



## 国立病院機構埼玉病院

# 内科専門研修プログラム

研修期間：3年間（基幹施設 2～1年＋連携施設 1～2年）

内科専門医研修プログラム	p.1
専門研修施設群	p.18
専門研修プログラム管理委員会	p.65
専攻医マニュアル	p.66
指導医マニュアル	p.76
各年次到達目標	p.79
専門研修指導医一覧	p.80

## 1. 理念・使命・特性

### 理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、**患者さん家族主義**を実践する埼玉県南西部医療圏の中心的な急性期病院である国立病院機構埼玉病院を基幹施設として、埼玉県南西部医療圏の近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て埼玉県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、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として埼玉県全域を支える内科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は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設 2～1年間＋連携施設 1～2年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度**研修カリキュラム**に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

### 使命【整備基準2】

- 1) 埼玉県南西部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、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) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科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、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、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。

- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 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) 本プログラムは、埼玉県南西部医療圏の中心的な急性期病院である国立病院機構埼玉病院を基幹施設として、埼玉県内の近隣医療圏および東京都にある連携施設（都市部）と栃木県の連携施設（地方）で内科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。研修期間は基幹施設 2～1 年間＋連携施設 1～2 年間の 3 年間です（p.11、内科専攻医研修参照）。
- 2) 国立病院機構埼玉病院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だけでなく、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ます。そして、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もって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部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、コモンディ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。
- 4) 基幹施設である国立病院機構埼玉病院での 2～1 年間の研修を含めた 2 年間の研修（専攻医 2 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（p.79 別表 1「各年次到達目標」参照）。
- 5) 国立病院機構埼玉病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を 1～2 年間行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である国立病院機構埼玉病院での 2～1 年間と専門研修施設群での 1～2 年間（合わせて 3 年間）の研修（専攻医 3 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。可能な限り、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「各年次到達目標」参照）。
- 7) 基幹施設である国立病院機構埼玉病院では、①入院患者を外来主治医として継続して問題点の抽出に関わり外来治療方針を決定する、②地域住民を対象とした市民公開講座での健康増進活動、③救急医療を通じて地域住民の健康危機への対応、④病診・病病連携などを通じて地域医療

に貢献できます

- 8) 基幹施設である国立病院機構埼玉病院には臨床研究部が設置されており、連携施設には大学病院のほか、臨床研究部が設置されている国立病院機構の病院と臨床研究センターを併設した病院があり、リサーチマインドの涵養に適した研修環境が整っています。
- 9) 基幹施設である国立病院機構埼玉病院と連携施設の国立病院機構の病院では、国立病院機構が主催する良質な医師を育てる研修（内科各領域、腹腔鏡セミナー、救急医療、シミュレーション研修など）、チーム医療研修、国立病院機構フェローシップ制度などを通して質の高い後期研修医育成に努めています。

### 専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、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) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- 2) 内科系救急医療の専門医
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と 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、埼玉県南西部医療圏に限定せず、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内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者はサブスペシャリティ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う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)～7)により、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年7名とします。

- 1) 国立病院機構埼玉病院内科専攻医受入実績は3名です。
- 2) 剖検体数は2016年度14体、2017年度14体、2018年度4体（新棟建築のため6カ月剖検中断）です。
- 3) 国立病院機構埼玉病院の症例数を2017年度のDPCデータと各診療科と専門外来の患者数から集計しました（表）

表. 国立病院機構埼玉病院診療科別診療実績

13 分野	症例数 (DPC 主病名) *は概数	外来患者数
I	500 *	
II	700 *	
III	200 *	
消化器	905	5,978
循環器	1,260	6,233
内分泌	50	263
代謝	41	406
腎臓	107	523
呼吸器	462	1,305
血液	36	21
神経	408	1,906
アレルギー	24	
膠原病および類縁疾患	13	320
感染症	128	
救急	29	806

- 4) 内分泌、血液、アレルギー、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少ないですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 5) 13 領域のうち、5 領域（総合内科・消化器・循環器・呼吸器・神経）を常勤医の専門医がカバーし、4 領域（内分泌・代謝・腎臓・膠原病）は非常勤医による専門外来があります p.18「国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群」参照。
- 6) 1 学年 7 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 2～3 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 3 施設、地域基幹病院 8 施設（都市型 7 施設、地方型 1 施設）および地域医療密着型病院 1 施設、計 12 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

### 3. 専門知識・専門技能とは

#### 1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

「内科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「解剖と機能」、「病

態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

## 2) 専門技能【整備基準 5】〔[技術・技能評価手帳](#)〕参照〕

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他のサブスペシャリティ専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

## 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】(p.79 別表 1「各年次到達目標」参照) 主担当医として「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

### ○専門研修（専攻医）1年:

- ・症例：「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、サブスペシャリティ上級医とともに行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

### ○専門研修（専攻医）2年:

- ・症例：「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、サブスペシャリティ上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる
- ・360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次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します。

### ○専門研修（専攻医）3年:

- ・症例：主担当医として「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にそ

の研修内容を登録します。

- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができていることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理(アクセプト)を一切認められないことに留意します。
- ・技能：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、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)2 年次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します。また、内科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、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

国立病院機構埼玉病院内科施設群専門研修では、「[研修カリキュラム項目表](#)」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものです。修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 2~1 年間+連携 1~2 年間)としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

## 2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得され内科領域を 70 疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します(下記①~⑥参照)。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくはサブスペシャリティの上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。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ます。
- ② 定期的(毎週 1 回)に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 内科外来(初診を含む)とサブスペシャリティ診療科外来(初診を含む)を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みまます。

- ④ 内科外来の急患当番で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、サブスペシャリティ診療科検査を担当します。

### 3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1) 内科領域の救急対応、2) 最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3) 標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4) 医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2018 年度実績 8 回）
- ③ CPC（2018 年度開催実績 13 回）
- ④ 研修施設合同カンファレンス（2020 年度開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：朝霞地区医師会合同カンファレンス、朝霞地区医師会循環器勉強会、朝霞地区医師会画像診断研究会、埼玉県南西部救急本部救急症例検討会：2018 年度実績合計 32 回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2018 年度 2 回開催）  
※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7.学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会／JMECC 指導者講習会
- ⑨ 国立病院機構が主催する良質な医師を育てる研修（内科各領域、腹腔鏡セミナー、救急医療、シミュレーション研修など）の受講

### 4) 自己学習【整備基準 15】

「[研修カリキュラム項目表](#)」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「[研修カリキュラム項目表](#)」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある MCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題  
など

### 5) 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】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準

に達したと判断した場合に承認を行います。

- ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

## 5. プログ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】

国立病院機構埼玉病院内科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ました（p.18「国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である国立病院機構埼玉病院専門医研修部が把握し、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】

基幹施設である国立病院機構埼玉病院には臨床研究部が設置され、多施設共同研究や治験を行っており、これらに参与することが可能です。また、連携施設のうち、国立病院機構の病院にも臨床研究部が設置されており、臨床研究センターが設置されている練馬総合病院のほか、大学病院も含まれており、リサーチマインドを涵養する研究環境が整っています。

内科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。

国立病院機構埼玉病院内科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 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尊重し、指導を行う。
- を通じて、内科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】

国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。  
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・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。基幹施設の属する国立病院機構では、国立病院総総合医学会を毎年開催しており、日常の臨床の成果等を発表する機会がありま



す。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

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。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者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、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログ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。

国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別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。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である国立病院機構埼玉病院専門医研修部が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科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】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群研修施設は埼玉県内の近隣医療圏および東京都内の医療機関、栃木県の医療機関から構成されています。

国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部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、コモンディジェ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。

連携施設は、内科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・専門病院である慶應義塾大学病院、日本大学医学部附属板橋病院、杏林大学医学部付属病院、都市部の地域基幹病院であるさいたま市立病院、JCHO 埼玉メディカルセンター、国立病院機構西埼玉中央病院、練馬総合病院、国立病院機構東京医療センター、国立病院機構災害医療センター、東京都済生会中央病院、国家公務員共済組合連合会立川病院および地方の地域基幹病院である佐野厚生総合病院、地域ケアミックス型の地域医療密着型病院である国立病院機構宇都宮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。地域基幹病院では、国立病院機構埼玉病院と異なる環境で、地域の第一線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より深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群(p.18)は、基幹施設である国立病院機構埼玉病院の近隣医療圏に属する埼玉県内の医療機関と、埼玉病院が埼玉県と東京都の県境にあるため東京都内の医療機関および栃木県の医療機関から構成されています。埼玉県内と東京都内の連携病院は最も移動時間がかかる施設でも、国立病院機構埼玉病院院から電車を利用して 1 時間 15 分程度、栃木県の施設でも 2 時間程度であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

国立病院機構埼玉病院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だけでなく、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。

基幹施設である国立病院機構埼玉病院は地域医療支援病院に指定されており、積極的に地域の病院・診療所と病病連携・病診連携を行っており、これらを通じて地域医療を実践できます。また、二次救急施設でもあり、地域住民の健康危機に対応することで地域医療の経験を積めます。地域住民を対象に、市民公開講座（年 4 回開催）を開催し、和光市民祭りで健康相談を行っており、これらに参加することで地域住民に対する健康増進活動・予防医療を経験できます。

# 11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

病歴提出

内科専門研修(専攻医)			
初期臨床 研修 2年	1年目	2年目	3年目
	埼玉病院		連携施設 (大学病院 1年) (一般病院 1年)
	埼玉病院		連携施設 (大学病院 0.5年+一般病院 1年)
	埼玉病院	連携施設 (大学病院 0.5年+一般病院 1.5年)	

図 1.国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である国立病院機構埼玉病院内科では、専門研修（専攻医）2～1年間の専門研修を行い、残りの1～2年間に連携施設で研修します（図 1）。

専攻医 1年目から 2年目にかけて、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、連携施設で行う専門研修の研修施設を調整し決定します。

なお、内科専門研修終了の要件を満たす限りにおいて、サブスペシャリティ分野の専門研修を平行あるいは混合して研修することも可能です。一例として、内科専門研修 3年間のうち 1～2年間にサブスペシャリティ重点研修とする概念図を示します。（図 2）



図 2.内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の連動研修（概念図）

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

### (1) 国立病院機構埼玉病院専門医研修部の役割

- ・国立病院機構埼玉病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医が専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・専門医研修部は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、サブスペシャリティ上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、専門医研修部もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科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

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当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します。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1 年目専門研修終了時に[研修カリキュラム](#)に定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションをとり、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や専門医研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はサブス

ペシカルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とサブスペシカルティの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリ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。

- ・担当指導医はサブスペシカルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

### (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内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに国立病院機構埼玉病院内科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】

- 1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi) の修了を確認します。
  - i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（p.79 別表 1「各年次到達目標」参照）。
  - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形式的評価後の受理（アクセプト）
  - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
  - iv) JMECC 受講
  - v) プログラムで定める講習会受講
  - vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 国立病院機構埼玉病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に国立病院機構埼玉病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

### (5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（p.66）と「国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル」【整備基準 45】（p76）と別に示します。

## 13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

（p. 65「国立病院機構埼玉病院内科専門研修管理委員会」参照）

## 国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、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。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（臨床研究部長）、内科専門研修委員会委員長（診療情報部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科サブスペシャリティ分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医が委員会会議の一部に参加します（p.65 国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。国立病院機構埼玉病院内科専門研修管理委員会の事務局を、国立病院機構埼玉病院専門医研修部におきます。
- ii) 国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長1名は、基幹施設との連携のもと活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年6月と12月に開催する国立病院機構埼玉病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、国立病院機構埼玉病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

- ① 前年度の診療実績
  - a) 病院病床数、b)内科病床数、c)内科診療科数、d)1か月あたり内科外来患者数、e)1か月あたり内科入院患者数、f)剖検数
- ② 専門研修指導医数および専攻医数
  - a) 前年度の専攻医の指導実績、b)今年度の指導医数/総合内科専門医数、c)今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数
- ③ 前年度の学術活動
  - a) 学会発表、b)論文発表
- ④ 施設状況
  - a) 施設区分、b)指導可能領域、c)内科カンファレンス、d)他科との合同カンファレンス、e)抄読会、f)机、g)図書館、h)文献検索システム、i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j)JMECCの開催。
- ⑤ サブスペシャリティ領域の専門医数  
日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

## 14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

## 15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）中は、研修中の施設での就業環境に基づき就業することを原則とします（p.18）

「国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である国立病院機構埼玉病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・国立病院機構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（管理課職員担当）があります。
- ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。
- ・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。
- ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、p.18「国立病院機構埼玉病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

## 16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

### 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

### 2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- ① 即時改善を要する事項
- ② 年度内に改善を要する事項
- ③ 数年をかけて改善を要する事項
- ④ 内科領域全体で改善を要する事項
- ⑤ 特に改善を要しない事項

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内科領域研修委員会を相談先とします。

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委

員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

### 3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

国立病院機構埼玉病院専門医研修部と国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会は、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

## 17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年6月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、国立病院機構埼玉病院専門医研修部の website の国立病院機構埼玉病院医師募集要項(国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム:内科専攻医)に従って応募します。書類選考および面接を行い、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理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。

(問い合わせ先) 国立病院機構埼玉病院管理課庶務係

E-mail: arai.akira.em@mail.hosp.go.jp (担当者 新井 明)

HP: <https://saitama.hosp.go.jp/>

国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

## 18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科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 J-OSLER を用いて国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、国立病院機構埼玉病院内科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、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修を始める場合、あるいは初期研修における内科研修において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担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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します。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す。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日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に  
加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

**国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群**  
**研修期間：3年間（基幹施設2～1年間＋連携施設1～2年間）**

図 1.国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム（概念図）・・・ p.18  
 表 1.各研修施設の概要・・・ p.19  
 表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性・・・ p.20

施設概要

1) 専門研修基幹施設・・・ p.23  
 2) 専門研修連携施設・・・ p.26

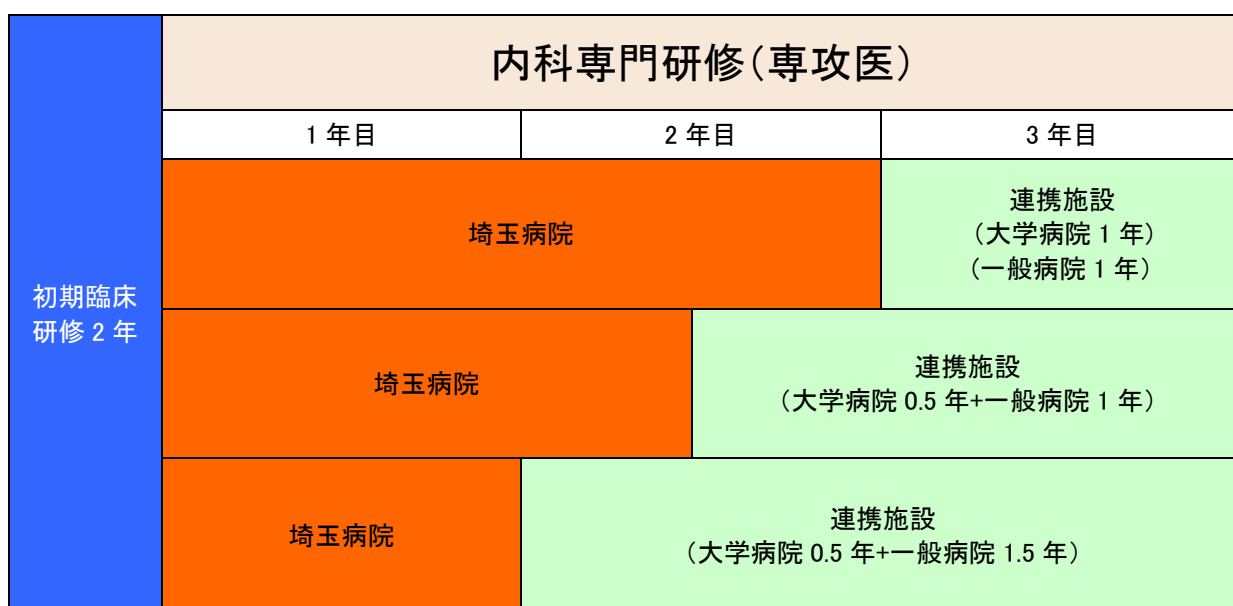


図 1.国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム（概念図）

表 1.各研修施設の概要

	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
国立病院機構 埼玉病院	550	140	9	11	15	4
さいたま市立病院	637	220	10	19	17	20
JCHO 埼玉メディカルセンター	395	150	7	13	4	10
国立病院機構 西埼玉中央病院	325	100	5	2	2	4
練馬総合病院	224	80	2	7	5	4
慶應義塾大学病院	1044	223	11	98	65	38
日本大学医学部附属板橋病院	1037	311	9	54	24	31
杏林大学医学部付属病院	1060	350	11	74	42	45
国立病院機構 東京医療センター	780	271	11	39	27	39
国立病院機構 災害医療センター	455	176	8	14	6	14
東京都済生会中央病院	535	339	11	30	31	12
国家公務員共済組合連合会 立川病院	450	150	9	22	16	18
佐野厚生総合病院	531	150	5	8	6	10
国立病院機構 宇都宮病院	400	210	5	5	0	1

各研修施設での内科 13 領域における経験可能性を 3 段階（○、△、×）で示す

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
国立病院機構 埼玉病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さいたま市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JCHO 埼玉メディカルセンター	△	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	△	△
国立病院機構 西埼玉中央病院	×	×	△	△	△	×	○	×	×	×	×	×	×
練馬総合病院	○	○	○	○	○	×	○	×	△	○	×	○	○
慶應義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本大学医学部附属板橋病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
杏林大学医学部附属病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
国立病院機構 東京医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立病院機構 災害医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都済生会中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
国家公務員共済組合連合会 立川病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
佐野厚生総合病院	○	○	○	△	△	○	○	×	△	○	△	○	○
国立病院機構 宇都宮病院	×	○	×	×	×	×	○	×	○	×	×	×	×

(○:研修できる△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない)

## 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群の研修施設は埼玉県の隣接する保健医療圏の医療機関と県境にある当院の地理条件より東京都内の医療機関、および栃木県の医療機関から構成されています。

国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部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、内科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・専門病院である慶應義塾大学病院、日本大学医学部附属板橋病院、杏林大学医学部付属病院、都市部の地域基幹病院であるさいたま市立病院、JCHO 埼玉メディカルセンター、国立病院機構西埼玉中央病院、練馬総合病院、国立病院機構東京医療センター、国立病院機構災害医療センター、東京都済生会中央病院、国家公務員共済組合連立川病院および地方の地域基幹病院である佐野厚生総合病院、慢性期病棟・地域包括ケア病棟を有するケアミックス型の地域医療密着型病院である国立病院機構宇都宮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。

地域基幹病院では、国立病院機構埼玉病院と異なる環境で、地域の第一線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より深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します

## 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・専攻医 1 年目から 2 年目にかけて、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、連携施設で行う専門研修の研修施設を調整し決定します。

・専攻医 2～3 年目の 1～2 年間、連携施設で研修をします（図 1）。

### 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

埼玉県内の隣接医療圏の 3 施設、埼玉病院が都県境にあることから東京都内の 7 施設、栃木県の 2 施設から構成されています。埼玉県内と東京都内の病院は、国立病院機構埼玉病院から電車を利用して、最も遠くても 1 時間 15 分程度の移動時間、栃木県の病院へは 2 時間程度であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 1) 専門研修基幹施設

### 国立病院機構埼玉病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・国立病院機構埼玉病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課長担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 11 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：臨床研究部長鈴木雅裕）を設置し、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。</li> <li>・基幹施設において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と専門医研修部を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2018 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行う（2020 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的に行う（2018 年度実績 13 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス：朝霞地区医師会合同カンファレンス（2018 年度実績 8 回）、朝霞地区医師会循環器勉強会（2018 年度実績 5 回）、朝霞地区医師会画像診断研究会（2018 年度実績 17 回）、埼玉県南西部消防本部救急症例検討会（2018 年度実績 2 回）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2018 年度実績 2 回）</li> </ul>

	<p>受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に専門医研修部が対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 4 体…新棟建設のため 6 カ月剖検中断、2017 年度実績 14 体、2016 年度実績 14 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究部が設置されており、リサーチマインドを涵養する研究環境が整っています</li> <li>・臨床研究に必要な図書室、写真室、図書室、インターネット環境などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的を開催（2018 年度実績 7 回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2018 年度実績 11 回）しています。</li> <li>・内科系学会（日本内科学会とサブスペシャリティの学会）で年間計 22 演題会発表（2018 年度実績）をしています。</li> <li>・国立病院総合医学会が毎年開催されており、日常の臨床の成果等を発表する機会があります</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木 雅裕</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部医療圏の中心的な急性期病院です。東京都との県境に位置（池袋から 10km）するため、埼玉県の近隣医療圏の病院（さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター、国立病院機構西埼玉中央病院）と都内の病院（慶應義塾大学病院・日本大学医学部附属板橋病院・杏林大学医学部附属病院・練馬総合病院・国立病院機構東京医療センター・国立病院機構災害医療センター・東京都済生会中央病院・国家公務員共済組合連立川病院）と連携して内科専門研修を行います。地方の急性期病院である佐野厚生総合病院、慢性期病棟、地域包括ケア病棟のケアミックス型の</p>



	<p>病院である国立病院機構宇都宮病院とも連携し様々な経験を積むことができます。これらの病院での研修を通じて、多様な状況下で内科医としての能力を発揮する事のできる、地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。</p> <p>主担当医として、患者の疾患の診断・治療に携わるのはもちろん、高齢者社会に向かいますます必要とされる患者の社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を育成します。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本救急医学会救急専門医 2 名、日本血液学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 24,504 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 12,918 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会関連施設</p> <p>日本神経学会教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定病院</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設</p> <p>など</p>

## 2) 専門研修連携施設

### 1. さいたま市立病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。</li> <li>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。</li> <li>・ さいたま市非常勤医師として労働環境が保障されている。</li> <li>・ ハラスメント委員会がさいたま市役所に整備されている。</li> <li>・ 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る。</li> <li>・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導医は 17 名在籍している（下記）。</li> <li>・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（内科部長）（ともに指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）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る。</li> <li>・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2017 年度予定）を設置する。</li> <li>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</li> <li>・ CPC を定期的に開催（2014 年度 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンス（さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター合同カンファレンス（年 3 回）、浦和循環器勉強会（年 1 回）、臓器保護研究会（年 1 回）、消化器病診連携勉強会（年 1 回）、肺癌症例検討会（年 1 回）、さいたま市神経カンファレンス（年 3 回）、Neurology Frontier in Saitama（年 1 回）、さいたま神経生理てんかん研究会（年 1 回）、浦和医師会合同糖尿病勉強会（年 2 回）、糖尿病プライマリーケア研究会（年 2 回）、さいたま血液勉強会（年 2 回）、さいたま市リウマチ合同カンファレンス（年 4 回））を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</li> <li>・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度実績 2 回：受講者 11 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2017年度予定）が対応する。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している（上記）。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる（上記）。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 27 体、2013 年度 13 体）を行っている。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室、コンピュータ室などを準備している。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的を開催(2014 年度実績 10 回)</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2014 年度実績 6 回)している。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方かに年間で計 2 演題以上の学会発表(2014 年度実績 5 演題)をしている。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>小山 卓史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>さいたま市立病院は、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院であり、同じくさいたま医療圏の中心的な病院であるさいたま赤十字病院、JCHO 埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センター、あるいは同じ県内で隣接医療圏の中心的な病院である独立行政法人国立病院機構埼玉病院や北里メディカルセンターと病院群を組むことにより連携し、相互補完しながら、質の高いきめ細かな指導を行ってゆきます。これら病院は、距離的にも適度な位置関係にあり、合同カンファレンスを行う上での利便性はもちろんのこと、専攻医は研修期間の 3 年間を通して転居することなく、これらいずれの病院でも研修が可能です。加えて、栃木県の医療過疎地域の連携病院である足利赤十字病院での研修も可能で、地域の医療を一手にささえる総合病院の医療を経験し、研修することもできる。さらに、慶応義塾大学病院が連携病院に含まれ、希望者はサブスペシャリティ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ます。</p>
<p>指導医数</p> <p>(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名、日本消化器学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日</p>

	本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 977 名 (1 日平均)                      入院患者 458 名 (1 日平均)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら、幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会教育研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会研修関連施設 日本消化器学会認定施設 日本消化器学会内視鏡指導施設 日本神経学会準教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本感染症学会研修施設

## 2. JCHO 埼玉メディカルセンター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・JCHO 埼玉メディカルセンターの常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・セクシャルハラスメント委員会が院内に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 13 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：副院長 吉田武史 プログラム管理者：内科部長）を設置し、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。</li> <li>・基幹施設において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2017 年度予定）を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2014 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス：JCHO 埼玉メディカルセンター・さいたま市立病院・浦和医師会合同カンファレンス（年 3 回）、浦和医師会内科医会消化器カンファレンス（年 1~2 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2017 年度予定）が対応します。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> </ul>

<p>23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 11 体、2013 年度 10 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室、インターネット環境などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014 年度実績 10 回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に IRB 委員会を開催（2014 年度実績 10 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>吉田武史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>JCHO 埼玉メディカルセンターは、首都圏の政令指定都市であるさいたま市の基幹病院です。さいたま市は人口 127 万人の大都市ですが、390 床以上の病院は当院を含め 4 病院しかありません。また当院は、JR 北浦和駅より徒歩 3 分と交通の便がよく外来患者が 1 日 1300 人と多く、common disease からまれな疾患まで、多くの疾患を経験することができます。当院のプログラムでは県内の基幹施設であるさいたま市立病院、国立病院機構埼玉病院、彩の国東大宮メディカルセンターと連携し、いずれも転居せずに 3 年間研修が可能であり、地域医療に貢献できる内科専門医育成を目指します。また慶應大学病院も連携施設に含まれ、高度先進医療や臨床研究、また大学院への進学希望者への推薦などできます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 4 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 32,418 名（1 ヶ月平均） 入院患者 17,102 名（1 ヶ月平均）</p>

経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会専門医教育関連施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 など

### 3. 国立病院機構西埼玉中央病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本院の就業規則等に従う。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科指導医が2名在籍しています。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・CPC を定期的で開催（2017年度実績2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，呼吸器、循環器、代謝、内分泌の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理委員会が設置されている</li> <li>・内科系学会の講演会等で多数の学会発表を行っている。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>濱元 陽一郎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>西埼玉中央病院は地域密着型急性期対応の中規模病院のため、多くの診療分野、機器は揃います。セクション間の風通しは良好で有機的に機能しています。研修しやすい環境だと思います。呼吸器疾患に関しては、肺炎、感染症、肺癌など腫瘍性疾患，間質性肺疾患，気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して全国有数の症例</p>



	<p>数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。また専門医療のみではなく、主担当医として、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できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本抗加齢学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、日本呼吸器学会指導医 1 名、日本内科学会総合専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本循環器学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科外来延べ患者 12278 名 (1 年間) 内科入院患者実数 5539 名 (1 年間)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 3 領域の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定制度教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本肝臓学会関連施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本病理学会研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設</p>

#### 4. 練馬総合病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・練馬総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課職員担当）があります。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が7名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014年度実績 医療倫理 1回（複数回開催）、医療安全 2回（各複数回開催）、感染対策 2回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2018年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015年度実績 4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 病診、病病連携カンファレンス 2回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝・呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。血液、神経、膠原病、腎臓に関しては一部研修可能ですが、連携施設と合わせて十分な研修可能です。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（2015年度実績 1 演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>柳川達生</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>練馬総合病院糖尿病センターを中心として、糖尿病診療は地域の</p>

	<p>中核的存在で、専門的知識のみならずチーム医療としても研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などの疾患を診療できます。また救急専門医の入職により救急医療も充実して診療することができます。専門医療のみではなく、他職種と連携することで医療の質向上をめざし総合内科医としての役割を果たせるよう指導していきます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名、日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、肝臓病学会専門医 1 名日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名 (2016 年 5 月入職)</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科外来 3366 名 (1 か月平均)、内科入院 159 名 (1 か月平均)</p>
<p>経験できる 疾患群</p>	<p>総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝・呼吸器および救急の分野は確実に経験できます。神経脳血管障害は経験できます。血液、膠原病、腎臓に関しては一部研修可能ですが、連携施設と合わせて十分な研修可能です</p>
<p>経験できる 技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域 医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本感染症学会認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本東洋医学会研修施設など</p>

## 5. 慶應義塾大学病院

<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・北里図書室・研修医ラウンジにインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます。</li> <li>・慶應義塾大学大学後期臨床研修医として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っています。</li> <li>・ハラスメント防止委員会が慶應義塾大学に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室・休憩室が整備されています。</li> <li>・病院から徒歩3分のところに慶應義塾保育所があり、病児保育補助も行っています。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 98 名在籍しています (2015 年実績)。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者[総合内科専門医かつ指導医])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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する医学教育統轄センターがあり、その事務局として専修医研修センター、および内科卒後研修委員が設置されています。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催 (2018 年度実績 共通必須研修 2 回、医療倫理 2 回、医療安全 4 回、感染対策 4 回、安全・感染周知テスト 3 回) し、また日本専門医機構認定の医療倫理・医療安全・感染対策講習会も各 1 回開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催 (例年実績 10 回) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス (医師会と合同主催の講演会や研究会) を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準</b></p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野 (総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 膠原病, 感</p>

<p>23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>染症および救急) で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表 (2015 年度実績 22 演題) をしています。</li> <li>・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております (2015 年度実績 438 演題)。</li> <li>・臨床研究に必要な図書室, 臨床研究推進センターなどを整備しています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>岡本 真一郎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>慶應義塾大学病院は、東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また、関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して、地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで、内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し、全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。</p> <p>本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1 年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。</p> <p>以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力 (知識、技能) を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、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をバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 98 名, 日本内科学会総合内科専門医 69 名</p>

(常勤医)	日本肝臓学会専門医 7 名, 日本消化器病学会消化器専門医 17 名, 日本循環器学会循環器専門医 28 名, 日本内分泌学会専門医 7 名, 日本腎臓学会専門医 8 名, 日本糖尿病学会専門医 6 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名, 日本血液学会血液専門医 5 名, 日本神経学会神経内科専門医 9 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 6 名, 日本リウマチ学会専門医 13 名, 日本感染症学会専門医 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, ほか (2015 年実績)
外来・入院患者数	総入院患者人数: 17,384 人 総外来患者人数: 140,731 人 (2017 年度実績)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

	<p>日本神経学会専門医教育施設</p> <p>日本内科学会認定専門医研修施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本東洋医学会教育病院</p> <p>ICD/両室ペースティング植え込み認定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本肥満学会認定肥満症専門病院</p> <p>日本感染症学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設</p> <p>ステントグラフト実施施設</p> <p>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設</p> <p>日本認知症学会教育施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本リウマチ学会認定教育施設</p> <p>日本救急医学会指導医指定施設</p> <p>日本臨床検査医学会認定研修施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本カプセル内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>など</p>
--	---

## 6. 日本大学医学部附属板橋病院

<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・日本大学医学部板橋病院専攻医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに対し、庶務課・産業医が適切に対応いたします。</li> <li>・ハラスメント相談室が、日本大学に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病後児保育を含め利用可能です（病児保育についても、整備中です）。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 50 名在籍しています（下記）。</li> <li>・基幹プログラムに対する研修委員会をそれぞれ設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2017 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的で開催（2017 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23/31】</b></p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています。また、内科サブスペシャリティの学会や海外の学会でも数多くの発表を行っています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>石原寿光【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院は、東京都千代田区駿河台にある日本大学病院とともに、都内および首都圏近郊の関連病院と連携して人</p>



	材の育成や地域医療の充実に向けて活動を行っています。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、また医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的としています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 87 名、日本内科学会総合内科専門医 39 日本消化器病学会消化器専門医 14、日本肝臓学会専門医 9、日本循環器学会循環器専門医 16 名、日本内分泌学会専門医 1、日本糖尿病学会専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 13 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名、日本血液学会血液専門医 7 名、日本神経学会専門医 7 名、日本アレルギー学会専門医 (内科) 4 名、日本リウマチ学会専門医 6 名、日本老年医学会専門医 2 名、消化器内視鏡学会専門医 12 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 50,994 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 27,594 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本救急医学会指導医指定施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会研修施設、日本内分泌学会認定施設、日本糖尿病学会認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本肝臓学会研修施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本感染症学会認定教育施設、日本老年医学会認定施設、日本神経学会認定教育病院、日本心身医学会研修診療施設、日本リウマチ学会教育施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本大腸肛門病学会専門医修練施設、日本超音波医学会専門医制度研修施設、日本核医学会認定医教育病院、日本集中治療医学会専門医研修施設、日本輸血・細胞治療学会指定施設 (認定輸血検査技師)、日本東洋医学会研修施設、日本透析医学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定施設、日本脳卒中学会研修教育認定施

	設, 日本臨床細胞学会認定施設, 日本心血管インターベンション学会認定研修施設, 日本消化器がん検診学会認定指導施設, 日本臨床血液学会認定医施設, 日本肥満学会認定肥満症専門病院, 日本プライマリ・ケア学会認定研修施設, 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設, 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働認定施設, 日本呼吸器内視鏡学会認定施設, 日本がん治療認定医機構認定研修施設, 日本緩和医療学会認定研修施設, 臨床遺伝子専門医制度研修施設
--	--

## 7. 杏林大学医学部付属病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・杏林大学病院専攻医として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が大学に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 74 名在籍しています（2019 年 2 月）。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に複数開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2019 年度開催予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的に開催（2017 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・JMECC 受講（杏林大学医学部付属病院で開催実績：2019 年度 2 月に開催予定）プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、高齢医学、感染症及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2016 年度実績 42 体、2017 年度 45 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国内では、地方会や総会で、積極的に学会発表をしています。</li> </ul>

<p>【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>また海外の学会でも、学会発表を行います。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>第三内科学（消化器内科）教授 久松理一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>昭和 45 年 8 月に設置した杏林大学医学部附属病院は、東京西部・三多摩地区の大学病院として高度な医療のセンター的に役割を果たしており、平成 6 年 4 月に厚生省から特定機能病院として承認されています。高度救命救急センター（3 次救急医療）、総合周産期母子医療センター、がんセンター、脳卒中センター、透析センター、もの忘れセンター等に加え、救急初期診療チームが 1・2 次救急に 24 時間対応チームとして活動しています。東京都三鷹市に位置する基幹施設として、東京都西部医療圏（多摩、武蔵野）・近隣医療圏にある連携施設と協力し内科専門研修を経て東京都西部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します。さらに内科専門医としての基本的臨床機能獲得後はより高度な総合内科の <b>Generality</b> を獲得する場合や内科領域 <b>Subspecialty</b> 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内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 74 名、日本内科学会総合内科専門医 42 名（内科学会総合専門医は、すべて内科指導医も取得）日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本内分泌学会専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本腎臓病学会専門医 8 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 13 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 6 名、日本老年病専門医 4 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科外来延べ患者 205319 名（1 年間）内科入院患者実数 8644 名（1 年間）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>本プログラムは、専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、</p>

	内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、基準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技術とを習得します。
経験できる地域 医療・診療連携	連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、原則として1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本神経学会教育認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 など

## 8. 国立病院機構東京医療センター

<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であり、毎年マッチング上位で 30 名の初期研修医採用実績がある。</li> <li>・図書室（医学情報センター）に蔵書数単行本 4,092 冊、製本 33,188 冊、継続雑誌 301 タイトルとインターネット環境を有し、医中誌、メディカルオンライン、ProQuest など各種文献検索サービスの契約により効率的かつ適切な文献検索の研修が可能である。</li> <li>・国立病院機構専攻医であり、期間限定常勤職員として給与・賞与の対象となる。多くの場合敷地内に周囲地域より安価な専攻医寮や駐車場が確保され、通勤手当、超過勤務手当も対象で、有給休暇、社会保険、出張もある。</li> <li>・研修プログラム周辺の環境として、専攻医には、研修期間中労働基準法および医療法を遵守したうえで、心身ともに健康な状態で研修を行える環境が提供される。</li> <li>・以下のさまざまな委員会・ワーキング等を設置し、よりよい研修環境の整備を図っている：「心の健康づくりスタッフ」によるメンタルストレス対策、ハラスメント委員会：パワハラ、セクハラ委員会の設置、ワークライフバランス向上ワーキング：出産・子育て・介護相談窓口による支援、病院内に女性授乳室及び病院敷地内に院内保育園「ひまわり」を完備等。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科指導医が 39 名在籍している（詳細は以下）。</li> <li>・当院が連携施設となる 13 施設からの基幹プログラムに対応する研修委員会を設置している。委員は委員長を含め各施設に 1～3 名指名され、基幹施設に設置されている研修委員会との十分な連携を図る。</li> <li>・各種研修会実績は以下の通りであり、多数の診療科・職種横断的なイベントが通年行われている：医療倫理講習会 年 1 回、医療安全講習会・研修会 年 2 回、感染対策・ICT 講習会 年 2 回、研修施設群合同カンファレンス、ピットフォールカンファレンス 7 回、キャンサーボード 12 回、「医療を考える」市民公開セミナー 1 回、AHA BLS コース 12 回、AHA ACLS コース 11 回、剖検症例検討会 5 回、地域医療カンファレンス 10 回</li> <li>また JMECC 自主開催に向けて準備中であり、平成 28 年度より定期</li> </ul>

	<p>開催を予定している（JMECC ディレクター資格取得予定者 1 名、インストラクター資格 2 名）。</p> <p>こうした講習会は専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）すべてで定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 7 演題）をしている。</li> <li>・ 各サブスペシャリティにおいても内科系各学会において数多くの学会発表を行っている（2014 年度実績 内科全診療科計 100 演題）。</li> <li>・ 臨床研究に必要な図書室（前述の医学情報センター）、臨床研究センターなどを整備・運営している。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>矢野 尊啓</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国立病院機構東京医療センターは、東京都西南部に位置する 780 床を有する高度総合医療施設であり、地域の急性期中核医療機関である。全国 144 施設におよぶ国立病院機構の施設の中でも指導的な役割を担うフラッグシップ・ホスピタルと位置づけられる一方、慶應義塾大学医学部の最大の関連施設として多数の医師を大学に送り込み、また大学から受け入れてきた。現在地域医療支援病院、三次救急指定病院、災害医療拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院として、コモン・ディジーズから特殊疾患まで、総合内科からすべての内科サブスペシャリティまで、在宅医療から先端医療まで非常に幅広い内科研修が受けられる施設である。連携施設としては、270 床におよぶ東京医療センター内科病床を利用して内科全分野にわたる豊かな症例を経験することにより、基幹プログラム専攻医が総合内科専門医を取得できるよう援助する。当院の初期研修システムは非常に良く機能し、指導医、後期研修医（専攻医）、初期研修医の屋根瓦式指導体制もほぼ確立されている。医師のみならず、看護師や薬剤師、理学療法士など他のすべての医療職との協働もきわ</p>

	<p>めて好ましい雰囲気の中で行われており、多職種で行われる医療を学ぶ間に、ロールモデルにも多数出会えると自負している。専攻医の皆様が、当院での研修中私たちとともに東京医療センターの基本理念「患者とともに健康を考える医療を実践」し、楽しく働き、内科医としてのキャリアを確立できるよう期待している。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 39 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本老年医学会専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 124、735 名、内科入院患者 7,307 名 (いずれも 2014 年度 1 年間)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができる。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、地域連携を通じた在宅医療をはじめ、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携などを幅広く経験できる。地域包括ケアやアドバンス・ケア・プランニングについても十分な学習機会を提供できる。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本感染症学会研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 (内科系) 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度指定施設 日本臨床腫瘍学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設</p>



	<p>日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設</p> <p>日本神経学会教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本内科学会教育病院</p> <p>日本脳卒中学会研修教育病院</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本アレルギー学会教育施設</p> <p>日本がん治療認定機構研修施設</p> <p>日本緩和医療学会研修施設</p> <p>日本救急医学会専門医、指導医指定施設</p> <p>日本心血管インターベンション学会研修関連施設</p> <p>日本栄養療法推進協議会栄養サポート稼働施設（NST） など</p>
--	---

## 9. 国立病院機構災害医療センター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修指定病院である。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。</li> <li>・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本院の就業規則等に従う。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。</li> <li>・院内の保育園が利用可能である。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科指導医が 17 名在籍している。</li> <li>・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。</li> <li>・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</li> <li>・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2017 年度開催実績 5 回）</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える予定である。</li> <li>・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</li> <li>・70 疾患群のうち、ほぼすべての疾患群について研修できる。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度 15 体、2016 年度 13 体、2017 年度 10 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究が可能である。</li> <li>・倫理委員会が設置されている。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 5 題の学会発表を行っている。（2017 年度実績）</li> <li>・内科系学会の後援会等で多数の学会発表を行っている。</li> </ul>

指導責任者	<p>大林 正人</p> <p><b>【内科専攻医へのメッセージ】</b></p> <p>災害医療センター内科は、3次救急病院である強みを生かした豊富な急性期症例から稀少疾患まで研修が可能です。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。</p> <p>新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成するプログラムを構築しました。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 17名, 日本内科学会総合内科専門医 11名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 3名,</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 6名,</p> <p>日本糖尿病学会専門医 1名, 日本内分泌学会専門医 1名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 1名,</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名, 日本血液学会血液専門医 3名,</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 2名, 日本リウマチ学会専門医 1名,</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 8名, ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者実数 177,070名(年) 入院患者 133,728名(年)</p> <p>内科系外来患者実数 77,810名(年) 入院患者 61,051名(年)</p>
経験できる 疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる 技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域 医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医教育施設、日本血液学会血液研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本神経学会認定教育施設など</p>
年報	<p><a href="http://www.nho-dmc.jp/information/annual_report.html">http://www.nho-dmc.jp/information/annual_report.html</a></p>

## 10. 東京都済生会中央病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署(心の健康づくり相談室メンタルヘルスサポート)があります。</li> <li>・ハラスメント対策が整備されています。</li> <li>・女性専門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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 30 名在籍しています。</li> <li>・内科専門医研修プログラム管理委員会(統括責任者、副統括責任者(ともに総合内科専門医かつ指導医))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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門医研修管理委員会を設置します。その事務局として人材育成センターが設置されています。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2017 年度実績 9 回)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催(2019 年度予定)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・CPC を定期的で開催(2017 年度実績 6 回)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス(医師会と合同主催の講演会や研究会(2017 年度実績 8 回)を定期的で開催し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講(2017 年度受講者 12 名)を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に人材育成センターが対応します。</li> </ul>
<p>認定基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 7 分野以</li> </ul>

<p>【整備基準 23/31】 3)診療経験の環 境</p>	<p>上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記).  <ul style="list-style-type: none"> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます(上記).</li> <li>・専門研修に必要な剖検(2016 年度実績 17 体, 2017 年度 12 体)を行っています.</li> </ul> </p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環 境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室, 臨床研究センターなどを整備しています.</li> <li>・倫理審査委員会を設置し, 定期的に開催(2017 年度実績 11 回)しています.</li> <li>・臨床研究倫理審査委員会を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催(2017 年度実績 12 回)しています.</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2017 年度実績 10 演題)をしています.</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>中村守男【内科専門医へのメッセージ】  東京都済生会中央病院は, 東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院です. 三次救急も行う救命センターもありますし, 病診連携を生かした地域連携病院として, 広汎な大学病院では得られない豊富な症例を経験することができます. 内科系研修は各診療科の主治医とマンツーマンの組み合わせで受持医として担当し, 専修医・研修医が同じ病棟で常に交流しながら教えあうことで研修を行ってきました. 指導する主治医は内科指導医, 各サブスペシャリティの専門医, 臨床指導医であり, また, 東京都済生会中央病院のプログラムを経験した医師も多くいます. 大学や研究施設とは異なり, 臨床に特化した研修を行っています.</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 30 名, 日本内科学会総合内科専門医 31 名, 日本消化器病学会消化器専門医 5 名, 日本循環器学会循環器専門医 7 名, 日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 4 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 6 名, 日本アレルギー学会専門医(内科)1 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 1 名(暫定指導医1名), 日本肝臓学会肝臓病専門医 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 4 名ほか</p>
<p>外来・入院患者 数</p>	<p>外来患者 12,295 名(1ヶ月平均) 入院患者 563 名(1ヶ月平均)</p>

経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定内科専門医教育認定病院</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本消化器病学会認定教育施設</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医教育認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本神経学会専門医教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本臨床細胞学会認定施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本認知症学会専門医教育施設</p> <p>日本カプセル内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p>

	日本臨床検査医学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本アレルギー学会準認定施設 など
--	--

## 11. 国家公務員共済組合連合立川病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・立川病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメント委員会が立川病院に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 22 名在籍しています(下記)。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2018 年度実績 医療倫理 1 回, 医療安全 18 回, 感染対策 2 回し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与える予定です。</li> <li>・CPC を定期的で開催(2018 年度実績 5 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス(2018 年度実績 臨床集談会 2 回)を定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2018 年度実績 5 演題)をしています。</li> <li>・各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに, 英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会があり, 学術的な指導を受け</li> </ul>



	<p>ることができます(2018年度内科系学会発表数 55 演題).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています.</li> </ul>
指導責任者	<p>森谷 和徳(内科専門研修プログラム統括責任者)</p> <p><b>【内科専攻医へのメッセージ】</b></p> <p>当院は東京都北多摩西部二次医療圏における最大規模の高度急性期総合病院です。2017年には新病院棟が完成しました。新病院棟は「機能性」「安全性」「快適性」「環境への配慮」などのコンセプトのもと設計されています。</p> <p>地域医療支援病院、東京都災害拠点病院、東京都地域救急医療センター、東京都認知症疾患医療センター、東京都地域周産期母子医療センター、東京都エイズ拠点病院、第二種感染症指定病院、東京都がん診療連携協力病院、難病医療協力医療機関、東京都 CCU ネットワーク加盟機関などの指定を受けており、「大学病院に勝るとも劣らない医療水準」を目指しています。人の一生に関わるトータルケアを実践している当院は、「赤ちゃんからお年寄りまで」をモットーにしています。</p> <p>全人的医療を実現するべく、あらゆる疾患に対応できるように、研修医のみならずスタッフ医師も日々学んでいく姿勢を大事にしています。内科スタッフが協力して一人の患者さんを診療する風通しの良い体制を誇りとしています。</p> <p>特に得意としている疾患は次の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経内科：脳卒中、認知症(東京都認知症疾患医療センター)、パーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症</li> <li>・循環器内科：急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療(東京都CCU ネットワーク加盟機関)、糖尿病患者等の虚血性心疾患スクリーニング、不整脈</li> <li>・消化器内科：大腸ポリープ(切除)、炎症性腸疾患、肝臓病</li> <li>・腎臓内科：CKD, 検尿異常から末期腎不全まで</li> <li>・内分泌・代謝内科：糖尿病、糖尿病合併妊娠</li> <li>・血液内科：悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、白血球増多、血小板減少</li> <li>・呼吸器内科：肺がん、肺炎、喘息・COPD、間質性肺炎、非結核性</li> </ul>

	抗酸菌症、睡眠時無呼吸症候群
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 22 名, 日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名, 日本循環器学会循環器専門 医 5 名, 日本内分泌学会専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, 日本血液学会血液専門医 3 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本腎臓学会専門医 2 名, 日 本アレルギー学会専門医 1 名, ほか
外来・入院患者数	内科全体で、外来患者 4,515 名(1 ヶ月平均)、新入院患者 213 名(1 ヶ月平均)
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領 域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の 症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	地域医療支援病院に指定されており、高度急性期医療だけでなく、北 多摩西部保健医療圏の伝統と実績と信頼のある中核病院として、地 域に根ざした医療, 病診・病病連携を経験できます。東京都の委託事 業として、脳卒中医療連携推進協議会(事務局)、地域拠点型認知症 疾患医療センター、糖尿病医療連携協議会(事務局)、東京都 CCU ネットワーク加盟機関で地域連携事業に主導的役割を果たしていま す。周産期母子医療センター、MPU(精神科身体合併症病棟)も設置 されており、産科、小児科、精神神経科関連の医療連携も多数経験す ることができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設

	日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか
--	--

## 12. 佐野厚生総合病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・ 佐野厚生総合病院 常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・ メンタルストレスに適切に対処する産業医、安全衛生委員会があります。</li> <li>・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、 休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。</li> <li>・ 病院が運営している、つぼみ保育園が敷地内にあり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導医が 10 名在籍しています。(下記)</li> <li>・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・ 医療倫理・医療安全（基幹施設 2016 年度実績 6 回）、感染防御に関する講習会（基幹施設 2016 年度実績 7 回）※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。</li> <li>・ CPC（基幹施設 2016 年度実績 5 回）</li> <li>・ 研修施設群合同カンファレンス（2016 年度：年 2 回開催予定）</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンス（2016 年度：紹介症例報告会 3 回、地域がん診療連携合同カンファレンス 3 回、多種職交流会 1 回）</li> <li>・ JMECC 受講（2016 年度：1 回、5 名終了）</li> <li>・ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照） など</li> </ul> <p>地域参加型のカンファレンス：佐野内科医会、わたらせ地区医療連携講演会、佐野糖尿病懇話会、佐野肝臓病勉強会、佐野足利呼吸器勉強会 など</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発</p>

<p>【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>表（2016 年度実績 3 演題）、日本腎臓学会、日本内分泌学会、日本呼吸器学会、日本消化器病学会、日本透析医学会などにも実績があります</p>
<p>指導責任者</p>	<p>内科主任部長：井上卓</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>佐野厚生総合病院は佐野市民 12 万人を支える急性期病院であり、消化器内科・腎臓内科・糖尿病内科・呼吸器内科・循環器内科の専門的医療を中心に内科のすべての分野の診療を地域の施設と連携して行っております。消化器内科に関しては、消化管や肝胆膵疾患全般、特に内視鏡による専門的治療・炎症性腸疾患・癌化学療法などに取り組んでおります。腎臓内科に関しては、腎生検・腎病理カンファレンス・血液浄化法のすべてを経験する環境が整っており専門的な指導ができます。呼吸器内科は、肺癌・間質性肺疾患などに関して地域で有数の症例を有しており専門家が指導できます。循環器内科は、カテーテル治療・ペースメーカ植え込みなど、虚血性心疾患および不整脈の急性期治療を行っております。</p> <p>初期研修は 8 年連続フルマッチであり、12 人の初期研修医がおります。また、慶應義塾大学内科学教室から学生研修を受け入れております。</p> <p>佐野市内の内科のすべての分野の患者が第一に当院に来院しますので、幅広い範囲の症例の経験ができ、臓器に特化しない幅広い内科全般の研修をする環境が整っております。慶應義塾大学病院・自治医科大学・獨協医科大学から、血液内科・神経内科・リウマチ内科の専門医が外来パートに来ており常勤医不在の分野の研修も担保しております。</p> <p>また主担当医として、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できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本消化器病学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 3 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、 日本肝臓学会認定肝臓専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、 日本高血圧学会指導医 1 名 など</p>

外来・入院患者数	2016年度（1ヶ月平均）： 外来患者＝6,800名、救急車受け入れ＝170名、入院患者＝310名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域・70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病々連携なども経験できます。</li> <li>・佐野市地域医療連携協議会では、かかりつけ医・佐野厚生総合病院の主治医・地域介護職員などが参加し、看取りの医療、病診連携についての幅広い研修ができます。</li> <li>・県からの要請があり、2018年3月にDMATが立ち上がり、2019年度の災害拠点病院取得をめざしております。また、佐野市役所との連携のなかで、2018年度にへき地医療拠点病院取得を目指しております。</li> </ul>
学会認定施設 （内科系）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会教育関連病院</li> <li>・日本呼吸器学会認定施設</li> <li>・日本腎臓学会研修施設（2018年4月から）</li> <li>・日本糖尿病学会教育施設</li> <li>・日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</li> <li>・日本消化器内視鏡学会指導施設</li> <li>・日本循環器学会指定循環器研修施設</li> <li>・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設</li> <li>・日本透析医学会専門医制度認定施設（2018年4月から）</li> <li>・日本高血圧学会専門医認定施設</li> <li>・日本がん治療認定医機構認定研修病院</li> <li>・日本緩和医療学会認定研修施設</li> </ul>

### 13. 国立病院機構宇都宮病院

<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度研修協力病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・基幹施設と同様な労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する職員を外部より毎月招聘し相談が可能です。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は5名在籍しています（下記）。</li> <li>・専門研修委員会（統括責任者：臨床研究部長 芳賀 紀裕）を設置し、基幹施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療安全・感染防止対策講習会・学術講演会を定期的に開催（2016年度実績計12回以上）し、専攻医の受講も推奨しそのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23/31】</b></p> <p>3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち消化器内科・呼吸器内科・神経内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p><b>【整備基準 23】</b></p> <p>4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究部が設置されており、多施設共同研究や治験に参加できます。</li> <li>・臨床研究に必要な図書室、図書室、インターネット環境などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。（2015年度実績7回）</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査委員会を開催しています。（2015年度実績12回）</li> <li>・呼吸器学会、肺癌学科、結核病学会において年間で計3演題の学会発表をしています。（2014年度実績）</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>芳賀 紀裕</p> <p><b>【内科専攻医へのメッセージ】</b></p>

	<p>国立病院機構宇都宮病院は、栃木県宇都宮医療圏における病院群輪番制に参加し急性期病棟、慢性期病棟、地域包括ケア病棟のケアミックス型の病院として地域医療に貢献しています。内科専門研修では、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、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できる内科専門医を育成します。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会認定内科医 5 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本神経学会神経内科指導医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 232.2 名 (2014 度 1 日平均) 入院患者 291.9 名 (2014 度 1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 3 領域の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度<b>関連</b>施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設 (現在、申請中)</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設</p> <p>など</p>



## 国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2020年2月現在)

### 国立病院機構埼玉病院

鈴木 雅裕 (専門研修プログラム統括責任者、委員長)  
細田 泰雄 (研修委員会委員長、消化器内科分野責任者)  
新井 明 (事務局代表、臨床研修センター事務担当)  
林 伸一 (呼吸器・感染分野責任者)  
松村 圭祐 (循環器分野責任者)  
石川 晴美 (神経内科分野責任者)  
小野 智彦 (内分泌・代謝・腎臓分野責任者)  
野崎 由美 (血液・膠原病分野責任者)  
富永 善照 (救急分野責任者)

### 連携施設担当委員

さいたま市立病院	佐藤 秀樹
JCHO埼玉メディカルセンター	金子 文彦
国立病院機構西埼玉中央病院	濱元 陽一郎
練馬総合病院	柳川 達生
慶應義塾大学病院	石井 誠
日本大学医学部附属板橋病院	石原 寿光
杏林大学医学部附属病院	久松 理一
国立病院機構東京医療センター	矢野 尊啓
国立病院機構災害医療センター	大林 正人
東京都済生会中央病院	中澤 敦
国家公務員共済組合連合立川病院	黄 英文
佐野厚生総合病院	井上 卓
国立病院機構宇都宮病院	伊藤 雅史

### オブザーバー (予定)

内科専攻医1年生代表 1名  
内科専攻医2年生代表 1名  
内科専攻医3年生代表 1名



## 国立病院機構埼玉病院 内科専門研修プログラム

# 専攻医研修マニュアル

### 1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(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展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

- ① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- ② 内科系救急医療の専門医
- ③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
- ④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

国立病院機構埼玉病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科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、埼玉県南西部医療圏に限定せず、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内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者はサブスペシャリティ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うる経験ができることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム終了後には、国立病院機構埼玉病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

## 2) 専門研修の期間

	内科専門研修(専攻医)		
	1年目	2年目	3年目
初期臨床 研修2年	埼玉病院		連携施設 (大学病院1年) (一般病院1年)
	埼玉病院		連携施設 (大学病院0.5年+一般病院1年)
	埼玉病院	連携施設 (大学病院0.5年+一般病院1.5年)	

図1. 国立病院機構埼玉病院専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である国立病院機構埼玉病院内科では、専門研修(専攻医)2~1年間の専門研修を行います。

専攻医1年目から2年目にかけて、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)などを基に、連携施設で行う専門研修の研修施設を調整し決定します。基幹施設である国立病院機構埼玉病院での2~1年間研修し、残りの1~2年間は連携施設で研修します(図1)。

なお、内科専門研修終了の要件を満たす限りにおいて、サブスペシャリティ分野の専門研修を平行あるいは混合して研修することも可能です。

## 3) 研修施設群の各施設名 (p.18「国立病院機構埼玉病院研修施設群」参照)

基幹施設：国立病院機構埼玉病院

連携施設：さいたま市立病院

JCHO 埼玉メディカルセンター

国立病院機構西埼玉中央病院

練馬総合病院

慶應義塾大学病院

日本大学医学部附属板橋病院

杏林大学医学部付属病院  
国立病院機構東京医療センター  
国立病院機構災害医療センター  
東京都済生会中央病院  
国家公務員共済組合連合立川病院  
国立病院機構宇都宮病院  
佐野厚生総合病院

#### 4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名 (p.65「国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

指導医師名 (p.80「専門研修指導医一覧」参照)

#### 5) 各施設での研修内容と期間

基幹施設である国立病院機構埼玉病院内科では、専門研修（専攻医）2～1年間の専門研修を行い、残りの1～2年間を連携施設で研修します（図1）。

専攻医1年目から2年目にかけて専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、連携施設で行う専門研修の研修施設を調整し決定します。

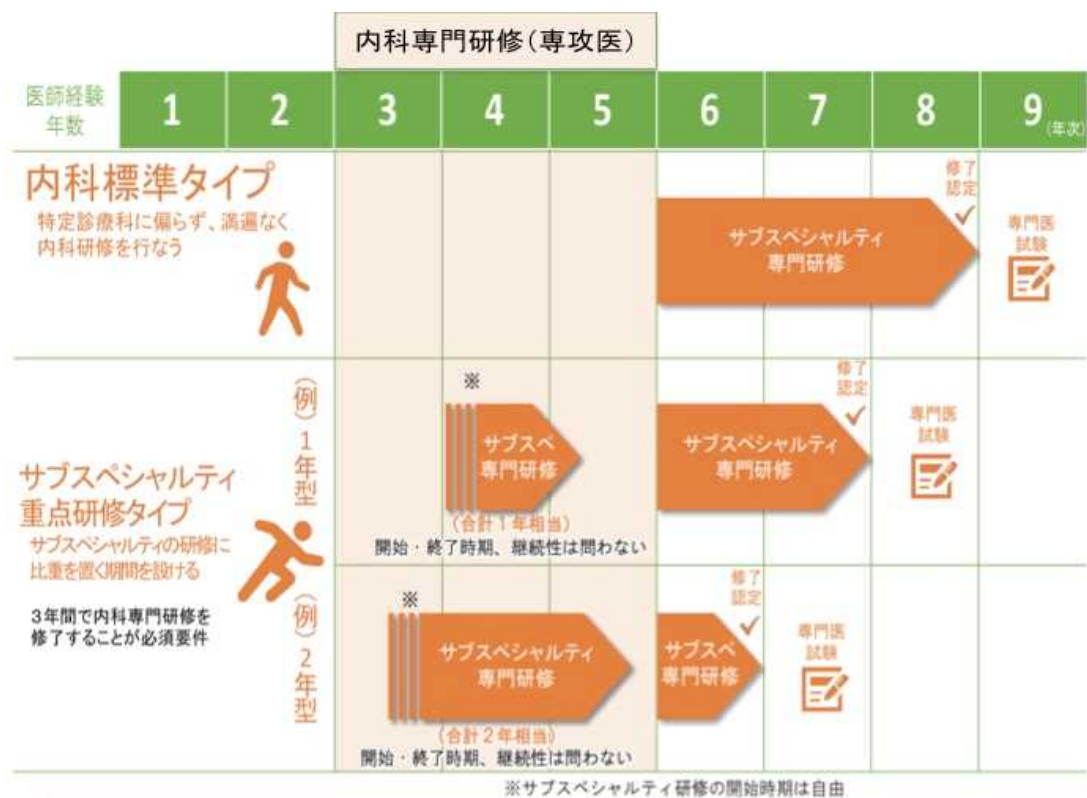


図 2.内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の連動研修 (概念図)

なお、内科専門研修終了の要件を満たす限りにおいて、サブスペシャリティ分野の専門研修を平行あるいは混合して研修することも可能です。一例として、内科専門研修3年間のうち1~2年をサブスペシャリティ重点研修とする概念図を示します。(図2)

サブスペシャリティ重点研修は、基幹施設である埼玉病院においては循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科の4専門分野で可能ですが、連携施設での研修をサブスペシャリティ重点研修に当てることも可能です。

#### 6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

13 分野	症例数 (DPC 主病名) *は概数	外来患者数
I	500 *	
II	700 *	
III	200 *	
消化器	905	5,978
循環器	1,260	6,233
内分泌	50	263
代謝	41	406
腎臓	107	523
呼吸器	462	1,305
血液	36	21
神経	408	1,906
アレルギー	24	
膠原病および類縁疾患	13	320
感染症	128	
救急	29	806

基幹施設である国立病院機構埼玉病院診療科別診療実績を表に示します。国立病院機構埼玉病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

- \* 内分泌、代謝、血液、アレルギー、膠原病領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。アレルギー専門外来がないのでアレルギーの外来患者数が空欄ですが、気管支喘息・薬剤アレルギーなどの症例で経験が可能です
- \* 剖検体数は 2016 年度 14 体、2017 年度 14 体、2018 年度 4 体（新棟建設のため 6 カ月剖検中断）です。

#### 7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

サブスペシャリティ領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。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

① 入院患者担当の目安（基幹施設：国立病院機構埼玉病院での一例）

内科各サブスペシャリティ分野の患者を受け持ち、原則として退院まで担当します。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、サブスペシャリティ上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。総合内科分野、感染症は、適宜受持ちます。

② 臨床現場での学習の目安

基幹施設である国立病院機構埼玉病院での週間スケジュール例を示します

国立病院機構埼玉病院内科専門研修 週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
	各科カンファレンス				
午前	外来	検査	病棟	病棟・検査	病棟
午後	病棟	病棟	検査	病棟	救急当番
	内科外科カンファレンス・多職種カンファレンス・CPC・抄読会・専攻医カンファレンス・講習会・地域参加型カンファレンス				

★ 国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
- ・ 内科および各診療科（サブスペシャリティ）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- ・ 病棟には、内科と各診療科（サブスペシャリティ）などの入院患者の診療を含みます。
- ・ 土日、平日の時間外は、日当直・オンコールを担当する日があります。これらは内科もしくは各診療科（サブスペシャリティ）の当番として担当します。

- ・担当患者の病態に応じた診療が必要な場合もあります。

## 8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

## 9) プログラム修了の基準

### ① J-OSLER を用いて、以下の i)～vi)の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（p75 別表 1「各年次到達目標」参照）。

ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。

iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。

v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴がありません。

vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

### ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを国立病院機構埼玉病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に国立病院機構埼玉病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。



〈注意〉「[研修カリキュラム項目表](#)」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設 2～1 年間＋連携施設 1～2 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

## 10) 専門医申請にむけての手順

### ① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 国立病院機構埼玉病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

### ② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の5月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

### ③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

## 11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、原則として各研修施設での待遇基準に従います（p.18「国立病院機構埼玉病院研修施設群」参照）。

## 12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、埼玉県南西部医療圏の中心的な急性期病院である国立病院機構埼玉病院を基幹施設として、埼玉県内の近隣医療圏および東京都にある連携施設とで内科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。研修期間は基幹施設 2～1 年間＋連携施設 1～2 年間の3年間です（p.11、内科専攻医研修参照）。
- ② 国立病院機構埼玉病院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だけでなく、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ます。そして、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もって目標への到達とします。

- ③ 基幹施設である国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部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、コモン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。
- ④ 基幹施設である国立病院機構埼玉病院での2～1年間の研修を含めた2年間の研修（専攻医2年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（p75別表1「各年次到達目標」参照）。
- ⑤ 国立病院機構埼玉病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を1～2年間行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である国立病院機構埼玉病院での2～1年間と専門研修施設群での1～2年間（合わせて3年間）の研修（専攻医3年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。可能な限り、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします（別表1「各年次到達目標」参照）。
- ⑦ 基幹施設である国立病院機構埼玉病院では、①入院患者を外来主治医として継続して問題点の抽出に関わり外来治療方針を決定する、②地域住民を対象とした市民公開講座での健康増進活動、③救急医療を通じて地域住民の健康危機への対応、④病診・病病連携などを通じて地域医療に貢献できます
- ⑧ 基幹施設である国立病院機構埼玉病院と連携施設の国立病院機構の病院には臨床研究部が設置されており、その他の連携施設には大学病院と臨床研究センターを併設した連携施設もあり、リサーチマインドの涵養に適した研修環境が整っています。
- ⑨ 基幹施設である国立病院機構埼玉病院と連携施設の国立病院機構の病院では、国

立病院機構が主催する良質な医師を育てる研修（内科各領域、腹腔鏡セミナー、救急医療、シミュレーション研修など）、チーム医療研修、国立病院機構フェローシップ制度などを通して質の高い後期研修医育成に努めています。

### 13) 継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、サブスペシャリティ診療科外来（初診を含む）、サブスペシャリティ診療科検査を担当します。結果として、サブスペシャリティ領域の重点研修とすることが可能です。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を許可します。

### 14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立っています。

### 15) 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な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

### 16) その他

特になし。



## 国立病院機構埼玉病院 内科専門研修プログラム

# 指導医マニュアル

### 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- ・ 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・ 担当指導医は、専攻医がwebにてJ-OSLERにその研修内容を登録するので、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します。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- ・ 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、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や専門医研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はサブスペシヤルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とサブスペシヤルティの上級医は、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。
- ・ 担当指導医はサブスペシヤルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時まで合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行います。

### 2) 専門研修の期間

- ・ 年次到達目標は、p.75別表1「各年次到達目標」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、専門医研修部と協働して、3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、専門医研修部と協働して、6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、専門医研修部と協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、専門医研修部と協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形式的に行って、改善を促します。

### 3) 専門研修の期間

- ・ 担当指導医はサブスペシヤルティの上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERで

の専攻医による症例登録の評価を行います。

- ・ J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、担当医として適切な診療を行っている第三者が認めると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・ 担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

#### 4) J-OSLER の利用方法

- ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・ 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・ 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と専門医研修部はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・ 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

#### 5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

#### 6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に国立病院機構埼玉病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みみます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

#### 7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

基幹施設・連携施設ともそれぞれの所属施設の就業規定によります。

#### 8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。  
指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

#### 9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を熟読し、形式的に指導します。

- 10) **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な場合の相談先**  
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。
- 11) **その他**  
特になし。

別表1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
症例数※5		200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

## 専門研修指導医一覧

2020年2月28日現在

### 基幹施設

#### 国立病院機構埼玉病院

鈴木 雅裕  
細田 泰雄  
林 伸一  
松村 圭祐  
石川 晴美  
中澤 進  
小野 智彦  
玉井 恒憲  
富永 善照  
矢嶋 紀幸  
田中 宏明

#### さいたま市立病院

佐藤 秀樹 ほか

#### JCHO埼玉メディカルセンター

金子 文彦 ほか

#### 国立病院機構西埼玉中央病院

濱元 陽一郎 ほか

#### 練馬総合病院

柳川 達夫 ほか

#### 慶應義塾大学病院

石井 誠 ほか

#### 日本大学医学部附属板橋病院

石原 寿光 ほか

#### 杏林大学医学部附属病院

久松 理一 ほか

#### 国立病院機構東京医療センター

矢野 尊啓 ほか

#### 国立病院機構災害医療センター

大林 正人 ほか

#### 東京都済生会中央病院

中澤 敦 ほか

#### 国家公務員共済組合連合立川病院

森谷 和徳 ほか

#### 佐野厚生総合病院

井上 卓 ほか

#### 国立病院機構宇都宮病院

伊藤 雅史 ほか

### 連携施設（代表者のみ）

連携施設では、指導医の代表として、専門研修プログラム連携施設におけるプログラム管理委員会、研修委員長及び担当者（指導医の場合）を記載しています。他の指導医はここでは省略していますので、各医療機関のHPなどで確認してください。