

昭島病院膠原病・リウマチ内科領域専攻医プログラム情報

1	<p>専門研修プログラムの概要</p>	<p>本カリキュラムは、膠原病、リウマチ内科学の進歩に呼応した十分な学識を有し、膠原病・リウマチ内科領域疾患に関する標準的な診療技術に基づく全人的な医療を実践し生涯学習能力とリサーチマインドに有する意思を要請するために策定された。専攻医は本カリキュラムに基づいた研修を行い、整備基準の終了要件を満たすことによって膠原病リウマチ内科領域専門医の受験資格を取得できる。</p>
2	<p>専門研修はどのように行われるのか</p>	<p>①基本領域との関係：専門領域を承認している 基本領域は内科領域でありサブスペシャリティ領域専門研修細則 1-1-1 のカテゴリーA に該当する。 サブスペシャリティ領域連絡協議会に相当する会議体として、日本内科学会専門医制度審査会内科サブスペシャリティ領域審査協議会が設置されて、党専門領域に関する審査を実施する。膠原病・リウマチ内科領域専門医検討委員会は日本リウマチ学会が中心となり、日本内科学会の協力の下で運営される。</p> <p>②領域の位置づけ（分類）：膠原病・リウマチ内科領域は、連動研修を行える領域に該当する。研修形式はサブスペシャリティ領域の在り方に関するWGによる分類及び内科領域の考え方に基づいている。</p> <p>③連動研修の場合の基本領域での研修実績内科領域研修時に膠原病・リウマチ内科領域疾患専門研修施設でリウマチ学会指導医（以下指導医）の下で研修し、この間に主担当医としての適切な医療と考察を行ったと指導医が確認できる場合に限り、膠原病・リウマチ内科領域専門研修の一部として症例の登録が認められている。</p> <p>④他のサブスペシャリティ領域との関係：当専門領域と重複する他の専門領域はない。ダブルボードの可能性はある。</p>
3	<p>専攻医の到達目標</p>	<p>1)専門知識</p> <p>①膠原病・リウマチ内科領域疾患専門医としての役割を理解し説明できる。 ②膠原病・リウマチ内科領域疾患の病因、病態の理解に必要な基礎知識を習得する。 ③膠原病・リウマチ内科領域疾患の診断・診察・治療・管理に必要な臨床的知識を習得する。 ④膠原病・リウマチ内科領域疾患に対する整形外科的治療を理解し患者に説明できる。</p> <p>2)専門技能（診察、検査、診断、処置、手術）</p> <p>①膠原病・リウマチ内科領域疾患の診察・検査・治療・管理に必要な診察技術を習得する。 ②患者に適切な医療を説明しそれを行うことができる。 ③膠原病・リウマチ内科領域疾患の治療に必要な整形外科的手術・処置技術を説明する。 ④膠原病・リウマチ内科領域疾患の治療に必応な処置技術を習得する。</p> <p>3-1 修得すべき知識・技能・態度など</p> <p>3-2 各種カンファレンスなどによる知識・技術の習得</p> <p>①日本リウマチ学会学術集会、基本学会の学術集会に定期的に参加し、知識の維持・更新に努める。 ②Evidence-based medicine を理解し、自ら継続的に学習し、臨床農六を維持する。（生涯学習） ③診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。 ④症例報告を通じて深い洞察力を磨く。 ⑤これらを通じて、科学的な根拠に基づく診療を行う。 ⑥後進の育成に積極的に関わり、他の医師に助言を与える。膠原病・リウマチ内科領域専門医として高い倫理観と社会性を有することが要求される。 具体的には以下の項目が要求される。 ①患者とのコミュニケーション能力 ②患者中心の医療の実践 ③患者から学ぶ姿勢 ④自己省察の姿勢 ⑤医の倫理への配慮 ⑥医療安全への配慮 ⑦公益に資する医師としての責務に対する自律性 ⑧地域医療保健活動への参加 ⑨他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力</p>

		⑩後輩医師への指導
3-3	学問的姿勢	<p>膠原病・リウマチ内科領域専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することどまらず、これらを自ら深めていく姿勢である。この能力は自己研摩を生涯にわたって実践する際に不可欠になる。このため、症例の経験を深めるための学術活動と教育活動を目標として設定する。</p> <p>1) 教育活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。 ②後輩専攻医の指導を行う ③メディカルスタッフを募集し、指導を行う <p>2) 学術活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ④膠原病・リウマチ内科領域疾患に関する学術発表、論文発表などを定期的に行う ⑤院内・院外の症例検討会の参加 ⑥膠原病・リウマチ内科領域関連学会への参加(日本リウマチ学会の年次学術集会、アニュアルコースレクチャー、支部主催の支部学術集会で催される教育公演、イーランニングなど) ⑦クリニカルクエストを見出して膠原病・リウマチ内科領域疾患の臨床研究を行う ⑧膠原病・リウマチ内科学に通じる基礎研究を行う
3-4	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	<p>多職種連携におけるリーダーシップを発揮できる能力を習得することは膠原病・リウマチ内科領域専門医の重要な使命である。そのためには、高度な倫理性や社会性が要求される。外来診療、入院診療で多くの経験を積むとともに、多くの指導医と議論することにより見識を深める。</p>
4	施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方	
4-1	年次毎の研修計画	<p>膠原病・リウマチ内科領域専門医研修は幅広く行うために、専門医研修計画によってその進め方には多様性がある。そこで年次ごとの知識・技能・態度の研修プロセスは以下の設定が目安となるが、各年次目標の達成は研修終了要件には含まないこととする。</p> <p>研修に先立って、各専攻医のこれまでの研修内容から、膠原病・リウマチ内科領域研修カリキュラムに則った膠原病・リウマチ内科領域疾患診察の経験の有無を判断し、1年目の研修施設の選択判断の基準とする。</p> <p>また具体的な研修病院については、専攻医の希望と各年度の連携する施設の状況を考慮して、年度ごとに相談し決定する。</p> <p>当院で膠原病・リウマチ内科領域研修のみが行われ基本的に内科系専攻医のみとする。内科的基本領域研修終了後に研修を行う。</p> <p>1) 専門研修 1 年</p> <p>病棟で入院患者の担当医として指導医の指導の下膠原病・リウマチ内科領域疾患の診断治療および社会的マネジメントを学ぶ。</p> <p>カリキュラムに定める 9 疾患群のうち 3 疾患群以上を経験し、リウマチ版 J-OSLER にその研修内容を登録する。専門研修終了に必要な外来症例報告 3 例以上、入院症例 10 例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録する。専攻医自身の自己評価、指導医による態度の評価を行う。</p> <p>2) 専門研修 2 年</p> <p>病棟での膠原病・リウマチ内科領域疾患担当医としての診療とともに外来で膠原病・リウマチ内科領域疾患の診断治療を研修する。臨床研究を行う。</p> <p>カリキュラムに定める 9 疾患群のうち 5 疾患以上を経験し、リウマチ版 J-OSLER に登録する。専門研修終了に必要な入院症例記録 10 症例以上、経験入院症例 20 症例以上、経験外来症例 40 症例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録する。専攻医自身の自己評価、指導医による評で態度を補油化する。改善点があれば指導医と面談し方法を模索する。</p> <p>3) 専門研修 3 年</p> <p>病棟、外来での研修とともに指導医の指導の下に 1 年目の専攻医の指導を行う。主担当医としてカリキュラムに定める 9 疾患群のうち 7 疾患群以上から 120 症例以上(経験入院症例 40 症例以上、経験外来症例は 80 症例以上)経験入院症例には関節リウマチを 12 症例以上含み経験外来症例には関節リウマチを 24 症例以上含むことを主担当医として経験し、リウマチ版 J-OSLER に登録する。専門研修 3 年次までに登録を終えた外来症例報告 30 例、入院症例記録 10 例は専門医資格認定委員会による査読を受ける。同委員会は膠原病・リウマチ内科領域専攻医に対して形成的により良いものへの改定を促す。ただし改定に値しない内容の場合は、</p>

		<p>その年度の受理を一切認めないこともある。ローテーション研修を膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設で経験しリウマチ版 J-OSLER に登録する。</p> <p>専門医制度委員会が定める研修単位を 30 単位以上取得する。30 単位の中に、基本領域学会など（医師会、基本領域の基幹施設、連携施設を含む）が主催または認定した医療安全、医療倫理、感染対策に関する教育研究会、講演会への出席（1 単位/1 時間）を書く単位以上必ず含むこと。</p> <p>専攻医として適切な経験と知識の習得ができていることを指導医が確認する。</p> <p>膠原病・リウマチ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、および治療方針の決定を自立して行うことができる。</p> <p>専攻医自身の自己評価と、指導医による態度の評価を複数回行う。専門研修 2 年時に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を習得しているか否かを指導医が専攻医と面談しさらなる改善を図る。</p>
	4-2 研修施設群と研修プログラム	<p>研修計画の施設群</p> <p>1)基幹施設 昭島病院</p> <p>2)連携病院</p> <p>①東京医科大学病院</p> <p>②災害医療センター</p> <p>3)特別連携施設</p> <p>①南東北第二病院</p> <p>②桜が丘内科クリニック</p> <p>本専門研修計画の申請施設</p> <p>1)形式的評価</p> <p>膠原病・リウマチ内科領域研修施設で研修する可能性があるため、研修期間を通じて研修状況の継続的な記録と把握とが必要になる。このため、リウマチ版 J-OSLER を使用する。</p> <p>①専攻医は web にてリウマチ版 J-OSLER にその研修内容を登録し、指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。</p> <p>②年に複数回自己評価、指導医による評価を行う。その結果はリウマチ版 J-OSLER を通じて集計され、担当指導医によって専攻医にフィードバックを行って、改善を促す。</p> <p>③内科専門研修との連動研修を行わない場合は、多職種評価を実施する。多職種評価は総括責任者が研修施設群の各研修委員会に委託して 2 名以上の複数職種に無記名方式で回答を委託する。回答は担当指導医がとりまとめ、評価結果をもとに専攻医にフィードバックを行い、改善を促す。</p> <p>④専門研修 3 年修了時まで。専攻医は外来症例報告 30 例、入院症例報告 10 例をリウマチ版 J-OSLER に登録する。ピアレビュー方式の形成的評価を行い、専門研修 3 年次終了までにすべての病歴要約が受理されるように改定する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。</p> <p>⑤膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設の研修管理委員会は年に複数回、リウマチ版 J-OSLER を用いて、履修状況を確認して適切な助言を行う。必要に応じて膠原病・リウマチ内科領域専攻医の研修中の研修計画の修正を行う。</p>
	4-3 地域医療について	<p>昭島の病診連携研究会である昭島リウマチネットワーク研究会、リウマチカンファレンスを通じ昭島医師会、開業医師との交流を図る。希望があれば福島の南東北第二病院での地方研修も可能。</p>
5	専門研修の評価	<p>担当指導医がリウマチ版 J-OSLER を用いて症例経験と病歴要約の指導と評価、承認を行う。</p> <p>具体的には施設基準「4-⑤専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の研修プロセス」に記載した事項を専攻医が遅滞なく入力したことを研修期間中に適宜確認し、各年次の研修進行状況を管理する。進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医が面談ののち、膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設の研修管理委員会で検討を行う。</p> <p>①基本領域の専攻医研修中に、膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設において指導医の下で膠原病・リウマチ内科領域の臨床研修を行い、直接指導した指導医がそれを認定した場合、膠原病・リウマチ内科領域専門研修の症例として登録可能である。</p> <p>②担当研修指導医により、研修態度や全人的医療の実践をはじめとした医療者と</p>

		しての態度の評価とフィードバックを行う。
6	修了判定	<p>1)担当指導医は、リウマチ版J-OSLERを用いて研修内容を評価し以下の修了を確認する。 整備基準「4-⑤専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス」に記載した事項の入力を確認し、評価する。 リウマチ版J-OSLERを用いて研修指導医による膠原病・リウマチ内科領域専攻医評価を参照し、医師としての適性の評価を行う。</p> <p>2)上記を確認後、基幹施設の研修管理委員会で合議のうえ、同施設の膠原病・リウマチ内科領域専門医研修責任者が最終判定を行う。連携施設では修了判定は実施できない。</p> <p>3)リウマチ版J-OSLERに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることを基幹施設の研修管理委員会が確認して修了判定会議を行う。研修終了要件を満たすと判定した専攻医には、膠原病・リウマチ内科領域専門医研修終了証明書を発行する。</p> <p>①臨床研修歴 ②整備基準「4-⑤専門医研修中の年度毎の知識・技能・4 態度の研修プロセス」に記載されているすべての項目 ③目標達成レベル自己評価 ④指導医による評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。</p>
7	専門研修管理委員会	
	7-1	<p>専門研修プログラム管理委員会の業務</p> <p>本研修計画を履修する専攻医の研修について責任をもって管理する研修管理委員会を基幹施設に設置し、膠原病・リウマチ内科領域の専門研修責任者がその委員長の責を担う。連携する施設は研修委員会を設置し上記の研修委員会と連絡を取りつつ、専攻医の研修を進める。</p>
	7-2	<p>専攻医の就業環境</p> <p>労働基準法や医療法を順守する。 専攻医の心身の健康維持への環境整備も研修委員会の責務である。時間外勤務の上限を明記するとともに、労働条件を研修計画に明示する。</p>
	7-3	<p>専門研修プログラム改善</p> <p>可能な限り年に1回、少なくとも研修計画の終了時点において、現行研修計画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、その集計結果に基づき、研修管理委員会は、研修計画や指導医、あるいは研修施設群の研修環境の改善に役立てる。</p>
	7-4	<p>専攻医の採用と修了</p> <p>基幹施設は研修計画を提示し、それに応募する専攻医を研修管理委員会において選考する。</p>
	7-5	<p>研修の休止・中断、プログラム外研修の条件</p> <p>膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設間での移動が必要になった場合、移動前の研修管理委員会と移動後の研修管理委員会が、その継続的研修を相互に引証することにより、専攻医の継続的な研修を可能とする。</p> <p>1)他の領域の専門研修から膠原病・リウマチ内科領域専門研修に移行する場合、他の専門研修を修了し新たに膠原病・リウマチ内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは内科専門研修において膠原病・リウマチ内科領域専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を基幹施設の担当指導医に提示し、担当指導医が膠原病・リウマチ内科領域専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに膠原病・リウマチ内科領域専門研修責任者が認めた場合に限り、リウマチ版J-OSLERへの登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は専門医資格認定委員会が行う。</p> <p>2)疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については専門研修終了要件を満たしていれば、休職期間が6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要である。</p> <p>3)短期間の非常勤勤務期間などがある場合、案分計算(1日8時間、週5日を基本単位とする)を行うことによって、研修実績に加算される。</p> <p>4)留学期間は原則として研修期間として認めない。</p>
	7-6	<p>研修に対するサイトビジット(訪問調査)</p> <p>サイトビジットは膠原病・リウマチ内科領域専門医が互いに専門研修を形成的に評価し、自律的に改善努力を行うために必要である。各研修計画においては、その重要性を明記し専門研修を擁する膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設</p>

		<p>は、求めに応じて教育施設認定委員会のサイトビジットを受け入れなければならない。それに際して、求められる資料は研修管理委員会によって遅滞なく提出されなければならない。</p> <p>また、虚偽の申告やサイトビジットに対応できないなどの不適切な事象が認められた場合には膠原病・リウマチ内科領域専門医検討委員会で対応を検討する。</p> <p>なお、膠原病・リウマチ内科領域専門医検討委員会はリウマチ版 J-OSLER を用いて各膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設の専攻医の研修進捗状況を把握して、サイトビジットを行うものとする。</p>
8	<p>専門研修指導医</p> <p>楠芳恵 昭島病院 リウマチ・膠原病内科 内科部長</p> <p>沢田哲治 東京医科大学病院 リウマチ・膠原病内科 主任教授</p> <p>加藤英里 東京医科大学病院 リウマチ・膠原病内科 兼任助教</p> <p>満尾晶子 災害医療センター 膠原病・リウマチ内科 医長</p>	
9	基本領域とサブスペシャリティ領域との関係	<p>膠原病・リウマチ内科領域は、内科領域の上に位置づけられる。内科領域の専門研修終了後に膠原病・リウマチ内科領域専門研修を開始する場合は、3年間を基本的な専門研修期間とし、研修の進捗状況により適宜延長する。膠原病・リウマチ内科領域専門研修指導医の下膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設で内科領域の研修が行われた場合に、サブスペシャリティ領域としての膠原病・リウマチ内科領域専門研修を内科領域の研修2年目以降から開始できる。連動研修を行った場合は研修期間の重複が認められ、修了要件が達成されれば特に期限を定めずに修了とみなすことができる。</p>
10	専攻医の処遇	
	①雇用形態	常勤
	②給与	当院の規定により支給
	③諸手当	特別専門手当、皆勤手当
	④健康保険	全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）
	⑤医療賠償責任保険	病院
	⑥勤務時間	9時～17時30分、9時～12時
	⑦週休	4週6休
	⑧休暇	日、祝日、第2土曜日、12/29～1/3
	⑨時間外勤務	原則としてなし
	⑩当直回数	要相談
	⑪勤務上限時間の設定	要相談
11	応募資格	内科初期研修終了した医師
12	募集人数	3名
13	応募方法、選考方法	昭島病院への電話連絡もしくはホームページから連絡
14	募集期間	2023年4月より
15	問合せ先	社会福祉法人 恩賜財団東京都同胞援護会 昭島病院 tel042-546-3111