

国家公務員共済組合連合会

# 立川病院

## 内科専門研修プログラム



## 立川病院 内科専門研修プログラム

### 目次

・ 理念・使命・特性	P. 3
・ 募集専攻医数	P. 4
・ 専門知識・専門技能とは	P. 5
・ 専門知識・専門技能の習得計画	P. 5
・ プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P. 9
・ リサーチマインドの養成計画	P. 9
・ 学術活動に関する研修計画	P. 10
・ コア・コンピテンシーの研修計画	P. 10
・ 地域医療における施設群の役割	P. 11
・ 地域医療に関する研修計画	P. 11
・ 内科専攻医研修（モデル）	P. 12
・ 専攻医の評価時期と方法	P. 14
・ 専門研修管理委員会の運営計画	P. 16
・ プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	P. 17
・ 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	P. 17
・ 内科専門研修プログラムの改善方法	P. 18
・ 専攻医の募集および採用の方法	P. 19
・ 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	P. 20
・ 立川病院内科専門研修施設群	P. 21
・ 専門研修施設群の構成要件	P. 23
・ 専門研修施設（連携施設）の選択	P. 23
・ 専門研修施設群の地理的範囲	P. 23
・ 専門研修基幹施設	P. 24
・ 専門研修連携施設	P. 26
・ 立川病院内科専門研修プログラム管理委員会	P. 42

# 1. 理念・使命・特性

## 【理念】【整備基準 1】

立川病院 内科専門研修プログラムは、東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院である国家公務員共済組合連合会 立川病院を基幹施設として、大学病院、専門病院、地域基幹診療院、地域密着型病院など多彩な施設と連携し内科領域全般に渡る研修を通じ全人的医療を実践できる内科医の育成を行います。本プログラムは、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渡る研修を専門研修施設群の豊富な指導医・症例の中で行い標準的かつ全人的な内科医療の実践に必要な知能と技能とを修得します。

## 【使命】【整備基準 2】

超高齢社会を迎えた日本の医療を支える内科専門医として、「質の高い思いやりのあるチーム医療を実践（立川病院の理念）」できる研修を行います。将来の医療の発展のため、自らの臨床を常に振り返らせ何を学ぶ必要があるかを考えさせリサーチマインドを養成します。

## 【特性】

プログラムにおける研修期間は、基幹施設1年間以上＋連携施設1年間以上で計3年間としています。基幹施設の立川病院は、地域における中心的な急性期病院であるとともに病診・病病連携の中核で、コモンディーズから複雑な病態を持った患者の診療まで経験できます。大学病院、専門病院、地域密着型病院など多彩な連携施設を用意し、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行わせることで内科専門医に求められる役割を研修出来るようプログラムされています。プログラムでは、ただ症例を経験するというだけでなく、主担当医として「入院から退院まで」の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・療養環境調整を研修し、個々の患者に最適な医療を提供する能力の修得をもって研修目標への到達とします。

## 【専門研修後の成果】【整備基準 3】

内科専門医の使命は、1) 高い倫理観 2) 最新の標準的医療の実践 3) 安全な医療の提供 4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療の展開 することにあります。本プログラムは、専門研修後に内科専門医としての使命を実践し国民の信頼を獲得できる専門医を輩出することをもって成果とします。

## 2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～3)によりプログラムでの募集内科専攻医数は1学年8名とします。

2015年度 立川病院 内科新入院患者数（人/年）

総合内科	222
消化器	300
循環器	347
内分泌	40
代謝	50
腎臓	49
呼吸器	300
血液	360
神経	182
アレルギー	30
膠原病	18
感染症	40
救急	91

- 1) 日本内科学会指導医数は2015年度15名です。
- 2) 剖検体数は2015年度10体、2014年度12体、2013年度10体です。
- 3) 内分泌、代謝、腎臓、膠原病の入院患者は少なめですが外来患者診療を含め十分な症例を経験可能です。2016年4月より膠原病専門医を招聘（非常勤）します。
- 4) 研修する連携施設には、大学病院、専門病院、地域基幹病院、地域医療密着型病院など揃え、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

(参考)

神経領域では、東京都脳卒中急性期医療機関、東京都認知症疾患医療センターの指定を受けています。感染症領域では、第二種感染症指定医療機関で感染症病床（6床）を有し、また、東京都エイズ拠点病院の指定を受けています。救急領域では、東京都地域医療救急センターの指定を受けています。その他、地域医療支援病院、東京都がん地域医療連携モデル病院、東京都がん診療連携協力病院、東京都災害拠点連携病院などの指定を受けています。

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

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」「病態生理」「身体診察」「専門的検査」「治療」「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

\* 「内科研修カリキュラム項目表」は下記リンクを参照下さい。

[http://www.naika.or.jp/jsim\\_wp/wp-content/uploads/2015/08/2015-curriculum.pdf](http://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2015/08/2015-curriculum.pdf)

#### 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・治療方針決定を指します。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ります。

\* 「技術・技能評価手帳」は下記リンクを参照下さい。

[http://www.naika.or.jp/jsim\\_wp/wp-content/uploads/2015/08/2015-gijutsu.pdf](http://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2015/08/2015-gijutsu.pdf)

### 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 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。

そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

\* 「研修手帳（疾患群項目表）」は下記リンクを参照ください。

[http://www.naika.or.jp/jsim\\_wp/wp-content/uploads/2015/08/2015-log.pdf](http://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2015/08/2015-log.pdf)

○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します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

#### ○専門研修（専攻医）2年：

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

#### ○専門研修（専攻医）3年：

- ・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、日本内科学会 J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合はその年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。

- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

立川病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 1 年間以上＋連携 1 年間以上）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することを考慮します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に 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ます。

## 2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

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

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週 1 回）に開催する内科あるいは他科との合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

- ③ 総合内科外来（初診を含む）の担当医として経験を積みます。
- ④ 救急外来で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 要に応じて Subspecialty 診療科検査を担当します。

### 3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的に行う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（立川病院 2014 年度実績 12 回）
- ③ CPC（立川病院 2014 年度実績 5 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度～：年 2 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：学術集談会、北多摩西部医療圏地域救急医療合同カンファレンス、立川地区生活習慣病カンファレンス、多摩地域呼吸器内科合同カンファレンスなど）
- ⑥ JMECC 受講（国家公務員共済組合連合会 立川病院で開催予定）  
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講
- ⑦ 内科系学術集会（「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会 など

### 4) 自己学習【整備基準 15】

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

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

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



## 5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

- ・ J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。
- ・ 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・ 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・ 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・ 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

## 5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス

### 【整備基準 13, 14】

立川病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した「立川病院内科専門研修施設群」を参照。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である立川病院臨床・教育研修センターが把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し出席を促します。

## 6. リサーチマインドの養成計画

### 【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

立川病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする
- ② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine)
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習)
- ④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う

- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く  
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、
- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う
  - ② 後輩専攻医の指導を行う
  - ③ メディカルスタッフを尊重し指導を行う
- といった事を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

## 7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

立川病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）  
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC  
および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します
  - ② 経験症例についての文献検索を行い症例報告を行います
  - ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います
  - ④ 内科学に通じる基礎研究を行います
- を通じて科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。  
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

## 8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識・技能・態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し評価することが可能です。その中で共通・中核となるコア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

立川病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記1)～10)について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である立川病院臨床・教育研修センターが把握し定期的に E-mail など専攻医に周知し出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮

- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナルリズム）
- 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 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

## 9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。立川病院内科専門研修施設群研修施設は東京都北多摩西部医療圏と東京都内の他の医療圏の医療機関から構成されています。

立川病院は、東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院・地域基幹病院・地域医療密着型で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療・より専門的な内科診療・希少疾患を中心とした診療経験を研修し臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。地域基幹病院では、立川病院と異なる環境で地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療・地域包括ケア・在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

立川病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態・社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

立川病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通

じて高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

## 11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

<基本プラン例>

	(各2ヶ月)	(1年間)
【専攻医1年目】（立川病院）	消化器	総合内科 膠原病 感染症 救急 (領域横断的に 研修)
	循環器	
	腎臓・内分泌・代謝	
	呼吸器・アレルギー	
	血液	
	神経	
【専攻医2年目】（連携施設）	連携施設での内科研修  (連携施設群) 慶應義塾大学病院 虎の門病院 東京医療センター 東京都済生会中央病院 東海大学医学部附属八王子病院 日野市立病院	
【専攻医3年目】（立川病院）	内科研修1年間  * 研修達成度により Subspecialty 研修を考慮 (立川病院 各 Subspecialty 及び 連携施設 榊原記念病院)	

専攻医1年目は基幹施設である立川病院内科で内科専門研修を行います。専攻医1年目の秋頃に、専攻医の希望・将来像・研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専攻医2年目の研修施設を調整し決定します。研修先は個々人により異なります。専攻医3年

目には立川病院で研修を行います。なおこの間は、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

○研修予定は次の通りです（各1名）

<専攻医①>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	慶應病院	東京医療センター	立川病院

<専攻医②>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	慶應病院	東京都済生会中央病院	立川病院

<専攻医③>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	慶應病院	日野市立病院	立川病院

<専攻医④>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	東海大八王子病院		立川病院

<専攻医⑤>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	東海大八王子病院		立川病院

<専攻医⑥>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	虎の門病院		立川病院

<専攻医⑦>

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	虎の門病院		立川病院

<専攻医⑧> \* 3年目に Subspecialty 研修を設定

研修1年目	研修2年目		研修3年目
立川病院	立川病院	慶應病院	榊原記念病院

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19~22】

## (1) 立川病院臨床・教育研修センターの役割

- ・立川病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・立川病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリ一別の充足状況を確認します。
- ・3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリ内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリ内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8 月と 2 月を予定、必要に応じて臨時に）専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され 1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って改善を促します。
- ・臨床・教育研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月を予定、必要に応じて臨時に）を行います。担当指導医・Subspecialty 上級医に加えて看護師長・看護師・臨床検査・放射線技師・臨床工学技士・事務員などから接点の多い職員 5 人を指名し評価します。評価表では社会人としての適性・医師としての適正・コミュニケーション・チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で臨床・教育研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼しその回答は担当指導医が取りまとめ J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

## (2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が立川病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は 1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群 60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研

修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群 120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群 160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は 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・相談します。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に主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し知識・技能の評価を行います。
- ・専攻医は専門研修（専攻医）2 年修了時までには 29 症例の病歴要約を順次作成し J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促し内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し形成的な指導を行う必要があります。専攻医は内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

### **(3) 評価の責任者**

年度ごとに担当指導医が評価を行い基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに立川病院内科専門研修管理委員会で検討し統括責任者が承認します。

### **(4) 修了判定基準【整備基準 53】**

1) 担当指導医は J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i)～iv) の修了を確認します。

- i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し登録します。
- 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（アクセプト）
- iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- iv) JMECC 受講

- v) プログラムで定める講習会受講
  - vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し社会人である医師としての適性
- 2) 立川病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し研修期間修了約 1 か月前に立川病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

#### (5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお「立川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】と「立川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】と別に示します。

## 13. 専門研修管理委員会の運営計画

### 【整備基準 34, 35, 37～39】

#### （「立川病院内科専門研修管理委員会」参照）

- 1) 立川病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者・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ます。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ます。立川病院内科専門研修管理委員会の事務局を立川病院臨床・教育研修センターにおきます。
  - ii) 立川病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（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 2 回（予定）開催する立川病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。  
基幹施設・連携施設ともに毎年 4 月 30 日までに立川病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

- ① 前年度の診療実績



- a) 病院病床数, b) 内科病床数, c) 内科診療科数, d) 1か月あたり内科外来患者数, e) 1か月あたり内科入院患者数, f) 剖検数
- ② 専門研修指導医数および専攻医数
  - a) 前年度の専攻医の指導実績, b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数, c) 今年度の専攻医数, d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数.
- ③ 前年度の学術活動
  - a) 学会発表, b) 論文発表
- ④ 施設状況
  - a) 施設区分, b) 指導可能領域, c) 内科カンファレンス, d) 他科との合同カンファレンス, e) 抄読会, f) 机, g) 図書館, h) 文献検索システム, i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会, j) JMECC の開催.
- ⑤ Subspecialty 領域の専門医数
 

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

## 14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画

### 【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として J-OSLER を用います。

## 15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

### 【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。専門研修（専攻医）は各年度とも研修する施設（基幹施設・連携施設）の就業環境に基づき就業します。

- ・ 基幹施設である立川病院の整備状況：
  - ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
  - ・ 立川病院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。
- ・専門研修施設群の各研修施設の状況については「立川病院内科専門施設群」を参照。

また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は立川病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるがそこには労働時間、当直回数、給与など労働条件についての内容が含まれ適切に改善を図ります。

## 16. 内科専門研修プログラムの改善方法

### 【整備基準 48～51】

#### 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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

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

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

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

なお研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

- ・担当指導医・施設の内科研修委員会・立川病院内科専門研修プログラム管理委員会および日本専門医機構内科領域研修委員会は、J-OSLER を用いて

専攻医の研修状況を定期的にモニタし、立川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立川病院内科専門研修プログラムを評価します。

・担当指導医・各施設の内科研修委員会・立川病院内科専門研修プログラム管理委員会および日本専門医機構内科領域研修委員会は、J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし自律的な改善に役立てます。状況によって日本専門医機構内科領域研修委員会の支援・指導を受け入れ改善に役立てます。

### 3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

立川病院臨床・教育研修センターと立川病院内科専門研修プログラム管理委員会は、立川病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて立川病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

## 17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年7月から website での公表や説明会などを行い内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は11月30日までに立川病院臨床・教育研修センターの website の立川病院医師募集要項（立川病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接等を行い立川病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し本人に文書で通知します。

(問い合わせ先)

立川病院臨床・教育研修センター

(<http://www.tachikawa-hosp.gr.jp/syokikensyu.html>)

立川病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて立川病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し担当指導医が認証します。これに基づき、立川病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会がその継続的

研修を相互に認証することにより専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから立川病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から立川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める場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに立川病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって研修実績に加算します。留学期間は原則として研修期間として認めません。

## 立川病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設1年間以上＋連携施設1年以上を設定）

### <基本モデルプラン>

<b>【専攻医1年目】</b> （基幹施設） （立川病院で研修）	（各2ヶ月）	（1年間）
	消化器	総合内科 膠原病 感染症 救急 （領域横断的に 研修）
	循環器	
	腎臓・内分泌・代謝	
	呼吸器・アレルギー	
	血液	
神経		
<b>【専攻医2年目】</b> （連携施設で研修）	連携施設での内科研修 （連携施設群） 慶應義塾大学病院 虎の門病院 東京医療センター 東京都済生会中央病院 東海大学医学部附属八王子病院 日野市立病院	
<b>【専攻医3年目】</b> （基幹施設） （立川病院で研修）	内科研修1年間  ＊研修達成度により Subspecialty 研修を考慮 （立川病院 各 Subspecialty 及び 連携施設 榊原記念病院）	

## 【立川病院内科専門研修施設群研修施設】

	病院	病床数	内科 指導医数	総合内科 専門医数
基幹施設	立川病院	500	15	7
連携施設	慶應義塾大学病院	1059	98	69
連携施設	虎の門病院	868	50	33
連携施設	東京医療センター	780	39	27
連携施設	東京都済生会中央病院	535	29	20
連携施設	東海大八王子病院	500	29	14
連携施設	榊原記念病院	320	15	3
連携施設	日野市立病院	300	9	8

(2017.2 現在)

## 【各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性】

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
立川病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
慶應病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
虎の門病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都済生会中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
東海大八王子病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
日野市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
榊原記念病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○

○：症例数が豊富にある △：症例数は少なめ ×：あまり症例がない

## 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。立川病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内の医療機関から構成されています。

立川病院は、東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院、地域基幹病院および地域医療密着型病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、立川病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

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

## 専門研修施設（連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目の秋頃に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に研修施設を調整し決定します。
- ・ 専攻医 2 年目の 1 年間を連携施設で研修を原則とします。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京都内にある施設から構成しています。最も距離が離れている病院でも立川病院から電車を利用して、1 時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

# 1) 専門研修基幹施設

## 国家公務員共済組合連合会 立川病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・立川病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が立川病院に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【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"> <li>・指導医が 15 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 臨床集談会 2 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 【整備基準 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、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【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（2016 年度実績 3 演題）。2014 年度の内科系学会での発表総数は 34 件でした。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>森谷 和徳（内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東京都北多摩西部二次医療圏における最大規模の急性期総合病院です。2017 年には新病院棟が完成しました。新病院棟は「機能性」「安全性」「快適性」「環境への配慮」などのコンセプトのもと設計されています。 地域医療支援病院、東京都地域救急医療センター、東京都認知症疾患医療センター、東京都地域周産期母子医療センター、東京都エイズ拠点病院、第二类感染症指定病院、東京都災害医療拠点連携病院、東京都がん診療連携協力病院、東京都がん地域医療連携モデル病院などの</p>



	<p>指定を受けており、「大学病院に勝るとも劣らない医療水準」を目指しています。</p> <p>あらゆる診療科を有し、人の一生に関わるトータルケアを実践している当院は、「赤ちゃんからお年寄りまで」をモットーにしています。慶應義塾大学内科の伝統を受け継ぎ、全人的医療を実現するべく、あらゆる疾患に対応できるように、研修医のみならずスタッフ医師も日々学んでいく姿勢を大事にしています。内科スタッフが協力して一人の患者さんを診療する風通しの良い体制を誇りとしています。</p> <p>特に得意としている疾患は次の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 神経内科： 脳卒中、認知症（東京都認知症疾患医療センター）、パーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症</li> <li>・ 循環器内科： 急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療、糖尿病患者等の虚血性心疾患スクリーニング、不整脈</li> <li>・ 消化器内科： 大腸ポリープ（切除）、炎症性腸疾患、肝臓病</li> <li>・ 腎臓内科： CKD、検尿異常から末期腎不全まで</li> <li>・ 内分泌・代謝内科： 糖尿病、糖尿病合併妊娠</li> <li>・ 血液内科： 悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、白血球増多、血小板減少</li> <li>・ 呼吸器内科： 肺がん、肺炎、喘息・COPD、間質性肺炎、非結核性抗酸菌症、睡眠時無呼吸症候群</li> </ul>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 15 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本腎臓学会専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，ほか</p>
外来・入院患者数	<p>内科全体で、外来患者 4,515 名（1 ヶ月平均）、新入院患者 170 名（1 ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>地域医療支援病院に指定されており、急性期医療だけでなく、北多摩西部保健医療圏の伝統と実績と信頼のある中核病院として、地域に根ざした医療，病診・病病連携を経験できます。東京都の委託事業として、脳卒中医療連携推進協議会（事務局）、地域拠点型認知症疾患医療センター、糖尿病医療連携協議会（事務局）で地域連携事業で主導的役割を果たしています。周産期母子医療センター、MPU(精神科身体合併症病棟)も設置されており、産科、小児科、精神神経科関連の医療連携も多数経験することができます。</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 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設</p>

	<p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設          日本糖尿病学会認定教育施設          日本腎臓学会研修施設          日本血液学会認定研修施設          日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設          日本神経学会専門医制度認定教育施設          日本脳卒中学会認定研修教育病院          日本認知症学会教育施設          日本呼吸器学会認定施設          日本呼吸器内視鏡学会認定施設          日本アレルギー学会認定教育施設          日本感染症学会認定研修施設          日本がん治療認定医機構認定研修施設          ほか</p>
--	---

## 2) 専門研修連携施設

### 1. 慶應義塾大学病院

<p>認定基準          【整備基準 23】          1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・北里図書室・研修医ラウンジにインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます。</li> <li>・慶應義塾大学大学後期臨床研修医として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っていきます。</li> <li>・ハラスメント防止委員会が慶應義塾大学に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室・休憩室が整備されています。</li> <li>・病院から徒歩3分のところに慶應義塾保育所があり、病児保育補助も行っていきます。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が98名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、副統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。</li> <li>・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する医学教育統轄センターがあり、その事務局として専攻医研修センター、および内科卒後研修委員が設置されています。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015年度実績 医療倫理2回、医療安全8回、感染対策6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CPC を定期的に行なう（2015 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（医師会と合同主催の講演会や研究会）を定期的に行なうし、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>【整備基準 31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 22 演題）をしています。</li> <li>・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております（2015 年度実績 438 演題）。</li> <li>・臨床研究に必要な図書室、臨床研究推進センターなどを整備しています。</li> </ul>
指導責任者	<p>鈴木 則宏</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>慶應義塾大学病院は、東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また、関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して、地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで、内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し、全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。</p> <p>本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。</p> <p>また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1 年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。</p> <p>以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力（知識、技能）を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドをバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 98 名、日本内科学会総合内科専門医 69 名          日本肝臓学会専門医 7 名、日本消化器病学会消化器専門医 17 名、日本循環器学会循環器専門医 28 名、日本内分泌学会専門医 7 名、日本腎臓学会専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 9 名、日本アレルギー学会専門医（内科）6 名、日本リウ</p>

	マチ学会専門医 13 名, 日本感染症学会専門医 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 23,796 名 (2015 年度実績 1 ヶ月平均) 入院患者 637 名 (2015 年度実績 1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会教育病院 ICD/両室ペースティ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 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 日本リウマチ学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設

	日本臨床検査医学会認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など
--	---

## 2. 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院

(作成予定)

## 3. 独立行政法人国立病院機構 東京医療センター

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

	<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を与える。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 【整備基準 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（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急）すべてで定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 7 演題）をしている。</li> <li>・各サブスペシャリティにおいても内科系各学会において数多くの学会発表を行っている（2014 年度実績 内科全診療科計 100 演題）。</li> <li>・臨床研究に必要な図書室（前述の医学情報センター），臨床研究センターなどを整備・運営している。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>矢野 尊啓</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国立病院機構東京医療センターは、東京都西南部に位置する 780 床を有する高度総合医療施設であり、地域の急性期中核医療機関である。全国 144 施設におよぶ国立病院機構の施設の中でも指導的な役割を担うフラッグシップ・ホスピタルと位置づけられる一方、慶應義塾大学医学部の最大の関連施設として多数の医師を大学に送り込み、また大学から受け入れてきた。現在地域医療支援病院、三次救急指定病院、災害医療拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院として、コモン・ディ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>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 39 名，日本内科学会総合内科専門医 27 名 日本肝臓学会専門医 2 名，日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本腎臓学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 2</p>

	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働施設 (NST) など

#### 4. 東京都済生会中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> </ul>
--------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（心の健康づくり相談室メンタルヘルスサポート）があります。</li> <li>・ハラスメント対策が整備されています。</li> <li>・女性専門医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【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"> <li>・指導医は 29 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，副統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。</li> <li>・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門医研修管理委員会を設置します。その事務局として教育研修センターが設置されています。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 11 回）し，専門医に受講を義務付け，そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2018 年度予定）し，専門医に受講を義務付け，そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015 年度実績 9 回）し，専門医に受講を義務付け，そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（医師会と合同主催の講演会や研究会（2015 年度実績 8 回）を定期的開催し，専門医に受講を義務付け，そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講（2015 年度受講者 1 名 ※2017 年 2 月院内開催予定）を義務付け，そのための時間的猶予を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 【整備基準 31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 15 体，2014 年度 16 体）を行っています</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターなどを整備しています。</li> <li>・倫理審査委員会を設置し，定期的開催（2015 年度実績 11 回）しています。</li> <li>・臨床研究倫理審査委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 8 演題）をしています。</li> </ul>
指導責任者	星野晴彦



	<p>【内科専門医へのメッセージ】</p> <p>東京都済生会中央病院は、東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院です。三次救急も行う救命センターもありますし、病診連携を生かした地域連携病院として、広汎な大学病院では得られない豊富な症例を経験することができます。内科系プログラムは20年以上の歴史があり、すべての診療領域の内科研修を行い総合的な内科医として全人的医療を行える基礎の上に、さらに Subspecialty の専門医を目指す研修を行ってきました。現在では、このプログラムで研修された卒業生が、全国各地で専門医として、また地域診療を支える総合内科医として活躍しています。内科系研修は各診療科の主治医とマンツーマンの組み合わせで受持医として担当し、専修医研修医が同じ病棟で常に交流しながら教えあうことで研修を行ってきました。指導する主治医は内科指導医、各 Subspecialty の専門医、臨床指導医であり、また、東京都済生会中央病院のプログラムを経験した医師も多くいます。大学や研究施設とは異なり、臨床に特化した研修を行ってきています。さらにプログラムの特徴のひとつとして、生活保護を必要とする患者さんが入院する病棟（以前の民生病棟）で総合診療内科ローテーションを行っています。内科専門研修を行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように研修します。入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します</p>
指導医数 (常勤医)	<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 20 名  日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、  日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、  日本神経学会神経内科専門医 7 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、  日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本肝臓学会肝臓病専門医 4 名  日本救急医学会救急科専門医 6 名、ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者 12,573 名（1ヶ月平均） 入院患者 552 名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定内科専門医教育認定病院  日本血液学会認定研修施設  日本呼吸器学会認定施設</p>

	<p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設          日本糖尿病学会認定教育施設          日本消化器病学会認定教育施設          日本集中治療医学会専門医研修施設          日本透析医学会専門医教育認定施設          日本呼吸器内視鏡学会認定施設          日本神経学会専門医教育施設          日本消化器内視鏡学会認定指導施設          日本肝臓学会認定施設          日本心血管インターベンション治療学会認定施設          日本腎臓学会研修施設          日本臨床細胞学会認定施設          日本脳卒中学会認定研修教育病院          日本がん治療認定医機構認定研修施設          日本緩和医療学会認定研修施設          日本高血圧学会専門医認定施設          日本内分泌学会認定教育施設          日本救急医学会救急科専門医指定施設          日本老年医学会認定施設          日本認知症学会専門医教育施設          日本カプセル内視鏡学会指導施設          日本消化管学会胃腸科指導施設          日本病院総合診療医学会認定施設          日本臨床検査医学会認定研修施設          日本臨床腫瘍学会認定研修施設          日本救急医学会指導医指定施設          など</p>
--	--

## 5. 東海大学医学部付属八王子病院

<p>認定基準          【整備基準 23】          1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・東海大学医学部付属八王子病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務課職員担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が東海大学医学部付属八王子病院に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワールーム、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準          【整備基準 23】          2) 専門研修プログ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 29 名在籍しています。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図り</li> </ul>

ラムの環境	<p>ます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 1回、医療安全 11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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015年度実績 8回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 病診、病病連携カンファレンス 2回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 【整備基準 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 I（一般）、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病及び類縁疾患、感染、症救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【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 8 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）を予定しています。</p>
指導責任者	<p>教育研修部長 小林義典</p> <p>当院は 2002 年 3 月に八王子市を中心とした南多摩地区の基幹病院の一つとして、設立されました。現在 33 科の診療科があり、500 床を擁する総合病院で最新鋭の医療機器を用いて高度な医療を提供しています。専門の医療スタッフも豊富で、あらゆる疾患に対応可能な医療体制を敷いています。また近隣の医療機関との病病連携、病診連携にも力を入れており、地域における高度急性期病院として積極的にその役割を果たしています。</p> <p>このように多彩な疾患を、外来、入院診療を通して経験できる地盤があります。また、病院の建物自体が新しく、機能的にデザインされていることから、研修医からは大変学びやすい環境との感想を頂いています。また他の診療科や、看護師、コメディカルとの連携も良好で、機能的な医療チームが構築できる環境です。</p> <p>さて、内科系各診療科の特徴ですが、消化器内科は全般的に経験が豊富ですが、中でも内視鏡的外科手術や経皮的肝癌治療の件数が多いことが挙げられます。循環器内科は冠動脈インターベンションやカテーテル・アブレーションなどの侵襲的治療や心臓リハビリテーションに力を入れています。神経内科は脳卒中、脳炎、髄膜炎などの急性疾患の患者さんが多く、地域の中核的な役割を果たしています。呼吸器内科は COPD、間質性肺疾患が得意ですが、また呼吸器外科との連携を強め、肺がん診療にも力を入れています。血液内科は白血病、リンパ腫など造血器腫瘍の経験が豊富で、多摩地区でも有数の症例数を誇っています。腎糖尿病内科は腎疾患、代謝疾患、糖尿病、生活習慣病など幅広い領域を担当しており、特にシャントトラブルなどの血液透析合併症では近隣施設から多くの紹介があります。リウマチ内科は様々な自己免疫性疾患に対応できる体制を整えております。さらに当</p>

	<p>院のもう一つの特徴は総合内科が併設されていることです。内科各分野に跨った病態をカバーしてくれており、また高齢者医療にも尽力しています。</p> <p>以上、当院ではほぼ内科全般にわたって研修することが可能で、研修医の数もそれほど多くないことから、研修医一人一人が多くの症例、様々な手技を経験することができます。また進路となるサブスペシャリティ領域の重点的な研修も可能です。是非、八王子病院にお出で下さい。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 11 名, 日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名, 日本循環器学会循環器専門医 7 名, 日本内分泌学会専門医 0 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 1 名, 日本血液学会血液専門医 3 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 0 名, 日本リウマチ学会専門医 2 名, 日本感染症学会専門医 0 名, 日本救急医学会救急科専門医 0 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 6 名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 1,214 名 (2015 年度・1 日平均) 入院患者 425 名 (2015 年度・1 日平均)</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>高度急性期医療だけではなく、地域の中核病院として、医師会との医療連携の会を開催し、近隣の医療機関との連携も経験できます。</p> <p>がん治療に力を注いでおり、内科、外科との連携による内視鏡治療、鏡視下手術、開腹手術、放射線治療など全てのがん治療に対応できる体制を取っています。</p> <p>24 時間、365 日対応の二次救急体制を敷き、救命救急専門医による救急医療が慧経験できます。循環器系、脳神経系の救急医療についても、超急性期の血管障害に対し、血栓溶解療法や血管内治療などの最新治療が経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定教育施設 日本循環器学会研修施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設</p>

	日本肝臓学会認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本頭痛学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本透析学会認定施設 日本腎臓学会研修施設
--	---

## 6. 日野市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・日野市立病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が日野市立病院に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワールーム、当直室が整備されています。</li> <li>・病院と連携している暁愛児園（保育園）が近傍にあり、利用可能です。</li> </ul>
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"> <li>・指導医が9名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014年度実績 医療倫理4回（複数回開催）、医療安全9回（各複数回開催）、感染対策6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的開催（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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス：多摩地区呼吸器合同カンファレンス（毎週金曜日）、日野市医師会・腎臓病勉強会（年1回、計11回）、日野市立病院・多摩総合医療センター合同糖尿病勉強会（2015年2月開始）、慶應多摩内科医会（年1回、計24回）、多摩腎臓高血圧研究会（年1回、計17回）、日野市地域医療連携協議会（3ヶ月に1回）などを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 【整備基準 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、すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

<p>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 3 演題以上の学会発表 (2015 年度実績 3 演題) . 日本腎臓学会、日本内分泌学会、日本呼吸器学会、日本消化器病学会、日本透析医学会、日本臨床血液学会などにも実績があります (<a href="http://hospital.city.hino.tokyo.jp/recruit/latter_resident/index.html">http://hospital.city.hino.tokyo.jp/recruit/latter_resident/index.html</a>).</p>
<p>指導責任者</p>	<p>村上円人 【内科専攻医へのメッセージ】 日野市立病院は日野市民 18 万人を支える急性期病院であり、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科の専門的医療を中心に内科のすべての分野の診療を地域の施設と連携して行っております。腎臓内科に関しては、腎生検、腎病理カンファレンス、血液浄化法のすべてを経験する環境が整っており専門的な指導ができます。呼吸器内科は肺癌、間質性肺疾患などに関して地域で有数の症例を有しており専門家が指導できます。消化器内科に関しては、消化管や肝胆膵疾患全般、特に内視鏡による専門的治療、炎症性腸疾患、癌化学療法などに取り組んでおります。循環器内科は、カテーテル治療、ペースメーカー植え込みなど、虚血性心疾患および不整脈の急性期治療を行っております。 2008 年より卒後 3 年目の内科医研修を受け入れ、全国から内科専攻医が継続して赴任し、当院の内科研修中と研修歴のある医師を含めると 2015 年度は総数 7 名が勤務しております。 日野市内の内科のすべての分野の患者が当院に来院しますので幅広い範囲の症例の経験ができ、臓器に特化しない幅広い内科全般の研修をする環境が整っております。慶應義塾大学病院、杏林大学病院から、血液内科、神経内科、リウマチ内科、糖尿病の専門医が外来パートに来ており常勤医不在の分野の研修も担保しております。 また主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 9 名, 日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会専門医 2 名, 日本循環器学会専門医 6 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本救急医学会救急科専門医 2 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 1 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 1 名、 日本透析医学会専門医 2 名、日本高血圧学会指導医 1 名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>2014 年度 (1 ヶ月平均) : 外来患者 5,307 名、救急車受け入れ 112 名、入院患者 175 名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>・急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日野市地域医療連携協議会では、かかりつけ医、日野市立病院の主治医、地域介護職員などが参加し、看取りの医療、病診連携についての幅広い研修ができます。</li> <li>・災害拠点病院であり日野医師会や南多摩地区との合同災害訓練に参加し地域の災害医療について研修できます（年1回、2015年10月25日、2016年12月4日）</li> </ul>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院  日本消化器病学会認定施設  日本呼吸器学会関連施設  日本腎臓学会研修施設  日本消化器内視鏡学会認定指導施設  日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  日本肝臓学会認定施設  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  日本大腸肛門病学会専門医修練施設  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  日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設  日本透析医学会専門医制度認定施設  日本救急医学会専門医指定施設</p>

## 7. 榊原記念病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所、病児保育があります。</li> <li>・病院6階に専攻医宿舎を完備しており、独身者であれば利用可能です。</li> </ul>
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"> <li>・指導医が15名在籍しています。</li> <li>・循環器内科の研修ではCCU、心臓カテーテル検査・治療(PCI、末梢血管インターベンション)、心臓電気生理検査・治療(カテーテルアブレーション、植込みデバイス)、心エコー検査、放射線画像診断、心臓リハビリを研修できます。また、各種回診、各種カンファレンス(内科カンファレンス、榊原カンファレンス、心エコーカンファレンス、手術検討会、シメ検討会)、レジデント教育講演、外部講師による定例講演会などが行われます。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・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 3回、医療安全 12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。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ CPC を定期的に開催（2015年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンス「神明台ハートセミナー」（2015年度実績9回）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 【整備基準23】 【整備基準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、循環器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。
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（2015年度実績1演題）を行っています。卒後3～6年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は、2015年度実績として約20件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導しています。
指導責任者	梅村 純 【内科専攻医へのメッセージ】 榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援病院であり、立川病院の内科専門研修プログラムの連携施設として循環器内科研修を行い、内科専門医の育成を行います。当院は開心術数が日本で唯一年間1000件を超えるなど、豊富な症例数を誇っています。指導医は心血管インターベンション、心不全、不整脈（カテテルアブレーション）、ICDやペースメカ植え込み、心エコー、画像診断（CT/MRI/核医学）、心臓リハビリなど各領域の専門家がそろっており、循環器診療においてほぼすべての領域をカバーできます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15名（予定）、日本内科学会総合内科専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 21名ほか
外来・入院患者数	外来患者1,910名（1ヶ月平均） 入院患者514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）にある循環器領域、10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循環器領域の技術・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）	三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設 （三学会：日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会） 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 胸部ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本内科学会認定制度教育特殊施設 日本小児循環器学会認定小児循環器専門医修練施設



	<p>           日本麻酔科学会麻酔科認定病院            日本臨床薬理学会専門医制度研修施設            日本集中治療医学会専門医研修施設            日本心臓血管麻酔学会専門医認定施設            学外研修医療機関（昭和大学）            下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設            日本核医学学会認定専門医教育病院            日本脈管学会認定研修指定施設            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            日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設            日本高血圧学会認定専門医認定施設            腹部ステントグラフト実施施設            経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設            日本臨床薬理学会専門医制度研修施設など         </p>
--	---

# 立川病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 29 年 2 月現在)

## 立川病院

森谷 和徳 (プログラム統括責任者)  
三田村秀雄 (病院長)  
黄 英文 (研修委員会委員長、呼吸器内科・アレルギー分野責任者)  
太田 晃一 (神経内科分野責任者)  
五十嵐 有 (腎臓・膠原病分野責任者)  
金子光太郎 (消化器分野責任者)  
矢島 賢 (内分泌・代謝内科分野責任者)  
影山 智己 (循環器・総合内科・救急分野責任者)  
松木 絵里 (血液内科・感染分野責任者)  
古宮 憲一 (消化器分野担当)  
久住呂友紀 (神経内科分野担当)  
繼 敏光 (循環器分野担当)  
小橋 澄子 (血液分野担当)  
二木 功治 (腎臓分野担当)  
八代 憲和 (事務局代表、臨床・教育研修センター事務担当)

## 連携施設担当委員

慶應義塾大学病院	川田 一郎
虎の門病院	竹内 靖博
東京医療センター	矢野 尊啓
東京都済生会中央病院	中澤 敦
東海大学八王子病院	横山 健次
日野市立病院	中村 岩男
榊原記念病院	長友 祐司

## オブザーバー

内科専攻医代表 1  
内科専攻医代表 2