総合内科プログラム

【研修目標（研修内容）・到達目標】

医学・医療が高度化することに伴い、多くの医師は専門性を高めることが求められ、特に内科系診療科においては臓器別専門診療科に細分されるようになりました。一方で、人口の高齢化や医療資源の効率的な利用、安全な医療に対応するために、疾病の種類や重症度、医療環境などの多様性に対応できるスキルを専門とし、大多数の患者に対応できる診断機能、統合機能を有する「総合診療専門医」が求められるようになってきました。

当科では、将来総合診療専門医が求められるすべての診療の場（大学病院総合診療科、一般病院内科・総合診療科、僻地医療機関、診療所、研究機関）で活躍できる、幅広い診療能力とそれをサポートするアカデミック能力を有する総合診療医（総合診療専門医・総合内科専門医）の育成を目標とします。

研修プログラムにおける到達目標は以下の 6 つのコンピテンシーからなります。

１）人間中心の医療・ケア
２）包括的統合アプローチ
３）連携重視のマネイジメント
４）地域志向アプローチ
５）公益に資する職業規範
６）診療の場の多様性

研修内容は、日本専門医機構　総合診療専門医に関する委員会からの報告（平成 27 年 4 月 20 日）に準拠した後期研修プログラムを準備しています。外来部門である総合診療センター、入院部門の総合内科、地域医療部門を担うささやま医療センター及び院内各科との協力体制により、総合診療専門医もしくは総合内科専門医取得に向けてのプログラムを準備します。質の高い外来スキルと臨床研究スキルを重視しており、日々のピアレビューや様々な教育機会を通じて、これらのスキルを 3 年間継続的に学習できます。後期研修が修了した後には、大学教員として後進の育成の他、臨床研究や海外留学、地域医療、臓器別専門診療科での更なる研鑽など、個人の希望に応じたキャリアパスをプログラムします。夜間大学院制度を利用して、後期研修期間に大学院に入学することで、臨床医としてのトレーニングを中断することなく医学博士を取得することが可能です。

【レジデント A（卒後３年目）カリキュラム】

初期臨床研修で得たスキルを総合診療医として発展させます。

プログラム A においては、総合診療科との提携施設において、内科全般の研修を 1 年間かけて行います。

プログラム B においては、西宮本院において 1 年間継続的に研修を行います。まず総合診療科においては、臨床実習生や初期研修医を指導しながら、病歴や身体所見を点検し、また上級医や臓器別専門医と相談しながら、臨床推論を行い、患者の初期治療や臓器別専門医への橋渡しを行います。入院診療では、入院が必要な診断プロセス中の患者やコモンディジーズの患者について総合内科での入院診療を担当します。

内科系診療科へのローテーション（内科 6 ヶ月＝3 ヶ月×2 or 2 ヶ月×3)、救急科へのローテーション（3 ヶ月）をこの期間に行います。内科各領域へのローテーション先は、初期臨床研修でのローテーション先や将来のキャリアパス、本人に希望に基づいて決定します。

プログラム B では、西宮本院での研修期間を通じて、研究全般に対するスキルも磨いていきます。

日常診療においてエビデンスを確認する作業を通じて、臨床研究の概要を理解し、セミナーやワークショップなどで臨床研究の基本的なスキルを学習します。興味を抱いた研究テーマについて、医局が蓄積したデータなどの解析を行い、十分な指導を受けた上で、各種学会発表や論文作成を目指します。

【レジデントB,C（卒後４～５年目）カリキュラム】

レジデント B の時点で、本人の希望に基づき総合診療専門医育成プログラムまたは総合内科専門医育成プログラムに分かれます。

総合診療専門医育成プログラムを選択した場合は、レジデント B、C、2 年間のうち総合診療専門医　専門研修カリキュラムで規定された「総合診療専門研修Ⅰ」「総合診療専門研修Ⅱ」で、計 18 か月の研修が必修となります。

ささやま医療センターは、総合診療専門研修Ⅱに該当し、一般内科外来診療、コモンディジーズの病棟診療を研修します。また、「領域別研修」に必要な小児科（3 か月）に加え、整形外科、リハビリテーション科などのプライマリ・ケアに必要な研修も、外来を中心にこの期間に研修します。各施設の指導医に加えて、本院総合内科の指導医も定期的に指導に加わります。比較的時間にゆとりのある時期を利用して、臨床研究のデータ解析や論文執筆も進め、定期的に指導を受けます。

レジデント C では、前半または後半の 6 か月間、総合診療専門研修Ⅰに該当する在宅診療を行っている診療所で、往診や予防医療などのプライマリ・ケアを研修します。

プログラム B では、レジデント C の残りの 6 か月は本院総合内科で指導的な立場として総合診療研修を行います。総合診療センターで初診患者の診療を担当すると同時に、総合内科外来で再診患者の継続診療も研修します。同時に総合内科の病棟を担当し、総合診療医として独立して診療ができる能力を身につけます。

一方、プログラム A ではレジデント B で、総合診療科研修を 3 か月間行うとともに、「領域別研修」の救命救急センターのローテーション（3 ヶ月）を行います。

総合内科専門医育成プログラムを選択した場合は、初期研修期間およびレジデントの 3 年間のうちに、総合内科専門医研修プログラムで規定された全 15 領域で、必要な症例数（全 70 症例）を経験することが必要となります。そこで、総合診療科での研修に加え、症例の不足を補う目的で内科各診療科から研修先を選択して、西宮本院で研修を行うことも検討しています。プログラム A ではレジデント B で、救命救急センターでのローテーション（3 ヶ月）を行います。

平成 26 年に医学部を卒業した医師は、これまで通り、レジデント 2 年目で認定内科医、レジデント 3 年間に加えて 1 年間の研修を修了した段階で、プライマリ・ケア認定医及び総合内科専門医を受験することが可能となります。受験資格に関しましては、適宜学会が発表した情報を連絡いたします。

【教育に関する行事】

総合診療センター外来レビュー	毎日	教授回診	週１回（月）
総合内科セミナー	週１回（金）	内科合同カンファレンス	隔週（月）
臨床研究ワークショップ	年数回	海外含めた各種学会	

【関連病院】

兵庫医科大学ささやま医療センター、医療法人明和病院、独立行政法人国立病院機構大阪南医療センターなど

【指導医】

主任教授：新村　健　　講　師：太田　好紀　　助　教：前田　憲男

地域総合医療学教授：下村　壮治

【研修統括者】

主任教授：新村　健

【問い合わせ先】

研修管理委員：主任教授：新村　健

TEL：0798-45-6865　医局直通　　E-mail: gim@hyo-med.ac.jp

医局ホームページ: http://www.hyo-med.ac.jp/department/gint/