

第三内科

専門領域：消化器内科、血液・腫瘍内科

1. 大学院コース

大学院に入学し、関連領域の臨床的・基礎的研究に従事し学位（医学博士）を取得する過程を通して研究者としての動機づけ・育成を行う。

コースの内容

- 1年目：所属する消化器内科（消化管、胆・膵、肝）あるいは血液・腫瘍内科における基本的な臨床知識・手技を身につけるとともに、研究テーマの選択・決定、その意義を理解する。また、研究に必要な基本的手技（分子生物学的実験手技や細胞・免疫学的実験手技、実験動物の扱い方など）を習得する。
- 2、3年目：主として研究に従事し、興味のある分野における既報論文の整理と研究の必要性につき指導教官と討論し研究のプランニングをする。手技的にも基本的な技術に加えて、研究の進展に応じて必要とされる応用技術を習得する。また、学会発表も積極的に行い学問的知識をさらに深めるとともに、ディスカッションの能力を高める。
- 4年目：得られた結果をまとめるとともに、実験結果を検証し、必要に応じて追加実験を行い、学位論文を完成させる。論文作成の過程および学位論文の発表準備を通して知識の整理、論文作成能力、プレゼンテーションの能力の向上を図る。

2. 専門医コース

主として附属病院および研修病院に勤務し、臨床的な知識と技能を修得するとともに、学会発表、論文作成の経験を通して臨床研究者としての動機付けを行う。また、それぞれの専門分野の専門医取得を目指す。

消化器内科後期研修カリキュラム

研修目標

後期研修の期間を通して消化器専門医としての幅広い知識や実践技術を習得する。すなわち、多様な消化器疾患に対して、疾患の病態生理、診断、治療の過程を正確に修得することを目標とする。消化管や胆膵領域における、内視鏡を中心とした消化器疾患の診断、治療や消化管癌に対する化学療法、炎症性腸疾患に対する高度先端治療を含めた総合的治療学など質の高い医療を実践できる専門医の育成を目的とする。また、肝疾患診療においても、急性肝不全、慢性肝疾患、肝細胞癌症例などの肝疾患症例を経験し、肝臓病学全般にわたる知識を習得すると同時に、肝臓内科医として必要な検査・治療手技を身につけ、専門医の取得に向け準備する。また、後期研修医となり、初期研修医に対する指導、医師としての自覚・責任、医師として患者やその家族とより良い信頼関係の構築法について改めて学ぶ。

また、臨床的・基礎研究に参加し、学会発表、論文作成の過程で、世界から発信される様々な医学情報の中から有益な情報を抽出し、実際の診療や研究に役立てる能力を身に着ける。これら臨床研究から学位の取得も可能である。

研修内容の概要

1年目は大学附属病院で、2年目、3年目は研修病院での研修を基本とする。研修内容は、疾患の病態生理とその治療の理解、診断の手順、治療手技の修得、臨床研究、そして初期研修医の指導を柱とする。

1年目：入院患者の診療を中心に、消化器疾患全般の病態生理とその治療を理解する。腹部超音波検査、上部・下部消化管内視鏡検査および造影検査、その他消化器疾患に必須の検査を修得する。さらに、単純X線検査、CT検査、MRI検査、血管造影検査などの各種画像検査の読影のトレーニングを行う。また、消化管癌に対する化学療法の手順、化学放射線治療、緩和医療について学ぶ。病棟カンファレンス、外科との術前症例検討会、院内CPCでの発表を行い、さらに消化器関連地方会で症例報告することからプレゼンテーションの能力を育成する。

2、3年目：主に症例数の多い研修病院で、消化器疾患を中心とした外来患者、入院患者の診療を行う。症状、理学所見、検査成績から、診断・治療に至る実践的能力を養う。消化管疾患診療では、吐下血患者に対する緊急内視鏡検査での止血処置法や、イレウス患者に対するイレウス管挿入術などの救急患者へ対応を修得する。消化管疾患の検査、治療手技をさらに習熟し、上部・下部消化管のポリープ切除術を実践し修得する。さらに、超音波内視鏡、内視鏡的粘膜切除術（EMR、ESD）を介助あるいは実践する。胆膵疾患診療においては、胆石、総胆管結石、胆道感染症、膵炎等の良性疾患、胆膵腫瘍性疾患に関する診断、治療法に関し十分に理解を深める。癌化学療法に関して、そのマネジメントについても学ぶ。検査手技では、超音波内視鏡、ERCPに関し、指導医のもと術者として多くの症例を経験し、内視鏡的乳頭括約筋切開術、内視鏡的胆道ステント留置術の手技につき理解する。また、経皮経肝の胆道・胆のうドレナージ術も経験する。肝疾患診療においては、日本肝臓学会専門医制度が定める研修カリキュラム（<http://www.jsh.or.jp/nintei/kensyu.html>）に沿って研修医個々の知識、技量に合わせて進めてゆく。また、指導医のもと、臨床研究のテーマを決定し、国内外の学会発表や論文発表を行うことを目標とする。また、グループ診療の中心的立場となり研修医の指導にあたり、消化器病専門医取得を目指す。

4年目以降：主として大学附属病院にて、消化管、胆・膵、肝臓の各グループに分かれ、更に専門性の高い治療手技、診断能力を身に着ける。また、それぞれの専門医取得に向けて準備する。各領域の指導者として研修医の指導にあたり、学会発表、論文作成の指導を行う。

専門医受験資格

学会専門医について

1. 研修1年目で内科認定医の取得を目標とする。
2. 日本消化器病学会専門医の取得

●専門医取得の条件

- 1) 申請時において継続4年以上日本消化器病学会の会員であること。

- 2) 日本内科学会認定医又は日本外科学会専門医のいずれかの資格を有すること。
 - 3) 日本内科学会認定医取得後3年以上又は日本外科学会専門医制度予備試験合格後2年以上日本消化器病学会専門医制度規則により認定される認定施設もしくは関連施設において臨床研修を終了していること。(当科研修施設に認定・関連施設あり)
3. 日本消化器内視鏡学会専門医の取得
- 専門医取得の条件**
 - 1) 申請時において、5年以上継続日本消化器内視鏡学会会員であること。
 - 2) 指導施設(当科研修施設に指導施設あり)において5年以上研修し、所定の技能ならびに経験をもっていること。
 - 3) 申請時において日本内科学会認定医または日本外科学会認定医もしくは専門医のいずれかの資格を有すること。
4. 日本肝臓学会専門医の取得
- 専門医の取得条件**
 - 1) 申請時において、継続5年以上日本肝臓学会の会員であること。
 - 2) 日本内科学会認定医、日本外科学会専門医若しくは認定医又は、日本小児科学会専門医若しくは認定医のいずれかの資格を有すること。
 - 3) 2年間の一般研修を終了後、日本肝臓学会専門医制度又は日本消化器病学会専門医制度による認定施設(当科研修施設に認定施設あり)において、肝臓学会専門医研修カリキュラム(<http://www.jsh.or.jp/nintei/kensyu.html>)に従って、5年以上の肝臓病学の臨床研修を終了した者。ただし、このうち少なくとも1年は肝臓学会専門医規則に定める認定施設において研修を行うことを要する。
5. 日本大腸肛門病学会専門医の取得
- 専門医の取得条件**
 - 1) 申請時において、継続5年以上日本大腸肛門病学会会員であること。
 - 2) 本学会の認定施設において通算6年以上の修練を行っている。あるいは日本外科学会または日本内科学会の認定医で、その後本学会の認定施設で通算3年以上の修練を行っている。

血液・腫瘍内科後期研修カリキュラム

研修目標

各種血液疾患の正確な診断が行え、化学療法・造血幹細胞移植を始めとする血液・腫瘍内科領域の標準的治療法から最先端の新規治療法まで幅広く習得するとともに、各種合併症に対し全身管理を含めた適切なマネージメントが実践できる。また積極的な学会・論文発表にて学問的知識を深め、さらには血液専門医取得することにより、最終的にはオールラウンドな血液・腫瘍内科専門医の育成を目標とする。

研修内容の概要

1年目：主として大学附属病院の病棟に勤務し、指導医の指導・監督のもとに以下のプログラムを実践する。

- 1) 血液・腫瘍内科疾患の診断に必要な検査の理解：血算、生化学、凝固系検査結果の解釈や末梢血・骨髄スメアの観察およびリンパ節標本の正確な解釈ができる。フローサイトメトリーによる細胞表面抗原の解析、染色体・遺伝子解析など、疾患に応じた検査の適応と診断上の意義を理解する。
- 2) 血液・腫瘍内科領域における検査・治療手技の習得：骨髄穿刺・生検、腰椎穿刺および髄注、抗癌剤の溶解、適正な輸血（適合試験を含む）、末梢血幹細胞採取および保存法、骨髄バンク症例を含む骨髄採取、無菌室管理などを習得する。
- 3) 代表的疾患に対する治療方針決定および治療法の習得
 - a) 頻度の多い急性白血病、骨髄異形成症候群、慢性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などに対する標準的および救済化学療法、造血幹細胞移植療法の適応や方法・副作用を理解し、適切な治療計画を立てる。また当科で臨床試験を行っている慢性骨髄性白血病に対する新規の免疫療法の意義や効果判定方法等についても積極的に学ぶ。
 - b) 再生不良性白血病、特発性血小板減少性紫斑病、自己免疫性溶血性貧血などの血液良性疾患に関しても、ステロイド剤や免疫抑制剤等による治療法を学ぶ。
- 4) 全身管理を含めた合併症治療の習得：好中球減少時の感染症に対する適切な抗生物質の選択や、移植後GVHD・VODの治療法を学ぶ。必要に応じて人工呼吸器管理・透析・血漿交換なども学ぶ。
- 5) 患者・家族に対する的確なインフォームド・コンセントを学ぶ。
- 6) 学会活動における発表能力の育成：グループカンファレンスや総回診時のプレゼンテーションの他、地方学会発表も行う。

2年目以降：指導医の助言を得て上記プログラムを更に発展、応用させる他、以下の研修プログラムも新たに行う。また、積極的に診断・治療方針決定の過程に関与し、自立した血液・腫瘍内科医を目指す。初期研修医に対する指導にあたる。

- 1) 外来診療を通じて、血液・腫瘍内科疾患の診断や診療計画を立てる。また悪性リンパ腫等の外来化学療法を積極的に行う。
- 2) 関連病院での研修を行うものは、一般内科や消化器内科分野の患者も幅広く診療することにより、血液・腫瘍内科疾患の診断や治療に必要な内科一般的な知識や手技を習得する。
- 3) 学会活動における発表能力や論文作成能力の育成および専門医取得を目指す：内科認定医取得後、血液専門医取得を目指して、経験症例を整理するとともに、指導医の適切な指導のもと全国学会発表や論文発表を行う。

専門医受験資格

学会専門医について

1. 研修1年目で内科認定医の取得を目標とする。
2. 日本血液学会専門医の取得

●専門医取得の条件

- 1) 日本内科学会または日本小児科学会の認定医である者。
 - 2) 日本内科学会または日本小児科学会の認定医を取得後、日本血液学会が認定した研修施設（当科認定済み）において臨床血液学の研修を3年以上行った者。
 - 3) 申請時に継続して3年以上日本血液学会の会員である者。
 - 4) 臨床血液学に関係した内容で、筆頭者として学会発表または論文が2つ以上ある者
 - 5) 「診療実績記録」を提出すること。
 - 6) 日本血液学会研修施設における血液学に関する研修記録を提出すること。
3. 日本臨床腫瘍学会専門医の取得

●専門医取得の条件

- 1) 申請時において2年以上継続して本学会の会員であること。
- 2) 医師国家試験合格後2年の初期研修を終了した後に5年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。（基礎系大学院の期間は臨床研修の対象としない）。
- 3) この規則により認定された研修認定施設（当院は認定予定）において、本学会所定の研修カリキュラムに従い2年以上、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の臨床研修を行い、これを修了した者。
- 4) 各科の基本となる学会（例：日本内科学会、日本外科学会など）の認定医あるいは専門医の資格を有していること。

連絡先／第三内科准教授 藤谷 幹 浩
電 話 0166-68-2463
e-mail : fjym@asahikawa-med.ac.jp