

---

# 老年病専門研修プログラム

---

---

獨協医科大学日光医療センター

---

作成日  
2017/08/23

## 目次

1. 理念・使命・特性.....	3
2. 老年病専門研修はどのように行われるのか.....	3
3. 専攻医の到達目標(全プログラム共通).....	5
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の修得.....	5
5. 学問的姿勢.....	5
6. 老年病専門医に必要な倫理性、社会性.....	6
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方.....	6
8. 年次毎の研修計画.....	6
9. 専門医研修の評価.....	7
10. 専門研修プログラム管理委員会.....	7
11. 専攻医の就業環境.....	7
12. 研修プログラムの改善方法.....	8
13. 修了判定(全プログラム共通).....	8
14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと(全プログラム共通).....	8
15. 研修プログラムの施設群.....	8
16. 専攻医の受け入れ数.....	8
17. 研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件.....	9
18. 専門研修指導医(全プログラム共通).....	9
19. 専門研修登録システム(全プログラム共通).....	9
20. 専攻医の採用方法.....	9

## 老年病専門研修プログラム

### 獨協医科大学病院日光医療センター老年病専門研修プログラム

#### 1. 理念・使命・特性

超高齢者社会を迎えた日本において、高齢者の特徴や特有の疾患、病態、治療方針について経験し学ぶべき機会をもつべきである。「地域社会の信頼の応える基幹病院として、医療を求める人々のおもいやりの心を持って接し、高度で良質な医療を提供する」という獨協医科大学日光医療センターの基本理念に則り、内科の基本的臨床能力の修得を基盤として、高い専門性をもった老年病学に基づく医療を提供する。本研修プログラムは、老年病専門医が備えるべき以下の資質を涵養するために必要な知識や経験を選び出したものである。1.老年症候群の主要な症状に適切に対応し生活の改善に努める。2.老年者に対し包括的な治療が出来る。3.老年者の終末期医療を行なうことができる。4.老年者施設や在宅の環境整備、チーム医療などが適切に行なえる。5.老年者に関する基礎研究、臨床研究を理解して、Evidence-based-medicine を遂行することができる。そして老年病専門医として、高齢者の医療・介護・福祉にかかわる職種のリーダーとして活動できる医師を養成する。

#### 2. 老年病専門研修はどのように行われるのか

- 1) 研修段階の定義: 今回募集する獨協医科大学日光医療センター老年病専門研修プログラムは、基本領域である内科専門研修プログラムとの連動研修が基本になる。内科領域研修による診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針を上級医の監督下で修得した上で、subspecialty としてより高度な老年病の専門性を修得する研修である。
- 2) 専門研修の3年研修タイプは、内科専門研修プログラムを3年で修了し、その期間中に老年病専門研修プログラムも開始する。3年間の老年病専門研修修了時に達成度を評価する。4年混合研修タイプは、内科と老年病両方の研修を4年かけて行ない両方の専門研修修了時に達成度を評価する。具体的な評価方法は後の項目で示す。
- 3) 臨床現場での学習: 専攻医は、専門研修期間中に、カリキュラム必須項目すべてと必須項目以外の項目の7割以上について研修レポートを作成する。専門研修登録システムへの記載と担当指導医により研修目標達成度の評価と研修レポートの評価を行なう。研修施設毎の到達目標が以下の基準を目安とする。

- 基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)での研修期間

期間：原則として2-3年

経験：老年病専門医カリキュラムのうち 1.高齢者の生活機能評価と介入 2.高齢者の特性に基づいた慢性疾患の管理 3.高齢者の特性に基づいた急性期医療の実践 4 介護予防へのアプローチについて 5.多職種連携におけるリーダーシップの発揮については必須項目のすべてと、非必須項目の 7割以上を修得することを目標とする。

- 連携施設(在宅診療に携わるクリニックやリハビリテーション病院、療養病床を有する病院：(医療法人社団たかはら会 尾形医院)とその関連施設

期間：原則として1年。常勤または非常勤職員として研修し、基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)での研修と並行して行なうことも可とする。

経験：この期間に、5.多職種連携におけるリーダーシップの発揮、に相当する経験をつみ、本項目の修了要件を満たすようにする。加えて、6.地域包括ケア・在宅医療の実践/マネジメント、および 7.エンドオブライフケアの実践/マネジメントにおける必須項目のすべてと非必須項目の 7割以上を修得できるようにする。

- 全期間を通じての研修

全期間を通じて、栃木県西医療機関にある基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)、近隣医療機関にある連携施設(医療法人社団たかはら会 尾形医院)の指導医と連絡を密にとり、老年病専門研修プログラムを経て栃木県の高齢者医療を理解する。高い専門性をもった老年病に基づく医療を提供し、関連する職種のリーダーとして活動できる医師を養成する研修である。老年病専攻医として、自己研鑽を生涯にわたり続けていくために教育活動や学会発表や論文発表による学術活動を行なう。これにより、カリキュラム 8.老年病学・老年医学研究と医療への応用を経験する。

- 1) 臨床現場を離れた研修

日本老年医学会の学術集会や地方会において多くの教育講演が企画されており、それを聴講し学習する。又、老年医学に関連した CPC や地域参加型のカンファレンスにも参加して研鑽する。

- 2) 自己学習

日本老年医学会で作成している老年病専門医テキスト、ガイドライン、セルフラーニング問題を活用して、自主的に勉強する。老年医学に関する日本医師会主催等の生涯教育企画にも積極的に参加する。さらに、基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)を中心とするカンファレンスや学術活動の機会を通して、学術論文による自己学習の習慣を身につける。

### 3. 専攻医の到達目標(全プログラム共通)

3年間(内科・老年病混合タイプの場合は4年間)の研修期間で、以下に示す項目を完了することとする。

- 1) 老年病専門医カリキュラムに示された必須項目すべてと、必須項目以外の項目の7割以上に関して修得したことが確認できること(研修レポートと面接)。
- 2) 研修の間に、何等かの教育活動(学生対象の講義、院内セミナーや市民対象の講演を含む)を経験すること。
- 3) 学術活動として、学会発表もしくは論文発表を少なくとも1件は達成させること。

### 4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の修得

#### 1) チームカンファレンス・チーム回診

基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)での研修中は、チームカンファレンス・チーム回診を毎日行ない、指導医からフィードバックを受ける。

#### 2) 全体カンファレンスと総回診

基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)での研修中は、受け持ち患者について指導医に報告してフィードバックを受ける。連携施設の専門研修では、電話やメールで週1回以上指導医に研修内容を報告する。基幹施設と連携施設は、いずれも栃木県内に存在し距離的に車で30分程度である。受け持ち患者について基幹病院の指導医が直接回診する事も可能である。

#### 3) クリニカル・カンファレンス

基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)の研修では、内科系13領域、外科系5領域でカンファレンスが行なわれている。診断・治療困難例は専攻医に報告し、指導医や各科専門医からのフィードバックを行なう。当センターは他科との垣根がないため、必要に応じ関連診療科と合同で討議する。

#### 4) 学会予行

受け持ち症例の中で、学問的に比較的珍しい症例は記録を残すことで、専攻医も知識や理解を深める事ができる。日本老年医学会地方会などに発表するに先立ち予行を行い、指導医や関係する領域の診療科長の指導を受ける。

#### 5) 学生・卒後臨床研修医に対する指導等

初期研修医あるいは医学部学生の指導を行なう。後輩専攻医の指導も行なう。教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩だけでなく後輩や、他職種の医療関係者からも常に学ぶ姿勢を重視する。

### 5. 学問的姿勢

高齢者の特徴を理解し、その診断や治療までのプロセスを選択できる能力の修得が望まれる。最新の知識、技能を常に修得する努力が重要である。医学的情報だけでなく、社会制度や介護機器の情報も得る姿勢が重要になる。自身の体験した症例

を通して高齢者の全ての病態を個別に評価し、包括的管理が望ましい高齢者の特徴を理解し、症例報告で発表する。高齢者医療の多様性や困難さを学ぶ過程で、課題を見出し、研究に積極的に参画する姿勢を学ぶ。

## 6. 老年病専門医に必要な倫理性、社会性

高齢者医療において、治療のゴールは個人によって異なる。診断や治療において医師、看護師、地域での在宅医、訪問看護師や介護・福祉従事者など幅広い領域を含む多職種によるチーム医療が必要である。老年病専門医は、患者や家族を支えるチームのリーダーとして様々な分野における役割を担える事が重要である。そのために高度な倫理性や社会性が要求される。患者のニーズに合わせた医療体系を構築し総合医療を実践するため、基幹施設(獨協医科大学日光医療センター)で指導医と共に研鑽を積む。

## 7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方

獨協医科大学日光医療センター老年病専門研修プログラムは、地域の回復期、慢性期の病院、施設(医療法人社団たかはら会、尾形医院)での研修や、地域包括ケア・在宅医療の研修に重点を置いており、地域医療・地域連携に貢献する。

## 8. 年次毎の研修計画

本プログラム専門研修施設群での3年間、専攻医の希望により各施設での研修期間や研修の順序は変更できる。栃木県西医療圏という地域の特殊性から、実情に沿ったプログラムの変更は可能である。

研修に先立ち、各専攻医のこれまでの卒後臨床研修や内科専門研修内容から老年病専門研修カリキュラムに則った高齢者診療の経験の有無を判断する。これに基づいて1年目の研修施設の選択を判断する。専攻医の希望と連携施設の状況を考慮し、プログラム統括責任者と相談し決定する。

### 標準コース(例)

研修開始以前に老年病学専門医カリキュラムに則った高齢者診療の経験がないと思われる場合(例)

1年目 基幹施設での研修

2年目 基幹施設での研修

3年目 基幹施設での研修と療養病床や連携する高齢者施設を有する病院の研修を並行して実施

(4年目 基幹施設での研修:内科・老年病混合タイプの場合)

研修開始以前に老年病学専門医カリキュラムに則った高齢者診療の経験があると思われる場合(例)

- 1年目 基幹施設での研修
- 2年目 連携施設での研修
- 3年目 基幹施設での研修と在宅診療の研修を並行して実施
- (4年目 基幹施設での研修:内科・老年病混合タイプの場合)

#### 高齢者施設重点コース(例)

- 1-2年目 基幹施設での研修
- 3年目 療養病床や連携する高齢者施設を有する病院の研修に専従
- (基幹施設での研修期間中もしくは研修3年目に在宅診療の研修を並行して実施)
- (4年目 基幹施設での研修:内科・老年病混合タイプの場合)

### 9. 専門研修の評価

#### 1) 形成的評価

指導医およびローテーション先の上級医は、専攻医のカルテ記載に対して日常的なフィードバックを行なう。又、指導医は、専攻医が専門研修登録システムに登録したカリキュラムの経験、実践内容を経時的に評価する。研修プログラム委員会は、指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況について追跡する。達成度が低い項目がある場合は、その項目についてより多く研修できるように今後の研修計画を調整する。

#### 2) 総括的評価(全プログラム共通)

- 13. 修了判定を参照。

### 10. 専門研修プログラム管理委員会

基幹病院である獨協医科大学日光医療センターにおいて、本プログラムを履修する専攻医の研修を管理するプログラム管理委員会を置き、プログラム統括責任者を置く。プログラム管理委員会には、基幹施設の委員に加えて、原則として各連携施設から研修関連施設担当者として参加する。

### 11. 専攻医の就業環境

労働基準法や医療法を順守することを原則とする。専攻医1年目、2年目は基幹病院である獨協医科大学日光医療センター、3年目以降は基幹病院もしくは連携施設の就業環境に基づき就業する。

メンタルストレスは、事務部管理課が適切に対処し、予約性であるがカウンセリングルームも院内に設置されている。女性専攻医専用の休憩室、シャワー室、当直室が整備されている。

## 12. 研修プログラムの改善方法

可能な限り年に1回、少なくとも各プログラムの終了時点において、専攻医が指導医やプログラムについてアンケート調査を行なう。この結果に基づき、研修プログラム委員会は、プログラムや指導医、研修環境の改善に役立てる。

## 13. 修了判定(全プログラム共通)

以下について、研修プログラム管理委員会が確認したうえで、日本老年医学会専門医制度委員会にて審査を行い、修了を判定する。

- 1) 老年病専門医カリキュラム必須項目すべてと、必須項目以外の項目の7割以上について修得したか(研修レポートと面接試験で評価)
- 2) 研修期間中に、何等かの教育活動(学生対象の講義、院内セミナーや市民対象の講演を含む)を経験したか
- 3) 学術活動として、学会発表もしくは論文発表を少なくとも1件は達成させたか

## 14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと(全プログラム共通)

専攻医は、老年病専門医認定申請年度の12月末までにプログラム管理委員会を通して日本老年医学会の専門医制度委員会まで様式〇〇(未定:研修レポート、学会発表数、学術論文発表数、教育的活動についての書類)を送付すること。その後、専攻医は、専門医制度委員会により、研修レポートおよび学会発表、学術論文発表、教育的活動についての書類審査を受け、専門医制度委員会により1-3月に開催される面接試験の受験資格が与えられる。

## 15. 研修プログラムの施設群

以下の施設で研修施設群を構成する。

- 基幹施設: 獨協医科大学日光医療センター
- 連携施設
  - ・ 療養型病床や連携する施設を有する病院、クリニック:  
(医療法人社団たかはら会尾形医院)とその関連施設(栃木県)、

## 16. 専攻医の受け入れ数

獨協医科大学日光医療センター老年病専門研修プログラムには2名の指導医がおり、プログラムとして1年で最大2名(定員上限)の専攻医を新規に受け入れる(指導医1名あたり原則1名/年の専攻医を受け入れる。3または4年の専門研修期間として1名の指導医当り最大3-4名程度)。



## 17. 研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

- 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、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が6ヶ月以内であれば、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。短期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)を行なう事によって、研修実績に加算する。
- 2) やむを得ない事情により他の老年病専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に獨協医科大学日光医療センター老年病専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、継続的な研修を認める。その際、専門研修登録システムを活用することにより、これまでの研修内容が可視化される。他の老年病専門研修プログラムから獨協医科大学日光医療センター老年病専門研修プログラムへ移動の場合も同様である。

## 18. 専門研修指導医(全プログラム共通)

日本老年医学会が定める専門研修指導医の要件は以下の通りである。

### 【必須要件】

- 1) 専門医を育成するための、高齢者の医療に関する豊富な学識と経験を有すること。
- 2) 原則として、申請時において専門医資格を1回以上更新していること。
- 3) 原則として、専門医取得後に老年病学に関する研究論文(原著・総説・症例報告)を1編以上発表していること。

## 19. 専門研修登録システム(全プログラム共通)

専攻医は別添えの専門研修登録システムに、担当した症例を登録し、加えて、老年病専門医カリキュラムに記載されている事項のなかで、実践し修得した項をチェックする。指導医は記入された別添えの専門研修登録システムを定期的に確認し、フィードバックを専攻医に与える。

## 20. 専攻医の採用方法

プログラムを掲示し、それに応募する専攻医を、獨協医科大学日光医療センター臨床研修センターwebsiteの獨協医科大学日光医療センター医師募集要項に従って応募する。書類選考および面接を行い、研修プログラム管理委員会において協議の上、採否を決定し、本人へ文書で通知する。