

国立病院機構相模原病院 内科専門研修プログラム

研修期間：3年（原則として、基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）

- 1 理念、使命、特性
- 2 募集専攻医数
- 3 専門知識、専門技能とは
- 4 専門知識、専門技能の取得計画
- 5 プログラム全体と各施設におけるカンファランス
- 6 リサーチマインドの養成計画
- 7 学術活動に関する研修計画
- 8 コア・コンピテンシーの研修計画
- 9 地域医療における施設群の役割
- 10 地域医療に関する研修計画
- 11 内科専攻医研修モデル
- 12 専攻医の評価時期と方法
- 13 専門研修管理委員会の運営計画
- 14 プログラムとしての指導者研修の計画
- 15 専攻医の就業環境の整備機能
- 16 内科専門研修プログラムの改善方法
- 17 専攻医の募集及び採用の方法
- 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
- 19 添付資料：連携施設概要、プログラム管理委員会 専攻医ガイド 指導医マニュアル

1 理念、使命、特性

① 理念（整備基準1）

1) 本プログラムは、神奈川県相模原市医療圏の中心的な急性期病院の一つである国立病院機構相模原病院を基幹施設として、相模原市および近隣医療圏の連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て神奈川県および相模原市の医療事情を理解し、地域実情に合わせた医療を行えるように訓練され、基本的な臨床能力を獲得したのちには必要に応じた可塑性のある内科専門医として診療できる医師の育成を行う。

2) 初期研修臨床を終了し内科専攻医を希望した医師は、本プログラム専門研修施設群での3年間（原則として基幹2年、連携1年）の専攻研修の間に、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全般にわたる研修を通じ、標準的かつ全人的な内科医療の実践に必要な知識、技能を習得する。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系専門分野の専門医にも共通して求められる基本的な技量である。また、知識や技能のみに偏ることなく、患者に対して人間性を持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も合わせて習得し、様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者が持つ能力である。内科の専門研修では、内科全般の幅広い疾患群を順次経験することによって、内科専門医として必要な基礎的診療を学ぶとともに、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が加わることに特徴がある。そして、これらの経験を病歴要約として科学的考察を加え自己省察を含め記載し、複数の先達による指導を受けることによって内科専門医として必要な能力を涵養することが可能になる。

② 使命（整備基準2）

1) 今後の市民の医療を支える内科専門医として、1) 高い倫理観、2) 細心の標準的医療の実践、3) 安全な医療、4) 患者中心の医療を提供し臓器別専門性に極端に偏ることなく内科医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営する、の各点を心がけて研修を行う。

2) 本プログラムを終了後も、内科専門医として、(1) 地域医療において内科慢性疾患に関して健康管理、予防医学と日常診療を任務とする全人的内科診療を実践できる、(2) 内科系救急医療に関してトリアージを含めた適切な対応が可能になる、

(3) 病院において内科系診療全体に広い知識、洞察力を持ち、身体精神の統合的機能的視野に立つ総合内科診療を実践できるようになる、(4) 病院での専門臓器分野における専門性の高い診療を行いつつ、全人的、臓器横断的に内科全体としての視点を持つ診療を実践できる、の4つの点における診療が可能になるように内科の知識、技量の研鑽を積む。

③ 特性

- 1) 本プログラムは、神奈川県相模原市医療圏の中心的な急性期病院の一つである国立病院機構相模原病院を基幹施設として、相模原市および近隣医療圏の連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て神奈川県および相模原市の医療事情を理解し、地域実情に合わせた医療を行えるように訓練され、基本的な臨床能力を獲得したのちには必要に応じた可塑性のある内科専門医として診療できる医師の訓練のためのものである。研修期間は初期研修臨床を終了後、専門研修施設群での3年間（原則として基幹2年、連携1年）である。
- 2) 国立病院機構相模原病院内科施設群専門研修では、専攻研修の間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で主担当医として症例を担当し、内科全般にわたる研修を通じ、一人一人の症例において入院から退院まで可能な範囲で継続的に診療に携わり、全体の流れとを通じて全身状態、社会背景、療養環境調整を包括する全人的な内科医療の実践に必要な知識、技能を習得する。
- 3) 基幹施設である国立病院機構相模原病院は、相模原市地域の中心的な救急病院の一つであるとともに、相模原市南部地域の中核施設でもある。そのため、一般的なコモディティーズの経験とともに高齢化社会を反映した複数の病態を持った患者診療の経験も可能であり、また連携施設を通して病病、病診連携による療養環境調整も経験できる。
- 4) 基幹施設である相模原病院において、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群、200症例のうち、189症例を経験することが可能である。2年間のうちに少なくとも45症例群、29症例の病歴を作成する。
- 5) 地域医療及び基幹施設で扱っていない領域の診療を行うために、原則1年間立場の異なる医療機関において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、内科系全般におけるバランスの良い症例経験と全人的医療の実践に努める。
- 6) 3年間の専攻機関において「研修手帳」に定める70症例群のうち、少なくとも56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(予定)に登録する。可能な限り70症例群、200症例の経験を目標とする。

③ 専門研修後の成果（整備基準3）

今後の市民の医療を支える内科専門医として、1) 高い倫理観、2) 細心の標準的医療の実践、3) 安全な医療、4) 患者中心の医療を提供し臓器別専門性に極端に偏ることなく内科医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営する、の各点に合致した役割を果たし、地域及び国民の健康に貢献し、信頼獲得に努める。また、この目標に応じて終了後も研鑽を積み、内科専門医としての役割を果たしていく。

2 募集専攻医数

下記の理由により、募集可能な内科専攻医は1学年5名とする。

- 1) 2020年度の後期研修医が3学年で8名であること。
- 2) この数年で初期研修医からの後期研修医を希望する先生が増えていること、他施設プログラムの専攻医からの当院での研修希望者が増えてきていること。
- 3) 施設の雇用人数に一定の制限があること。
- 4) 剖検実績が、2019年24体、2020年14体であること。
- 5) 2020年度の内科外来延べ数66,081名、退院数3,304名であり、5名であれば十分な研修が可能であると推測されること。
- 6) 2020年度の当院内科指導医数が24名、総合内科専門医数が18名であること。
- 7) 13領域のうち、7領域において臓器別専門医が在籍していること

3 専門知識、専門技能とは

① 専門知識（整備基準4）

専門知識の範囲は、内科領域の習得すべき範囲として、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、膠原病および類似疾患、感染症、救急の13領域が挙げられる。それぞれにおいて、初期研修終了後の内科専門医を目指す専攻医が、内科専門研修プログラムが定める解剖と機能、病態生理、身体診察、専門的検査、治療法、疾患などの目標に到達する必要がある（内科研修手帳参照）。

② 専門技能（整備基準5、技術、技能評価手帳参照）

専門技能は、幅広い疾患群の経験、知識に裏付けされた患者への適切な診療提供に必要な面接、診察、検査選択と解釈、診断治療方針の決定を含むものであるため、特定の手技習得や経験数で判定はできない。そのため、幅広い内科領域の研修を3年間行う中で涵養する。

4 専門知識、専門技能の取得計画

① 到達目標（整備基準8-10）

主担当医として、「研修手帳」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する。内科領域研修を幅広く行う必要があるため、担当した領域、疾患に応じて知識、技能の習得は異なる。そこで、各年の修練目標は以下のように設定する。なお、連携施設への派遣や症例に応じて達成目標は考慮され、適切な研修が行われているか指導医との協議の上進める。

○専門研修1年目

症例：「研修手帳」に定める疾患、症例群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、研修内容を日本内科学会の運用する専攻医登録評価システムに登

録する。また、専攻医の登録状況については、担当指導医の評価、承認が行われる。病歴要約について、10 症例以上記載し専攻医登録評価システムに登録する。

技能：担当症例に応じて内科専門医として必要な診察、診断、治療方針決定について指導医、上級医とともに行う。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、上級医およびメディカルスタッフによる 360° 評価を行い、担当指導医が評価を基に指導する。

○専門研修 2 年目

症例：「研修手帳」に定める疾患、症例群のうち、少なくとも 45 疾患群、120 症例以上を経験し、研修内容を日本内科学会の運用する専攻医登録評価システムに登録する。また、専攻医の登録状況については、担当指導医の評価、承認が行われる。

病歴要約について、29 症例すべてを記載し専攻医登録評価システムに登録する。

技能：担当症例に応じて内科専門医として必要な診察、診断、治療方針決定について指導医、上級医とともにを行い、一年目から発展させる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、上級医およびメディカルスタッフによる 360° 評価を繰り返し行い、1 年目に指導された内容を基に、担当指導医が指導する。

○専門研修 3 年目

症例：「研修手帳」に定める疾患、症例群のうち、70 疾患群、200 症例以上を経験することを目標とし、少なくとも 56 疾患群、160 症例の経験は必ず行う。研修内容を日本内科学会の運用する専攻医登録評価システムに登録する。専攻医の登録状況については、担当指導医の評価、承認が行われる。すでに登録した病歴要約について査読と評価を基により質の高いものに改訂する。

技能：担当症例に応じて内科専門医として必要な診察、診断、治療方針決定について指導医、上級医の指導の下に行い、2 年目から発展させ自立できるようにする。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、上級医およびメディカルスタッフによる 360° 評価を繰り返し行い、1、2 年目に指導された内容を基に、担当指導医が指導し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、自己学習能力を習得できるように改善を図る。

習得が不十分な場合、1 年単位で研修期間を延長する。習得が進んだ専攻医に関しては、積極的により高度な知識、技術、技能研修を行う。

② 臨床現場での学習（整備基準 13）

内科領域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によって獲得される。「研修手帳」に定める 70 疾患群に分類された分野を順次経験し、内科専門医として必要な知識、技能、技術の習得に努める。代表的な症例に関しては病歴要約として記載する。また、直接経験できなかった症例についてもカンファレ

ンス等を通じて自己学習し補足する。相模原病院の特殊な事情として、臓器別専門分野の診療を行いながら、一般内科診療、および内科救急に応じて輪番で対応するため、現在の診療分野にとらわれずに全内科的な視野で研修を進める。

- 1) 内科専攻医は担当指導医または上級医指導の下で主担当医として入院、外来症例の診療経験を積む。それを通じて外来から入院、療養環境調整など継続的、全人的な診療を行い実践する。
- 2) 定期的なカンファレンスまたは症例検討会を通じて、症例に関しての他科や上級医への相談、提示、および経験できなかった症例に関しての考察を共有し、多面的かつ最新の内科診療に必要な知識の研鑽を積む。
- 3) 一般内科外来、一般内科救急、内科二次救急を通して臓器別にとられない内科研修を行い、内科および救急の経験を積む。
- 4) 当直医として病棟急変の対応などの経験を積む。
- 5) 必要に応じて臓器別診療科の検査や外来、症例を担当し、個別領域への理解と経験を深める。

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)標準的な医療感染症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、評価法に関する事項について、以下の方法により研鑽を積む。

- 1) 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
(2020年度医療安全2、感染防御1、医療倫理2回、CITI-JによるWEB講習)
- 3) CPC (2020年度5回)
- 4) 研修施設群合同カンファレンス (予定)
- 5) 地域参加型カンファレンス (神経難病ネットワーク連絡会、リウマチ膠原病勉強会、桜台循環器カンファレンス、相模原アレルギー疾患研究会など)
- 6) JMECC講習 (NHOとして定期開催、連携する大学でも開催)
- 7) 内科系学術集会 (臨床研究センター主催)
- 8) 内科指導医講習会 (予定) など

④ 自己学習（整備基準 15）

「研修カリキュラム項目表」に基づき、知識及び技能の到達レベルをA-Cに設定、必須項目については臨床経験に基づき十分な理解をする。間接的に補うべき知識技能を習得するために、院内図書室および院内の電子図書室を活用する。

また、内科学会の主催する講習会、セルフトレーニング問題なども活用する。

⑤ 研修実績及び評価を記録蓄積するシステム（整備基準 41）

日本内科学会専攻医登録評価システムに接続し WEB ベースで記録する。
症例登録：70 領域、200 症例を目標に、最低 56 疾患、160 症例以上を登録する。
指導医は評価を行い、基準に達したと判断した場合に合格の承認を行う。
病歴要約：29 症例の病歴要約を指導医の校閲後に登録し、査読を受け、質を高める。
改訂を受領されるまで繰り返す。
学会発表、論文発表：専攻医は実績について登録する。
CPC、医療倫理、医療安全、感染対策講習会、地域連携カンファランスへの出席を登録する。

- 5 プログラム全体と各施設におけるカンファランス（整備基準 13,14）
後に添付する資料に、プログラムに参加する連携施設の特徴と研修内容について記載した。プログラム全体と各施設のカンファランスについては、基幹病院である相模原病院の臨床研究室（仮称）が把握、連絡周知を行う。
- 6 リサーチマインドの養成計画（整備基準 6,12,30）
内科専門医は単純に診療するにとどまらず、理解を深めていく姿勢が必要である。この自己研鑽の姿勢を涵養するために、臨床研究センターの協力のもとに以下の点について涵養する。
 - 1) 患者から学ぶ姿勢を基本とする。
 - 2) 科学根拠に基づいた診断治療を旨とする。（EBM）
 - 3) 最新の技能、知識を常に習得する（生涯学習）
 - 4) 診断治療のエビデンス構築や病態理解につながる研究を行う。
 - 5) 症例報告を通じて疾患への深い理解と考察を行い、洞察力を磨く
あわせて、初期研修医の指導、後輩専攻医の指導、メディカルスタッフとの協力と指導を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う。
- 7 学術活動に関する研修計画（整備基準 12）
内科専門医としてふさわしい科学的根拠に基づいた思考が全人的にできるように、以下のような学術活動を行う。
 - 1) 専攻医は学会報告または論文発表を期間中に 2 例以上行う。
 - 2) 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する。
 - 3) 経験症例についての文献的考察を行い、症例報告をする。
 - 4) 臨床的疑問に基づいた利生研究を行う。
 - 5) 内科学に関連した基礎研究を行う。また、臨床研究センターが連携する社会人大学院の希望についても適宜応需

できるようにし、プログラム内容の習得に支障のない範囲で研修を行う。

8 コア・コンピテンシーの研修計画（整備基準 7）

コア・コンピテンシーとは、観察可能な能力、とされる。内科専門医に必要な知識、技能、態度が複合された能力である。以下の項目について研修できるように講習会を企画し、専攻医は出席できるように連絡や業務などの配慮を行う。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- 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

9 地域医療における施設群の役割（整備基準 11,28）

幅広い内科全体の研修を可能とするために、連携施設とともに専攻医教育を行う。連携施設は相模原市および近隣の医療圏の施設からなり、内科専門医に必要な技量、経験をバランスよく習得するために連携する。

相模原病院は、相模原地域の第三番目の規模の二次救急病院であり、地域支援病院として同地域の診療を支える一方で、免疫異常（リウマチ、アレルギー）の我が国の基幹施設として臨床研究センターを併設した高度専門施設としての役割が期待されている。一方で救急部、透析施設がないこと、内分泌代謝、血液、感染症の各分野での専門医が不在であること、急性期病院であることから、バランスの良い研修を積むためには多施設での連携が不可欠である。この観点から、以下の施設と連携施設群を形成し、相互に補うことでプログラム修了できる環境を整える。

地域病院・医院：東芝林間病院、相模野病院、さがみ循環器クリニック、
関東中央病院、秦野赤十字病院、国際親善総合病院、
長津田厚生総合病院、大森赤十字病院、
横浜保土ヶ谷中央病院、神奈川県立足柄上病院、
横浜労災病院、藤沢市民病院、済生会横浜市南部病院
茅ヶ崎市立病院、日本赤十字社医療センター

大 学 病 院：北里大学病院、横浜市立大学附属病院、
横浜市立大学附属市民総合医療センター、
順天堂大学医学部附属順天堂医院、

東京大学医学部附属病院、聖マリアンナ医科大学病院
帝京大学医学部附属病院

国立病院機構(NHO) 施設：NHO 東京病院、NHO 東京医療センター、
NHO まつもと医療センター松本病院

10 地域医療に関する研修計画（整備基準 28,29）

内科専門医に必要な全人的、内科的視野に立った医療の経験を積む観点から、療養型病院や往診施設も連携施設群に組み込んでおり、患者背景や療養環境調整を含めた経験が可能である。

11 内科専攻医研修モデル（整備基準 16）

専攻医の希望に応じて、2つのパターンが考えられる。派遣時期や研修状況に応じて、3年間で十分な経験が積めるように専攻医、指導医含め配慮する。

1.内科スーパーローテート型			
	1年目	2年目	3年目
研修医2年	3-6か月毎にアレルギー科、循環器科、消化器科、神経内科、リウマチ科をローテートする。 一般内科の輪番と救急輪番を受け持ち、救急症例に 대응する。 45分野、120症例の集積を目指す。		不足する症例に関してチェックし、同部分を重点的に経験する。 連携施設において不足している症例、技量について経験を深める。
2.各科重点型			
	1年目	2年目	3年目
研修医2年	アレルギー科、循環器科、消化器科、神経内科、リウマチ科いずれかに属し、診療を行う。 一般内科の輪番と救急輪番を受け持ち、救急症例に 対応する。 45分野、120症例の集積を目指す。 不足する分野の症例に関しては、内科各科の協力により外来もしくは入院症例の経験を 得られるように調整する。		不足する症例に関してチェックし、同部分を重点的に経験する。 連携施設において不足している症例、技量について経験を深める。

連携施設での研修は計1年、複数施設の場合各3-6か月程度と見込む。連携施設での研修は、1-2年目でも可とする。
指導医は担当専攻医の症例経験に配慮し、不足分について助言を行う。特に、二年目後半に45分野、120症例の登録が可能なることを確認し、専門医取得できるように配慮する。

12 専攻医の評価時期と方法（整備基準 17,19-22）

(1) 臨床研修室（仮称）の役割

当プログラムの内科専門研修管理委員会事務局作業を行う。

各専攻医の経験疾患について、充足状況の確認を行う。

3 か月ごとに実績、到達度を追跡確認し、専攻医に連絡、充足していない場合に督促する。

6 か月ごとに病歴要約作成状況の追跡確認を行い、充足していない場合に督促する。

6 か月ごとに必要な講習会等の出席状況の確認と連絡、充足していない場合の督促をする。

年に複数回専攻医の自己評価を促す。

メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。専攻医と関係した指導医、上級医、看護師長、看護師、臨床検査、放射線技師、臨床工学士、事務員

などから 5 名抽出し、評価する。評価は無記名とし、社会人、医師、としての適性、コミュニケーション、チーム医療としての適性を多職種で評価する。評価内容は臨床研修室においてとりまとめ、専攻医登録評価システムに登録する。結果を踏まえて指導医からフィードバックを行う。

日本専門医機構による施設実地調査に対応する。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

専攻医 1 名に 1 名の担当指導医を決定する。

専攻医は WEB を通じて専攻医登録評価システムに研修内容を登録し、指導医からの評価と指導を受ける。

専攻医は計画的に研修が進むように、年度ごとの達成目標を把握し、達成を目指す。指導医は適宜監督し、習得できるように促す。特に、2 年目で 29 病歴登録、45 疾患群 120 症例、3 年目で 56 疾患群 160 症例の経験習得は、内科専門医試験受験の必須事項であるため必ず達成できるように指導する。

(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個々の内科研修委員会で検討する。結果を年度ごとに内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

(4) 修了認定基準（整備基準 53）

担当指導医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し、以下の終了を確認する。

1) 「研修手帳」に定める 70 症例、200 症例のうち、最低 56 領域、160 症例以上経験し登録していること（外来 20 含む）

2) 29 の病歴要約の登録と査読、評価後の受理がされていること

3) JMECC 受講

4) プログラムで定める講習会受講

5) 内科系学会における 2 編以上の学会発表または論文発表

6) メディカルスタッフによる 360 度評価と指導医による専攻医評価

上記について確認ができた場合に、研修期間終了 1 か月前程度に内科専門研修管理委員会にて合議し統括責任者が終了判定を行う。

(5) プログラム運用マニュアルの整備

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる。

- 13 専門研修管理委員会の運営計画（整備基準 34,35,37-39）
- 1) 国立病院機構相模原病院内科専門研修プログラム管理委員会は、相模原病院および連携施設に設置されている研修委員会との連携により管理を行う。統括責任者（内科部長）、プログラム管理者、事務局代表者、内科関連各科の研修指導責任者（各科医長、内科指導医など）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる。
 - 2) 当プログラム研修施設群は、内科専門研修委員会を設置する。委員長1名（内科指導医）は、基幹施設との連携のために管理委員会に出席する。また、診療実態の把握のため、以下の報告を行う。
前年度診療実績、指導医数および専攻医数、学術活動、施設状況、専門領域の指導医数（内科各分野）
- 14 プログラムとしての指導者研修の計画（整備基準 18,43）
内科専門医指導の標準化のため、内科学会作成「指導の手引き」を活用する。
指導する医師の指導医講習会の受講を推奨する。
指導者研修の実施記録に専攻医登録評価システムを用いる。
- 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、医療法を順守する。
基幹施設及び連携施設の就業環境（添付資料参照）に基づき、就業する。
- 国立病院機構相模原病院の整備状況：
- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
 - ・ 国立病院機構のシニアレジデントとして労務環境が保障されている。
 - ・ メンタルストレス、ハラスメントに適切に対処する窓口がある。
 - ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
- 総括評価の際に専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価を行う。内容はプログラム管理委員会に報告され、適切な改善を基幹および連携施設に対して助言できるように図る。
- 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、研修プログラムの評価
専攻医登録評価システムを用いて無記名式の逆評価を年数回行う。また、複数の施設に在籍する場合には研修施設ごとで行う。集計結果は担当指導医、施設

研修委員会、プログラム管理委員会が閲覧する。結果に基づき研修環境の改善に役立てる。

2) 専攻医等からの評価をシステムの改善につなげるプロセス

プログラム管理委員会は、逆評価内容を、専攻医登録評価システムを用いて把握する。把握内容については、即時改善を要する場合、年度内に改善を要する、数年をかけて改善する、内科領域全体での改善を行う、特に改善の必要がない、の 5 つに分類し対応を検討する。解決困難な事態や問題が生じた場合には、日本専門医機構を相談先とする。

担当指導医、各施設の内科研修委員会、プログラム管理委員会、日本専門医機構は専攻医登録評価システムを用いて研修状況を定期的に観察し、また指導状況についても観察することで、研修プログラムの円滑な運用と自律的改善に役立てる。

3) 研修に対する監査（サイドビジット等）調査への対応

相模原病院の研修管理室（仮称）と内科専門研修プログラム管理委員会は、日本専門医機構のサイドビジットを受け入れ対応する。監査評価を基に、必要に応じてプログラムの改良をおこなう。また、改善内容について内科研修プログラム管理委員会は、日本専門医機構に報告する。

17 専攻医の募集及び採用の方法（整備基準 52）

本プログラム管理委員会は、毎年7月から Web での公表や説明会を行い、内科専攻医を募集する。翌年度プログラム応募者は、規定期日（11月30日予定）までに募集要項の規定に従って応募する。書類選考および面接を行い、翌年の内科専攻医プログラム管理委員会において採否を決定し、本人に文書で通知する。採用された専攻医に関しては速やかに専攻医登録評価システムに登録を行う。

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への移動が必要になった場合は、専攻医登録評価システムを用いて研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づいて当内科専門研修プログラム管理委員会と移動先のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互認証する。多プログラムから当プログラムへの移動も同様である。

他の領域から内科分野の内科専門研修プログラムに移動する場合、当該専攻医が十分な専門的研修をし、内科プログラム内の経験の水準に匹敵している場合には、当該専攻医が指導医に根拠を提出し、内科専門研修の経験に匹敵すると指導医

が認めた場合、当プログラム統括責任者の認可により登録を認める。最終的な適否判定は日本専門医機構の判定による。

疾病、妊娠および出産、産前産後、育児休暇等の研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たせば 4 か月以内なら研修期間の延長は不要とする。これを超える場合には、研修期間を延長する。時短勤務や非常勤勤務については、按分計算（一日 8 時間、週 5 日を基本単位とする）を行うことで研修実績に加算する。留学期間は、原則として研修期間に含めない。

- 19 添付資料：連携施設概要、プログラム管理委員会 専攻医ガイド（整備基準 44）
指導医マニュアル（整備基準 45）

専門研修基幹施設

独立行政法人国立病院機構相模原病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 国立病院機構のシニアレジデントとして労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する窓口がある。 ・ 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ある。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科指導医が 24 名在籍している（下記）。 ・ 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る。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行っている（2020 年度実績医療倫理に関しては研究センター主導で CITI Japan の受講を促し、倫理委員会についても月一回程度定期的に行っている。医療安全講習、感染対策に関しても年 2 回以上の開催をしている）。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。 ・ 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る。 ・ CPC を定期的に行う（2020 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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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、消化器、循環器、呼吸器、神経内科、アレルギー、膠原病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る。また、総合内科に関しては専門各科が協力し応需をしており、内科研修内に経験可能である。感染症については、症例は十分存在し、また救急部はないが一般二次内科救急を輪番で経験することにより、これらの分野に対する研鑽を積むことが可能である。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>責任者：森田有紀子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、相模原地域の第三番目の規模の二次救急病院であり、地域支援病院として同地域の診療を支える一方で、免疫異常（リウマチ、アレルギー）の我が国の基幹施設として臨床研究センターを併設した高度専門施設としての役割が期待されています。それらの事情から、当施設において総合内科専門医を教育、輩出し、またサブスペシャリティの専門領域の研鑽を積むことができる施設として、内科教育の場を提供し、優れた臨床医の育成に努めています。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 24 名、日本内科学会総合内科専門医 18 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、</p>

	日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本透析学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）7 名、 日本リウマチ学会専門医 5 名、 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 5,506 名（1 ヶ月平均） 入院患者 267 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群、200 症例の うち、189 症例を経験することが可能です。
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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会専門医認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 など

専門研修連携施設

1. 独立行政法人地域医療機能推進機構相模野病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・（独）地域医療機能推進機構の常勤医師として、労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・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る。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が8名在籍している（下記）。 ・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る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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。 ・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る。 ・CPC を定期的で開催し、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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、内分泌、代謝、アレルギー、膠原病、神経以外、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	今崎貴生 【内科専攻医へのメッセージ】 相模野病院の内科は、中小病院のメリットを生かし地域医療に貢献することをテーマにしています。（NH0）相模原病院と連携するこのプログラムは、初期臨床研修修了後、質の高い内科医の育成を目的としています。また、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本透析医学会専門医 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 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 約 271 名/日 入院患者 約 75 名/日
経験できる	相当な稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、

疾患群	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関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本透析医学会教育関連認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 など

2. さがみ循環器クリニック

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度連携施設である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・研修医師として労務環境が保障されている。 ・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）がある。
・	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が1名在籍している（下記）。 ・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る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015年度実績 医療倫理 1回（複数回開催）、医療安全 12回（各複数回開催）、感染対策 12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る。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）への参加を定期的に参加し、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。 ・基幹研修施設で定期的に行われるCPCへの専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスへの参加を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、 <u>腎臓</u> の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	<u>浅井 友基</u> 【内科専攻医へのメッセージ】 さがみ循環器クリニックは神奈川県相模原市の南部にあり、一般内科及び専門外来、外来透析 83 床、入院施設 19 床の有床診療所です。独立行政法人国立病院機構 相模原病院をはじめ、近隣の病院との病診連携を図り、充実した医療体制のもと、地域に根差した医療機関としての役割を担っています。独立行政法人国立病院機構相模原病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門 研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数（常勤医）	常勤医師 5名
外来・入院 患者数	外来患者 <u>2312</u> 名（1ヶ月平均） 入院患者 <u>16</u> 名（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1領域、1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	透析施設としてだけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	

3. 順天堂大学医学部附属順天堂医院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・当院就業規則として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(本郷・お茶の水キャンパス健康管理室)がある。 ・ハラスメントの対応とし「本郷・御茶ノ水キャンパス ハラスメント相談窓口」として人事課、健康管理室の2つの窓口を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所が用意されている。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は125名在籍している(下記)。 ・全領域の専門研修委員会が設置されているほか、内科統括責任者を中心とした内科専門研修プログラム管理委員会およびプログラム管理者(内科領域教授、総合内科専門医・各領域指導医より構成)を中心とした専門医研修プログラム委員会が設置されている。さらに、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。 ・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管理委員会を設置します。 ・病院医療倫理(11回)・医療安全管理委員会(12回)・感染対策講習会(2回)を定期的に開催(2015年度実績)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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、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。 ・病院CPC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。 ・各内科における地域参加型のカンファレンス・地域講演会のほか、順天堂医学会学術集会(2015年度実績年2回)医師会医学会等を定期的に開催し、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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講(2015年度開催実績10回:受講者66名)を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査については、臨床研修管理委員会および臨床研修センター(予定)が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話やメールでの面談・Web会議

	システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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ます（上記）。 ・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）。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年 27 体、2014 年実績 34 体、2013 年 35 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・病院倫理委員会を設置し、定期的開催(2015 年度実績 1 回)しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2015 年度実績 6 回)している。 ・医学部倫理委員会を設置し、定期的開催(2014 年度実績回)している。 ・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る(2015 年度 実績 11 演題)をしています。
指導責任者	<p>渡辺純夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>順天堂大学は、合計 6 つの附属病院を有し、それぞれの地域の協力病院と連携し、人材の育成や地域医療の充実に向け様々な活動を行っています。</p> <p>本プログラムでは、大学病院の内科系診療科が教育病院と連携し、質の高い内科医を育成するものです。</p> <p>さらに各人の希望に沿って、より専門性に特化した研修内容や高度先進医療等を経験することもできます。また、各附属病院や当院と関連のある教育病院において、より地域の特性に沿った医療を行うことも可能です。</p> <p>担当医として、外来診療や、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になることを目指します。また、多くの専門医指導医が指導することで、単に内科医を養成するばかりでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供する一員となることで、今後の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標にします。</p>
指導医数(常勤医)	<p>日本内科学会指導医 125 名、日本内科学会総合内科専門医 77 名 日本消化器病学会専門医 29 名、日本肝臓学会専門医 12 名、 日本循環器学会専門医 24 名、日本内分泌学会専門医 6 名、 日本糖尿病学会専門医 30 名、日本腎臓学会専門医 11 名、 日本呼吸器学会専門医 21 名、日本血液学会専門医 14 名、 日本神経学会専門医 18 名、日本アレルギー学会専門医 4 名、 日本リウマチ学会専門医 16 名、日本感染症学会専門医 2 名、</p>

	日本老年医学会専門医 2 名，日本救急医学会専門医名 3 名
外来・入院患者数	外来患者 37,788 名(1 ヶ月平均) 入院患者 10,967 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 の症例を幅広く経験することができます。そのほかに大学病院ならではの希少な症例等幅広い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	一般診療・急性期医療だけでなく、超高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療として、近郊の医療圏の病病・病診連携施設等で訪問診療や外来診療や離島医療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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本輸血学会認定医制度指定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本アフェレシス学会教育認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定教育施設 など

4. 横浜市立大学附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 横浜市立大学シニアレジデントもしくは指導診療医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（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が横浜市立大学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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 81 名在籍しています（下記）。 ・ 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。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 129 回、感染対策 32 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。 ・ 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。 ・ CPC を定期的で開催（2015 年度実績 24 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。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 1 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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 21 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>前田 慎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>横浜市立大学は 2 つの附属病院を有し、神奈川県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科</p>

	が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。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、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するものです。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 81 名、日本内科学会総合内科専門医 49 名 日本消化器病学会消化器専門医 18 名、 日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本内分泌学会専門医 7 名、 日本糖尿病学会専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 6 名、 日本神経学会神経内科専門医 10 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名、 日本リウマチ学会専門医 5 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 5 名、 ほか
外来・入院患者数	外来患者 11,655 名(1ヶ月平均) 入院患者 4,545 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・病病連携を経験できます。
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

	<p>日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 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 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステンントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など</p>
--	--

5. 横浜市立大学附属市民総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 横浜市立大学シニアレジデントもしくは指導診療医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（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が横浜市立大学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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 40 名在籍しています（下記）。 ・ 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。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会について集合研修や e-Learning の利用により定期開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 4 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。 ・ 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。 ・ CPC を定期的に開催（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。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 40 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ます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 2 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>安田 元 【内科専攻医へのメッセージ】 横浜市立大学は 2 つの附属病院を有し、神奈川県内の協力病院と</p>

	<p>連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。</p> <p>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、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するものです。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 40 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本肝臓学会専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 2 名、 日本糖尿病学会専門医 1 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 5 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 3 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 3 名、 ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 40,608 名(1ヶ月平均) 入院患者 19,878 名(1ヶ月平均延数)</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・病病連携を経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本救急医学会指導医指定施設 救急科専門医指定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p>

	<p>非血縁者間骨髄採取認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 呼吸療法専門医研修施設 日本アフェシス学会認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 N S T 稼働施設 日本救急撮影技師認定機構実地研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本急性血液浄化学会認定施設 など</p>
--	---

6. 独立行政法人国立病院機構東京医療センター

<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"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。
<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"> ・内科指導医が 39 名在籍している（詳細は以下）。 ・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。 ・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、がんセンターボード 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。 <p>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</p>

	を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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）。 ・ 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。
指導責任者	<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・ディゼ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>
指導医数	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

(常勤医)	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
外来・入院患者数	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)
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る。
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る。
経験できる地域医 療・診療連携	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。
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 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本内科学会教育病院 日本脳卒中学会研修教育病院 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年医学会認定施設

	日本消化管学会胃腸科指導施設 日本アレルギー学会教育施設 日本がん治療認定機構研修施設 日本緩和医療学会研修施設 日本救急医学会専門医、指導医指定施設 日本心血管インターベンション学会研修関連施設 日本栄養療法推進協議会栄養サポート稼動施設（NST） など
--	---

7. 独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター松本病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構期間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(管理課職員係)があります。 ・監査・コンプライアンス室が国立病院機構本部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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・国立病院機構まつもと医療センター中信松本病院敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 13 名在籍しています。 ・内科（専攻医）臨床研修管理委員会を設置して、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。 ・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 医療倫理 1 回、医療安全 10 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。 ・研修施設群（近隣のみ）合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に計画し、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。 ・CPC 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。 ・地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 外科内科カンファレンス 6 回）を定期的で開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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、代謝、腎臓、血液および感染症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 【整備基準 23】 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（2014 年度実績 2 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>青木雄次 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院まつもと医療センター松本病院は血液、消化器及び</p>

	<p>循環器疾患の専門病院であり、連携施設として血液、消化器及び循環器疾患、とくに血液疾患の診断と治療の基礎からより専門的医療を研修できます。消化器疾患に関しては、外科とともに消化器病センターとして稼働しています。循環器疾患に関しては、近隣の信州大学病院循環器内科と連携し、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しています。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>
指導医数（常勤医）	<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 3 名、日本血液病学会 3 名、日本消化器病学会専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医（内科）1 名、日本感染症学会専門医 1 名(重複)ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 335.8 名（1 日平均） 入院患者 161.4 名（1 日平均）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある 9 領域、39 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・機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。特に血液、消化器および循環器領域においては、より高度な専門技術も習得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・病院連携などを経験できます。</p>
学会認定施設（内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会血液研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度審議会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など</p>

8. 公立学校共済組合 関東中央病院

<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"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・ 関東中央病院シニアレジデント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（メンタルヘルスセンター）があります。 ・ ハラスメント委員会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，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，病児保育も対応可能です。
<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"> ・ 指導医が 17 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専門研修委員会を設置し、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。 ・ 医療倫理・医療安全講習会(2015 年度実績 8 回)、感染対策講習会(2015 年度実績 2 回)を定期的で開催しています。専攻医には受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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ます。 ・ CPC を定期的で開催（2015 年度実績 7 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。 ・ 地域参加型のカンファレンス(城南地区合同カンファレンスなど)を定期的で開催しています。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。
<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"> ・ 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を診療しています。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検(2015 年度実績 17 件)を行っています。
<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"> ・ 倫理委員会を設置し、定期的で開催しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的で開催しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>高見 和孝</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>関東中央病院は、全国に 8 施設ある公立学校共済組合設置の</p>

	<p>病院の一つで、東京都内の大学病院、関連病院と連携し、人材の育成や地域医療に貢献してまいりました。本研修プログラムは、全人的、臓器横断的な内科医療の実践に必要な知識と技能の習得のみならず、高い倫理観と社会性を備えた内科専門医の育成を目指します。また同時にリサーチマインドを育み、医学の進歩に貢献し、将来の日本の医療を担う医師の養成も目的とします。</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 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 5 名 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名 日本老年医学会老年病専門医 3 名、 日本救急医学会救急専門医 1 名 など</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 9,428 名（内科 1 ヶ月平均） 入院患者 5,274 名（内科 1 ヶ月平均延数）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて希な疾患を除いて、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。 血液、膠原病分野の入院症例はやや少ないものの、外来症例を含め十分な症例の経験が可能です。</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、高齢化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制度教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設（内科系） 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 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 日本糖尿病学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会認定医制度教育施設</p>

	日本消化器病学会認定指定施設 日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定N S T稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定N S T稼働施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 など
--	---

独立行政法人国立病院機構相模原病院 内科専門研修プログラム管理委員会
(令和3年4月現在)

独立行政法人国立病院機構相模原病院

- 森田 有紀子 (専門研修プログラム統括責任者、研修委員会委員長)
連絡先⇒morita.yukiko.pw@mail.hosp.go.jp
- 松井 利浩 (専門研修プログラム副統括責任者)
連絡先⇒matsui.toshihiro.uh@mail.hosp.go.jp
- 上出 庸介 (専門研修プログラム副統括責任者、呼吸器内科分野責任者)
連絡先⇒kamide.yosuke.fe@mail.hosp.go.jp
- 安達 献 (副院長)
- 福岡 雅浩 (循環器内科分野責任者)
- 関谷 潔史 (アレルギー科分野責任者)
- 川浪 文 (神経内科分野責任者)
- 篠木 啓 (消化器内科分野責任者)
- 津野 宏隆 (膠原病分野責任者)
- 荻原 秀樹 (腎臓内科分野責任者)
- 山岸 秀樹 (事務局代表)
連絡先⇒yamagishi.hideki.ws@mail.hosp.go.jp
- 亀谷 あゆみ (事務局副代表)

連携施設担当委員

- | | |
|---------------------------|-------|
| 東芝林間病院 | 岩崎 裕明 |
| 独立行政法人 地域医療機能推進機構 相模野病院 | 今崎 貴生 |
| さがみ循環器クリニック | 浅井 友基 |
| 北里大学病院 | 竹内 康雄 |
| 公立大学法人 横浜市立大学附属病院 | 田中 章景 |
| 公立大学法人 横浜市立大学附属市民総合医療センター | 平和 伸仁 |
| 順天堂大学医学部附属順天堂医院 | 田村 直人 |
| 独立行政法人 国立病院機構 東京病院 | 永井 英明 |
| 独立行政法人 国立病院機構 東京医療センター | 矢野 尊啓 |
| 独立行政法人 国立病院機構 まつもと医療センター | 伊藤 俊朗 |
| 公立学校共済組合 関東中央病院 | 鈴木 勝 |
| 秦野赤十字病院 | 澤田 玲民 |
| 社会福祉法人 親善福祉協会 国際親善総合病院 | 清水 誠 |
| 一般社団法人 日本厚生団 長津田厚生総合病院 | 戸田 憲孝 |
| 日本赤十字社 大森赤十字病院 | 安部 開人 |

独立行政法人 地域医療機能推進機構 横浜保土ヶ谷中央病院	小林 俊一
独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立足柄上病院	加藤 佳央
東京大学医学部附属病院	泉谷 昌志
聖マリアンナ医科大学病院	井上 健男
独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院	永瀬 肇
帝京大学医学部附属病院	横山 直之
藤沢市民病院	西川 正憲
社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市南部病院	川名 一朗
茅ヶ崎市立病院	望月 孝俊
日本赤十字社医療センター	出雲 雄大

オブザーバー

各年の専攻医より2名選出予定

専攻医研修マニュアル（整備基準 44）

- 1) 専門研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先
- 2) 専門研修の期間
- 3) 研修施設群の各施設名
- 4) プログラムに関わる委員会と医院、および指導医名
- 5) 各施設での研修内容と期間
- 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
- 7) 本整備基準に示す年次ごとの症例到達目標を達成するための具体的な研修の目安
- 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
- 9) プログラム修了の基準
- 10) 専門医申請に向けての手順
- 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
- 12) プログラムの特色
- 13) 継続した subspeciality 領域の研修の可否
- 14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢
- 15) 研修施設群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の
明治（日本専門医機構内科領域研修委員会とする。）
- 16) その他

1) 専門研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

今後の市民の医療を支える内科専門医として、1) 高い倫理観、2) 細心の標準的医療の実践、3) 安全な医療、4) 患者中心の医療を提供し臓器別専門性に極端に偏ることなく内科医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営する、の各点を心がけて研修を行う。

それらの研修により、本プログラムを終了した暁には、内科専門医として、
 (1) 地域医療において内科慢性疾患に関して健康管理、予防医学と日常診療を任務とする全人的内科診療を実践できる、(2) 内科系救急医療に関してトリアージを含めた適切な対応が可能になる、(3) 病院において内科系診療全体に広い知識、洞察力を持ち、身体精神の統合的機能的視野に立つ総合内科診療を実践できるようになる、(4) 病院での専門臓器分野における専門性の高い診療を行いつつ、全人的、臓器横断的に内科全体としての視点を持つ診療を実践できる、4つの点における診療が可能になることが目標である。

本研修プログラム後は当プログラムの研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で内科医師として勤務、また希望する大学院で研究者として働くことも可能である。

2) 専門研修の期間

初期臨床研修（2年）終了以降の3年間とする。2年は基幹施設、1年は関連施設での研修が基本となる。

概念図を下記に示す。

1.内科スーパーローテーション型			
	1年目	2年目	3年目
研修医2年	3-6か月毎にアレルギー科、循環器科、消化器科、神経内科、リウマチ科をローテーションする。 一般内科の輪番と救急輪番を受け持ち、救急症例に応需する。 45分野、120症例の集積を目指す。		不足する症例に関してチェックし、同部分を重点的に経験する。 連携施設において不足している症例、技量について経験を深める。
2.各科重点型			
	1年目	2年目	3年目
研修医2年	アレルギー科、循環器科、消化器科、神経内科、リウマチ科いずれかに属し、診療を行う。 一般内科の輪番と救急輪番を受け持ち、救急症例に応需する。 45分野、120症例の集積を目指す。 不足する分野の症例に関しては、内科各科の協力により外来もしくは入院症例の経験を 得られるように調整する。		不足する症例に関してチェックし、同部分を重点的に経験する。 連携施設において不足している症例、技量について経験を深める。
連携施設での研修は計1年、複数施設の場合各3-6か月程度と見込む。連携施設での研修は、1-2年目でも可とする。 指導医は担当専攻医の症例経験に配慮し、不足分について助言を行う。特に、二年目後半に45分野、120症例の登録が可能なることを確認し、専門医取得できるように配慮する。			

3) 研修施設群の各施設名（資料 国立病院機構相模原病院研修施設群 参照）

基幹施設 国立病院機構相模原病院

連携施設 東芝林間病院

独立行政法人 地域医療機能推進機構 相模野病院

さがみ循環器クリニック

北里大学病院

横浜市立大学附属病院

横浜市立大学附属市民医療総合医療センター

順天堂大学医学部附属順天堂医院

独立行政法人 国立病院機構 東京病院

独立行政法人 国立病院機構 東京医療センター

独立行政法人 国立病院機構 まつもと医療センター

公立学校共済組合 関東中央病院

秦野赤十字病院

社会福祉法人 親善福祉協会 国際親善総合病院

一般社団法人 日本厚生団 長津田厚生総合病院

日本赤十字社 大森赤十字病院

独立行政法人 地域医療機能推進機構 横浜保土ヶ谷中央病院

地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立足柄上病院

東京大学医学部附属病院

聖マリアンナ医科大学病院

独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院

帝京大学医学部附属病院

藤沢市民病院

社会福祉法人 恩賜財団 済生会横浜市南部病院

茅ヶ崎市立病院

日本赤十字社医療センター

4) プログラムに関わる委員会および指導医名

資料 国立病院機構相模原病院内科専門研修プログラム管理委員会参照

プログラム統括責任者、研修委員会委員長 森田有紀子

プログラム副統括責任者 松井 利浩

プログラム副統括責任者 上出 庸介

5) 各施設での研修内容と期間

関連施設への出向に該当する期間の前（専攻医 2 年目の秋を想定）に希望、将来像、研修達成度、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、専門研修（専攻医）次年度の研修施設を調整し決定する。関連施設での研修は約 1 年と想定するが、これはどの年度でもかまわない。

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
基幹施設である国立病院機構相模原病院の診療科別実績を以下に示す。

2020 年度入院実数

総合内科：65、消化器：969、循環器：632、内分泌：42、代謝：49、腎臓：61、呼吸器：505、血液：60、神経：526、アレルギー：100、膠原病：334、感染症：181、救急：378

70 領域のうち、66 領域が基幹施設で経験可能である。

内分泌代謝、腎臓内科、血液内科に関しては専門医が不在、当該科がなく症例が少ないため、外来や関連施設での研修で補う。

剖検検体数は 2019 年 24 体、2020 年 14 体である。

7) 本整備基準に示す年次ごとの症例到達目標を達成するための具体的な研修の目安
主担当医として、「研修手帳」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する。内科領域研修を幅広く行う必要があるため、担当した領域、疾患に応じて知識、技能の習得は異なる。そこで、各年の修練目標は以下のように設定する。なお、連携施設への派遣や症例に応じて達成目標は考慮され、適切な研修が行われているか指導医との協議の上進める。

一度に応需する症例は 5-10 例程度と考え、できるだけ入院から退院まで一連の流れを経験できるように受け持つ。

○専門研修 1 年目

症例：「研修手帳」に定める疾患、症例群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、研修内容を日本内科学会の運用する専攻医登録評価システムに登録する。また、専攻医の登録状況については、担当指導医の評価、承認が行われる。病歴要約について、10 症例以上記載し専攻医登録評価システムに登録する。

技能：担当症例に応じて内科専門医として必要な診察、診断、治療方針決定について指導医、上級医とともに行う。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、上級医およびメディカルスタッフによる 360° 評価を行い、担当指導医が評価を基に指導する。

○専門研修 2 年目

症例：「研修手帳」に定める疾患、症例群のうち、少なくとも 45 疾患群、120 症例以上を経験し、研修内容を日本内科学会の運用する専攻医登録評価システムに登録する。また、専攻医の登録状況については、担当指導医の評価、承認が行われる。

病歴要約について、29 症例すべてを記載し専攻医登録評価システムに登録する。

技能：担当症例に応じて内科専門医として必要な診察、診断、治療方針決定について指導医、上級医とともにを行い、一年目から発展させる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、上級医およびメディカルスタッフによる 360° 評価を繰り返し行い、1 年目に指導された内容を基に、担当指導医が指導する。

○専門研修 3 年目

症例：「研修手帳」に定める疾患、症例群のうち、70 疾患群、200 症例以上を経験することを目標とし、少なくとも 56 疾患群、160 症例の経験は必ず行う。研修内容を日本内科学会の運用する専攻医登録評価システムに登録する。専攻医の登録状況については、担当指導医の評価、承認が行われる。すでに登録した病歴要約について査読と評価を基により質の高いものに改訂する。

技能：担当症例に応じて内科専門医として必要な診察、診断、治療方針決定について指導医、上級医の指導の下に行い、二年目から発展させ自立できるようにする。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、上級医およびメディカルスタッフによる 360° 評価を繰り返し行い、1、2 年目に指導された内容を基に、担当指導医が指導し内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を習得できるように改善を図る。

習得が不十分な場合、1 年単位で研修期間を延長する。習得が進んだ専攻医に関しては、積極的により高度な知識、技術、技能研修を行う。

- 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度 8 月、2 月をめぐりに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。評価終了後 1 か月以内に指導医からのフィードバックを受け、改善について最善を尽くす。2 回目以降は以前の評価と比較検討し省察と改善が図られたかをふくめ、より改善されるように努力する。

9) プログラム修了の基準

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて以下の 6 項目の終了条件を満たすこと。

- 1) 「研修手帳」に定める 70 症例、200 症例のうち、最低 56 領域、160 症例以上

経験し登録していること（外来 20 含む）

2) 29 の病歴要約の登録と査読、評価後の受理がされていること

3) JMECC 受講

4) プログラムで定める講習会受講

5) 内科系学会における 2 編以上の学会発表または論文発表

6) メディカルスタッフによる 360 度評価と指導医による専攻医評価

上記について確認ができた場合に、研修期間終了 1 か月前程度に内科専門研修管理委員会にて合議し統括責任者が終了判定を行う。

習得が不足する場合には 1 年単位の延長を行う。

10) 専門医申請に向けての手順

(1) 必要な書類

日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

履歴書

国立病院機構相模原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する。

(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」となる。

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は各研修施設での雇用待遇基準に準ずる。

12) プログラムの特色

1) 本プログラムは、神奈川県相模原市医療圏の中心的な急性期病院の一つである国立病院機構相模原病院を基幹施設として、相模原市および近隣医療圏の連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て神奈川県および相模原市の医療事情を理解し、地域実情に合わせた医療を行えるように訓練され、基本的な臨床能力を獲得したのちには必要に応じた可塑性のある内科専門医として診療できる医師の訓練のためのものである。研修期間は初期研修臨床を終了後、専門研修施設群での 3 年間（基本的に基幹 2 年、連携 1 年）である。

2) 国立病院機構相模原病院内科施設群専門研修では、専攻研修の間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で主担当医として症例を担当し、内科

全般にわたる研修を通じ、一人一人の症例において入院から退院まで可能な範囲で継時的に診療に携わり、全体の流れとを通じて全身状態、社会背景、療養環境 調整を包括する全人的な内科医療の実践に必要な知識、技能を習得する。

- 3) 基幹施設である国立病院機構相模原病院は、相模原市地域の中心的な救急病院の一つであるとともに、相模原市南部地域の中核施設でもある。そのため、一般的なコモンディジーズの経験とともに高齢化社会を反映した複数の病態を持った患者診療の経験も可能であり、また連携施設を通して病病、病診連携による療養 環境調整も経験できる。
 - 4) 基幹施設である相模原病院において、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群、200 症例のうち、189 症例を経験することが可能である。2 年間のうちに少なくとも 45 症例群、29 症例の病歴を作成する。
 - 5) 地域医療及び基幹施設で扱っていない領域の診療を行うために、原則 1 年間立場の異なる医療機関において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、内科系全般におけるバランスの良い症例経験と全人的医療の実践に努める
 - 6) 3 年間の専攻機関において「研修手帳」に定める 70 症例群のうち、少なくとも 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(予定)に登録する。可能な限り 70 症例群、200 症例の経験を目標とする。
- 13) 継続した subspeciality 領域の研修の可否
- 専攻課程において各専門内科領域の疾患を担当するので、内科専門医取得後の subspeciality 領域における症例経験や実臨床の研修に結果的につながりうる。内科研修が順調に進み経験症例が十分達成されている場合には、希望する専門領域における研修を中心的に行ってもよい。
- 14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢
- 専攻医登録評価システムを用いて無記名式の逆評価を年数回行う。また、複数の施設に在籍する場合には研修施設ごとで行う。集計結果は担当指導医、施設研修委員会、プログラム管理委員会が閲覧する。結果に基づき研修環境の改善に役立てる。

- 15) 研修施設群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とする。
- 16) その他 とくになし

国立病院機構相模原病院内科専門研修プログラム
指導者マニュアル（整備基準 45）

- 1) 期待される指導医の役割
- 2) 年次到達目標と評価法、ならびにフィードバックの方法と時期
- 3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準
- 4) 日本内科学会専攻医登録評価システムの利用法
- 5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた指導医の指導状況把握
- 6) 指導に難渋する専攻医の扱い
- 7) プログラム並びに各施設における指導医の待遇
- 8) FD 講習への出席義務
- 9) 日本内科学会作成の冊子「指導の手引」の活用
- 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
- 11) その他

1) 期待される指導医の役割

- 1人の指導医に対し担当する専攻医1人がプログラム委員会により決定される。
- 指導医は担当する専攻医が日本内科学会専攻医登録評価システムに研修内容を登録するので、履修状況の確認をシステム上で行いフィードバックの後にシステム上で承認する。この作業は日常臨床業務での経験の積み重ねに応じて適宜行う。
- 指導医は担当する専攻医がそれぞれの年度で登録した疾患群、症例の内容についてその都度評価承認を行う。
- 指導医は担当する専攻医と十分なコミュニケーションをとり、研修手帳での専攻医による症例登録評価や臨床研修室（予定）からの報告等により研修の進捗状況を把握する。専攻医は直接診療を指導する上級医と面談し専攻医が経験すべき手技、症例について報告、相談する。指導医と上級医は担当する専攻医が充足していない領域、疾患について可能な範囲内で経験できるよう配慮する。
- 指導医は上級医とともに協議し担当する専攻医の知識、技能の評価を行う。
- 指導医は担当する専攻医が2年目修了までに計29症例の病歴要約が作成できるように監督指導し、内科専門医ボードによる査読、評価で受理されるように病歴要約の改善に努める。

2) 年次到達目標と評価法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は別表に示すとおりである。
- 指導医は臨床研究室（予定）と共同して、担当する専攻医が登録している研修手帳における実績と到達度を適宜追跡し、計画的な目標達成ができるように促す。
- 指導医は臨床研究室（予定）と共同して、担当する専攻医が登録している病歴要約における作成状況を適宜追跡し、計画的な目標達成ができるように促す。
- 指導医は臨床研究室（予定）と共同して、担当する専攻医がプログラムに規定されている学術活動の記録と各種講習会の出席状況について確認し、促す。
- 指導医は臨床研究室（予定）と共同して、毎年度8月、2月前後に自己評価、指導医評価、360°評価を行う。評価終了後、1か月以内にフィードバックを行い、担当する専攻医が省察と改善をしているかどうかも含め、プログラムにおける目標達成ができるように促す。

- 3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準
- 指導医は上級医と十分相談して、研修手帳での担当する専攻医による症例登録の評価を行う。
 - 担当する専攻医が登録した症例登録に基づいて、当該患者のカルテ記載、退院サマリー作成内容について吟味し、主担当医として適切な診療を行っている場合に合格とし、指導医が承認する。
 - 登録症例が水準に達していない場合には不合格として、担当する専攻医に当該症例登録の削除修正等を指導する。
- 4) 日本内科学会専攻医登録評価システムの利用法
- 以下の作業をシステム上において行う。
- 担当する専攻医の症例登録と指導医による合格承認。
 - 担当する専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360° 評価、専攻医による逆評価などを基に行うフィードバック。
 - 病歴要約 29 症例の担当する専攻医による登録、指導医による承認。
 - 登録された症例への病歴要約評価ボードによる査読による指摘をうけ、指摘に基づく改訂作業と指導医による監督確認。
 - 担当する専攻医による学会発表、論文発表の記録、講習会の受講の記録についての登録と進捗状況の把握。
 - 研修内容の総括と修了要件を満たしているかどうかの評価。
- 5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた指導医の指導状況把握
- 登録専攻医による無記名逆評価の集計結果を指導医、研修委員会、プログラム管理委員会が閲覧し、結果に基づく研修環境の改善に役立てる。
- 6) 指導に難渋する専攻医の扱い
- 必要に応じて担当する専攻医の評価を自己評価、指導医による評価、メディカルスタッフによる 360° 評価を行い、結果を基に研修プログラム委員会で協議し、対象となる専攻医に対しての適切な指導と対応を試みる。状況に応じて指導医の変更や対象となる専攻医のプログラムからの移動勧告等を行う。
- 7) プログラム並びに各施設における指導医の待遇
- 施設基準による。

- 8) 指導者研修（FD）講習への出席義務
厚生労働省や日本内科学会などが主催する指導医講習会の受講を推奨する。
FD の実施記録として日本内科学会専攻医登録評価システムを活用する。
- 9) 日本内科学会作成の冊子「指導の手引」の活用
担当する専攻医の指導にあたり、「指導の手引」を参照し、適切な専門医指導に生かす。
- 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する。
- 11) その他 なし