

昭和大学横浜市北部病院内科研修プログラム

目次

1. 理念・使命・特性	2 頁～3 頁
2. 内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13～16, 30]	4 頁～5 頁
3. 専門医の到達目標 [整備基準：4, 5, 8～11]	6 頁
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]	
5. 学問的姿勢[整備基準：6, 30]	7 頁
6. 医師に必要な, 倫理性, 社会性[整備基準：7]	
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 [整備基準：25,26,28,29]	8 頁
8. 年次毎の研修計画[整備基準：16, 25,31]	9 頁
9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]	10 頁
10. 専門研修プログラム管理委員会[整備基準：34～39]	
11. 専攻医の就業環境（労務管理）[整備基準：40]	
12. 専門研修プログラムの改善方法[整備基準：49～51]	11 頁
13. 修了判定 [整備基準：21, 53]	
14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと[整備基準：21, 22]	
15. 研修プログラムの施設群[整備基準：23～27]	
16. 専攻医の受入数	12 頁
17. サブスペシャリティ領域	
18. 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]	
19. 専門研修指導医[整備基準：36]	
20. 専門研修実績記録システム, マニュアル等[整備基準：41～48]	13 頁
21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]	
22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52, 53]	
23. 連携施設の概要	14 頁 19 頁

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、横浜市北部医療圏の中核病院である昭和大学横浜市北部病院を基幹施設として、近隣医療圏及び地方の連携施設と共同して内科専門研修を行い、都市部のみならず地方の医療事情を理解し、各地域の実情に合わせた医療を実践出来る内科専門医を養成することを目標としています。内科領域のより広範でより高度な臨床能力獲得を目標にするコースや内科専門医取得後に各領域の専門医（サブスペシャリスト）への道を歩む場合を想定したコースを設定し、多様な社会的要請に応えることの出来る内科専門医の育成を行います。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（サブスペシャリティ混合コースは4年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く、様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

使命【整備基準 2】

- 1) 内科専門医として、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医を取得した後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

1) 本プログラムは、横浜市都筑区の昭和大学横浜市北部病院を基幹施設として、近隣医療圏、及び地方の連携病院がサポートする医療圏をプログラムとして守備範囲とし、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うことが出来るように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間以内+連携施設1年間以上の計3年間です。サブスペシャリティ混合コースの研修期間は、基幹施設3年間以内+連携施設1年間以上の計4年間です。

- 2) 本研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 昭和大学横浜市病院及び連携施設での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録出来るようにします。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成することを目標とします。
- 4) 地域連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 5) 専攻医 3 年修了時（サブスペシャリティ混合コースは 4 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる体制とします。そして可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。
- 2) 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト：内科系サブスペシャリティが必要な疾患を有する患者を担当し、総合内科の視点から、内科系サブスペシャリストとして高度な診療を実践出来る能力を養います

本プログラムでは昭和大学横浜市北部病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています

2. 内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13～16, 30]

- 1) 研修段階の定義：内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3 年間（サブスペシャリティ混合コースは 4 年間）の研修で育成されます。
- 2) 専門研修の 3 年間（サブスペシャリティ混合コースは 4 年間）は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門医研修カリキュラム」にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 3) 臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、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することを定めています。日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER（以下、「J-OSLER」））へ登録、指導医による評価と承認によって目標達成までの段階を up to date に明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、専攻医登録評価システムに登録することを目標とします。
- 技能：疾患の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とともに行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上を（できるだけ均等に）経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。
- 技能：疾患の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の監督下で行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修 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 3 年（サブスペシャリティ混合コースは専門研修 4 年）

- 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例の経験を目標とします。但し、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします。この経験症例内容を J-OSLER へ登録します。既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。
- 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ようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修 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、基本領域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て更に改善を図ります。
 <内科研修プログラムの週間スケジュール：消化器センターの例>

	月	火	水	木	金	土
午前		内科外科カンファレンス		内科外科カンファレンス		内視鏡カンファレンス
	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診
	上部消化管内視鏡	外来研修	上部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡	腹部超音波	下部消化管内視鏡
午後	下部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡	ERCP	ESD	下部消化管内視鏡	内視鏡ハンズオン(年2回)
	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	
		病棟カンファレンス 抄読会	cancer board(月1回)			

ERCP：内視鏡的逆行性膵胆管造影

ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術

なお、専攻医登録評価システムの登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

【専門研修 1-3 年（サブスペシャリティ混合コースは 1-4）を通じて行う現場での経験】

- ① 専攻医 2 年目以降から初診を含む外来（1 回／週以上）を通算で 6 か月以上行います。
- ② 日当直を行ないます。

4) 臨床現場を離れた学習

各診療科で最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医を含めたカンファレンスが開催されており、それを聴講し学習します。受講歴は登録され、充足状況が把握されます。その他、内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会）等においても学習します。

5) 自己学習

[研修カリキュラム](#)にある疾患について、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を用いて自己学習します。また、日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。週に 1 回、指導医との Weekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

6) 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。臨床系大学院、また社会人枠大学院医学研究科へ進学しても専門医資格が取得できるように配慮されています。

7) サブスペシャリティ研修

後述する”各科重点コース”において、それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。サブスペシャリティ研修は重点コース・混合コースで重点的に行ないます。大学院進学する場合も、こちらのコースを参考に後述の項目（9 頁）を参照してください。

3. 専門医の到達目標 [整備基準：4, 5, 8～11]

- 1) 3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。
 - 1) 70 に分類された各カテゴリーのうち、最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験すること。
 - 2) 日本内科学会専攻医登録評価システムへ症例(定められた 200 件のうち、最低 160 例)を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
 - 3) 登録された症例のうち、29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
 - 4) 技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照してください。

2) 専門知識について

内科研修カリキュラムは消化器、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、救急の 13 領域から構成されています。昭和大学横浜市北部病院には 3 つのセンター（消化器、循環器、呼吸器）及び内科があり、内科研修カリキュラムに指定されている領域を担当しています。また、救急疾患は救急センター及び各診療科によって管理されており、昭和大学横浜市北部病院では内科領域全般の疾患を網羅し、研修出来る体制が敷かれています。昭和大学横浜市北部病院内科系の診療科ではサブスペシャリティ専門医による指導を通じて、より高度な専門知識の習得を行ないます。さらに連携病院である昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学江東豊洲病院、また、その他の関連病院などを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または県外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

以下に各診療科で行われる代表的な方略を列挙します。

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診
朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。
- 2) 教授回診：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。
- 3) 症例検討：受け持ち症例の診断・治療などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。
- 4) ハンズオンセミナー（年2回）：
例：消化器内視鏡検査の実践的なトレーニングを行います。
- 5) CPC：死亡・剖検例、難病・稀少症例についての病理診断を検討します。
- 6) 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます。
例：Cancer Board（月1回）
- 7) 抄読会・研究会報告（毎週）：受持ち症例に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行います。研究会報告では講座で行われている研究について討議を行い、学識を深め、定期的な海外からの招聘講師によるレクチャーから国際性豊かな医師の育成並びに社会的責任について学びます。
- 8) Weekly summary discussion：週に1回、指導医とのを行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。
- 9) 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後輩を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5. 学問的姿勢[整備基準：6, 30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います（evidence based medicine の精神）。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

6. 医師に必要な、倫理性、社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

昭和大学横浜市北部病院（基幹病院）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、連携施設において、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。そのため複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を積みます。詳細は 8 頁から 9 頁を参照してください。

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設（昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学江東豊洲病院、その他の関連病院）での研修期間を設けています。専攻医、連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での基本となる能力、知識、スキル、行動の組み合わせを指します。なお、連携病院へのローテーションを行うことで、地域においては、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持に貢献します。

基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします。

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、年に 2 回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方

[整備基準：25,26,28,29]

昭和大学横浜市北部病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、地域医療を実施するため、複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を求めます。

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設（昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学江東豊洲病院、その他の関連病院）での研修期間を設けています。連携病院へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへ参加します。

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に 1 回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

8. 年次毎の研修計画[整備基準：16, 25, 31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の3つのコース、①内科基本コース、②サブスペシャリティ重点コース、③サブスペシャリティ混合コースを準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

将来のサブスペシャリティが未決定、またはより高度で広範な知識及び技量を擁する総合内科専門医を目指す場合は基本コースを選択します。専攻医は各内科学部門ではなく、総合医学教育研修センター（研修センター）に所属し、3年間（サブスペシャリティ混合コースは4年間）で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などをローテートします。将来のサブスペシャリティが決定している専攻医はサブスペシャリティ重点コースを選択し、各センター、診療科の領域をローテーション、いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒業後4～6年で内科専門医、その後のトレーニングを経てサブスペシャリティ領域の専門医取得ができます。

① 内科基本コース

(P.15 参照)

内科専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度なジェネラリストを目指す方も含まれます。将来のサブスペシャリティが未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間において、求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」を満たせるよう内科領域を担当する各診療科をローテーションします。連携施設としては昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学江東豊洲病院、その他の関連病院などで病院群を形成し、原則として最低1年間ローテーションします（複数施設での研修の場合は研修期間の合計が最低1年間となります）。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決めます。

② サブスペシャリティ重点コース

サブスペシャリティ混合コース（4年制）

(P16~P17 参照)

希望するサブスペシャリティ領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後から希望するサブスペシャリティ領域にて初期トレーニングを行なうことができます。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得へのモチベーションを強化することができます。連携施設における当該サブスペシャリティ科において内科研修を継続してサブスペシャリティ領域を重点的に研修するとともに、充足していない領域の症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャリティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、初年度から連携施設での重点研修を行うことがあります。あくまでも内科専門医研修が主体であり、重点研修は最長2年間（混合コースは最長4年間）とします。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決めます。詳しくは16頁～17頁を参照してください。

9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

② 総括的評価

専攻医研修 3 年目（サブスペシャリティ混合コースは 4 年目）の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

修了判定にて合格後、専攻医研修の修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員 5 名程度を指名し、毎年 3 月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

④ ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基にベスト専攻医賞を専攻医研修終了時に 1 名選出し、表彰状を授与します。

⑤ 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

10. 専門研修プログラム管理委員会[整備基準：34～39]

1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を昭和大学横浜市北部病院に設置し、その委員長と各センター及び内科から1名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2) 専攻医外来対策の検討

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために、専門研修プログラム管理委員会の中で外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定がある場合には、スケジュール調整の上、外来にて診療します。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

11. 専攻医の就業環境（労務管理）[整備基準：40]

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。労働基準法を順守し、学校法人昭和大学の制定する「後期臨床研修医（専攻医）に関する臨床研修規程」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

※ 本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、基幹施設である昭和大学病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、このケースが標準系ということではありません。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします。

12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

3ヶ月毎に研修プログラム管理委員会を昭和大学横浜市北部病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、

プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋がります。

13. 修了判定 [整備基準：21, 53]

J-OSLER に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

- 1) 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）を経験し、登録しなければなりません。
- 2) 所定の受理された 29 編の病歴要約
- 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) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準：21, 22]

専攻医は様式●●(未定)を専門医認定申請年の1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27]

昭和大学横浜市北部病院が基幹施設となり、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学江東豊洲病院、その他の関連病院などを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

16. 専攻医の受入数

昭和大学横浜市北部病院における専攻医の上限（学年分）は 10 名です。

- 1) 昭和大学横浜市北部病院に卒後 3 年目で内科系講座に入局した後期研修医は過去 3 年間で 14 名の実績があります。
- 2) 昭和大学横浜市北部病院には各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を一医局当たり数名の範囲で調整することは可能です。
- 3) 2016年度の剖検体数は 21体です。
- 4) 経験すべき症例数の充足について

表. 昭和大学横浜市北部病院診療科別診療実績（入院患者/年、2016年）

総合内科	117	呼吸器	707
消化器	3323	血液	193
循環器	1888	神経	160
内分泌	21	アレルギー・膠原病	116
代謝	106	感染症	159
腎臓	292	救急	336

*DPC 病名を基本として疾患群別の入院患者数を分析したところ、全 70 疾患群のうち、昭和大学横浜市北部病院のみでも全て充足可能です。

- 5) 専攻医 3 年目(サブスペシャリティ混合コースは 4 年目)に研修する連携施設には高次機能・専門病院、地域連携病院などの医療施設が多くあり、専攻医の様々な希望・将来像に対応可能です。

17. サブスペシャリティ領域

内科専攻医になる時点で将来目指すサブスペシャリティ領域が決定していれば、各科重点コース・混合コースを選択することになります。基本コースを選択していても、条件を満たせば各科重点コースに移行することも可能です。内科専門医研修修了後、各領域の専門医（例えば呼吸器専門医）を目指します。

18. 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]

- 1) 出産，育児によって連続して研修を休止できる期間を 6 ヶ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6 ヶ月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。
- 2) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

19. 専門研修指導医[整備基準：36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です。専攻医を指導し、評価を行います。

【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること。
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を公表する【first author】もしくは「corresponding author」であること。もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【(選択とされる要件(下記の 1, 2 いずれかを満たすこと)]

1. CPC、CC、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読，JMECC のインストラクターなど）

※ 但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医と認めます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2025 年まで）においてのみ指導医と認めます。

20. 専門研修実績記録システム，マニュアル等[整備基準：41～48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行います。

21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導體制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52，53]

- 1) 採用方法 昭和大学横浜市北部病院内科専門研修プログラム管理委員会は、日本専門医機構の採用スケジュールに準じて専攻医の応募を受け付けます。プログラムへの応募者は、日本専門医機構のホームページ (<http://www.japan-senmon-i.jp/>) を随時ご確認ください。応募が開始されたら研修プログラム責任者宛に所定の形式の『昭和大学横浜市北部病院内科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 昭和大学医学部卒後臨床研修センターのwebsite (<http://www.showa-u.ac.jp/PCTC/>)よりダウンロード，(2)電話で問い合わせ(03-3784-8299)，(3)e-mailで問い合わせ (s-senkoui@ofc.showa-u.ac.jp)，のいずれの方法でも入手可能です。原則として採用試験を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については日本専門医機構のスケジュールに準じて報告します。

- 2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、昭和大学横浜市北部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に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年
- 専攻医の履歴書（様式15-3号）
- 専攻医の初期研修修了証

- 3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

- (1) 専門研修実績記録
- (2) 「経験目標」で定める項目についての記録
- (3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- (4) 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

内科基本コース

内科全般の知識・技量を広く且つ深く習得することを目標とするコース

	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	①	②	③	④	⑤	⑥						
2年目	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫			内科専門医サマリー提出			
3年目	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱			内科専門医筆記試験			

【研修領域】

循環器、呼吸器、消化器、内科Ⅰ、内科Ⅱ、内科Ⅲ、内科Ⅳの7 領域および地域医療（連携施設研修）を①～⑱の中で選択

※内科Ⅰ：「神経」内科Ⅱ：「血液・腫瘍」、内科Ⅲ：「内分泌・代謝」

内科Ⅳ：「腎臓・高血圧・アレルギー・膠原病」

- ・地域医療以外の領域は、研修期間の中で 2 か月-12 か月の期間で選択可能である。
- ・地域医療は研修期間中、1 年以上の研修が必須である。
- ・ER は、各科ローテーション中の時間外日当直時にて研修を行うか、場合により一定期間研修を実施する予定。
- ・初診、再来外来に加え、週 1 回程度の当直（月 1 回程度の日当直（土日））
- ・JMECC の講習受講は必須
- ・上記の選択は、研修医の希望に基づき、プログラム管理委員会の判断により決定される。
- ・専攻医 2 年目以降は、社会人枠大学院に入学することも可能である。

サブスペシャリティ重点コース

内科全般の知識・技量の習得を最大の目標としつつ、将来の専門領域を念頭に入れたコース

・サブスペシャリティ重点コース（2年相当）：消化器科を選択した場合

	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	消化器科でtraining				循環器科		呼吸器科		内科Ⅰ(神経)		内科Ⅱ(血液・腫瘍)	
2年目	日鋼記念病院(消化器科)						名古屋共立病院(消化器科)					
3年目	内科Ⅲ(内分泌・代謝)		内科Ⅳ(腎臓・高血圧・アレルギー)		循環器科(希望)		内科Ⅳ(希望)		消化器科 内科専門医筆記試験			

・サブスペシャリティ重点コース（2年相当）：内科腎臓を選択した場合

	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	内科(腎臓 (北部))						循環器・呼吸器(北部)		内科Ⅰ~Ⅳ(北部)			
2年目	地域医療(消化器を含む)						内科(腎臓 (連携施設))					
3年目	内科(腎臓 (北部))						内科専門医筆記試験					

【研修領域】

循環器、呼吸器、消化器、内科Ⅰ、内科Ⅱ、内科Ⅲ、内科Ⅳの7領域および地域医療(連携施設研修)を①~⑫の中で選択(サブスペシャリティ科以外)

※内科Ⅰ：「神経」、内科Ⅱ：「血液・腫瘍」、内科Ⅲ：「内分泌・代謝」

内科Ⅳ：「腎臓・高血圧・アレルギー・膠原病」

- ・地域医療以外の領域は、研修期間の中で2ヶ月間-12か月の期間で選択可能である。
- ・地域医療は研修期間中、1年以上の研修が必須である。
- ・初診、再来外来に加え、週1回程度の当直(月1回程度の日当直(土日))
- ・ERは各科ローテーション中の時間外日当直時か、場合により一定期間研修を実施する予定。
- ・JMECCの講習受講は必須
- ・上記の選択は、研修医の希望に基づき、プログラム管理委員会により決定される。
- ・3年目10月以降のサブスペシャリティ領域の研修は、地域医療の研修及びサマリー提出症例の集積が終了している場合に限る。
- ・専攻医2年目以降は、社会人枠大学院に入学することも可能である。

サブスペシャリティ混合コース（4年間）

内科全般の知識・技量を広く・深く習得しながら、平行して将来の専門領域を自由に組み込み、充実した4年間で研修を終えるコース

- ・サブスペシャリティ混合コース：消化器科を選択した場合

	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	消化器科でtraining						循環器科			呼吸器科		
2年目	内科Ⅰ(神経)			内科Ⅱ(血液・腫瘍)			内科Ⅲ(内分泌・代謝)			内科Ⅳ(腎臓・高血圧・アレルギー)		
3年目	小林病院(消化器科)						消化器科					
4年目	市立角館総合病院(内科)						消化器科					
							内科専門医サマリー提出					
							内科専門医筆記試験					

【研修領域】

循環器、呼吸器、消化器、内科Ⅰ、内科Ⅱ、内科Ⅲ、内科Ⅳの7領域および地域医療（連携施設研修）を①～⑫の中で選択（サブスペシャリティ科以外）

※内科Ⅰ：「神経」、内科Ⅱ：「血液・腫瘍」、内科Ⅲ：「内分泌・代謝」

内科Ⅳ：「腎臓・高血圧・アレルギー・膠原病」

- ・地域医療以外の領域は、研修期間の中で2ヶ月間-12か月の期間で選択可能である。
- ・地域医療は研修期間中、1年以上の研修が必須である。
- ・初診、再来外来に加え、週1回程度の当直（月1回程度の日当直（土日））
- ・ERは各科ローテーション中の時間外日当直時か、場合により一定期間研修を実施する予定。
- ・JMECCの講習受講は必須
- ・上記の選択は、研修医の希望に基づき、プログラム管理委員会により決定される。
- ・3年目10月以降のサブスペシャリティ領域の研修は、地域医療の研修及びサマリー提出症例の集積が終了している場合に限る。
- ・専攻医2年目以降は、社会人枠大学院に入学することも可能である。

**新・内科専門医制度
研修手帳(疾患群項目表)からみた配置**

疾患群	北部病院内の主な専門診療部門
総合内科Ⅰ(一般) 総合内科Ⅱ(高齢者) 感染症 救急	全科
総合内科Ⅲ(腫瘍)	消化器C 呼吸器C 内科(内科Ⅱ)
消化器	消化器C 内科(内科Ⅱ)
循環器	循環器C 心臓血管カテーテル室
内分泌・代謝	内科(内科Ⅲ)
腎臓・膠原病・アレルギー	内科(内科Ⅳ)
呼吸器・アレルギー	呼吸器C
血液	内科(内科Ⅱ)
神経	内科(内科Ⅰ)
救急	救急C
その他不足分は連携施設での研修も可能	

※北部病院内科は内科Ⅰ～Ⅳの診療班から構成されている

20. 連携施設病院・特別連携施設病院の概要

<研修施設の位置づけと配慮>

当院基幹プログラムにおける研修施設群は、都市部・都市郊外・地域（僻地を含む）における医療を満遍なく学び、専門医を取得するにふさわしい素養と技能を身に付けられるように配慮されている。

当院が位置する神奈川県横浜市は都心部と都市郊外が並立する位置にある。そこで、横浜北部医療圏と西部医療圏に配慮し両者の連携を視野に入れ、附属病院の利点を生かした昭和大学藤が丘病院、救急医療を中心に様々な社会的背景・療養環境調整などの実践に配慮した川崎幸病院、多様な地域中核病院たる横浜旭中央総合病院・ふれあい横浜ホスピタルを通じ、人口構成や主要疾患の異なる地域で幅広い症例を基に研鑽を積むことができる。

また、学校法人昭和大学の附属病院であることを活かし、昭和大学病院や昭和大学江東豊洲病院での研修を通じて首都圏都心部へのアプローチが可能である。さらには、首都圏医療を別の視点から捉えて比較考察することができるように、首都圏に隣接する中京圏にある名古屋共立病院で研修を進めることもできる。僻地医療を含めての地域医療をより広範に学ぶ場を提供するために、北海道の小林病院や日鋼記念病院、東北圏の市立角館総合病院や工藤胃腸内科クリニックでの研修を準備している。日本の医療の現状や問題点を体感して頂き、専門医を取得する知識や技能に関わらず、専門医に必要とされる総合的に、全人的に患者を診療する能力を養うことを目標としている。

<プログラムにおける連携施設病院の役割>

地域の連携病院では、基幹施設では経験できないような症例を数多く経験することができます。また、地域医療における病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療などの意義について学ぶことができます。本研修プログラムの連携施設には、地域医療の拠点となっている施設が入っています。そのため、連携施設での研修中に地域医療（過疎地域も含む）の研修が可能です。

<連携施設病院一覧>

- 北海道
小林病院 日鋼記念病院
- 東京都
昭和大学病院 昭和大学江東豊洲病院 東京都保健医療公社 荏原病院
- 神奈川県
昭和大学藤が丘病院 川崎幸病院 横浜旭中央総合病院 ふれあい横浜ホスピタル
小田原市立病院
- 山梨県
山梨赤十字病院b
- 愛知県
名古屋共立病院
- 鹿児島県
今給黎総合病院

<特別連携施設病院一覧>

- 秋田県
市立角館総合病院 工藤胃腸内科クリニック

(1) 専門研修連携施設

1. 小林病院

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自習室、インターネット環境があります。 ・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します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。
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行い、専攻医に受講を義務付けます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、血液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。
病院概要やメッセージ	小林病院は、急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、病診・病病連携、介護と医療の関連も経験することができます。
指導医数（常勤医）	消化器病学会専門医1名
外来・入院患者数	総入院患者数（実数）：85,632名 総外来患者数（実数）：124,036名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある対象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）	日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化器外科学会関連施設 など

2. 日鋼記念病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日鋼記念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（健診センター職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が日鋼記念病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、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</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 1 名在籍しています。 ・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、期間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（2016 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回（複数回開催）、感染対策 1 回（複数回開催））を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・臨床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 を定期的に行い(2016 年度 1 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に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 3/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、代謝、呼吸器および膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</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>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 0 演題）を予定しています。</p>
<p>病院概要やメッセージ</p>	<p>地域医療の最前線を担う当院での専門医研修では、急性期疾患や comon disease、慢性期管理など幅広い内科疾患を担当していただきます。</p> <p>スタッフの一員として診療に参加していただき、経験の蓄積と技術の向上が得られる研修環境を用意しています。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1 名、日本消化器病学会消化器専門医2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 4,335 名 (1 カ月平均)、入院患者 3,240 名 (1 カ月平均延数)
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 5 領域, 27 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地 域医療・診療連 携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本病理学会登録施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

3. 昭和大学病院

<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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
<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 57 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 3 回、医療安全 7 回、感染対策 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 19 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 分野のうち全ての領域、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 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>相良 博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修終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、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。</p>
<p>指導医数 （常勤医）（平成 28 年度実績）</p>	<p>日本内科学会指導医 57 名、日本内科学会総合内科専門医 33 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 11 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本腎臓病学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、 日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 6 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）8 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、</p>

	日本感染症学会専門医2名、日本臨床腫瘍学会5名 がん薬物療法専門医3名、日本肝臓学会肝臓専門医5名、日本老年医学会 老年医学専門医2名
外来・入院患者数	外来患者43,248名（1ヶ月平均） 入院患者19,989名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携なども経験できます。
学会認定施設 （病院全体）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設 日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペースメーカーによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設

<p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本アフェレシス学会認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設</p> <p>日本内科学会認定教育施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本脈管学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設</p> <p>日本血液学会血液研修施設</p> <p>日本臨床薬理学会認定医制度研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペースングによる心不全治療施行施設</p> <p>日本心臓リハビリテーション学会認定施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本アフェレシス学会認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設</p> <p>日本内科学会認定教育施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本脈管学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設</p> <p>日本血液学会血液研修施設</p> <p>日本臨床薬理学会認定医制度研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p>
--

	<p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペースングによる心不全治療施行施設</p> <p>日本心臓リハビリテーション学会認定施設</p> <p>日本麻酔科学会認定病院</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p> <p>日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設</p> <p>特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設</p> <p>臨床遺伝専門医制度委員会認定研修施設</p> <p>日本救急医学会指導医指定施設</p> <p>日本救急医学会専門医指定施設</p> <p>日本外傷学会外傷専門医研修施設</p> <p>日本眼科学会眼科研修プログラム施行施設（基幹研修施設）</p> <p>日本病理学会研修認定施設</p> <p>日本臨床細胞学会教育研修施設</p> <p>日本東洋医学会指定研修施設</p> <p>日本肥満学会認定肥満症専門病院</p> <p>日本胆道学会指導施設</p> <p>日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設</p> <p>日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師制度研修施設</p> <p>日本薬剤師研修センター研修会実施期間</p> <p>日本薬剤師研修センター研修受入施設</p> <p>公益社団法人日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設認定</p> <p>日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設</p> <p>全国環境器撮影研究会被ばく線量低減推進認定施設認定</p> <p>特定非営利活動法人乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設</p> <p>認定輸血検査技師制度協議会認定輸血検査技師制度指定施設</p> <p>公益社団法人日本診療放射線技師会臨床実習指導施設</p> <p>日本臨床衛生検査技師会精度保証施設</p>
--	--

4. 昭和大学江東豊洲病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 労務環境が保障されている(衛生管理者による院内巡視・月1回)。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課職員担当)がある。 ・ 監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 ・ 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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が19名在籍している(下記)。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2016年度実績 医療安全3回(各複数回開催)、感染対策3回(各複数回開催))し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 研修施設群合同カンファレンス(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る。 ・ CPC を定期的開催(2016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る。 ・ 地域参加型のカンファレンス(消化器病研究会、循環器内科研究会、Stroke Neurologist研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会)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る。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験 の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動 の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	<p>笠間 毅</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>昭和大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応できます。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医19名、日本内科学会総合内科専門医10名 日本循環器学会循環器専門医6名、日本心血管インターベンション治療学会専門医1名、日本不整脈心電図学会専門医2名、日本心臓病学会専門医2名、日本消化器病学会専門医11名、日本消化器内視鏡学会専門医10名、日本肝臓学会専門医5名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本神経学会3名、日本腎臓学会専門医2名、日本透析医学会専門医3名、日本高血圧学会専門医1名、日本リウマチ学会専門医1名、日本アレルギー学会専門医(内科)3名、日本糖尿病学会専門医1名、日本がん治療認定医機構専門医3名ほか
外来・入院 患者数	外来患者 14,245名(1ヶ月平均) 入院患者 8,648名(1ヶ月平均)
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳(疾患群項目表)にある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・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる 地域医療・	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した、地域に根ざした医療、病診・病院連携などを経験できます。

診療連携	
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本食道学会全国登録認定施設、日本胆道学会認定指導医制度指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設、日本高血圧学会認定施設、日本アフェシス学会施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本肝臓学会認定施設など

5. 昭和大学藤が丘病院

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。 ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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。
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"> ・内科指導医が22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（2016年度実績 医療倫理1回、医療安全3回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付けます。 ・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（2016年度実績9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。
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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、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。
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。
病院概要やメッセージ	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>昭和大学は8つの附属病院及び1施設を有し、神奈川県・東京都を中心に近隣医療圏の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。</p>
指導医数（常勤医）	内科指導医22名 総合内科専門医18名
外来・入院患者数	外来患者205,361名（年間実数） 入院患者14,644名（年間実数）
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疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設

日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設
--

6. 川崎幸病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修指定病院（基幹型）です。 ・ 24 時間保育所が完備されています。 ・ 社宅制度が有り近隣からの通勤が可能です。 ・ 研修に必要な図書室が完備されています。 ・ 医療文献等データベース（UpToDate®を含む複数サービス）が利用可能です。 ・ 勤務医包括賠償責任保険に加入できます。
<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"> ・ 指導医が 8 名在籍しています。 ・ 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（2016 年度実績 医療倫理 5 回、医療安全 2 回、感染対策 4 回）し、専攻医に受講を義務付けます。 ・ 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 を定期的開催し（2016 年度実績 3 回）、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</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、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病を除く、消化器、循環器、腎臓、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、一次・二次の内科救急疾患が中心となります。</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>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>病院概要やメッセージ</p>	<p>川崎幸病院は、昭和 48 年(1973 年)の開設以来、川崎市幸区を中心に川崎市南部及び横浜市北部を診療圏とする病院として活動しています。次世代のスタッフ育成にも力を入れており、平成 15 年 10 月には臨床研修病院（管理型）に指定されました。このような中で当院は地域医療連携を要に、地域中核病院としての役割を担うと共に、医療センター化や地域の臨床研修病院として、21 世紀にふさわしい戦略性を高めつつあります。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>指導医 8 名（内 総合内科専門医 7 名）</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来患者 3,384 名（2016 年度 1 ヶ月平均） ・ 入院患者 9,208 名（2016 年度 1 ヶ月平均延数）
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。</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>

経験できる地域医療・病診連携	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施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本カプセル内視鏡学会認定指導施設、日本腎臓学会専門医制度認定施設、日本透析医学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、植込み型除細動器/ペースメーカーによる心不全治療認定施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設、日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設、日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

7. 横浜旭中央総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・横浜旭中央総合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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が横浜旭中央総合病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 8 名在籍しています（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。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績、医療安全 2 回（各複数回開催）、感染対策 2 回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 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。 ・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 病診連携カンファレンス 1 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24/31】 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、呼吸器、神経、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）を予定しています。

指導責任者	川瀬 譲 【内科専攻医へのメッセージ】 横浜旭中央総合病院は神奈川県横浜市の横浜市西部にあり、ICU9 床、急性期一般病棟 347 床、障害者病棟 41 床、回復期リハビリテーション病棟 58 床、療養病棟 60 床の合計 515 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。板橋中央総合病院病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本神経学会指導医 3 名、日本肝臓学会認定肝臓指導医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ指導医 1 名、日本消化器病指導医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 3 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 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 18,567 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 366 名 (1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 12 領域、58 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

8. ふれあい横浜ホスピタル

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境 (有線 LAN) があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (総務職員担当) があります。 ・専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室、更衣室等が整備されています。
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 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。 ・医療安全委員会、院内感染対策委員会を定期的に開催 (2016 年度実績 医療安全 12 回感染対策 12 回) し、専攻医に受講していただきます。
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、内科、腎臓内科、呼吸器内科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。
院概要や メッセージ	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>ふれあい横浜ホスピタルは神奈川県南部医療圏の中核都市である横浜市のほぼ中央に位置し、開院当初より女性にやさしい病院を目指し、内科、外科は勿論のこと、産婦人科、形成・美容外科、乳腺外科、小児科等を設置しております。当院はこの好立地と高い専門性を生かし、より多くの地元住民や近隣医療機関に信頼される病院を目指しており、急性期医療と在宅医療を繋ぐ役割を担うべく、更なる発展を目指しております。内科専門医として必要な医療介護制度を理解して戴き、「医療と介護の連携」について経験し、2025 年問題に向けて日本が舵を切った「地域包括ケアシステム」を学ぶ研修になると考えます。</p>
指導医数 (常勤医)	認定内科医 2 名
外来・入院患者数	外来患者58,478 名 (年間延べ数) 入院患者30,661 名 (年間延べ病床数)

経験できる疾患群	呼吸器内科、腎臓内科
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)	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本日本内科学会認定専門医 ● 日本消化器内視鏡学会専門医 ● 日本内科学会総合内科専門医・指導医 ● 日本呼吸器学会専門医・指導医 ● 日本アレルギー学会専門医・指導医 ● 日本呼吸器内視鏡学会気管視鏡専門医・指導医 ● 日本循環器学会認定循環器専門医

9. 名古屋共立病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医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。 ・院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 5 名在籍しています。 ・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（2016 年度実績 医療倫理 0 回, 医療安全 3 回, 感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。</p> <p>（2016 年度実績 2 演題）</p>
<p>病院概要やメッセージ</p>	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>腎臓内科・循環器内科・消化器内科の常勤体制です。グループで 3000 名の透析患者を診察しており、保存期から透析期を通じて、腎疾患患者の合併症を対策を含めた、総合的な診療を経験できます。また、循環器内科では多くの冠動脈疾患の治療を手掛け、更に血管外科、形成外科、皮膚科などとチームを形成し、糖尿病や腎不全患者で特に問題となっている PAD に対するトータルマネージメントを経験できます。癌診療についても、消化器内科を中心とした外来化学療法、放射線外科でのガンマナイフ、ノバルスによる定位放射線治療、ハイパーサーミア治療などを実施しており、他の施設ではあまり経験できない治療法も経験できます。一方で、地域の病院として、グループ内に回復期リハビリテーション病院、療養型病院、老人保健施設、グループホーム、小規模多機能事務所、介護付き有料老人ホーム、デイサービスセンター、訪問看護ステーションなどをもち、急性期から回復期、慢性期、在宅医療と施設での医療などの連携を経験することができます。大規模総合病院では体験できない、より地域の患者さんに近い位置での医療の実務を学ぶことができ、一方で腎臓、循環器、消化器領域の専門医を目指す医師には、十分な症例と手技などを含めた専門的な経験をすることが可能です。</p>

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 5 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 3 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 5 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者7,300 名（1 ヶ月平均） 入院患者4,200 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	13 領域、70 疾患群の内、総合内科Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、消化器、循環器、代謝、腎臓、膠原病、感染症 1,3、救急について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 教育関連施設 日本消化器病学会 関連施設 日本腎臓病学会 研修施設 日本循環器学会 認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会 認定医制度認定施設 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 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研修施設

10. 東京都保健医療公社 荏原病院 <http://www.ebara-hp.ota.tokyo.jp>

荏原病院は1898年（明治31年）に世田谷に伝染病の病院として開設された長い歴史ある病院で、2006年（平成18年）に東京都保健医療公社に移管されてからは、“医療で地域を支える”を合い言葉に、地元の田園調布地区を中心に、城南地区の大田区・品川区・世田谷区・目黒区の地域医療を担う病院として、各地区の医師、歯科医師と連携しながらそれぞれの患者さんのニーズに合わせた高度な医療を提供する役割を担っています。さらに、2009年（平成21年）に「地域医療支援病院」の指定を受けています。

11. 小田原市立病院 <http://www.city.odawara.kanagawa.jp/hospital/>

小田原市立病院は昭和33年6月、市民の健康保持に必要な医療を提供することを目的に診療科9科、一般病床110床として開設しました。平成10年に災害拠点病院、平成15年基幹型臨床研修病院、平成17年地域周産期母子医療センター、平成18年地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、平成21年には救命救急センターの開設、地域医療支援病院の承認を受け、神奈川県西地域の基幹病院として急性期医療や救急医療において中核的な役割を担っています。

12. 山梨赤十字病院 <http://www.yamanashi-med.jrc.or.jp/index.html>

山梨赤十字病院は南に富士山、北に河口湖、西に西湖・精進湖・本栖湖、東に山中湖と富士五湖の中心に立地する風光明媚な土地柄です。また県内唯一の赤十字医療施設として、地域住民と共に歩みつづけています。平成8年には隣地に「県立富士ふれあいの村」が建設され、医療・福祉の一元化に協力するとともに平成12年4月介護保険制度施行と同時に長期療養型病床（45床）を開設し、さらに平成15年5月通所リハビリテーションの運用を開始しました。平成16年には日本医療機能評価機構の認定を受け、平成19年には管理型臨床研修病院の認可を得て医療人の育成と医療のレベルの向上に努めています。

13. 今給黎総合病院 <http://imakiire.jp/>

鹿児島県最大の民間病院（急性期病床 450 床を有する）で、離島からの救急患者受け入れなども積極的に行っています。鹿児島県へき地医療拠点病院（遠隔医療支援）また 2020 年には新築移転を計画中であり地域医療支援病院として、鹿児島県の医療に大きな貢献を果たしています。

(2) 専門研修特別連携施設

14. 市立角館総合病院

<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かつ地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（W i - F i）があります。 ・市立角館総合病院就業規則として労務環境が保障されています。 ・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。 ・東京駅から秋田新幹線にて乗継なし最短3時間です。
<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"> ・医療安全、感染対策講習会を定期的開催（2015年度実績：医療安全研修会4回{大学の医療安全や救急部の教授クラスの講師招聘を1回含む}、感染対策研修会3回{1回は大阪大学の感染制御部教授の後援と院内巡視を含む}）し、専攻医には受講を義務付け、そのための時間的余裕が与えられます。 ・C P Cを定期的開催（2015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。開催が困難な場合には、秋田大学第2病理と提携しており、大学病院のC P Cの参加や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>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定期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>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で積極的に学会発表（2015年度実績0演題）することを目指しています。
<p>病院概要やメッセージ</p>	<p>院長 西野克寛</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当市立角館総合病院は2017年4月1日に移転新築を致しました。</p> <p>当院が位置する角館地区は陸奥の小京都として知られ、江戸時代、解体新書の挿絵をかいた小田野直武の生家や人体解剖がなされた史跡が多く、複写本が多数保存されています。この中で日本の近代医学の、こと解剖学については学術用語が作成され、中国など漢字文化圏にも逆輸入されたのは有名です。例えば、nerve は日本語で(神の道、神の通と意識され、「神経」なる言葉が造られ普及しました。)</p> <p>日本の西洋医学の誕生の草分けの地の1つとして知られ、江戸時代から秋田県中では開業医さんが人口当たり多いに地域になっています。これが1953年の当院誕生とその後の発展のきっかけになっております。</p> <p>現在、秋田県は全体に高齢化率が高く、胃や大腸がん、脳卒中の発生が多く、当院は仙北市および隣接する大仙市の一部の中核病院（入院病床206床）となっています。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を提供しており、病診・病病連携などを経験できます。透析部門や精神科36床を有しているのも特徴的です。</p> <p>2008年から昭和大学と国立がん研究センターとの世界で初めての RCT の大腸癌共同研究(大腸内視鏡 VS 便鮮血)も当仙北市で開始し、2012年からは隣接する大仙市にもフィールドを拡大のうえ、現在追跡期間中で、まもなく key open の予定です。また、</p>

	<p>内視鏡検査の半分以上を当院で施行し、当院の大腸内視鏡の診断、治療レベルの高さを示しています。</p> <p>更に、2012年には血管内脳神経外科を立ち上げ、心血管系と四肢の動脈硬化症疾患を合わせてカテーテル治療に力を注いでいます。また、脳卒中やパーキンソン病の運動機能の回復やリハビリ、機能的神経刺激治療で日本大学脳神経外科とも提携しており、磁気刺激、ITB 治療、ボトックス治療などにも対応しております。</p> <p>以上、当院の特徴をお知らせしましたが、高齢化が進み、老年医学、精神医学、地域医療の研修や将来、内科診断学だけでなく、内視鏡やカテーテル法による治療手段をもった前向きの内科医、総合診療医、人工透析医、神経内科医、脳卒中医をを目指す方にとって当院は最適の研修の場を提供できると思われれます。</p> <p>どうぞ、医の町角館での研修をご検討、選択頂ければ歓迎をいたします。</p>
指導医数（常勤医）	<p>日本消化器外科学会専門医 1 名、日本外科学会専門医 3 名、日本産科婦人科学会専門医 1 名、</p> <p>日本整形外科学会専門医 3 名、日本精神科学会指導医 1 名、日本精神科学会専門医 2 名、日本脳神経外科学会指導医 2 名、日本脳神経外科学会専門医 2 名、日本脳卒中学会専門医 2 名、日本脳血管内治療専門医 1 名、日本泌尿器科学会指導医 1 名、日本泌尿器科学会専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>内科外来患者 2,811名（1 ヶ月平均）※延人数</p> <p>内科入院患者 1,982名（1 ヶ月平均）※延人数</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 分野、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設	<p>日本脳神経外科学会専門医訓練施設</p> <p>日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導病院</p> <p>母体保護法指定医師研修機関</p> <p>日本整形外科学会認定医研修施設</p> <p>日本精神神経学会専門医研修施設</p> <p>日本泌尿器科学会専門医教育施設など</p>

15. 工藤胃腸内科クリニック

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	昭和大学の学外研修医療機関として登録されております。 勤務時間は 9:00 から 18:00 までの診療で、当直はありません。研修に必要な自習室とインターネット環境があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	日本消化器病学会専門医（常勤医）が 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医（常勤医）が 1 名、日本消化管学会胃腸科指導医（常勤医）が 1 名在籍しています。 日本消化器病学会指導医（非常勤医）が 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医（非常勤医）が 2 名在籍しています。
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、消化器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	消化器関連の学会（JDDW・消化器内視鏡学会・大腸検査学会・UEGW 等）において、学会発表をしています。
病院概要や メッセージ	平成 20 年 5 月に開院した無床診療所です。専門の消化器科の他、糖尿病内科や一般内科の診療を行っています。上・下部内視鏡検査を積極的に推進し、胃がん・大腸がんの早期発見・早期治療に力を入れています。
指導医数（常勤医）	日本消化器病学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 日本消化管学会胃腸科指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 1,300 名（1 ヶ月平均） 上部内視鏡検査 188 件（1 ヶ月平均） 下部内視鏡検査 285 件（1 ヶ月平均） 腹部超音波検査 175 件（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 1 領域 8 疾患群の 42 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消化器領域の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経験することができます。また、上・下部内視鏡スクリーニングも経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した患者の診断、治療などを通じて地域に根差した医療を経験できます。