166	491	10	48	39	23
連携施設	独立行政法人 国立病院機構岡山医療センター	609	206	8	29	20	21
連携施設	社会医療法人緑社会金田病院	172	82	7	3	2	1
連携施設	社会医療法人清風会日本原病院	60	60	4	2	0	0
特別連携施設	美作市立大原病院	80	80	1	0	0	0
特別連携施設	鏡野町国民健康保険病院	88	88	1	0	0	0
特別連携施設	特定医療法人美甘会勝山病院	50	35	5	0	0	0
特別連携施設	医療法人和風会中島病院	110	110	7	0	2	0
特別連携施設	高梁市国民健康保険成羽病院	96	定めていない	1	0	1	0
特別連携施設	真庭市国民健康保険湯原温泉病院	105	70	2	1	0	0
特別連携施設	医療法人思誠会渡辺病院	88	55	3	0	0	0
特別連携施設	一般財団法人津山慈風会 津山中央記念病院	81	81	7	2	1	0
研修施設合計		4,422	1,949	72	148	101	61

津山中央病院内科専門研修 プログラムモデル



津山中央病院内科専門研修施設群 (地方型一般病院のモデルプログラム)

研修期間: 3年間(基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)

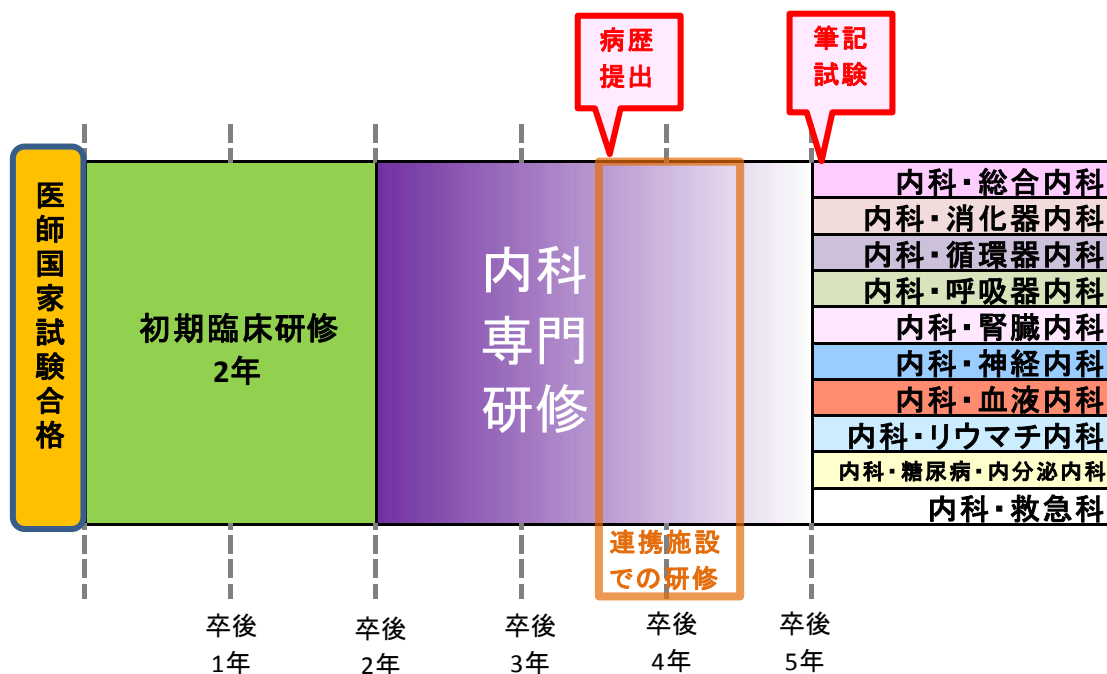


図1. 津山中央病院内科専門研修プログラム(概念図)

津山中央病院内科専門研修 プログラム例



志望診療科コース T-S

専攻医1年

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
循環器・消化器・呼吸器			内科全般								
Subspecialityが後期研修開始時点で決まっている場合やSubspecialityに重点においた研修を希望する専攻医向けのコースであるが、各分野ごとに区別せず、必要症例数に応じて領域横断的にローテーションする。											
1年次にJMECC受講											
平日日中の救急外来(半日ずつ)											
外来(初診含む)週1回(6ヶ月以上)											

専攻医2年

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科全般						連携施設					
平日日中の救急外来(半日ずつ)						特別連携施設					
〔外来(初診含む)週1回(6ヶ月以上)〕						2年未で症例レポート提出終了					

専攻医3年

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
連携施設						循環器・消化器・呼吸器					
特別連携施設						平日日中の救急外来(半日ずつ)					
						〔外来(初診含む)週1回(6ヶ月以上)〕					
3年未で56疾病群160症例以上登録											

内科全般コース T-G

専攻医1年

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
循環器・消化器・呼吸器			内科全般 (総合内科・感染症科)								
Generalistを目指す場合やSubspecialityが決まっていない内科専攻医向けの総合的な内科一般コースであるが、各分野ごとに区別せず、必要症例数に応じて領域横断的にローテーションする。ただし、循環器領域は1~2か月循環器内科で研修する。											
1年次にJMECC受講											
平日日中の救急外来(半日ずつ)											
外来(初診含む)週1回(6ヶ月以上)											

専攻医2年

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科全般 (総合内科・感染症科)						連携施設					
平日日中の救急外来(半日ずつ)						特別連携施設					
〔外来(初診含む)週1回(6ヶ月以上)〕						2年未で症例レポート提出終了					

専攻医3年

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
連携施設						連携施設					
特別連携施設						選択 ①	選択 ②	選択 ③	選択 ④	選択 ⑤	選択 ⑥
						平日日中の救急外来(半日ずつ)					
						〔外来(初診含む)週1回(6ヶ月以上)〕					
3年未で56疾病群160症例以上登録											

後期研修医（専攻医）の年次到達目標



	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		
	総合案内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 ※3 （外来は最大7）	
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		



症例数について

- ▶ 主担当医として160症例以上、内科領域56疾患群以上を受け持つ(←修了要件)

(到達目標は200症例以上、内科領域70疾患群。)

- ▶ 受持ち症例には外来症例を全体の1割含めることを認める。
- ▶ 初期研修中の症例についての取り扱い:
 - ・初期研修中の症例であっても、専門研修に匹敵する内容であれば、修了要件に認められることになった。
 - ⇒初期研修中に経験した症例について、内科専門研修の修了要件の最大5割(80症例)までは内科専門研修に取り入れることを認める。



病歴要約について①

- ▶ 1年目：病歴要約10編以上記載。
- ▶ 2年目：病歴要約29編すべて記載し、日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）へ登録を完了。
- ▶ 3年目：病歴要約29編すべて受理されること。

- ▶ 全29症例中7症例まで外来症例を認める。

- ▶ 初期研修中の病歴要約についての取り扱い：
⇒ 全29症例中14症例までを初期研修中に経験した症例で作成することを認める。



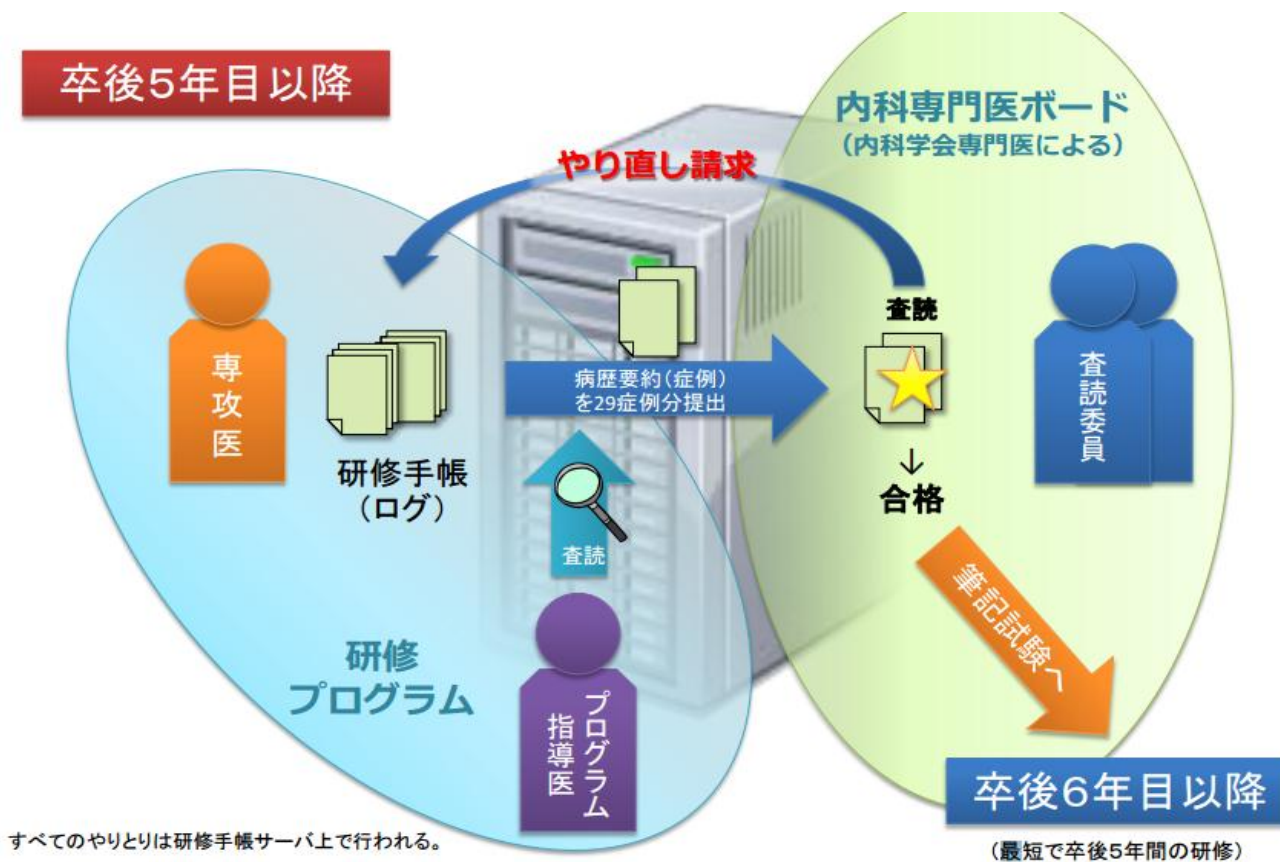
病歴要約について②

▶ 病歴要約提出に関する基準:

- ・専攻医研修(後期研修)から満2年が経過していること。
 - ・120症例以上を主担当医として受け持ち、日本内科学会専攻医登録システム(J-OSLER)への登録と評価が完了していること。
 - ・症例は領域を偏りなく受け持ち、整備基準項目4に定められてた45疾患群の登録と評価が完了していること。
- ⇒上記基準を満たし、担当指導医が評価を行った後、提出できる。



病歴要約の提出イメージ





その他の修了要件

- ▶ 所定の2編の学術発表または論文発表。
- ▶ JMECC(内科救急講習)の受講。
- ▶ 各研修プログラムで定める講習会の受講。
- ▶ 指導医とメディカルスタッフによる360度評価に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

専攻医1年目に求められる状態 (基幹施設で研修)



- ▶ 20疾患群以上、60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)の研修ログを登録することを目標とする。
- ▶ 病歴要約を10編以上記載して、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録する。
- ▶ 指導医とともに、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針決定ができること。

専攻医2年目に求められる状態

(後半から連携 (特別連携) 施設で研修)



- ▶ 45疾患以上、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)に登録することを目標とする。
- ▶ 病歴要約29編全てを記載して、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を終了する。
- ▶ 提出した病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードにて査読→受理されなければならない。
- ▶ 指導医の監督下で、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針決定ができること。

専攻医3年目に求められる状態 (後半から基幹施設で研修)



- ▶ 70疾患群以上を経験し、計200症例以上を経験することを目標とする。
- ▶ 修了認定には、主担当医として通算最低56疾患群以上の経験と、計160症例以上を経験、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録しなくてはならない。
- ▶ 研修修了には、すべての病歴要約29編の受理が必要。
- ▶ 内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針決定を自立して行うことができること。



研修修了～

- ▶ 研修修了約1ヶ月前に、統括責任者、プログラム管理委員会とで修了判定が行われる。
- ▶ 修了判定を受けた後(病歴要約も受理)、2021年から開始予定の筆記試験を受験できる。



専門医申請に向けての手順

▶ 必要な書類

- ・日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ・履歴書
- ・津山中央病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

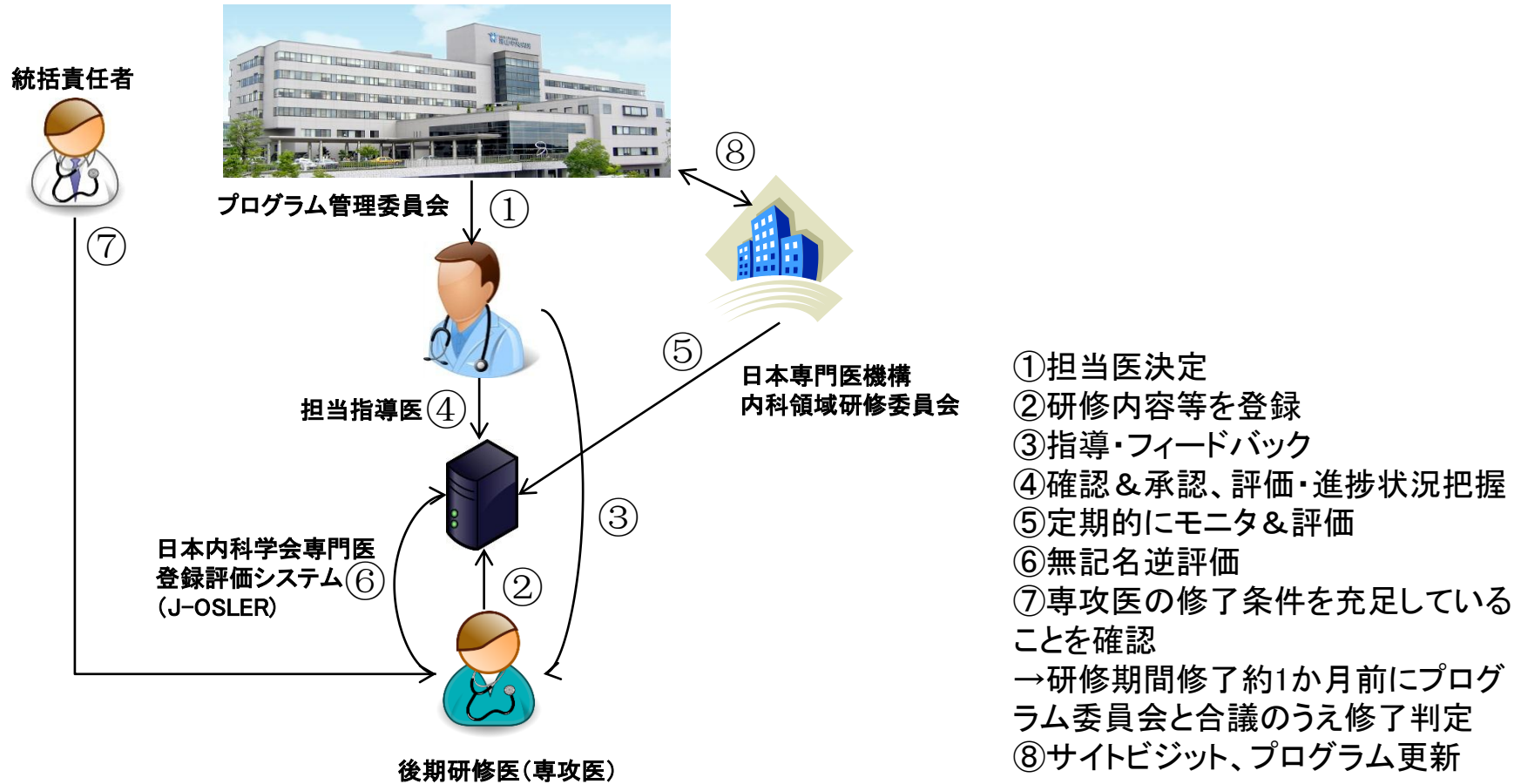
▶ 提出方法

- ・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へ提出

▶ 内科専門医試験

- ・日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格⇒日本専門医機構が認定する「内科専門医」となる。

津山中央病院内科専門研修プログラム 全体像イメージ



日本内科学会専攻医登録評価システム① (J-OSLER)

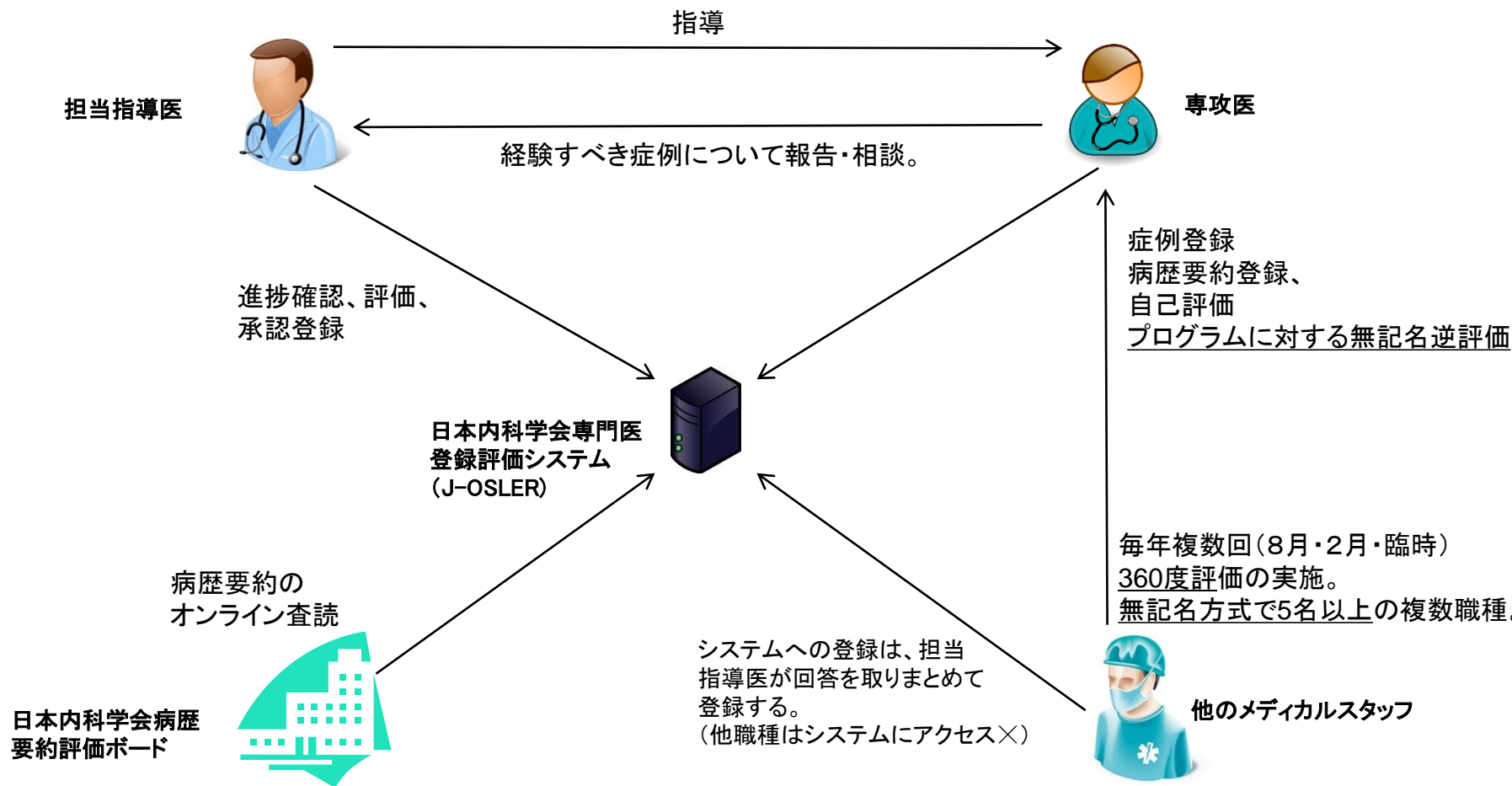


- ▶ 後期研修医(専攻医)が研修状況・病歴要約を登録したり、指導医が評価をするシステム。
- ▶ 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム。

(以下は後期研修医(専攻医)が行う登録)

- ▶ プログラム開始後、遅延なく登録要。
- (初期登録をすると、マイページができる)
- ▶ 経験した疾患群・症例を登録
 - ▶ 病歴要約を登録。
 - ▶ 研修プログラムに対する逆評価を入力する。
 - ▶ 学会発表や論文発表の記録を登録。
 - ▶ 自己評価(年に複数回)を登録する。

日本内科学会専攻医登録評価システム② (J-OSLER)





連携（特別連携）施設での研修①

- ▶ 後期研修（専攻医）2年目の秋（予定）に専攻医の希望・将来像、研修到達度およびメディカルスタッフによる360度評価などを基に、病歴要約提出を終える専門研修2年目6カ月から3年目6カ月までの1年間の研修施設を調整し決定。
- ▶ 1年間のうち、6カ月ずつ2施設への研修を予定。
- ▶ 高次機能病院か地域基幹病院のいずれか1施設と、地域医療密着型病院1施設への研修を原則としてローテート。



連携（特別連携）施設での研修②

▶ 研修先の決定方法：

⇒ 今後、具体的に決定予定。

▶ 指導医がない場合：

⇒ 電話やメールなどを通じて基幹施設の指導医による指導や基幹施設でのカンファレンス参加による指導を行う。

（WEBカンファレンスなど検討要）

▶ 宿泊施設：

⇒ 研修先の施設で準備予定。



スケジュール (案)

項目	時期(予定)		
プログラム(案)公表	2017年	9月中旬	当院ホームページ
専攻医登録	2017年	10月～11月中旬	①日本内科学会ホームページの登録画面より、専攻医登録 ②ID/PW発番・送付 ③上記②で発番されたID/PWで希望プログラムへ応募・登録(一次登録)
希望プログラムへの応募～〆切(一次登録)	2017年	10月～11月中旬	
書類選考・面接	2017年	11月中旬～12月上旬	
採否決定	2017年	12月上旬	※複数領域への登録は不可。 ※登録期間中であれば、領域・研修プログラムの変更は可能。
二次登録	2017年～2018年	12月上旬～1月上旬	
研修開始	2018年4月	1年目～ 2年目前半	基幹施設
	2019年秋	2年目秋頃	研修施設:連携(特別連携)施設決定
	2019年後半～ 2020年前半	2年目後半～ 3年目前半	連携(特別連携)施設
	2020年後半	3年目後半	基幹施設
研修修了	2021年	3月	約1ヶ月前に、統括責任者、プログラム管理委員会とで修了判定
内科専門医試験	2021年	筆記試験	日本専門医機構
内科専門医認定	2021年	合格	日本専門医機構



処遇について

処遇	
身分	医師
勤務時間	8:30-17:30(平日) 8:30-13:15(奇数土曜日)
休日	日曜日・祝日・夏季休暇2日・8/15 年末年始(12/31-1/3) 偶数土曜日
給与	当院給与規程により支給 昇給 年1回 賞与 年2回
当直	有
福利厚生	各種社会保険・退職金制度・院内保育所 慶弔休暇・育児・介護休暇制度 職員旅行・互助会運用・宿舎(病院契約) 労働組合あり 有給休暇(初年度20日)