

国際医療福祉大学病院

内科専門研修プログラム

2019年度版

国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム	・ ・ ・ P. 1
同 専門研修施設群	・ ・ ・ ・ ・ P. 18
同 専門研修プログラム管理委員会	・ ・ ・ ・ ・ P. 36
同 内科専攻医研修マニュアル	・ ・ ・ ・ ・ P. 37
同 研修プログラム指導医マニュアル	・ ・ ・ ・ ・ P. 43
各年次到達目標（別表1）	・ ・ ・ ・ ・ P. 47

はじめに

近年、未曾有の超高齢化社会を迎えるにあたり、内科医には「治す」医療のみならず、「支え、共に生きる」医療が強く望まれている。すなわちこれまでの臓器別専門医師による高度な医療を中心とした「病院完結型医療」に加えて、病気と共存しながらQOLを維持・向上させ、地域社会が支える「地域完結型医療」が求められている。

当院は、国際医療福祉大学医学部附属病院として高度化する医療に対応する布陣と最新鋭の医療機器を整備した、栃木県北地域の基幹病院である。① 二次救急輪番病院および小児救急拠点病院として救急医療に貢献し、② 認知症診療の充実、③ リハビリテーション医療の充実、④ 予防医学センターの併設、⑤ 一次医療から二次医療まで幅広い地域医療を実施する、といった特徴を有する。また、隣接する「介護老人保健施設 マロニエ苑」、「にしなすの総合在宅ケアセンター」、「特別養護老人ホーム 栃の実荘」、「認定こども園 国際医療福祉大学西那須野キッズハウス」とともに複合的な保健・医療福祉ゾーンを形成するとともに、地域の中小病院・診療所・重症心身障害施設と診療連携がなされている。さらに、国際医療福祉大学の附属病院として、年間 5,000 人を超える医科系学生の実習を受け入れている点から、多職種連携を学び、総合力のある内科医を育成するのに適した特性を有している。

1. 研修プログラムの理念・使命・特性について

① 理念【整備基準1】

1) 本プログラムは、栃木県北の中心的な急性期病院である国際医療福祉大学病院を基幹施設として、栃木県北医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修を行うことにより、基本的臨床能力はもとより、地域の医療事情を理解し、その実情に合わせた実践的な医療をも行えるような、柔軟性・可塑性のあり、地域保健・医療を支える内科専門医を育成する。

2) 内科専攻医は、本プログラムの専門研修施設群での研修3年間（国際医療福祉大学病院2年間 + 連携または特別連携施設1年間）の間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の下で、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、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する。

本プログラムで習得すべき内科領域全般の診療能力は、臓器別の内科系 Subspecialty 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ある。また、知識や技能のみならず、患者に人間性をもって接する態度や、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修得することも、本プログラムの目標である。

本プログラムでは、幅広い疾患群を順次経験してゆくことにより、内科の基礎的診療を繰り返して学び、疾患や病態に特異的な診療技術を習得し、さらに患者の抱える多様な背景にも配慮するよう経験を積むことになる。そして、それらの経験を病歴要約や学会報告・論文等の形で、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医や周囲のメディカルスタッフによる指導を受けることによって、一定以上の医療レベルとリサーチマインドを備え、かつ全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とする。

② 使命【整備基準2】

1) 超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、i) 高い倫理観を持ち、ii) 最新の標準的医療を実践し、iii) 安全な医療を心がけ、iv) 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する。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う。

2) 本プログラムを修了し内科専門医と認定された後も、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・早期治療に努める。

また、自らの診療能力の向上を通じて地域の医療全体の水準の向上にも努め、地域住民に生涯にわたって最善の医療を提供してサポートする姿勢を涵養する研修を行う。

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う。

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りうる研修を行う。

③ 特性

1) 本プログラムでは、栃木県県北の中心的な急性期病院である国際医療福祉大学病院を基幹施設として、栃木県県北医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設または東京都・静岡県にある連携施設とで内科専門研修を行う。それによって、上記の理念を満たし、使命を果たすよう訓練される。研修期間は原則的に基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設の合計 1 年間の 3 年間である。

2) 国際医療福祉大学病院研修では、専攻医は基本的に患者の担当医として診療を行う。初診・入院から退院・通院まで、可能な範囲で経時的な診療の流れを通じて、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、全人的医療を実践することになる。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て、実行する能力を得ることが本プログラムの到達目標である。

3) 国際医療福祉大学病院は、国際医療福祉大学医学部附属病院として高度化する医療に対応する布陣と最新鋭の医療機器を整備した、栃木県県北地域の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核をなしている。①二次救急輪番病院および小児救急拠点病院として救急医療に貢献し、②認知症診療の充実、③リハビリテーション医療の充実、④予防医学センターの併設、⑤一次医療から二次医療まで幅広い地域医療を実施する、といった特徴を有する。また、隣接する介護老人保健施設や総合在宅ケアセンター、特別養護老人ホーム、認定こども園とともに複合的な保健・医療福祉ゾーンを形成し、地域中小病院・地域の診療所・重症心身障害施設と研修連携がなされている。そのため、コモンディーズの経験はもちろん、複数の病態を持った高齢患者の診療経験や、高次病院・地域病院・診療所との連携も豊富に経験できる。

4) 基幹施設である国際医療福祉大学病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（患群項目表）」に定められた 70 疾患群（資料 参照）のうち、少なくとも通算で 50 疾患群、140 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に登録できる。当院で経験しうる症例については、別表 1「国際医療福祉大学病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」を参照。また、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る（参照）。

5) 国際医療福祉大学病院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し理解するために、専門研修 3 年間のうちの 1 年間は、立場や地域における役割の異なる医療機関（連携施設・特別連携施設）研修を行う。それによって、内科専門医に求められる役割を実践する。一つの連携施設の研修期間は基本的に 1 年間を推奨し、6 カ月以下の研修は推奨しない。また、研修施設がグループ関連施設に偏らないように配慮する。

6) 基幹施設である国際医療福祉大学病院での 2 年間と、専門研修施設群での 1 年間、すなわち専攻医 3 年修了時には、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群（資料 参照）のうち、少なくとも通算で 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に登録できる。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する（別表 1 「国際医療福祉大学病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」）。

7) 国際医療福祉大学病院は、日本循環器学会、日本神経学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本呼吸器学会、日本腎臓学会、日本糖尿病学会の専門研修認定施設であり、専攻医の希望に応じて Subspecialty 専門医のための並行研修を行う。並行研修を行うにあたっては、内科専門研修プログラム管理委員会において、並行研修の時期・期間・ローテーションする連携施設に関して協議して決定する。

④ 専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医のかかわる場合は多岐にわたるが、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 specialist、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、などが考えられる。

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い。当プログラムでの研修終了後は、プロフェッショナリズムと総合的な視野を併せ持った、柔軟性・可塑性のある幅広い内科専門医が養成されると考える。

また栃木県北医療圏のみならず、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する。さらに、希望者は subspecialty 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ことが出来る。

2. 募集専攻医数

下記 1) ～8) により、国際医療福祉大学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 3 名**とする。当施設は自治医科大学、東北大学、国際医療福祉大学三田病院、同熱海病院の研修プログラムの連携施設として 1 学年あたり定点では 4 名の専攻医を受け入れる。よって、専攻医は 1 学年あたり定点では最大 7 名であるが、熱海病院と三田病院からは交替で、それぞれ年間 3 名までの専攻医を受け入れることから、年間を通しては最大 11 名となる。

1) 国際医療福祉大学病院内科後期研修医は、現在 3 学年合わせて 3 名で、1 学年 1-2 名の実績であるが、日本内科学会指導医は計 29 名が在籍し、この内 11 名が総合内科専門医である。指導陣は医学部教官および医学部附属病院での内科臨床研修医指導の経験者が多く、年間を通して最大 11 名の専攻医が研修したとしても、指導医は数および質において十分である。

2) 国際医療福祉大学病院診療科別診療実績は表 1 のとおりである。当施設では総合内科、感染症科が独立していないため、これら領域の入院患者は各科で分担する。2018 年度までの内分泌、アレルギー、膠原病領域の入院患者の実績は少ないが、2019 年度にこれら領域の入院患者を他領域担当医師と協力して確保し、さらに不足分を外来診療で対応させる。本プログラムの 1 学年 3 名の専攻医を含む全専攻医に対しは十分な症例を経験させることが可能である。

3) 当施設には総合内科専門医が 11 名在籍し、按分後も 9 名が本プログラムの専攻医を指導する。研修施設群としては計 16 名が指導を担当する（当院 9 名、東北大学 1 名、那須南病院 1 名、塩谷病院 1 名、熱海病院 1 名、黒須病院 3 名）。また、全 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4 「国際医療福祉大学病院内科専門研修施設群」参照）。

4) 剖検数は、2015 年度 9 体、2016 年度 9 体、2017 年度 8 体であったが、さらに増加は見込め、年間 10 体は可能である。年間 10 体を行うことによって、初期研修医 1 学年 5 名分と当施設プログラムの専攻医 1 学年 3 名分と連携施設としての専攻医 1 学年 2 名分のための剖検症例を確保できる。実際に 2017

年度は臨床病理症例検討会(CPC)を計 5 回開催している。

5) 1 学年 3 名までの専攻医であれば、当施設での研修が終了する専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 50 疾患群、140 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である。

6) 専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院 1 施設（東北大学）、他の基幹病院 2 施設（国際医療福祉大学三田病院・熱海病院）および地域医療密着型病院 5 施設（国際医療福祉大学塩谷病院、那須南病院、那須中央病院、黒須病院、塩原温泉病院）の計 8 施設あり、Subspecialty 並行研修を含む専攻医のさまざまな希望や将来像に対応可能である。一つの連携施設の研修期間は基本的に 1 年間を推奨し、3 カ月以下の研修は認めない。また、研修施設がグループ関連施設に偏らないように配慮する。

7) 連携施設での研修が終了する専攻医 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ある。

8) 救急車受け入れ件数は年間 2800 件に及び、そのうち 30-40%が入院となる。当施設プログラムの 1 学年 3 名と多施設のプログラムの 1 学年最大 8 名、計 11 名が行う急性期医療研修の症例数は十分である。

表 1：国際医療福祉大学病院診療科別診療実績

2014 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (症例数/年)
消化器内科	695	3,993
循環器内科	722	2,721
糖尿病・内分泌内科	110	1,468
腎臓内科	71	382
呼吸器内科	247	1,046
神経内科	442	1,767
アレルギー・膠原病内科	20	235
救急科	144	1,859
血液内科	30	89

3. 専門知職・専門技能とは

① 専門知識【整備基準 4】

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」で構成される。「新・内科専門医制度 研修カリキュラム項目表」（資料 1）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）とする。

② 専門技能【整備基準 5】

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・治療方針決定を指す。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや、他の subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現されるものではない。(資料 3「新・内科専門医制度 技術・技能評価手帳」)

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】

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・200 症例以上を経験することを目標とする。内科領域研修を幅広く行うため、受け持つ疾患は多様性が求められる。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに、知識・技能・態度の修練プロセスを以下のように設定する。(別表 1「国際医療福祉大学病院疾患群症例 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」)

○ 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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する。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を必要とする。

・病歴要約：専門研修修了に必要な病歴要約を 12 症例以上記載して、J-OSLER に登録する。

・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や subspecialty 上級医（以下上級医）とともに行うことができる。指導医・上級医等による評価を複数回行う。方法は mini-CEX で行う。担当指導医がその結果をフィードバックする。

・態度：専攻医自身の自己評価と、指導医・上級医等の医師、メディカルスタッフ、及び担当患者・家族による 360 度評価を複数回行う。方法は mini-CEX で行う。その結果に基づき、担当指導医がフィードバックを行う。

○ 専門研修（専攻医）2 年：

・症例：専攻医 2 年次終了までに「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 50 疾患群・140 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録する。

・病歴要約：専門研修修了に必要な病歴要約を全 29 症例記載して、J-OSLER への登録を終了する。

・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や上級医の監督下で行うことができる。指導医・上級医等による評価を複数回行う。方法は mini-CEX で行う。さらに専攻医 1 年次に得られた評価についての省察と改善とが図られたか否かをレポートを用いて評価し、担当指導医がその結果をフィードバックする。

・態度：専攻医自身の自己評価と、指導医・上級医等の医師、メディカルスタッフ、及び担当患者・家族による 360 度評価を複数回行う。方法は mini-CEX で行う。さらに専攻医 1 年次に得られた評価についての省察と改善とが図られたか否かをレポートを用いて評価し、指導医がフィードバックする。

○ 専門研修（専攻医）3 年：

・症例：専攻医 3 年次終了までに「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上を経験することを目標とする。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（そのうち外来症例は 1 割まで含むことができる。また、初期臨床研修期間に経験した症例は最大 80 症例まで含むことができる。）を経験し、**J-OSLER** にその研修内容を登録する。

- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認する。
- ・病歴要約：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による査読を受ける。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。
- ・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る。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と、指導医・上級医等の医師、メディカルスタッフ、及び患者・家族による 360 度評価とを複数回行う。方法は mini-CEX で行う。さらに専攻医 2 年次に得られた評価についての省察と改善とが図られたか否かを、レポートを用いて評価し、指導医がフィードバックする。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、絶えざる改善を図る。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、全 70 疾患群中の少なくとも 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とする。**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する。

国際医療福祉大学病院内科施設群専門研修では、「新・内科専門医制度 研修カリキュラム項目表」（資料 1）の知識・技術・技能修得は必要不可欠なものである。研修終了までの最短期間は 3 年間（国際医療福祉大学病院 2 年間＋連携または特別連携施設 1 年間）であるが、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。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は、積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識・技術・技能研修を開始することを可能とする。

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、各種の疾患を経験し省察することによって獲得される。そのため、内科領域の代表的な疾患を 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する。この過程によって専門医に必要な知識・技術・技能を修得する。代表的な症例については、病歴要約や症例報告として記載する。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、症例検討会、臨床病理症例検討会(CPC)や自己学習によって知識を補足する。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する。

1) 内科専攻医は、担当指導医もしくは上級医の指導の下、主担当医として、入院症例や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する。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する。

2) 定期的に行う各診療科のカンファレンス、内科合同の症例検討会、CPC 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医学情報を得る。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る。

国際医療福祉大学病院内科系のカンファレンス・症例検討会

診療科	カンファレンス・症例検討会
内科全体	内科合同症例検討会（毎月第1月）
全科・病理部	臨床病理症例検討会(CPC)（年4回）
消化器内科	消化器内科・外科合同カンファレンス（第2,4木）
循環器内科	循環器センターミーティング（毎週火）
神経内科	症例検討会（毎週月）、リハビリカンファレンス（毎週火）
栄養サポートチーム	NST ラウンド（毎週水）

- 3) 総合内科外来（初診外来）を週1回、3年間担当して経験を積む。
- 4) 救急部ローテーション中の日勤時間の内科救急、および月2回の内科当直を担当して経験を積む。
- 5) ローテーション中の診療科のファーストコールとして、病棟急変などの経験を積む。
- 6) 必要に応じて、専門診療科検査（内視鏡検査・超音波検査・カテーテル検査など）を該当指導医の指導のもと経験する。

③ 臨床現場を離れた学習【整備基準14】

専攻医は、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、以下の方法で学習する。

- 1) 定期的に行う各診療科での抄読会
- 2) 研修医クルーズ

国際医療福祉大学病院では週1回開催。

- 3) 医療倫理、医療安全、感染対策などに関する講習会

国際医療福祉大学病院では、医療倫理関係1回、医療安全関係2回、感染対策関係3回、個人情報保護関係1回の講習会を開催。内科専攻医は年に2回以上受講する。

- 4) CPC

国際医療福祉大学病院では、2015年度4回、2016年度4回、2017年度5回開催。

- 5) 研修施設群合同カンファレンス

2015年度、国際医療福祉大学病院・三田病院・熱海病院の3施設合同オリエンテーションを2回開催（2015年6月27日、2016年2月26・27日）。

- 6) 地域参加型のカンファレンス

国際医療福祉大学病院では、県北循環器研究会、県北呼吸器研究会、県北脳卒中研究会、県北認知症研究会、県北消化器症例検討会などのカンファレンスがある。

- 7) JMECC 受講

2016、2017年度は連携施設の国際医療福祉大学塩谷病院で開催。2018年度は連携施設と共催予定。内科専攻医は必ず専攻医2年次までに1回受講する。

- 8) 内科系学術集会（下記「7.学術活動に関する研修計画」参照）

- 9) 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会 など

2015年度、国際医療福祉大学病院では、臨床研修指導医講習会を開催（2015年10月17・18日）。

国際医療福祉大学病院 内科専攻医研修週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日		
午前	担当患者の状態把握								
	カンファレンス・朝回診								
午後	内科外来(週1回) 病棟業務 検査・治療(内視鏡、心臓カテーテル、組織生検、胸腔・腹腔穿刺、カテーテル留置、骨髄穿刺、透析業務等)						透析業務 (腎臓)	週末各科1st call(各科体制による) 週末内科日当直(月1回)	
	神経内科症例検討会(毎週)	リハビリカンファレンス(毎週)	指導医とのディスカッション 初期研修医への指導						糖尿病教室 (内分泌・代謝)
	内科症例検討会(月1回) CPC(3か月に1回)	循環器センターミーティング(毎週)	NSTラウンド(毎週) カンサード(月1回)	研修医クルーズ(毎週) 消化器センターカンファレンス(隔週)					
	カンファレンス・夕回診								
時間外	各科1st call(各科体制による)・内科当直(月2回程度)								

※ 黄色帯は、研修医のための教育的イベントのスケジュールである。

④ 自己学習【整備基準 15】

「新・内科専門医制度 研修カリキュラム項目表」(資料1)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)に分類している。また、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(経験は少数例だが、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)に分類している。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(知識がある。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)と分類している。

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する。

- 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

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する。

- 1) 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する。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う。
- 2) 専攻医による逆評価を入力して記録する。
- 3) 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されるまでシステム上で行う。
- 4) 専攻医は、学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
- 5) 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、JMECC)の出席をシステム上に登録する。

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】

本研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（資料「国際医療福祉大学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、基幹施設である国際医療福祉大学病院内科臨床研修管理委員会が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

内科専攻医には、単に症例を経験することにとどまらず、経験からの知識や省察を自ら深めてゆく姿勢が求められる。この姿勢・態度は、生涯にわたって自己研鑽を行う上で不可欠のものである。本研修施設群では、基幹施設・連携施設・特別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する。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

本研修施設群では、基幹病院・連携病院・特別連携病院のいずれにおいても、

- 1) 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加することを必須とする。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 subspecialty 学会の学術講演会・講習会の参加を促す。

- 2) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。

- 3) 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。

臨床研究を行うにあたっては、担当指導医が研究計画作成、臨床研究倫理委員会申請のサポートを行う。

- 4) 内科学に通じる基礎研究を行う。

基幹病院では、施設内に共同研究室が設置されており、基礎研究実績のある指導医の指導・監督下に基礎実験を行うことが可能である。

- 5) 学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行う。

これらの活動を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

なお、専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも、国際医療福祉大学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、高次連携施設である東北大学と協議しながら、バランスを持った研修が出来るよう調整する。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

本研修施設群では、内科専攻医に対し、基幹施設・連携施設・特別連携施設のいずれにおいても、下記 1)～11)について積極的に研鑽する機会を与える。国際医療福祉大学病院の内科臨床研修管理委員会は関連する講習会、セミナーを E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

- 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（プロフェッショナルリズム）
- 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) 医学部学生あるいは後輩医師への指導
- 11) メディカルスタッフへの尊重、指導

教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩や他職種の医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につける。最終的に、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

9. 地域医療に関する研修計画と施設群の役割【整備基準 11,28, 29】

本プログラムでは、基幹病院である国際医療福祉大学病院自体が栃木県県北医療圏の地域医療の第一線病院であり、病診・病病連携の中核をなしている。基幹病院研修中の1,2年次に、救急疾患、コモンディーズ全般、複数の病態を持った高齢患者の診療を経験しつつ、高次病院・地域病院・診療所との連携のノウハウを習得する。

本研修施設群は、患者の生活に根ざした地域医療を経験できる地域医療密着型施設から形成されている。国際医療福祉大学塩谷病院、那須南病院、黒須病院、栃木県医師会塩原温泉病院、那須中央病院の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を研修する。さらに各専攻医の多様な希望および将来性に対応するために、高次機能・専門病院である東北大学や、他の地域基幹病院である国際医療福祉大学三田病院・熱海病院とも相互連携をしている。高次機能・専門病院では、高度な急性期医療や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る。他地域の基幹病院では、国際医療福祉大学病院がある栃木県県北地域とは異なる環境で、その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する。但し、一つの連携施設の研修期間は基本的に1年間を推奨し、3カ月以下の研修は認めない。また、研修施設がグループ医療機関に偏らないように配慮する。

本研修施設群（資料4）は、栃木県県北医療圏、近隣医療圏および東京都内・静岡県に分布している。最も距離が離れている国際医療福祉大学熱海病院は静岡県内にあるが、研修期間中は同院が宿泊施設を用意しており、専攻医の移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。

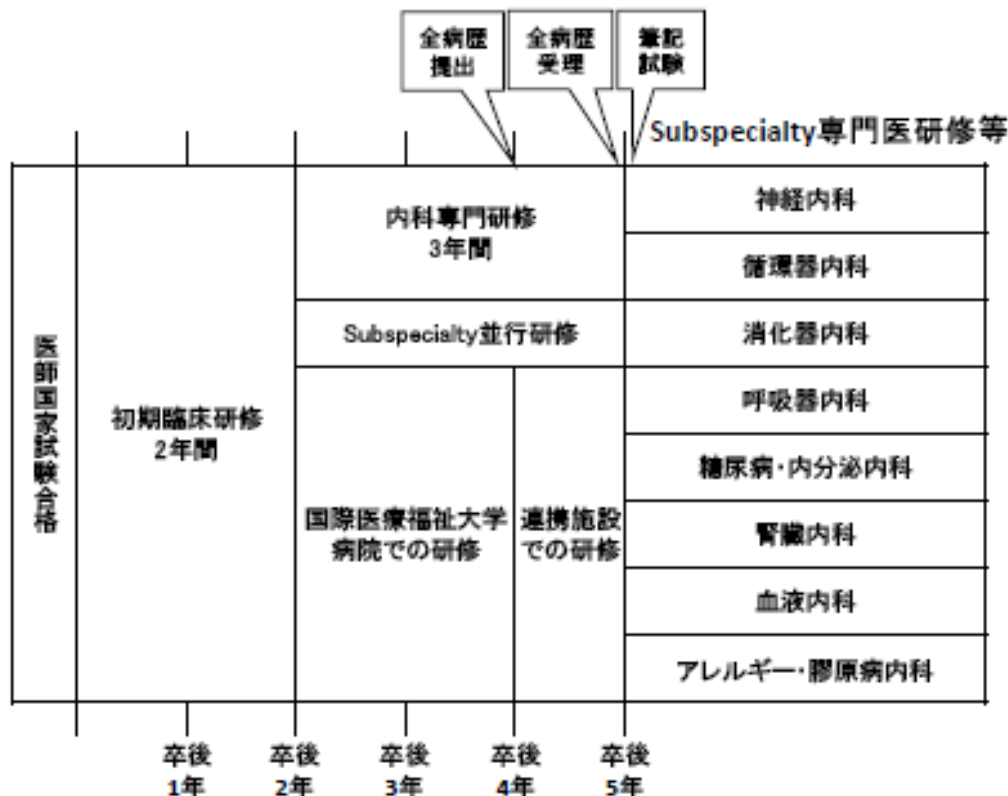
特別連携施設での研修は、国際医療福祉大学病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を負う。国際医療福祉大学病院の担当指導医が、栃木県医師会塩原温泉病院の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保つ。

10. 内科専攻医研修モデル【整備基準 16】

研修開始に当たって、専攻医は、まず、初めに内科専門医を取得する ① 各科均等ローテーションコース か ② Subspecialty 重視コース、または内科専門医と Subspecialty 専門医を同時に取得する ③ 内科・Subspecialty 混合コースのいずれか希望のコースを選択する。内科専門研修プログラム管理委員会での協議の結果、専攻医のコース、担当指導医、ローテーションスケジュールが決定する。専攻医1年次、2年次の2年間（内科・Subspecialty 混合コースは1年次から3年次までの3年間）は、基本的に基幹施設である国際医療福祉大学病院内科で専門研修を行う。病歴提出を終えた専攻医3年次（内科・Subspecialty 混合コースは4年次）の1年間は、連携施設・特別連携施設で研修をする（図1）。専攻医3年次の研修施設は、専攻医2年次の秋に、内科専門研修プログラム管理委員会で、専攻医の希望・将来

性・研修達成度および指導医・上級医・メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を基に調整し、決定する。Subspecialty 専門医のための並行研修に関しては、① 各科均等ローテーションコース、② Subspecialty 重視コース両コース、③ 内科・Subspecialty 混合コースの各コースで対応する。並行研修の時期・期間・ローテーションする連携施設に関しては内科専門研修プログラム管理委員会で協議し決定する。国際医療福祉大学病院は、日本循環器学会、日本神経学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本呼吸器学会、日本腎臓学会、日本糖尿病学会の専門研修認定施設であり、これらの専門医研修が可能である。

① 各科均等ローテーションコース と ② Subspecialty 重視コースの研修プログラム概念図（図1）



※ Subspecialty 並行研修の開始時期・期間に関しては専攻医の希望・適性を考慮し、内科専門研修プログラム管理委員会で協議し決定する。

研修コース

① 各科均等ローテーションコース

各科均等ローテーションコースの例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器		呼吸器		神経		糖尿病・内分泌		アレルギー・膠原病		救急	
2年目	消化器		腎臓		血液		選択1		選択2		選択3	
3年目	連携施設研修											

② Subspecialty 重視コース

Subspecialty重視コースの例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器 (循環器が希望のSubspecialtyの場合)						呼吸器		神経		糖尿病・内分泌	
2年目	アレルギー・膠原病		救急		消化器		腎臓		血液		選択	
3年目	Subspecialty関連の連携施設研修											

③ 内科・Subspecialty 混合コース

1年目から4年目まで Subspecialty 研修に比重を置きつつ、内科研修と Subspecialty 研修を均等に余裕をもって行い、4年終了時に内科専門医と Subspecialty 専門医を同時に取得するコース。通常のコースの2年次終了時点の目標を3年次終了時点に遅らせている。

内科・Subspecialty混合コースの例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器 (循環器が希望のSubspecialtyの場合)				神経		循環器				救急	消化器
2年目	循環器				血液	アレルギー・ 膠原病	循環器				糖尿病・内分泌	
3年目	循環器				腎臓		循環器				呼吸器	
4年目	Subspecialty関連の連携施設研修											

11. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19-22】

① 国際医療福祉大学病院 臨床研修事務局の役割

- 1) 国際医療福祉大学病院 内科専門研修プログラム管理委員会の事務局となる。
- 2) 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に経験した疾患について、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を基に カテゴリー別の充足状況を確認する。
- 3) 3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。また、研修実績と到達度が充足していない場合は、担当指導医を通じて、該当疾患の診療経験を促す。
- 4) 6 か月ごとに病歴要約作成状況を追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。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、担当指導医を通じて、該当疾患の診療経験を促す。
- 5) 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する。
- 6) 年に複数回 (8月、2月と必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行う。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成的にフィードバックを行って、改善を促す。
- 7) 臨床研修事務局は、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、2月と必要に応じて臨時に) 行う。担当指導医、上級医、看護師長、看護師、臨床検査、放射線技師、臨床工学技師、事務員、または担当患者などから、接点の多い職員数名を指名し、評価する。評価表では、社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション能力、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、臨床研修事務局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、その結果は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録する。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。
- 8) 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) に対応する。

② 専攻医と担当指導医の役割

- 1) 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定される。
- 2) 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後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 3) 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する。2 年目専門研修終了時には、70 疾患群のうち 50 疾患群、140 症例以上の経験と登録を行うようにする。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（そのうち外来症例は 1 割まで含むことができる。また、初期臨床研修期間に経験した症例は最大 80 症例まで含むことができる。）の経験の登録を修了する。それぞれの年次で登録された内容はその都度、担当指導医が評価・承認する。
- 4) 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修事務局からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医は各 subspecialty 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・相談する。担当指導医と subspecialty 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する
- 5) 担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識・技能の評価を行う。
- 6) 専攻医は、専攻医 2 年次修了時までには 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録する。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よう促し、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について確認し、形成的な指導を行う。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専攻医 3 年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

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内科研修プログラム管理委員会で検討する。その結果を年度ごとに国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括承認者が承認する。

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)の修了を確認する。
 - 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る）を経験することを目標とする。その研修内容を J-OSLER に登録する。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る。また、初期臨床研修期間の経験症例は最大 80 症例まで含むことができる。）を経験し、登録済み（別表 1「国際医療福祉大学病院疾患群症例 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）であることが必須である。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理。
 - 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) mini-CEX を用いての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 J-OSLER を用いての指導医による内科専攻医評価を参照し、社会性のある医師としての適性が認められること。
- 2) 国際医療福祉大学病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、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 か月前に国際医療福祉大学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う。

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 を用いる。なお、「国際医療福祉大学病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（資料 6）と「国際医療福祉大学病院内科専門研修指導者マニュアル」整備基準 45】（資料 7）を別に示す。

12. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】

（資料 5. 「国際医療福祉大学病院内科専門研修管理委員会」参照）

国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から 2018 年度に移行予定）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。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者、事務局代表者、内科 subspecialty 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る。また、オブザーバーとして専攻医の代表を委員会会議の一部に参加させる（資料 5. 国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、国際医療福祉大学病院臨床研修事務局におく。

2) 本研修施設群は、基幹施設・連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。委員長 1 名（指導医）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 8 月と 2 月に開催する国際医療福祉大学病院内科専門研修管理委員会の委員として出席する。

基幹施設・連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、国際医療福祉大学病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行う。

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 subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数
日本肝臓学会専門医数
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

13. 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成の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用する。
- ・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する。
- ・指導者研修(FD)の実施記録として、J-OSLER を用いる。

14. 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遵守することを原則とする。

専攻医 1 年目、2 年目は基幹施設である国際医療福祉大学病院の就業環境に基づき就業する。専攻医 3 年目は、連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき就業する（資料 4「国際医療福祉大学病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である国際医療福祉大学病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
- ・国際医療福祉大学病院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（安全衛生委員会）がある。
- ・ハラスメント対策委員会が国際医療福祉大学病院に整備されている。
- ・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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料 4「国際医療福祉大学病院内科専門施設群」を参照のこと。

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（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る）も行い、その内容は国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告される。管理委員会はそれに基づいて、適切に改善を図る。

15. 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う。逆評価は年に複数回行う。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う。

その集計結果は、施設の研修委員会およびプログラム管理委員会が閲覧できることとする。また集計結果に基づき、国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラムや指導医、上級医、あるいは研修施設の研修環境の改善を図る。

④ 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、国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会は、J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価や専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、国際医療福祉大学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する。

- 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に相談する。

- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、および国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の研修状況を定期的にモニターし、国際医療福祉大学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、本プログラムを評価する。
- ・さらに、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る。状況によっては、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、改善に役立てる。

⑤ 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

国際医療福祉大学病院臨床研修事務局と国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会は、国際医療福祉大学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する。その評価を基に必要なに応じて本研修プログラムの改良を行う。

国際医療福祉大学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する。

16. 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 7月 からウェブサイトでの公表や説明会などを行い、内科専攻医募集を開始する。翌年度のプログラムへの応募者は、11月30日 までに国際医療福祉大学病院臨床研修センター（仮称）のウェブサイトの医師募集要項（国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。書類選考および面接を行い、翌年1月 国際医療福祉大学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、本人に文書で通知する。

国際医療福祉大学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 にて登録を行う。

（問合せ先）

〒329-2763 栃木県那須塩原市井口 537-3

国際医療福祉大学病院内「臨床研修事務局」事務局担当：小室

TEL：0287-39-3060

E-mail: kensyu-nasu@iuhw.ac.jp

URL: <http://hospital.iuhw.ac.jp/intern/index.html>

17. 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には、適切に J-OSLER を用いて国際医療福祉大学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、担当指導医が認証する。これに基づき、国際医療福祉大学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る。他の内科専門研修プログラムから国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も、同様の対応とする。

他の領域から国際医療福祉大学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はじめる場合、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、かつ国際医療福祉大学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 への登録を認める。ただし、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る。

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 か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要である。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間・週 5 日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算する。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

国際医療福祉大学病院内科研修施設群

基幹施設： 国際医療福祉大学病院

連携施設： 東北大学病院

国際医療福祉大学病院三田病院

国際医療福祉大学熱海病院

国際医療福祉大学塩谷病院

黒須病院

那須中央病院

那須南病院

特別連携施設： 栃木県医師会塩原温泉病院

1) 専門研修基幹施設

1. 国際医療福祉大学病院

<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。 ・国際医療福祉大学病院後期研修医として労務環境が保障されています。 ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します。 ・ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。 ・キャリア支援委員会が女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・隣接する認定こども園が利用可能です。
<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 29 名在籍しています（下記）。 ・内科専門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、プログラム管理委員会が連携施設群との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 3 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 4 回、2016 年度 4 回、2017 年度 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 5 回）を定期的に参加または参加しています。
<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、全分野（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 【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 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 2 演題、2015 年度 2 演題、2016 年度 2 演題、2017 年度 3 演題）をしています。</p>
<p>プログラム責任者</p>	<p>大竹孝明（消化器内科 副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国際医療福祉大学病院は東京都と仙台市の丁度中間に位置する栃木県北地域的那須塩原市にある地域基幹病院です。当院は、二次救急病院、小児救急拠点病院、周産期センターとして救急医療に貢献、認知症診療の充実、リハビリテーション医療の充実、予防医学センターの併設、一次医療から二次医療まで幅広い地域医療を実施する、といった特徴を有しています。また、隣接する介護老人保健施設等とともに複合的な保健・医療福祉ゾーンを形成し、地域の中小病院・診療所・重症心身障害施設等と緊密な診療連携を行っています。</p> <p>本プログラムは、栃木県北の中心的な急性期病院である当院を基幹施設として、栃木県北医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設または東京都・静岡県にある連携施設とで内科専門研修を行うことにより、基本的臨床能力はもとより、地域の医療事情を理解し、その実情に合わせた実践的な医療をも行い、地域保健・医療を支える内科専門医の育成を目指します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 29 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 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、</p>

	日本循環器学会循環器専門医 3 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, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 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 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 6 名, 日本リウマチ学会専門医 (内科) 1 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 6,735 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 2,605 名 (年間患者数)
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	急性期医療とともに, 緊密な病診・病病連携を実践することによって, 超高齢化社会に対応した地域完結型医療を行っている.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本胆道学会認定施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会認定教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会ステントグラフト 実施施設 日本東洋医学会研修施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 東北大学病院

<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。 ・東北大学病院医員（後期研修医）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（安全衛生管理室）があります。 ・ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。 ・院内に女性医師支援推進室を設置し、女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・敷地内にある院内保育所、病後児保育室を利用可能です。
<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 124 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（2014 年度実績 医療倫理 5 回、医療安全 24 回、感染対策 35 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（2014 年度実績 14 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 26 回）を定期的に参加しています。
<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、全分野（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 【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 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 21 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>青木正志（神経内科学分野 教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 東北大学病院は、特定機能病院として、さらには国の定める臨床研究中核病院としてさまざまな難病の治療や新しい治療法の開発に取り組み、高度かつ最先端の医療を実践するために、最新の医療整備を備え、優秀な医療スタッフを揃えた日本を代表する大学病院です。 地域医療の拠点として、宮城県はもとより、東北、北海道、北関東の広域にわたり協力病院があり、優秀な臨床医が地域医療を支えるとともに、多くの若い医師の指導にあたっています。 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。また、単に内科医を養成するだけでなく、地域医療における指導的医師、医工学や再生医療などの先進医療に携わる医師、大学院において専門的な学位取得を目指す医師、更には国際社会で活躍する医師等の将来構想を持つ若い医師の支援と育成を目的としています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 88 名、日本内科学会総合内科専門医 70 名 日本消化器病学会消化器専門医 25 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、</p>

	日本循環器学会循環器専門医 12 名, 日本内分泌学会専門医 4 名, 日本腎臓病学会専門医 4 名, 日本糖尿病学会専門医 15 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 26 名, 日本血液学会血液専門医 7 名, 日本神経学会神経内科専門医 15 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 2 名, 日本感染症学会専門医 8 名, 日本老年学会老年病専門医 6 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 3,010 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 1,067 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)	日本内科学会認定教育施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心療内科学会専門研修施設 日本心身医学会研修診療施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器研修施設 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研修施設 日本透析医学会認定施設 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設

	日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	--

2. 国際医療福祉大学三田病院

<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。 ・ ※三田病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）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，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。
<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7名在籍しています（下記）。 ・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（診療部長）（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。 ・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を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・日本専門医機構による施設実地調査に対応します。
<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"> ・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（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（2014 年度実績 4 体，2013 年度 4 体）を行っています。
<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"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>佐藤敦久</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国際医療福祉大学三田病院は，東京都区中央医療圏の急性期病院であり，栃木・熱海・千葉医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，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</p>

	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ります。
指導医数 (常勤医)	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 日本循環器学会循環器専門医 2 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名, 日本神経学会神経内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 37,479 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 6,554 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)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 など

3. 国際医療福祉大学熱海病院

<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。 ・学校法人国際医療福祉大学の職員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（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント委員会が病院内に設置されています。 ・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。 ・敷地内に院内託児室があり、夜間保育を含め利用可能です。
<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"> ・内科指導医が 9 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開催（2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 6 回、感染対策 3 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 を定期的開催（2015 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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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。
<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、血液を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、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 1 演題以上の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>小野孝彦（血液浄化センター長） 【内科専攻医へのメッセージ】 国際医療福祉大学は 4 つの附属病院を有し、それぞれの地域で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。新しい専門医制度の内容に即して初期臨床研修修了後に院内内科系診療科が協力・連携するだけでなく、都市部や病院隣接の異なる医療圏での研修を通して質の高い内科医を育成するプログラムで行っていきます。また単に内科医を養成するだけでなく、全人的な医療を目指し、チーム医療・チームケアの体制のもと医療安全を重視し、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、これから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。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 6 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 3 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 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名、*重複取得者含む</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来 17,132 名（2014 年度 1 ヶ月平均） 入院 6,916 名（2014 年度 1 ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>血液と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 12 領域、67 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	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>日本消化器病学会認定専門医制度認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設</p> <p>日本透析医学会認定専門医制度認定施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定専門医制度関連認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度准教育施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本東洋医学会指定研修施設</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>日本乳癌学会認定専門医制度認定関連施設</p> <p>日本救急医学会認定救急科専門医指定施設</p> <p>など</p>

4. 国際医療福祉大学塩谷病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床制度の協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・国際医療福祉大学塩谷病院勤務医師として勤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ため臨床心理士によるメンタルヘルス相談室を開設しています。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・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。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・総合内科専門医が 2 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。 ・地域参加型の症例検討会（2014 年度実績 2 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ています。
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 分野のうち、総合内科、血液、消化器、呼吸器、神経、老年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。
認定基準 【整備基準 23】 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ます。
指導責任者	<p>内海裕也（神経内科、副院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院では消化器・呼吸器・神経・血液・循環器領域などの専門医による疾患を診断から治療まで行っています。消化器領域では内視鏡治療を専門として技術の習得が可能です。呼吸器領域では肺がん・感染症・肺炎・睡眠時無呼吸などの症例が経験できます。また、急性期医療と在宅医療を繋ぐ役割を担っています。</p> <p>内科専門医として、必要な医療介護制度を理解し、「全身を診る医療」、治す医療だけでなく「支える医療」、「医療と介護の連携」についても経験できます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 6名、</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 2名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 1名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 1名、</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 1名</p>
外来・入院患者数	外来患者 431 名（1 ヶ月平均） 入院患者 181 名（1 ヶ月平均）
病床	240 床（一般病棟 194 床うち回復期リハビリテーション病棟 44 床、医療療養病棟 46 床）
経験できる疾患群	呼吸器領域、消化器、神経、血液、循環器疾患などの症例を経験することができます。また、高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。
経験できる技術・技能	技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、MSW による多職種連携を実践しています。質の高いチーム医療における医師の役割を研修します。

	<p>また、急性期・回復期（回復期リハビリテーション病棟）・慢性期(医療療養病棟)・在宅(訪問看護、訪問リハビリ・通所リハビリテーション・居宅介護支援事業所)施設を有し、切れ目のない医療提供連携も研修します。さらには急性期病院との連携、かかりつけ医との連携、ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。病院退院時には退院前担当者会議を開催してケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実施していただきます。</p> <p>定期的に地域のケアマネージャーの方々に対して地域包括ケアに対する勉強会を開催しており、グループワークや講師を経験していただきます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本内科学会認定医制度教育関連施設

5. 社会医療法人 恵生会 黒須病院

認定基準 【整備基準 23】 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ります。 ・黒須病院後期研修医として労務環境が保障されています。 ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します。 ・ハラスメント防止に対応しています。 ・女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・敷地内にある院内保育所が利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍しています（下記）。 ・内科専門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支援します。 ・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）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。 ・専攻医に基幹施設でのCPC受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
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分野のうち、総合内科、アレルギー、膠原病以外の分野（消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	学会発表を奨励し、そのための時間的余裕を与えます。
プログラム責任者	<p>菊地和博（呼吸器内科 副院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は栃木県さくら市にある地域密着型の病院です。内科以外に外科、小児科、整形外科、脳神経外科等もある二次救急指定病院です。一般内科では風邪、インフルエンザ、生活習慣病など、内科全領域の診療を行っています。また、呼吸器内科は、肺炎などの呼吸器感染症、高齢者の誤嚥性肺炎、気管支喘息、COPD（肺気腫など）など中心に診療を行っています。</p>
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医3名 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域中、10領域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	救急医療、健診センターで住民の健康を守り、超高齢化社会に対応した在宅医療を支援する地域密着型医療を行っています。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会関連施設認定 など

6. 医療法人社団 亮仁会 那須中央病院

認定基準 【整備基準 23】 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ります。 ・那須中央病院後期研修医として労務環境が保障されています。 ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します。 ・ハラスメント防止に努めています。 ・女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・敷地内にある院内保育所が利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が1名在籍しています（下記）。 ・内科専門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支援します。 ・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）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。 ・専攻医に基幹施設でのCPC受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
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分野のうち、総合内科、消化器、循環器、救急を中心に専門研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	学会発表を奨励し、そのための時間的余裕を与えます。
プログラム責任者	<p>福田利男（循環器内科 副院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は、栃木県大田原市にある二次救急から在宅医療支援まで行う地域中核病院のひとつです。外科治療の必要な急性期医療を行いつつ、介護老人保健施設を併設し、在宅医療へスムーズに橋渡しするための慢性期医療も行い、幅広い医療を地域に提供しています。ジェネラリストを目指す専攻医にとって満足のいく研修を提供します。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医1名、日本循環器学会循環器専門医1名、
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域中、膠原病以外の4領域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	急性期医療とともに、緊密な病診・病病連携を実践することによって、超高齢化社会に対応した地域完結型医療を行っています。

7. 南那須地区広域行政組合立 那須南病院

認定基準 【整備基準 23】 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ります。 ・那須南病院後期研修医として労務環境が保障されています。 ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します。 ・ハラスメント防止に対応しています。 ・女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・敷地内にある院内保育所が利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が4名在籍しています（下記）。 ・内科専門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支援します。 ・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3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）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。 ・専攻医に基幹施設でのCPC受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
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分野のうち、アレルギー、膠原病以外の全分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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。
認定基準 【整備基準 23】 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ます。
プログラム責任者	<p>宮澤保春（神経内科 院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当病院は栃木県東部にあり、宇都宮市、大田原市、真岡市までは約30kmの距離があるため、救急医療を中心に、人工透析、療養病棟など地域の全要望に応える医療を行っております。救急車の受け入れ件数は年間1200件のぼります。</p> <p>現在、一般病床100床、療養型病床50床の計150床を、内科・外科・整形外科・小児科・眼科の5科、常勤医14名にて運用しており、加えて耳鼻科、皮膚科、泌尿器科を非常勤医にて常設し、診療にあたっています。</p> <p>地域医療連携の重要性が指摘されている今、当院での研修は全人的医療を目指す内科専攻医に満足のいく研修を行って貰えると思います。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医4名、日本内科学会総合内科専門医2名 日本神経学会神経内科専門医1名、日本循環器学会循環器専門医1名、
外来・入院患者数	外来患者140名（1日平均） 入院患者60名（1日平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域中、膠原病以外の12領域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。

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療とともに、緊密な病診・病病連携を実践することによって、超高齢化社会に対応した地域完結型医療を行っています。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など</p>

3) 専門研修特別連携施設

1. 栃木県医師会塩原温泉病院

<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"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・栃木県医師会塩原温泉病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・宿舎があります。
<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"> ・内科学会認定の指導医は在籍していませんが、常勤の内科系上級医が直接指導し、また、基幹施設の国際医療福祉大学病院の指導医が電話・メール等で指導し、研修を支援します。 ・内科専門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ます。 ・医療安全・感染対策講習会を開催し、また、プログラム基幹施設の国際医療福祉大学病院で講習会が開催される場合は、専攻医に受講を促し、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）を共催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に、国際医療福祉大学病院で開催される CPC の受講を促し、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参加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>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、内分泌代謝内科、神経内科、リウマチ科を標榜しており、特に、これらの領域の専門研修が充実しています。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>学会発表を奨励し、そのための時間的余裕を与えます。</p>
<p>施設責任者</p>	<p>森山俊男（院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は塩原温泉郷地域の唯一の医療機関として、地域医療、救急医療だけでなく、学校保健、健診、介護など全ての保健福祉事業を担っています。さらに栃木県医師会の病院として、医師会員の医療をリハビリテーション面から支援し、栃木県北医療圏の地域リハビリシステムの拠点としての役割も担っています。回復期リハビリテーション病棟を中心とした、脳卒中や運動器疾患の急性期病院の後方病院として、さらに医療介護福祉への受け渡しの要として、地域診療計画、治療、リハビリ、連携、調整機能を果たしています。超高齢化社会の現代日本のモデルとなる医療を実践しています。</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 疾患群の症例のうち総合内科、内分泌代謝内科、神経内科、リウマチ科の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技</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</p>

能	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	急性期医療の後方支援として、主に慢性期リハビリの症例のケアを緊密な病診・病病連携で実践しています、超高齢化社会に対応した地域完結型医療の一翼を担っています。
学会認定施設 (内科系)	

国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会

プログラム管理委員長：	大竹 孝明	副院長、消化器内科上席部長
副委員長：	柴 信行	副院長、循環器センター長
	小川 朋子	神経内科医長
委員：	大和田 倫孝	病院長
	加藤 宏之	神経内科部長・センター長
	栗田 卓也	糖尿病内分泌代謝科部長
	井岡 崇	透析部長
	大野 彰二	呼吸器内科部長
	武田 守彦	心臓カテーテル室長
	高田 剛史	循環器内科医長
	荒川 伸人	呼吸器内科
連携施設委員：	青木 正志	東北大学病院神経内科科長
	小山 一憲	国際医療福祉大学三田病院内科部長
	小野 孝彦	国際医療福祉大学熱海病院血液浄化センター長
	内海 裕也	国際医療福祉大学塩谷病院副院長、神経内科部長
	菊地 和博	黒須病院副院長
	福田 利男	那須中央病院副院長
	宮澤 保春	那須南病院院長
特別連携施設委員：	森山 俊男	塩原温泉病院病院長
オブザーバー：	内科専攻医の代表 1 名	

国際医療福祉大学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】に対応

1. 研修プログラムの理念・使命・特性について

① 国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラムは、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提供する内科専門医を養成することを目的としている。また、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う。

② 本プログラムでは、国際医療福祉大学病院を基幹施設として、栃木県北医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修を行うことにより、基本的臨床能力はもとより、地域の医療事情を理解し、その実情に合わせた実践的な医療を行えるような、柔軟性・可塑性のある内科専門医を育成することも目的としている。

③ 内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（当院2年間＋連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の下で、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、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する。

④ 本プログラムを修了し内科専門医と認定された後も、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・早期治療に努める。また、自らの診療能力の向上を通じて地域の医療全体の水準の向上にも努め、地域住民に生涯にわたって最善の医療を提供してサポートする姿勢を涵養する研修を行う。

2. 内科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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、

- 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

などが考えられる。

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い。当プログラムでの研修終了後は、プロフェッショナリズムと総合的な視野を併せ持った、柔軟性・可塑性のある幅広い内科専門医が養成される。

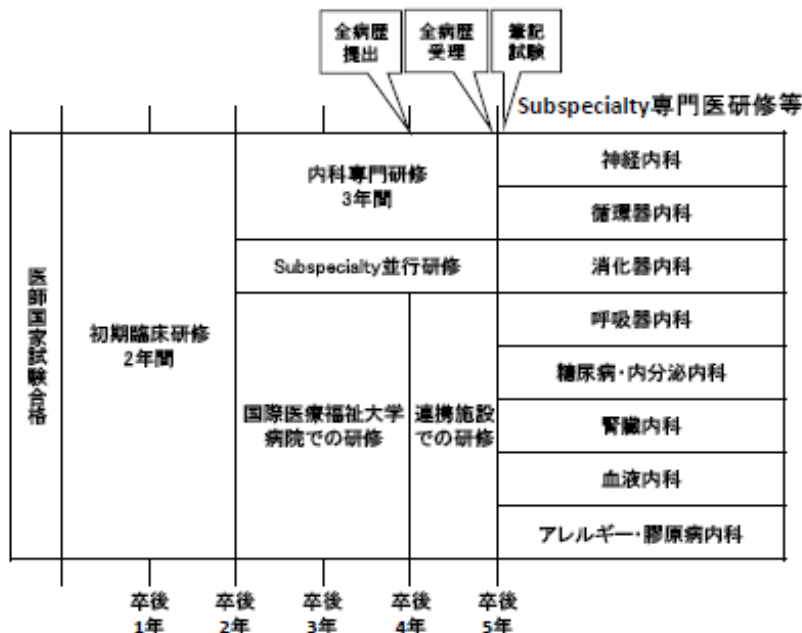
また栃木県のみならず、いずれの地域の医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得することを目指す。さらに、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えることが出来る。

国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム終了後には、国際医療福祉大学グループ関連施設群での勤務が可能である。また、専攻医の希望に応じた医療機関等で勤務する、または希望する大学院などで研究者としてのキャリアを形成することも可能である。

3. 専門研修の研修内容と期間

図1：国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム概念図

(① 各科均等ローテーションコースと ② Subspecialty 重視ローテーションコースの場合)



※ Subspecialty 並行研修の開始時期・期間に関しては専攻医の希望・適性を考慮し、内科専門研修プログラム管理委員会で協議し決定する。

① 各科均等ローテーションコース

各科均等ローテーションコースの例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器		呼吸器		神経		糖尿病・内分泌		アレルギー・膠原病		救急	
2年目	消化器		腎臓		血液		選択1		選択2		選択3	
3年目	連携施設研修											

② Subspecialty 重視ローテーションコース

Subspecialty重視ローテーションコースの例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器 (循環器が希望のSubspecialtyの場合)						呼吸器		神経		糖尿病・内分泌	
2年目	アレルギー・膠原病		救急		消化器		腎臓		血液		選択	
3年目	Subspecialty関連の連携施設研修											

③ 内科・Subspecialty 混合コース

1年目から4年目までSubspecialty研修に比重を置きつつ、内科研修とSubspecialty研修を均等に余裕をもって行い、4年終了時に内科専門医とSubspecialty専門医を同時に取得するコース。通常のコースの2年次終了時点の目標を3年次終了時点に遅らせている。

内科・Subspecialty混合コースの例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器 (循環器が希望のSubspecialtyの場合)				神経		循環器				救急	消化器
2年目	循環器				血液	アレルギー・ 膠原病	循環器				糖尿病・内分泌	
3年目	循環器				腎臓		循環器				呼吸器	
4年目	Subspecialty関連の連携施設研修											

研修開始に当たって、専攻医は、まず、初めに内科専門医を取得する ① 各科均等ローテーションコース か ② Subspecialty 重視コース、または内科専門医と Subspecialty 専門医を同時に取得する ③ 内科・Subspecialty 混合コースのいずれか希望のコースを選択する。内科専門研修プログラム管理委員会での協議の結果、専攻医のコース、担当指導医、ローテーションスケジュールが決定する。専攻医 1 年次、2 年次の 2 年間（内科・Subspecialty 混合コースは 1 年次から 3 年次までの 3 年間）は、基本的に基幹施設である国際医療福祉大学病院内科で専門研修を行う。2 年目専門研修終了時（③ 内科・Subspecialty 混合コースの場合は 3 年目終了時）には、70 疾患群のうち **50 疾患群、140 症例以上**の経験と登録が可能であるように配慮する。病歴提出を終えた専攻医 3 年次（内科・Subspecialty 混合コースは 4 年次）の 1 年間は、連携施設・特別連携施設で研修をする（図 1）。専攻医 3 年次の研修施設は、専攻医 2 年次の秋に、内科専門研修プログラム管理委員会で、専攻医の希望・将来性・研修達成度および指導医・上級医・メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を基に調整し、決定する。Subspecialty 専門医のための並行研修に関しては、① 各科均等ローテーションコース、② Subspecialty 重視コース両コース、③ 内科・Subspecialty 混合コースの各コースで対応する。並行研修の時期・期間・ローテーションする連携施設に関しては内科専門研修プログラム管理委員会で協議し決定する。国際医療福祉大学病院は、日本循環器学会、日本神経学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本呼吸器学会、日本腎臓学会、日本糖尿病学会の専門研修認定施設であり、これらの専門医研修が可能である。

4. 研修施設群の各施設名（資料 4.「国際医療福祉大学病院内科研修施設群」参照）

- 基幹施設： 国際医療福祉大学病院
- 連携施設： 東北大学病院
- 国際医療福祉大学病院三田病院
- 国際医療福祉大学熱海病院
- 国際医療福祉大学塩谷病院
- 黒須病院

那須中央病院

那須南病院

特別連携施設：栃木県医師会塩原温泉病院

一つの連携施設の研修期間は基本的に1年間を推奨し、3カ月以下の研修は認めない。また、研修施設がグループ医療機関に偏らないように配慮する。

5. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（資料 5.「国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

プログラム管理委員長：	大竹 孝明	副院長、消化器内科上席部長
副委員長：	柴 信行	副院長、循環器センター長
	小川 朋子	神経内科医長
委員：	大和田 倫孝	病院長
	加藤 宏之	神経内科部長・センター長
	栗田 卓也	糖尿病内分泌代謝科部長
	井岡 崇	透析部長
	大野 彰二	呼吸器内科部長
	武田 守彦	心臓カテーテル室長
	高田 剛史	循環器内科医長
	荒川 伸人	呼吸器内科
連携施設委員：	青木 正志	東北大学病院神経内科科長
	小山 一憲	国際医療福祉大学三田病院内科部長
	小野 孝彦	国際医療福祉大学熱海病院血液浄化センター長
	内海 裕也	国際医療福祉大学塩谷病院副院長、神経内科部長
	菊地 和博	黒須病院副院長
	福田 利男	那須中央病院副院長
	宮澤 保春	那須南病院院長
特別連携施設委員：	森山 俊男	塩原温泉病院病院長

6. 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

基幹施設である国際医療福祉大学病院診療科別診療実績を以下の表に示す。国際医療福祉大学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る。

表 1：国際医療福祉大学病院診療科別診療実績

2014 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (症例数/年)
消化器内科	695	3,993
循環器内科	722	2,721
糖尿病・内分泌内科	110	1,468
腎臓内科	71	382
呼吸器内科	247	1,046
神経内科	442	1,767
アレルギー・膠原病内科	20	235
救急科	144	1,859
血液内科	30	89

2017 年度までの内分泌、アレルギー、膠原病領域の入院患者は少ないが、2018 年度にこれら領域の入院患者を他領域担当医師と協力して確保し、さらに不足分を外来診療で対応させと、本プログラムの 1 学年 3 名と多施設のプログラムの 1 学年最大 8 名、計 11 名が十分な症例を経験すること可能である。

また、内科 12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4「国際医療福祉大学病院内科専門研修施設群」参照）。

剖検体数は、2015 年度 9 体、2016 年度 9 体、2017 年度 8 体である。

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

専攻医は、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・外来通院）まで可能な範囲で経時的に診療を行う。また、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する。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、患者の疾患特性や重症度などを勘案して、担当指導医や Subspecialty 上級医の判断により、5～10 名程度を受持つ。感染症・総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持つ。専攻医の経験すべき疾患については、「新・内科専門医制度 研修カリキュラム項目表」（資料 1）を参照のこと。また、内科各科で経験しうる症例については、別表 2 を参照のこと。

また、外来診療にて経験すべき症例については、担当指導医や Subspecialty 上級医と相談の上、週 1～2 回程度の外来診療を行うことによって経験する。

8. 継続した Subspecialty 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、内科外来（初診を含む）、各 Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当する。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはある。

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 Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識・技術・技能研修を開始させる。

9. 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価とフィードバックの時期

専攻医に対して毎年 8月と2月 とに自己評価と 360 度評価を行う。また専攻医は、同時期に指導医への逆評価を行う。これらの評価は、必要に応じて臨時に行うことがある。

専攻医は、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る。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図与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 最善をつくる。

10. プログラム修了の基準

1) J-OSLER を用いて、以下の①～⑥の修了要件を満たすこと。

① 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る）を経験することを目標とする。その研修内容を J-OSLER に登録する。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る、また、初期臨床研修期間に経験した症例は最大 80 症例まで含むことができる。）を経験し、登録済み（別表 1「国際医療福祉大学病院疾患群症例 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）であることが必須である。

② 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理

③ 所定の 2 編の学会発表または論文発表

④ JMECC 受講

⑤ プログラムで定める講習会受講

⑥ mini-CEX を用いての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 J-OSLER を用いての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みとめられること。

2) 国際医療福祉大学病院内科専門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 か月前に国際医療福祉大学病院内科専門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う。

注意：「新・内科専門医制度 研修カリキュラム項目表」（資料 1）の知識・技術・技能修得は必要不可欠なものである。修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、または Subspecialty 並行研修との関係で期間延長が必要な場合は研修期間を 1 年単位で延長することがある。

11. 専門医申請にむけての手順

(1) 必要な書類

① 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

② 履歴書

③ 国際医療福祉大学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。

1 2. 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、各研修施設での待遇基準に従う（資料4「国際医療福祉大学病院研修施設群」参照）

1 3. 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う。逆評価は毎年8月と2月とに行う。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する。集計結果に基づき、国際医療福祉大学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る。

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は、日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

国際医療福祉大学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】に対応

1) 本プログラムにおいて期待される指導医の役割

- ① 専攻医 1 人に対し 1 人の担当指導医（メンター）が、国際医療福祉大学病院研修プログラム委員会により決定される。
- ② 担当指導医は、専攻医が J-OSLER に登録した研修内容と履修状況を確認し、形式的フィードバックの後に承認をする。この作業は Web 上のシステムで行い、日常臨床業務での経験に応じて遅滞なく順次行う。
- ③ 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、専攻医との面談や研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価、国際医療福祉大学病院臨床研修事務局からの報告などにより、研修の進捗状況を把握する。また担当指導医は、subspecialty の上級医とも密に連携し、専攻医が経験すべき症例及び充足していないカテゴリー内の疾患について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する。
- ④ 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、その都度、評価・承認を行う。
- ⑤ 担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、専攻医の知識・技能の評価を行う。
- ⑥ 担当指導医は、専攻医が 2 年目専門研修終了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促し、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や形式的な指導を行う。

2) 本プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- ① 年次到達目標は、別表 1 「国際医療福祉大学病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりである。
- ② 担当指導医は、臨床研修事務局と協働して、少なくとも 3 か月ごとに研修手帳 Web 版上にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。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す。
- ③ 担当指導医は、臨床研修事務局と協働して、少なくとも 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す。
- ④ 担当指導医は、臨床研修事務局と協働して、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する。
- ⑤ 担当指導医は、臨床研修事務局と協働して、毎年 8 月と 2 月とに専攻医の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、担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導する。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、フィードバックを形式的に行って改善を促す。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ① 担当指導医は subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行う。
- ② 研修手帳 Web 版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、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
- ③ 主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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除・修正などを指導する。
- ④ 上記の評価は、subspecialty の上級医もしくは担当指導医が行うが、承認や修正に関しては、担当指導医の決定事項とする。

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) の利用方法

- ① 専攻医が症例登録を行い、担当指導医は合格と判断した際に承認を行う。
- ② 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る。
- ③ 病歴要約 (全 29 症例) は、専攻医が作成し、担当指導医が校閲の上適切と認めたものを、専攻医が Web 上に登録する。その上で、担当指導医が Web 上の承認を行う。
- ④ 病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード (仮称) によるピアレビューを受ける。専攻医は、指摘事項に基づいた改訂を行い、指導医はアクセプトされるまでの状況を確認する。
- ⑤ 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する。担当指導医と臨床研修センター (仮称) 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する。
- ⑥ 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する。

5) 逆評価と指導医指導状況把握

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・施設の臨床研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、国際医療福祉大学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・関連施設の研修環境の改善に役立てる。

6) 指導に難渋する専攻医への対応

- ① 必要に応じて、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) を行う。その結果を基に、国際医療福祉大学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る。
- ② 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う。
- ③ 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は、日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

国際医療福祉大学病院給与規定による。

8) 研修指導医公衆の出席義務

- ① 指導医には、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する。
- ② 指導者研修 (FD) の実施記録として、J-OSLER を用いる。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称) の活用

指導医は、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) を熟読し形成的に指導する。

別表 1 「国際医療福祉大学病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」

内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について

	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	7以上※1※2	7以上※1		3※1
	循環器	10	8以上※2	8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	6以上※2	6以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	7以上※2	7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	70疾患群	56疾患群以上 (任意選択含む)	50疾患群以上 (任意選択含む)	20疾患群以上	29症例 (外来は最大7)※3	
症例数	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	140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50疾患群だが、他に異なる6疾患群を加えて、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。(すべ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。

※5 初期臨床研修時の症例は、国際医療福祉大学病院内科専門研修プログラム管理委員会が認める内容に限り、80症例を上限としてその登録が認められる。