

名鉄病院消化器内視鏡領域研修カリキュラム

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本カリキュラムは、名古屋市西区・西名古屋医療圏の中心的な急性期病院である名鉄病院を基幹施設として、名古屋市医療圏にある連携施設との消化器内視鏡専門研修を経て東海医療圏の医療事情を理解し地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、消化器内視鏡専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度なサブスペシャリティー専門医への道を歩む場合を想定して、複数のコース別に研修をおこなって消化器内視鏡専門医の育成を行います。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医ならび基本領域専攻医、加えて基本領域において専門研修を終えた消化器内視鏡専攻医は、本カリキュラム専門研修施設群での 3 年間を目安に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、消化器内視鏡専門医研修カリキュラムに定められた消化器内視鏡領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な消化器内視鏡診療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

消化器内視鏡専門医の診療能力は、基本領域（内科専門医、外科専門医、放射線科専門医、小児科専門医、救急科専門医、臨床検査専門医）の専門医としての知識・技術・判断力・経験を有したうえで、咽頭・食道・胃・小腸・大腸・肝胆膵におよぶ幅広い知識と技術を有するものです。

また、広い臨床的、社会的意義を内包することが消化器内視鏡専門医としての使命であり、世界水準に適うレベルの高い消化器内視鏡医療を継続的に提供することができる専門家集団であると同時に、多くの臨床研究論文を国際誌に発表して世界の消化器内視鏡を先導する医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得することを可能にします。

使命【整備基準 2】

- 1) 名古屋市西区・西名古屋医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える消化器内視鏡専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、技術のみならず、その背景にある臓器解剖や生理機能、病態への理解、そして何より合併症、偶発症の予防や対処として、麻酔に関わる知識、心肺系への十分な理解ができる研修を行います。
- 2) 消化器内視鏡専門医が活躍する範囲として、救急診療からがん診療、在宅患者への栄養補給支援などの地域連携まで幅広いものであることを理解し、これらの広い臨床的、社会的意義を内包することが可能となるような研修を行います。
- 3) 本カリキュラムを修了し消化器内視鏡専門医の認定を受けた後も、消化器内視鏡専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 4) 専門研修期間施設（現指導施設）や専門医の配置に関して、日本の医療事情に併せた適正な配置について常に勘案した医療を提供できるような研修を行います。
- 5) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本カリキュラムは、名古屋市西区・西名古屋医療圏の中心的な急性期病院である名鉄病院を基幹施設として、名古屋市医療圏にある連携施設とで消化器内視鏡専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は 3 年間を目安とし、当該研修施設の診療実績により期間の延長は問いません。
- 2) 本研修カリキュラムは、内視鏡治療に関する高度な知識や技術のみならず、通常の検査、治療方針を決定するための精密検査、治療内視鏡の適応判断、局所麻酔を含む前処置や内視鏡中の鎮静、偶発症への対応等に関する専門的知識の習得をもって目標への到達とします。
- 3) 本研修カリキュラムは、消化器内視鏡診療における他領域との連携や知見の共有、チーム医療の実現の必要性を鑑み、基本領域（内科専門医、外科専門医、放射線科専門医、小児科専門医、救急科専門医、臨床検査専門医）の専門医としての知識・技術・判断力・経験を有したうえで、咽頭・食道・胃・小腸・大腸・肝胆膵におよぶ幅広い知識と技術を有することを目標への到達とします。
- 4) 研修にあたっては、総論的事項を確実にこなしながら、多くの症例を経験することによって、指導医が所属する施設ならびに専門研修連携施設（指導連携施設）で上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡にかかわる基本手技を習得します。
- 5) 各領域の経験症例数として規定されている上部消化管内視鏡検査・治療を 1000 例、下部消化管内視鏡検査 300 例を、指導医の下で安全に経験でき、その実績を日本消化器内視鏡学会で作成・運営する JED（Japan Endoscopic Database）へ登録を行うことができます。
- 6) 研修終了時点で研修手帳に定めた症例のうち 80%を経験し、JED に登録します。JED への登録にあたっては、件数期間の全内視鏡検査・治療実績を JED プロジェクトに提出することになります。かつ可能な限り研修手帳に定めた疾患を経験することを目標とします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

本研修カリキュラムでは、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たすように研修が行われます。消化器内視鏡専門医に求められる医師像は単一ではありませんが、専攻医がそれぞれの環境に応じて十分な役割を果たすことが消化器内視鏡専門医に求められます。

- 1) 地域医療において消化器内視鏡を通じて的確な診断を行い良質な健康管理を実践します。
- 2) 消化器疾病における高度な診断、管理を消化器内視鏡を通じて実践します。
- 3) 消化管(食道・胃・十二指腸・小腸・大腸)の高度な診断・治療を実践します。
- 4) 膵胆道疾患に対する高度な診断・治療を実践します。
- 5) 高度なスクリーニング検査を実施し、国民衛生の向上に寄与する診療を実践します。

それぞれのキャリア形成によってこれらいずれかの形態に合致することもあれば同時に兼ねることもあります。いずれにしても消化器内視鏡という技術を通じて、スキルだけに陥ることなく、その背景にある病態、そして患者への深い理解を実現する気持ちを持ち続けることが重要です。

名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群での研修終了後はその成果として、消化器内視鏡医としてのプロフェッショ

ナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、名古屋市西区・西名古屋医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく消化器内視鏡診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は他のサブスペシャリティー領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整える経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～3)により、名鉄病院消化器内視鏡専門医研修カリキュラムで募集可能な消化器内視鏡専攻医数は 1 学年 2 名とします。

1) 名鉄病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 2 名で 1 学年 1 名の実績があります。

2) 名鉄病院診療科別診療実績

消化器内科として

2017 年度実績	上部消化管内視鏡件数	4613 件
	上部消化管内視鏡件数	2424 件
	ERCP	220 件

上記表の件数は日本消化器内視鏡学会が定める、専門研修基幹施設としての要件を充足する指導施設です。

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】[「消化器内視鏡研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲（分野）は、「総論」、「咽頭」、「食道」、「胃」、「十二指腸」、「小腸」、「大腸」、「肛門」、「胆道」「膵臓」で構成されます。

「消化器内視鏡研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「知識」、「手技」、「症例」の目標（到達レベル）が対象となります。

2) 専門技能【整備基準 5】[「消化器内視鏡研修カリキュラム項目表」参照]

「技能」は、初期研修ならびに基本領域研修において医師として必要な技能は習得したという前提で総論的事項、各論領域における専門技能が求められます。

4.専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】

① 3 年以上の専攻医研修期間で、以下に示す消化器内視鏡専門医受験資格を完了することとします。

② 領域経験症例数として規定されている上部消化管内視鏡検査・治療を 1000 例、下部消化管内視鏡検査を 300 例を、指導医の下で安全に経験すること。

③ 研修終了時点で研修手帳に定めた症例のうち 80%を経験し、JED に登録します。かつ可能な限り研修手帳に定めた疾患を経験すること。

④ 技能・態度：領域全般について診断と治療に必要な検査所見解釈、および治療方針を決定する能力、専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、専攻医手帳を参照してください。

消化器内視鏡学会の専門研修は期間を明確には定めていません。専門研修基幹施設、専門研修連携施設のおこなっている検査件数や診療形態がさまざまであるため、期間を厳格に規定するのではなく、専門医研修期間中に知るべき知識と、自身が実施医として行う内視鏡診療の経験症例数を厳格に規定し、その質を担保する形態としています。

下記の研修プロセスにおける年限はあくまで目安であることにご注意ください。

○専門研修 1 年：

知識：総論で規定された事項に関する知識を、内視鏡診療の場で、実地経験をしながら学んで行く。自身が施行する内視鏡検査にかかわる疾患だけではなく、指導医が行う検査・治療にも介助者として立会い、規定された症例に対する知見を蓄積する。

技能：内視鏡検査において主実施医として施行できる基礎を形成する。主に上部消化管内視鏡検査を行い、下部消化管内視鏡検査の習得も開始する。胆膵内視鏡検査、各種治療内視鏡においては積極的に介助者として関与する。

態度：専攻医自身の自己評価、指導医ならびにメディカルスタッフによる評価を受け、担当指導医がフィードバックを行う。洗浄、消毒、検査・治療に対する介助などメディカルスタッフが通常行う業務に関しても必ず経験することを義務付ける。

○専門研修 2 年：

知識：一年次から継続し、研修カリキュラムで規定された疾患、症例に対する知見を蓄積する。

技能：内視鏡検査に加え内視鏡治療手技、ならびに高度な手技に関して主実施医として施行できる基礎を形成する。上部消化管内視鏡検査においては自己完結できることを必須とし、下部内視鏡検査に関しても自己完結できるスキルを目指す。胆膵内視鏡検査、各種治療内視鏡においても介助者としてのみならず主実施者として行う。

態度：専攻医自身の自己評価、指導医ならびにメディカルスタッフによる評価を受け、担当指導医がフィードバックを行う。

○専門研修 3 年：

知識：消化器内視鏡専門医研修の総まとめとして、経験症例とし規定されたもののなかで経験のないものがあれば、担当指導医に報告し、積極的に触れるようにする。

技能：消化管内視鏡検査においては自己完結できる状況になることを目指す。また偶発症に関しても対処を含めた知識と技能を身につける。

態度：専攻医自身の自己評価、指導医ならびにメディカルスタッフによる評価を受け、担当指導医がフィードバックを行う。

専門医研修カリキュラムに定める内容、すなわち、実施医として上部内消化管視鏡検査を 1000 例、下部消化管内視鏡検査を 300 例経験することとし、JED にも経験症例を登録します。かつ、研修管理委員会が専攻医の知識、スキル、態度それぞれについて総合的に審査します。知識レベルもカリキュラムの達成度に応じて指導医が判断し、経験の有無を確認します。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

消化器内視鏡学会においては、症例を通じた経験が重要であるので、専門研修指導医のもとで研修を行います。専門研修指導医は、専攻医が偏りなく経験目標を達成できるように、研修の成果を確認しながら配慮をします。

- ① 上部消化管内視鏡検査 1000 例、下部消化管内視鏡検査 300 例の経験を必須とします。今後は経鼻内視鏡検査が普及することが予想されるので、経鼻内視鏡の症例も一定数経験しておくことも必要ですので、そのよう配慮いたします。
- ② 下記に上げる疾患の経験は必須とします。消化器内視鏡領域においては、正常内視鏡所見も含めて経験するため、多数例の経験を義務付けることになります。
- ③ 専攻医自身が施行する内視鏡検査・治療以外にも、専攻医が介助者として施行すべき内容も規定しています。
- ④ 各領域の内視鏡検査手技または最低症例数（原則介助者として経験する症例数も含む）
 - i . 咽頭・食道疾患に対する検査手技（21 例）
 - ii . 咽頭・食道疾患に対する治療手技（4 例）
 - iii . 胃・十二指腸疾患に対する検査手技（58 例）
 - iv . 胃・十二指腸疾患に対する治療手技（12 例）
 - v . 小腸・大腸・肛門疾患に対する検査手技（56 例）
 - vi . 小腸・大腸・肛門疾患に対する治療手技（26 例）
 - vii . 胆道疾患に対する検査手技（17 例）
 - viii . 胆道疾患に対する治療手技（3 例）
 - ix . 脾疾患に対する検査手技（6 例）
 - xi . 脾疾患に対する治療手技（1 例）

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

臨床現場以外でも知識やスキル獲得のための学術集会やセミナーが開催されており、参加します。セミナーには重点卒後教育セミナー、地方支部の教育セミナー、学会共催のライブセミナー、モデルを使用したハンズオンセミナーなどが含まれます。また専攻医のみならず、学会員の利便性も考慮し、e ラーニングへの取り組みも実現します。聴講、学習したものに関して受講歴は登録されます。

また、消化器内科主導で開催されているカンファレンスのみならず、外科系診療科や病理診断科などと合同で行われているカンファレンスにももちろん参加し、症例の紹介や議論に積極的に参加しなければなりません。

4) 自己学習【整備基準 15】

カリキュラムでは、症例に関する到達レベルを A（多数例の診療経験がある。）、B（自身で症例を経験したことがある。）、C（見学などによる間接的経験があるか、学会が公認するセミナーで学習した。）と、実地経験と技術の習得をやや厳しく分類しています。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、日本消化器内視鏡学会が行っている重点卒後教育セミナー、学術集会セミナーへの参加、e ラーニングあるいは学会の卒後教育委員会が管理、提供しているビデオライブラリーを活用して学習します。

5) 他のサブスペシャリティ研修

日本消化器内視鏡学会単独の研修を行うコース、消化器系他学会と並行研修を行うコースがあります。内科研

修期間中におけるサブスペシャリティーとしての消化器内視鏡専門医研修は 3 年間の内科研修期間の、いずれかの年度で最長 1 年間について内科研修の中で重点的に行う方法、内科研修開始と同時に基本学会との変更研修も可能になりました。

6) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

- ① 上部消化管内視鏡検査 1000 例、下部消化管内視鏡検査 300 例の経験を必須とします。今後は経鼻内視鏡検査が普及することが予想されるので、経鼻内視鏡の症例も一定数経験しておくことも必要ですので、そのように配慮いたします。
- ② 自身による検査経験に関しては JED への登録が必須です。JED への登録をもって経験症例の証明とします。
- ③ 治療手技、胆膵内視鏡検査においても原則介助者として経験する最低必要症例数を規定し、必須となっています。

5.カリキュラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（「名鉄病院消化器内科専門研修施設群」参照）。カリキュラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である名鉄病院臨床研修管理委員会が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

消化器内視鏡専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
- ④ 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。
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

- ① 後輩専攻医の指導を行う。
- ② メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、消化器内視鏡専攻医としての教育活動を行います。

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

- ① 消化器系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。

※日本消化器内視鏡学会本部または支部主催の各種セミナー、および消化器系サブスペシャリティー学会の学術講演会・講習会を推奨します。

② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

消化器内視鏡専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者として2件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、名鉄病院消化器内視鏡専門医研修カリキュラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となるコア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群は専門研修基幹施設、専門研修連携施設のいずれにおいても指導医、サブスペシャリティー上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。カリキュラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である名鉄病院研修管理委員会が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

消化器内視鏡専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- 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（プロフェッショナリズム）
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- 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
- ⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9.地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

消化器内視鏡領域においては、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群研修施設は名古屋市西区・西名古屋医療圏を中心に東海医療圏の医療機関から構成されています。

名鉄病院は、名古屋市西区・西名古屋医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、消化器内視鏡専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急

性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学附属病院、地域基幹病院である名古屋第一赤十字病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内視鏡診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群は、名古屋市西区・西名古屋医療圏を中心に東海医療圏の医療機関から構成しています。すべての施設群は名古屋市内にあり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。連携施設である名古屋大学附属病院および名古屋第一赤十字病院での研修は、名鉄病院のカリキュラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。名鉄病院の担当指導医が、名古屋大学附属病院および名古屋第一赤十字病院の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10.地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

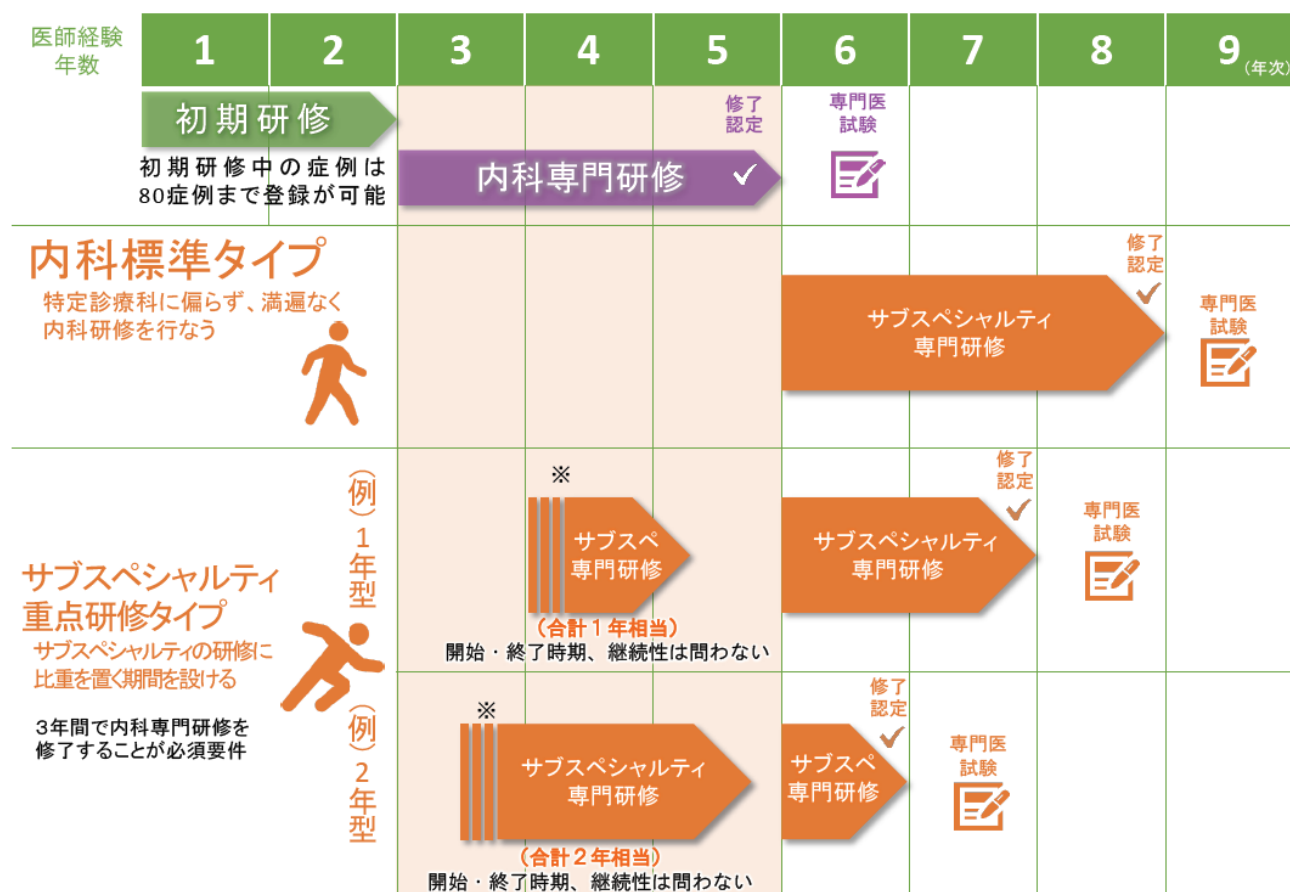
名鉄病院消化器内視鏡内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、特に内視鏡治療を行う入院患者に対しては、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

11.消化器内視鏡専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

基本領域との連動研修について

図 1：基本領域専門研修と消化器内視鏡専門研修の連動 1

内科専門研修とサブスペ専門研修の連動研修（並行研修）の概念図



※サブスペシャリティ研修の開始時期は自由

I. 消化器内視鏡基本タイプ（図 1 上段参照）

基本領域（主に内科）専門医取得後に消化器内視鏡研修を始めるタイプ

内科標準コースにて研修を修了した専攻医が対象となります。サブスペシャリティが未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択し、研修を修了していると思います。卒後 6 年次からサブスペシャリティとして消化器内視鏡を選択した場合はこのコースになります。あるいは、他施設で基本領域研修として内科研修を修了した内科専門医が消化器内視鏡を学ぶ場合はこのコースとなります

将来のサブスペシャリティが未定な場合で、内科研修終了後に消化器内視鏡専門医を選択した場合にこのコースになります。消化器内視鏡専門医取得の要件となる、上部消化管内視鏡検査 1000 例、大腸内視鏡検査 300 例を経験することが必要となります。名鉄病院の消化器内科に所属し、消化器内視鏡指導医の指導のもと、消化器内視鏡の修練を行います。その間に名鉄病院（基幹指導施設）だけでなく、専門研修連携施設で実績を積むことも可能です。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、サブスペシャリティ統括責任者が決定します。

Ⅱ．消化器内視鏡重点研修タイプ（図 1 中段・下段参照）

消化器内視鏡専門医を将来のサブスペシャリティーとして、内科学会ははじめ基本領域学会の認める、各科重点コースに従って研修をおこなうことになります。

内科研修における各科重点タイプを選択し、各科を原則として 3 ヶ月毎にローテーションします。いずれのタイプを選択しても遅滞なく消化器内視鏡専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後 5～6 年で消化器内視鏡専門医、その後サブスペシャリティー領域の専門医取得ができます。

また施設によって、下記の 1 年型のみならず、2 年型を提示してもよいことになります。

その場合、1 年型は内科研修期間たる 3 年間のうち、1 年を限度として消化器内視鏡研修を行うため、内科専門医取得後、最低限 2 年間の消化器内視鏡専門研修が必要となり、消化器内視鏡専門医取得は卒後 7 年終了次が最短となります（図 2 中段参照）

一方、2 年型は、内科研修 3 年間のうち、2 年を消化器内視鏡研修に使用できるため、6 年次終了時点で消化器内視鏡専門医が取得可能となります。

研修開始直後の 1 年間は消化器内視鏡領域を取り扱う名鉄病院消化器内科に所属し、各内科をローテーションしながら初期トレーニングを行います。この期間、専攻医は消化器内科を中心とした名鉄病院の内科系各科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への Motivation を強化することができます。研修 2～3 年目には消化器内科を中心に臨床研修を行い内科専攻医として充足していない症例などの経験を他の内科の協力の下経験します。また、2 年目に内科専攻医として関連病院（専門研修連携施設を中心に消化器内視鏡の研修が維持できる病院）での研修も 6～12 ヶ月間施行します。研修する専門研修連携施設の選定は専攻医と面談の上、消化器内視鏡領域の責任者とカリキュラム統括責任者が協議して決定します。

連携病院で内科研修をしている専攻医の場合は各施設の内科研修ローテートにしたがって内視鏡研修を行います。専門研修連携施設で経験困難な症例などある場合は専門研修連携施設での研修も考慮します。

10

他（消化器病・肝臓）のサブスペシャリティーとの並行研修について

消化器内視鏡専門医と、消化器病専門医または肝臓専門医を目指すコースです

前述した基本領域の研修『タイプ』を選択したうえで、消化器系 3 学会のサブスペシャリティーのうち複数の研修を並行して行うものです。消化器病専門医、肝臓専門医ともに主に入院患者における病歴要約をもって研修実績とされる一方で、消化器内視鏡においては、かなり多くの症例をこなすことが求められますので、比較的専門医取得に時間を要する可能性があるものの、消化器系疾患全般を広く対応するには、この研修方法が有益であると思われます

内科ローテート研修終了後に消化器内視鏡専門医を選択し、かつ消化器系の他のサブスペシャリティー専門医も取得するためのコースです。消化器内視鏡専門医取得の要件は他のものと同様、上部消化管内視鏡検査1000例、大腸内視鏡検査300例を経験することが必要です。名鉄病院消化器内科に所属し、消化器内視鏡指導医の指導のもと、消化器内視鏡の修練を行います。さらに消化器病専門医、肝臓専門医から、消化器病領域、肝臓領域において、専門医取得に必要な症例数を経験し、当該学会が求める方法で症例登録を行います。消化器内視鏡基本コースと同様、消化器内視鏡専門研修を受けている間に名鉄病院（基幹施設）だけでなく、専門研修連携施設で実績を積むことも可能です。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、カリキュラム統括責任者が決定します。名鉄病院

消化器内科ではこのコースを基本としています。

消化器系サブスペシャリティーの場合、指導医が複数の指導資格を取得している場合がありますので、複数のサブスペシャリティーの研修のあり方の調整も比較的しやすいと思われます。

名鉄病院消化器内視鏡専門研修

	月	火	水	木	金	土
～9:00	回診	8:00- 消化器内科、 外科、放射線 科症例検討会	回診	回診	回診	回診
午前	上部消化管内 視鏡	外来	腹部超音波検 査	上部消化管内 視鏡	上部消化管内 視鏡	外来
午後	下部消化管内 視鏡、ERCP	下部消化管内 視鏡、ERCP	下部消化管内 視鏡、ERCP	下部消化管内 視鏡、ERCP	下部消化管内 視鏡、ERCP	
	18:00- 入院患者症例 検討会	17:00- 内科会、他				

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 名鉄病院消化器内視鏡研修管理委員会の役割

・名鉄病院消化器内視鏡専門医研修カリキュラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本消化器内視鏡学会が発行する研修手帳を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳ならびに JED に対応した内視鏡データファイリングシステム等を通して経験症例、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。JED へのデータ提出は、施設全体として 3 か月に一度行います。所定のセミナー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カリキュラム管理委員会によってカリキュラムの修了判定が行われます。

・これらの修了後に実施される消化器内視鏡専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、消化器内視鏡専門医の資格を取得します。

・日本専門医機構消化器内視鏡領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・指導医および上級医は専攻医の内視鏡レポートや日々のカルテ記載と、専攻医が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指導します。また、内視鏡検査・治療時において技術・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・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進捗状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。
- ・研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や倫理委員会研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は内科指導医ならびに基本領域指導医とサブスペシャリティーの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。内科指導医ならびに基本領域指導医とサブスペシャリティーの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は内科指導医ならびに基本領域指導医と協議し、知識、技能の評価を行います。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の消化器内視鏡研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに名鉄病院消化器内視鏡専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

専門医研修カリキュラムに定める内容、すなわち、実施医として上部内消化管視鏡検査を 1000 例、下部消化管内視鏡検査を 300 例経験することとし、JED にも経験症例を登録します。かつ、研修カリキュラム管理委員会が専攻医の知識、スキル、態度それぞれについて総合的に審査します。

知識レベルもカリキュラムの達成度に応じて指導医が判断し、経験の有無を確認します。

- 1) 症例経験に関しても最低経験症例が規定されているため、研修手帳、そして JED のフィードバックや自施設の内視鏡データベースを用いて合計件数を確認します。
- 2) 専門医研修カリキュラム統括責任者がその結果を参照し総合的に修了判定の可否を決定します。知識、技能、態度、経験症例のひとつでも欠落する場合は専門医研修修了と認められません。
- 3) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度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を確認します。
- 4) 日本消化器内視鏡学会が定めるセミナーへの講習、e-ラーニング受講に関しても、登録を正確に行います。

13.名鉄病院消化器内視鏡研修管理委員会【整備基準 34、35、37～39】

1) 名鉄病院消化器内視鏡研修管理委員会運営体制の基準

本カリキュラムを履修する消化器内視鏡専攻医の研修について責任を持って管理するカリキュラム管理委員会を名鉄病院消化器内科に設置します。名鉄病院消化器内視鏡研修管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。名鉄病院消化器内視鏡研修管理委員会は、統括責任者（診療部長）名鉄病院消化器内視鏡指導医または専門医、連携施設担当委員で構成されます。

14.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

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、専攻医の就業環境を整えることを重視します。労働基準法を順守し、名鉄病院の「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臨床心理士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ることとなります。名鉄病院消化器内視鏡研修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。

※本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、内科専門研修を行なう施設における就業規則と給与規則に準じて就業環境を整えていますが、異動を伴う研修の場合には、病院間の調整で定めた就労規則と給与規則に従って内科専門研修を行ないます。

基幹施設である名鉄病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・名鉄病院常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
- ・ハラスメント対策の相談窓口として企業倫理ヘルプラインが整備されています。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ・敷地に隣接して保育所があり、利用可能です。

15.専門研修カリキュラムの改善方法【整備基準 48～51】

定期的に研修カリキュラム管理委員会を開催し、カリキュラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜カリキュラムに反映させます。また、研修カリキュラムの進捗具合や各方面からの意見を基に、カリキュラム管理委員会は毎年、次年度のカリキュラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、カリキュラムの改善に繋がります。

なお、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である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構消化器内視鏡領域研修委員会を相談先とします。

16.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

名鉄病院消化器内視鏡研修管理委員会は、毎年7月から website での公表や説明会などを行い、消化器内視鏡専攻医を募集します。翌年度のカリキュラムへの応募者は、11月30日までに名鉄病院研修管理委員会の website の名鉄病院医師募集要項（名鉄病院消化器内視鏡専門医研修カリキュラム：消化器内視鏡専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、翌年1月の名鉄病院消化器内視鏡研修委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

名鉄病院 研修管理室 片桐

〒451-8511 名古屋市西区栄生2丁目26番11号

電話：052-551-6121（代表）

FAX：052-551-6711

e-mail：kouji.katagiri@nrr.meitetsu.co.jp

名鉄病院消化器内視鏡専門医研修カリキュラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本消化器内視鏡学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

17.消化器内視鏡専門研修の休止・中断、カリキュラム移動、カリキュラム外研修の条件

【整備基準 33】

日本消化器内視鏡学会の専門研修は専門医研修期間中に知るべき知識と、自身が実施医として行う内視鏡診療の経験症例数を規定し、その質を担保する形式をとっています。従って休止期間が他学会よりも長くとも、質の保持ができていない限りは問題ありません。

- 1) 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、カリキュラム終了要件を満たしており、休職期間が一年以内であれば、休職前の内視鏡診療手技の経験症例数など、研修カリキュラムに適応したものととして継続して研修を受けられます。
- 2) 原則として、一年を超える期間の休止の場合は、研修カリキュラムに規定する症例数を最初からすべてこなすことを義務付け、この状態は休止ではなく中断と規定します。なお、長期の病気療養や出産育児などに伴う特殊事情がある場合の休職期間に関しては、個々の事情を報告して頂いた上で考慮します。
- 3) 短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算することが可能です。

18.専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

消化器内視鏡領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。名鉄病院消化器内視鏡専門研修施設群研修施設は名古屋市内の医療機関から構成されています。

名鉄病院は、名古屋市区・西名古屋医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。連携施設には、消化器内視鏡専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学附属病院、地域基幹病院である名古屋第一赤十字病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

19.専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

名古屋市区・西名古屋医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている名古屋大学附属病院も同じ名古屋市内にあり、名鉄病院から電車を利用して、30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

20.名鉄病院消化器内視鏡研修連携施設群

施設名	施設責任者
名古屋大学医学部附属病院	藤城光弘
名古屋第一赤十字病院	春田純一