

# 内科専門研修プログラム

## 診療科の特色

### ☆13領域、70疾患群にわたる幅広い研修

内科専門研修の特色は何と言っても担当領域が幅広いことです。日本内科学会は内科領域を70疾患群に分類しています。この幅広い疾患を信州大学内科専門医研修プログラムに参加して各内科領域専門医の下で学ぶことで、将来、①総合内科的視点を持ったSubspecialist、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、あるいは④地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医)として、様々な活躍の選択肢が広がります。

### ☆信州大学内科専門研修プログラムの概要と特徴

1)本プログラムは信州大学医学部附属病院(以下 信大病院)を基幹施設とするプログラムです。長野県を中心に多くの連携施設が内科研修病院群を形成しています。信大病院においては、全内科領域にわたり、高度な専門研修が可能です。一方、連携施設においては、地域に密着し、より実践的な医療を実践できる体制としました。さらに、連携施設での専門医不足の実情にも配慮した総合内科の視点に加え、将来専攻する内科系専門領域(Subspecialty)の視点からも研修可能な体制を構築しています。

2)初期臨床研修を修了し、内科系専門医を目指す内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医による適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

3)本プログラムは専攻医の希望を尊重しつつ地域の実情に合わせた可塑性のあるプログラムで、先進医療から地域医療までを研修できるという特性があります。研修期間は3年間で、専攻医2年目までに信大病院1年間+連携施設1年間の研修を行い、専攻医3年目は専攻医の希望や研修の進捗状況、選択するコース(後述)に配慮し、研修施設を決定します。

4)「患者から学ぶという姿勢」を基本に、科学的な証拠に基づいた診断、治療を行う(evidence based medicineの精神)研修システムを提供します。研修を通じて、最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を身につけます。更には、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励し、その機会を数多く提供します。

## 専門研修の魅力

内科研修カリキュラムは総合内科、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、膠原病および類縁疾患、感染症、救急の13領域から構成されています。信大病院には内科系診療科として10診療科(呼吸器・感染症・アレルギー、消化器、腎臓、血液、脳神経、リウマチ・膠原病、糖尿病・内分泌代謝、循環器)があります。内科系診療科のほか、救命救急科、腫瘍内科、総合診療科があり、専攻医の希望によりローテーション先としてこれらを選択することもできます。信大病院の内科専門医研修は日本内科学会で定める内科研修カリキュラムの13領域の全てにおいて専門医のいる研修が可能であり、内科専門医取得にあたり、当プログラムで経験できない疾患や領域はありません。各診療科のエキスパートによる専門的研修に加え、各診療科が協調してエビデンスレベルの高い総合的な内科研修体制を構築しています。

### ☆信大病院での内科研修は以下のような様々な側面から充実を図っています

- 1)朝・夕のチームカンファレンス・回診、総回診
- 2)Weekly症例検討会
- 3)研究報告会・抄読会
- 4)診療実技研修:超音波検査(心臓、腹部、関節など)、内視鏡検査(上部・下部消化管内視鏡、気管支鏡)、心臓カテーテル検査、生検検査(肝臓、腎臓、筋、神経など)、生理機能検査(呼吸機能検査、筋電図・末梢神経伝導検査)、透析関連手技など。
- 5)外来研修・当直研修
- 6)検査結果の判読研修:血液生化学検査、内分泌負荷試験、各種内視鏡検査、各種画像検査、心電図、精密呼吸機能検査、脳波、筋電図、心臓カテーテル検査、生検病理所見(肝臓、腎臓、筋、神経) など。
- 7)CPC
- 8)内科合同カンファレンス
- 9)セミナー:各専門領域のセミナーなど。専攻医は録画されたセミナーを自身のパソコン端末から開催済セミナーのアーカイブにアクセスし随時閲覧可能です。
- 10)専攻医による学生・初期研修医に対する教育、指導。

## 研修カリキュラム

研修期間:3年間(専攻医1年、2年、3年と呼称します)

研修コース:①信大基本コース ②信大オプションコース (詳細は信州大学内科専門医研修プログラムを参照)

専攻医3年間はプログラム構成病院での研修を行います。最低1年は連携病院での研修に充てます。信大病院において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、地域医療を実践するため、複数施設での研修を行うことが望ましく、いずれのコースにおいてもその経験を求めます。連携病院へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では入院症例だけでなく外来での経験、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。

信大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、①信大基本コース、②信大オプションコースの2つを準備しています。専攻医には、将来のSubspecialty研修へのスムーズな移行とモチベーションの維持のため、あらかじめSubspecialtyを決定する**信大基本コース**を選択することをお勧めします。しかし、専攻医1年目開始時点でSubspecialtyが決定していない場合は、**信大オプションコース**が選択可能です。

**信大基本コース**は、総合内科的視点を持ったSubspecialistの養成を目指すコースで、大学病院としての特色と強みを生かした信大プログラムの根幹となります。専攻医1年目は、最初にSubspecialty科を3～6ヶ月程度、その後各診療科を3か月を基本単位としてローテートします。専攻医2年目は連携施設をローテートします。専攻医3年目には主としてSubspecialty科において専門領域の研修を行います。ただし、症例経験数が充足していない場合は、この1年間で不足症例の経験ができる連携施設や診療科にローテートするなどして弾力的に調整します。

**信大オプションコース**は、各領域の専門医の指導を受けながら**内科を偏りなく学べるコース**で、総合的な研修が可能です。このコースでは、専攻医1年目を連携施設から開始することも可能です。信大病院研修中は3か月を基本単位とし、各診療科をローテートします。連携施設では信大病院で研修できなかった領域や地域医療を研修してもらいます。基本的には専攻医2年目終了までにSubspecialtyを決めることをお勧めします。この時点でSubspecialtyを決定した場合は、3年目はSubspecialty科を中心に研修します。一方、Subspecialtyを決めずに専攻医3年目も幅広く内科専門研修を行うことも可能です。

コース選択後も条件を満たせば、他のコースへの移行が認められます。

また信大病院では長野県医学生修学資金被貸与者の内科Subspecialtyの可及的速やかな取得についても配慮しています。

### 信州大学内科専門医研修プログラムのモデルコース(信大基本コース)

信大基本コース												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
専攻医 1年目	Subspecialty科にて初期トレーニング						信大病院で他診療科 <sup>※</sup> をローテーション					
	内科合同カンファレンスへの参加・症例提示											
	1年目にJMECCを受講											
専攻医 2年目	連携施設での研修											
	1回/月のプラマリケア当直研修									内科専門医取得のための病歴提出		
	初診+再診外来 週に1回程度担当											
専攻医 3年目	Subspecialty科での研修(症例不足領域があれば弾力的に対応)											
	初診+再診外来 週に1回担当									内科専門医取得のための筆記試験		
	1回/月のプラマリケア当直研修											
	カンファレンス、講習会、学会などへの積極的な参加											
医療安全講習会・感染対策講習会の年2回の受講、CPCの受講												
<sup>※</sup> 他診療科とは、選択したsubspecialty科を除いた、呼吸器・感染症・アレルギー/ 消化器/ 腎臓/ 血液/ 神経・膠原病/ 内分泌代謝・糖尿病/ 循環器/ 救命救急(救急)/ 腫瘍内科/ 総合診療の各診療科を指す。ローテーション先は、専攻医の希望を踏まえ、プログラム管理委員会にて決定する。												
初年度にローテーション出来なかった領域については2年目に連携施設において経験する。												
最初の3-6ヶ月はsubspecialty科にて基本的トレーニングを受ける。その後、他診療科および連携施設をローテーションする。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導する。地域医療研修として2年目の後半以降に連携施設での内科総合初診外来を担当する。												