

川崎市立井田病院 内科専門医研修プログラム

ver. 1.1

目次

1・川崎市立井田病院内科専門医研修プログラムの概要(理念・使命・特性)	1頁
2・専攻医の募集および採用方法、専攻医受入数	3頁
3・専門知識・専門技能とは	4頁
4・専門知識・専門技能の習得計画	4頁
5・モデルプログラムと各施設におけるカンファレンス	9頁
6・リサーチマインドの養成計画	14頁
7・学術活動に関する研修計画	15頁
8・コア・コンピテンシーの研修計画	15頁
9・地域医療における施設群の役割	16頁
10・地域医療に関する研修計画	16頁
11・内科専攻医研修コースと subspecialty 研修のオーバーラップ	17頁
12・専攻医の評価時期と方法	18頁
13・専門研修管理委員会の運営計画	19頁
14・プログラムとしての指導者研修(FD)の計画	21頁
15・専攻医の就業環境の整備機能(労働管理)	21頁
16・内科専門研修プログラムの改善方法	22頁
17・修了判定	23頁
18・専門研修指導医	23頁
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	24頁
20・研修施設群の概要	25頁

別表

カリキュラムに示す疾患群のマトリックス表

1・理念・使命・特性【整備基準1・2・3】

1) 理念

本プログラムの基本理念は、川崎市立井田病院を基幹施設として、近接医療圏にある連携施設を含めた病院群での内科専門研修を経て、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を習得することにあります。内科領域全般とは、subspecialtyの専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。

又、当院は「自治体病院として市民に信頼され市民が安心してかけられる病院」を理念としており、患者から信頼を得られるような人格の涵養は全ての研修の場で求められ、そのプロセスで医師としてのプロフェッショナルリズムが滋養されていきます。

2) 使命

- ① 超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、高い倫理を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全な医療を心がけ、プロフェッショナルリズムに基づく患者中心で全人的な内科診療を提供します。
- ② チーム医療を円滑に運営できる内科専門医を育成します。
- ③ 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ような研修を行います。
- ④ 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。
- ⑤ 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。

3) 特性

- ① 本プログラムは自治体病院として地域において急性期病院・がん拠点病院としての役割を果たしている川崎市立井田病院を基幹施設として、神奈川県と隣接する東京都医療圏をフィールドとして内科専門研修を行います。基幹・連携施設での研修により地域の実情に合わせた可塑的かつ実践的な医療を行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設（18～24か月）＋連携施設（12～18か月）の計3年間です。なお、より深く地域医療研修を希望する専攻医には3年目に3か月間、北海道中標津町にある町立中標津病院においての研修を行います。
- ② 川崎市立井田病院では高齢社会を支える総合的地域拠点となるべく1998年10月に発足した「かわさき総合ケアセンター」を、緩和ケア、高齢者ケア、在宅ケア、地域連携の4つのキーワードで運用しています。「かわさき総合ケアセンター」でのこれまで約20年間の経験とスキルを活用した終末期医療や在宅医療を通じて地域に密着した包括的医療を緩和ケア内科にて学べます。また内科各領域の指導医がいるため、将来subspecialtyの専門医を目指す専攻医にとっても十分な研修が受けられます。一方、連携病院では高レベルのsubspecialtyや3次救急等の医療を行っているため、多機能な研修連携施設群が構築されています。
- ③ 本プログラムでは、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）まで、時には外来や在宅医療においても、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て実行する能力の修得を目標とします。病状に応じて密接な病病連携・病診連携を行っています。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、高次病院や地域の病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④川崎市立井田病院内科は、地域において急性期病院・がん診療拠点病院としての中心的役割を果たしており、病状に応じて密接な病病連携・病診連携を行っています。コモンディジーズのはもちろん、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、高次病院や地域の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。

⑤基幹施設である川崎市立井田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に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます。

⑥川崎市立井田病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割をはたしているかを経験するために、専門研修期間のうち12～18か月を、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修し、これにより内科専門医に求められる役割を実践します。

⑦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70症候群のうち、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に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目的とします。

4) 専門医研修後の成果

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの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、次のような役割が想定されます。

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、内科慢性疾患におい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任務とする全人的な内科診療を実践します。

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て適切に対応し、地域での内科系救急医療を実践します。

③病院における総合内科（generality）の専門医

病院での内科系診療で、内科系の全領域に幅広い広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備えた総合内科医療を実践します。

④総合内科的視点を持った subspecialist

病院で内科系 subspecialty を担いながらも総合内科（generalist）の視点から、全人的・臓器横断的に基本的診療能力を有する内科 subspecialist として診療を実践します。

⑤クリニカルクエスションを探求する academic physician

研修中に、病態に関する基礎研究やさまざまな臨床研究に触れたり、実際に研究に参加して学会・論文

発表をすることによりリサーチマインドの素養も獲得します。

求められる内科専門医像は単一ではなく、その環境に応じて複数の役割を果たすことができる内科専門医を養成する必要があります。

内科専門医は、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得する必要があり、そのような診療行為を通じて地域市民や国民から専門医としての信頼を得ることができると考えられます。

内科専門研修終了時には、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うる経験ができることも、本研修が果たすべき成果です。専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2・専攻医の募集および採用方法、専攻医の受入数【整備基準 27、31、52】

1) 募集専攻医数

下記①～⑧により、内科研修専門医研修プログラムで募集可能な内科医専攻医数は1学年6名とします。

- ①川崎市立井田病院内科専攻医は現在10名で毎年1学年6名前後の実績があります。
- ②川崎市管轄公立病院として雇用人数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- ③剖検体数は2013年度13体、2014年度8体、2015年12体です。
- ④内分泌領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年6名に対し十分な症例を経験可能です。

表. 川崎市立井田病院領域別診療実績

実績	入院患者	外来患者
総合内科	711	24,886
消化器	638	8,703
循環器	490	9,103
内分泌	41	合算して
代謝	116	7,245
腎臓	364	10,366
呼吸器	678	8,389
血液	151	2,029
神経	200	1,305
アレルギー	43	総合内科・呼吸器等に含まれます
膠原病	125	5,534
感染症	406	323
救急	55	7,881

- ⑤神経内科以外は各領域の専門医が少なくとも1名以上在籍し、指導医が10名以上在籍しています(20. 研修施設群の概要を参照)。
- ⑥1学年6名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた45疾患群、120症例上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。

⑦専攻医 2 年目に研修する連携施設には、地域基幹病院 2 施設および大学付属病院 1 施設、計 3 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

⑧専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例上の診療経験は達成可能です。

2) 専攻医の募集について

研修プログラム管理委員会は、毎年 4 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。

翌年度プログラムの応募締め切りは、内科専門医選考日程が内科学会や専門医機構により決定され次第、川崎市立井田病院 website の川崎市立井田病院医師募集要項に従って決定します。

3) 専攻医の採用方法

書類選考・筆記試験および面接を行い、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、本人に文書等で通知します。

川崎市立井田病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

(問い合わせ先) 川崎市立井田病院教育指導部 E-mail : 83idakyo@city.kawasaki.jp

3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4、5】

1) 専門知識（「内科専門研修カリキュラム」及び「内科専攻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」を参照）

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

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

2) 専門技能（「技術・技能評価手帳」を参照）

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅広い診断・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。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8-10、13-16、41】

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。

○ 専門研修（専攻医）1 年：川崎市立井田病院（基幹施設）

基幹施設である井田病院で各 specialty 領域の研修と並行して、地域包括ケア病棟での研修や在

宅医療、病診・病病連携を研修します。

- ・ 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にその研修内容を登録します。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 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診療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：連携施設

- ・ 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 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム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日本内科学会専攻医登録評価システム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 上級医の監督の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：（基幹施設・又は基幹施設と専門研修連携施設（慶應義塾大学病院））

- ・ 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群を経験し、200 症例以上を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 56 疾患群以上・160 症例以上（外来症例 1 割まで含むことができます。）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録する必要があります。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができていることを担当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、形成的により良い要約へ改訂します。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、70 疾患群中 56 疾患群以上で計 160

症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム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。

内科専門研修では、「研修手帳(疾患群項目表)」及び「技術・技能評価手帳」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)としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医が subspecialty 研修を希望した場合には、積極的に subspecialty 領域専門医師取得に向けた知識、技術・技能の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(下記①~⑤参照)、この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自身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 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2回)に開催する内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来(初診を含む)と subspecialty 診療科外来(初診を含む)を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 週1回(午前又は午後)救急センターの内科当番医として内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ ER当直・病棟当直として勤務し、救急診療や入院受け入れ、病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 希望により subspecialty の診療科で専門的スキル習得を目的とした検査研修を行います。

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

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

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

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

※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出すること。
例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

※5 初期臨床研修時の症例登録は80例まで、病歴要約は14症例まで認められますが、以下の要件を満たす場合に限りです。①日本内科学会指導医が直接指導した症例であること②主たる担当医としての登録であること③指導した内科学会指導医の承認および専門研修プログラム管理委員会が認めた内容でありプログラム統括責任者が承認する場合。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準14】

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

① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会（当院2015年度実績10回）

※ 内科専攻医は医療安全・感染対策研修を年2回以上、医療倫理を年1回以上受講します。

③ CPC（当院2015年度実績6回）、カンサーボード（当院2015年度実績12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（当院：症例検討会、緩和ケア講習会、リウマチ膠原病／病診連携の会、神奈川県内科集談会、川崎市医師会医学会、かわさき在宅ケア・緩和ケア懇談会：2015年度実績約30回）

⑥ JMCC受講（基幹施設：2016年度開催実績1回：受講者10名）

※ 内科専攻医は必ず研修1年次に1回受講します。

⑦ 内科系学会集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMCC指導者講習会など

4) 自己学習【整備基準15】

「内科専門研修カリキュラム」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・技能評価手帳」では、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、または判断できる）、B（経験は少数だが、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。（「内科専門研修カリキュラム」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

① 内科系学会が行っているセミナーのDVDやオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にあるMCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準41】

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、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。
- ・ 専攻医による指導医と研修プログラムに対す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）の出席をシステムに登録します。

5．モデルプログラムと各施設におけるカンファレンス【整備基準13、14】

1．内科専門医研修プログラムの2つのコース

本プログラムでは専攻医の抱く専門医像や将来の希望に合わせて2つのコースがあります。

コースおよび連携施設の選択は、専門医 1 年次に本人の希望、研修達成度、360 度評価などを基に協議調整のうえ決定します。連携施設での研修先および組合せについては、連携施設側の状況を踏まえ、流動的に調整しますが、その時の状況により、希望どおりに連携施設で研修できない場合もあります。

いずれのコースも、1 年目は井田病院でのローテーション研修で、到達度や将来のキャリアパスに応じて調整のうえ 4 月中に決定します。2 年目以降は将来専門にする subspecialty が決定しており、研修達成度が十分であれば、subspecialty 研修を並行して行うことも可能です（「11. Subspecialty 等の研修とのオーバーラップ」を参照してください）。

当院でローテーション可能な科は、消化器・循環器・代謝（外来診療では内分泌も含む）・腎臓・呼吸器・血液・膠原病・感染症・緩和ケア内科（在宅医療を含む）・腫瘍内科になります。総合内科・神経内科・アレルギーは、ローテーションしている診療科とは別に、共通して順番で受け持つ入院順番症例で経験し、その指導は主にローテーション中の指導医が行いますが、診療科の垣根は低いので、他の専門医にも自由にコンサルトできます。

到達度により、subspecialtyへの比重のかけ方は違ってきます。特に、初期研修医中の研修開始時に、初期臨床研修医で経験した症例は80例まで、病歴要約は14症例まで内科専門医の症例として認められるようになりますが、以下の条件を満たすことが必要です。

- ①日本内科学会指導医が直接指導した症例であること。
- ②主たる担当医としての登録であること。
- ③指導した内科学会指導医の承認および研修プログラム管理委員会が認めた内容でありプログラム統括責任者が承認すること。

登録症例がある領域において充足し、専門研修としてのレベルに到達している場合にはローテーション期間を短縮することが可能になります。初期臨床研修中の症例が登録可能かはプログラム管理委員会が判断しプログラム決定の参考にします。

（1）地域医療・総合内科コース

地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）、内科系救急医療の専門医、病院での総合内科の専門医等を希望する専攻医が対象です。この中には総合内科的視点を持ったsubspecialistを目指す専攻医も含まれます。2つの連携施設で6か月ずつ計12か月研修します。研修施設と研修期間は以下の通りです。なお、より深く地域医療研修を希望する専攻医には3年目に町立中標津病院での3か月研修を行います。

- ・ 基幹施設（24 か月）： 川崎市立井田病院
- ・ 連携施設（計 12 か月）： 川崎市立川崎病院、けいゆう病院
横浜市立市民病院、東京都済生会中央病院
- ・ 特別連携施設（3か月）： 北海道中標津町 町立中標津病院（専攻医3年目）

地域医療・総合内科コースのモデルプログラム

	4 月—9 月	10 月—3 月
専攻医 1 年目	井田病院	
専攻医 2 年目	連携施設①	連携施設②
専攻医 3 年目	井田病院	

(2) academic コース

クリニカルクエストを探求するacademic physician、高度・先進的医療を志す内科医、大学院などでの研究者を目指す専攻医が対象です。

研修施設と研修期間は以下のとおりです。

- ・ 基幹施設（18 か月）： 川崎市立井田病院
- ・ 連携施設（12 か月連続）： 川崎市立川崎病院又は横浜市立市民病院のいずれかを選択
- ・ 専門連携施設： 慶應義塾大学附属病院

（慶應義塾大学附属病院での研修は専攻医 1 年目・2 年目に変更になることがあります。）

academic コースのモデルプログラム

	4 月—9 月	10 月—3 月
専攻医 1 年目	井田病院	
専攻医 2 年目	連携施設	
専攻医 3 年目	井田病院	慶應義塾大学附属病院

各研修施設の概要

		病床数	内科系診療科数 (標榜)	内科指導医数	総合内科専門医数
基幹施設	川崎市立井田病院	383	16	15	10
専門連携施設	慶應義塾大学病院	1044	12	98	65
連携施設	川崎市立川崎病院	713	16	22	11
連携施設	けいゆう病院	410	6	17	11
連携施設	横浜市立市民病院	650	10	26	15
連携施設	済生会中央病院	535	16	25	20
連携施設	日本鋼管病院	395	10	10	9

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
川崎市立井田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
慶應義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎市立川崎病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
けいゆう病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
横浜市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
日本鋼管病院	△	○	○	○	○	○	○	△	○	△	×	△	○

各研修施設での内科13領域における診療経験の研修可能性を3段階（○、△、×）に評価しました。

<○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない>

2・各種カンファレンスなどについて

当院は「内科は1つ」との考えのもとに、全内科医が参加して月曜夕方の症例検討会／抄読会と水曜朝の新入院カンファレンスを行っています。専攻医はこちらでプレゼンテーションをする機会があります。他に各科・各病棟でも以下のようなカンファレンスを行っています。

【各科週間スケジュール】

消化器内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	病棟	内視鏡	総合内科外来	腹部超音波
昼				部長回診	
午後	救急当番	病棟	病棟	病棟カンファレンス	病棟
夕	17時～ 症例検討会/抄読会	16時～ クルズス		16時～ クルズス	

腎臓内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	病棟	病棟	総合内科外来	病棟
昼					
午後	救急当番	シャント手術・腎生検など（不定期）		病棟・透析センターカ ンファレンス	病棟
夕	17時～ 症例検討会/抄読会	16時～ クルズス		16時～ クルズス	

循環器内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	心臓カテーテル検 査・PCI・ペー スメーカー手術	病棟	総合内科外来	病棟
昼					
午後	救急当番		病棟	病棟	病棟
夕	17時～ 症例検討会/抄読会	心電図読影	心電図読影	心電図読影	心エコー検査・ 心電図読影

糖尿病内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	総合内科外来	病棟	依頼症例カンファ レンス	病棟
昼					
午後	教育入院カンファレ ンス	病棟	救急当番	病棟カンファレン ス	病棟
夕	17時～ 症例検討会/抄読会	難治症例カン ファレンス		16時～ クルズス	

血液内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	病棟	病棟	総合内科外来	病棟
昼					
午後	救急当番	病棟カンファ レンス	病棟	病棟	病棟
夕	17時～ 症例検討会/抄読会		症例検討会	16時～ クルズ	

リウマチ内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	病棟	病棟	総合内科外来	病棟
昼					
午後	病棟カンファレ ンス	病棟	病棟	病棟	救急当番
夕	17時～ 症例検討会/抄読会		整形/リハビリ合 同カンファレンス	症例検討会	

呼吸器内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	病棟	病棟	総合内科外来	病棟
昼					
午後	救急当番	結核カンファ レンス	病棟カンファレンス	病棟	気管支鏡
夕	17時～ 症例検討会/抄読会	16時～ クルズ	呼吸器内科・外科合同 カンファレンス	16時～ クルズ	

感染症内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		
午前	病棟	病棟	病棟	外来研修	外来研修
昼					
午後	外来研修	病棟	気管支鏡病棟カン ファレンス	院内感染対策カン ファレンス	病棟
夕	17時～ 症例検討会/抄読会				

緩和ケア内科

	月	火	水	木	金
朝			8時～新入院 カンファレンス		抄読会
午前	化学療法センター	在宅診療	在宅診療	総合内科外来	内視鏡センター
昼	在宅カンファレ ンス		緩和病棟カンフ ァレンス	在宅カンファレ ンス	緩和病棟カンファ レンス
午後	救急当番	病棟	病棟	緩和ケア外来	緩和ケア外来
夕	17時～ 症例検討会/抄読会	16時～ クルズス		緩和病棟カンファ レンス	

研修連携施設でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載しましたので、「20. 研修施設の概要」をご参照ください。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である研修プログラム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。

川崎市立井田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します。
- ②科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います（EBM：evidence based medicine）。
- ③最新の知識、技能を常にアップデートします（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います。
- ⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨きます。

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。

また、

①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行います。

②後輩専攻医の指導を行います。

③メディカルスタッフを尊重し、指導を行います。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行い、将来指導医となる準備をします。

7・学術活動に関する研修計画【整備基準12】

川崎市立井田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で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。

川崎市立井田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、基幹施設である川崎市立井田病院教育指導部が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します

臨床の現場・現場を離れた学習を通じて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 自己省察に姿勢

⑤ 医の倫理への配慮

⑥ 医療安全への配慮

⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

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

9・地域医療における施設群の役割【整備基準11、25、26、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修です。川崎市立井田病院内科専門研修施設群研修施設は神奈川県内の医療圏および隣接する東京都内の医療機関から構成されています。

基幹施設である川崎市立井田病院内科は、地域において急性期病院・がん診療拠点病院としての役割を果たしています。病院内に緩和ケア病棟や在宅医療部門もあり、病状に応じて密接な病病連携・病隣携を行っており、地域密着型の医療を行っています。コモディジェーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もできます。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・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対し、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、専門研修施設である慶應義塾大学附属病院、地域基幹病院である川崎市立川崎病院・けいゆう病院・横浜市立市民病院・済生会中央病院・日本鋼管病院、そして北海道の町立中標津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研究し、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、川崎市立井田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。

川崎市立川崎病院・日本鋼管病院は同じ2次医療圏にあります。横浜市立市民病院・けいゆう病院は横浜市の医療圏にありますが同じ東急東横線の沿線に、済生会中央病院は東京都内ですが同じ東京メトロ南北線沿線であり通勤圏内です。慶應義塾大学附属病院は最も遠方ですが、電車を利用して1時間程度の移動時間であり専攻医に過度な負担はかかりません。

基幹施設・連携施設の機能については「20. 研修施設群の概要」をご参照ください。

10・地域医療に関する研修計画【整備基準28、29】

地域による異なるニーズによる地域医療があることを経験するため、全てのプログラムで複数の連携施設での研修を設けています。

連携施設とはあいのりプログラムになっており、人的資源の偏りを避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。

連携施設は全て内科専門医研修の基幹病院であり十分な研修ができますが、研修の進捗・評価を確認するため、担当指導医はメールなどで常に配属先指導医との連絡ができる環境を整備します。

11・Subspecialty 等の研修とのオーバーラップ【整備基準16・32】

内科学会では、下図のように、内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修を専攻医 2 年目 (D4) から認めています。



内科学会 HP「基本領域と Subspecialty との連動研修（並行研修）について」を一部改変。

本プログラムには、下に示すように、専攻医の抱く専門医像や将来の希望に合わせて、①地域医療 総合内科コースと②academic コースの2つのコースがあります（「5. モデルプログラムと各施設におけるカンファレンス」「20. 研修施設群の概要」もご参照ください）。

地域医療・総合内科コースのモデルプログラム

	4月—9月	10月—3月
専攻医 1年目	井田病院	
専攻医 2年目	連携施設①	連携施設②
専攻医 3年目	井田病院	

academic コースのモデルプログラム

	4月—9月	10月—3月
専攻医 1年目	井田病院	
専攻医 2年目	連携施設	
専攻医 3年目	井田病院	慶應義塾大学附属病院

このプログラムは、どちらも専攻医 2年目以降に、内科専門医研修に subspecialty の研修を並行して研修することを許容しています。

内科専門医研修プログラムは 3年間ですが、プログラム修了時に専攻医と病院側との条件が合えば、subspecialty の研修を引き続き病院で行うことが可能です。

現在当院が subspecialty の学会に教育施設として認定され、専門医資格取得可能な領域は次のとおりです。

- ①内科 subspecialty として専門医機構に認定予定の領域
循環器、消化器、呼吸器、糖尿病、腎臓、アレルギー、リウマチ、血液、感染症
- ②現時点で内科 subspecialty として認定されていないが学会専門医を取得できる領域
緩和医療、在宅医療

12・専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19 - 22、42、46、47】

(1) 川崎市立井田病院教育指導部および研修プログラム管理委員会の役割

- ・ 事務担当者が研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・ 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日本内科学会専攻医登録評価システムの研修手帳 Web 版を基にして、その領域別の充足状況を確認します。
- ・ 3ヵ月ごとに研修手帳 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します。
- ・ 6ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜に追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、1ヶ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。
- ・ プログラム管理委員会は、メディカルスタッフによる 360 度評価を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師、臨床検査技師、放射線技師、薬剤師、事務員などにより評価します。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、教育指導部もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して回答を依頼し、その回答は教育指導部が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、

担当指導医が専攻医に形式的にフィードバックを行います。

- 研修プログラム管理委員会は、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 にて日本内科学会専攻医登録システム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 症例以上の経験と登録を修了します。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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や教育指導部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は subspecialty の上級医と面接し、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、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は subspecialty の上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 専攻医は、専攻医研修 2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録システムに登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるように病歴要約について確認し、形式的の指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専攻医研修 3 年次修了までにすべての病歴要約が受理されるよう改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

（３）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（４）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、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。

尚、「川崎市立井田病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 4 4】と「川崎市立井田病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 4 5】を別に示します。

13・専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 3 4、3 5、3 7 - 3 9】

1) 研修プログラム管理委員会の役割と権限

研修プログラム管理委員会の役割には以下のものがあります

- ①プログラムの作成と改善
- ②CPC・JMECC等の開催
- ③適切な評価の保障（サイトビジットや監査への対応を含む）
- ④プログラム修了判定
- ⑤専攻医が初期研修中に経験した症例や作成した病歴要約について、内科専門医の症例と認められるか検討し、その結果をプログラム統括責任者に報告すること。
- ⑥各施設の研修委員会への指導権限を有し、同委員会における各専攻医の進捗状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負います。

2) 研修プログラム管理委員会の構成

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、研修委員会委員長（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員、専攻医で構成されます。

研修プログラム管理委員会の事務局を、川崎市立井田病院教育指導部に置きます。

川崎市立井田病院内科専門医研修プログラム管理委員会

(2018年1月現在)

川崎市立井田病院委員

- | | |
|-------|----------------------------------|
| 鈴木貴博 | プログラム統括責任者、委員長、膠原病・アレルギー・救急分野責任者 |
| 伊藤大輔 | 副委員長、内科学会教育責任者、消化器分野責任者 |
| 西尾和三 | (研修委員会委員長、呼吸器分野責任者) |
| 好本達司 | (循環器分野責任者) |
| 滝本千恵 | (腎臓分野責任者) |
| 金澤寧彦 | (内分泌・代謝分野責任者) |
| 中島由紀子 | (感染症分野責任者) |
| 定平健 | (血液分野責任者) |
| 宮森正 | (腫瘍内科・緩和ケア内科責任者) |
| 今井健市 | (事務局代表、教育指導部事務担当) |

連携施設担当委員

- | | |
|-------------|----------|
| 慶應義塾大学付属病院 | 研修管理委員長 |
| 横浜市立市民病院 | 研修管理委員長 |
| けいゆう病院 | 研修管理委員長 |
| 済生会中央病院 | 研修管理委員長 |
| 川崎市立川崎病院 | 研修管理委員長 |
| 日本鋼管病院 | 研修管理委員長 |
| 北海道 町立中標津病院 | 副院長 (内科) |

オブザーバー

内科専攻医

3) 研修委員会との連携

川崎市立井田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（総合内科専門医かつ指導医）は、基幹施設との連携のもとで活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する研修プログラム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、研修プログラム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

⑤subspecialty 領域の専門医数

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 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 3 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 1 名、
日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、
日本アレルギー学会専門医 1 名、日本救急医学会救急専門医 1 名

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、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。

15・専攻医の就業環境の整備機能 (労働管理)【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。

基幹施設である川崎市立井田病院で研修中にはその就業環境に、連携施設もしくは専門連携施設で研修中には連携施設の就業環境に基づき就業します (20. 研修施設群の概要)。

基幹施設である川崎市立井田病院の整備状況：

- ・ 研修に必要な図書館とインターネット環境があります。
- ・ 川崎市非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（川崎市総務企画局）があります。
- ・ ハラスメント委員会川崎市役所に整備されています。
- ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門施設研修施設群の各研修施設の状況については、[図20. 研修施設群の概要](#)を参照してください。

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、その内容はプログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16・内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準48-51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価（逆評価）

日本内科学会専攻医登録評価システム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、内科専門医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医研修委員会、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日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、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、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年度内に改善する事項
- ③数年をかけて改善をする事項
- ④内科領域全体で改善をする事項
- 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、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日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、専攻医研修状況を定期的にモニタし、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研修プログラムを評価します。

- ・ 担当指導医、施設の内科研修委員会、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日本内科学会専攻医登録評価システム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

研修プログラム管理委員会は、本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、必要に応じて内科専門医研修プログラムの改良を行います。

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・修了判定【整備基準53】

日本内科学会専攻医登録評価システム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研修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の受講

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。

18・専門研修指導医【整備基準36】

日本内科学会が定める以下の条件を満たし、認定された指導医であることを資格要件とします。

【必須条件】

- 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（症例報告を含む）を発表する（「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）

これら「必須条件」と「選択とされる要件」を満たした後、全国のプログラム管理委員会から指導医としての推薦を受ける必要があります。この推薦を踏まえて e-test を受け、合格したものが新・内科指導医として認定されます。

*ただし、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」を取得している先生方は、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、内科指導医への移行が認められます。又、移行期における指導医の引き抜きなどの混乱を避けるために、現行の内科学会の定める指導医については、内科 subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある先生は、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られます。

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【整備基準 3】

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、適切に日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて川崎市立井田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、研修プログラム管理委員会と移動後の研修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川崎市立井田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。

他の領域から川崎市立井田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、さらに研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を認めます。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、プログラム修了要件を満たしていれば、休職期間が 4 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。

20・研修施設群の概要【整備基準23、24】

1) 専門研修基幹施設

川崎市立井田病院

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。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（総務局担当）があります。 ・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。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が15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（2016年度実績 医療倫理1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、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（2016年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2016年度実績 病診、病病連携カンファレンス2回）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 <ul style="list-style-type: none"> ・JMECCを毎年開催しており、2016年度は1回行いました。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13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>
4) 学術活動の環境	<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（2016年度実績5演題）を行いました。</p>
指導責任者	<p>鈴木貴博（リウマチ膠原病・痛風センター所長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>川崎市立井田病院は、東急東横線の間にある日吉駅から徒歩圏内というアクセスに恵まれた環境にあります。がん拠点病院として健診から緩和医療までシームレスな医療を提供する一方、急性期病院として二次救急を行っています。内科の年間入院症例数は4018例で、血液内科・リウマチ内科の専門医も在籍し十分な研修が受けられます。各専門医の指導の下でローテートしつつ、入院順番で総合内科症例も受け持ちます。受け持った患者さんを自分の外来で継続的に診療できます。</p> <p>総合内科の一環として緩和医療を学ぶ場合、緩和ケア病棟だけではなく、在宅医療も学べます。24時間体制で、入院・在宅の患者さんに対応する体制を整えています。</p>
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12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</p>

	<p>専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本肝臓学会専門医 1 名, 日本腎臓病学会専門医 3 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本血液学会血液専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 3 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, 日本緩和医療学会暫定指導医 2 名, ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者 13,666 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 540 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・病病連携在宅医療や緩和ケア医療なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定専門医研修施設 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 日本リウマチ学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本在宅医学会認定研修施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 など</p>

2) 専門研修連携施設

慶應義塾大学附属病院

<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。 ・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。 ・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。 ・メンタルストレスに対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っています。 ・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。 ・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。 ・病院から徒歩 3 分のところに慶應義塾保育所があり、病児保育補助も行っています。
<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 98 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。 ・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する医学教育統轄センターがあり、その事務局として専修医研修センター、および内科卒後研修委員が設置されています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行なう（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。 ・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。 ・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。
<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）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>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。 ・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）。 ・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。
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木 秀和</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</p>

	<p>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</p>
外来・入院患者数	<p>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）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設（内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本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</p>

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/両室ペーシング植え込み認定施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本感染症学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本高血圧学会高血圧専門医認定施設
ステン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

3) 連携施設

1. 川崎市立川崎病院

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整備されています。 ・川崎市非常勤職員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（川崎市総務部職員担当）があります。 ・ハラスメントに対しては職員衛生委員会が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。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 21 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（予定）。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全 13 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ています。 ・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ています。 ・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ています。 ・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 4 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、リウマチ膠原病、アレルギー、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>
4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 14 演題以上の学会発表（2015 年度実績 10 演題）を予定しています。</p>
指導責任者	<p>岡野 裕</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>川崎市南部医療圏の中心的な急性期病院である川崎市立川崎病院は、地域の病診・病病連携の中核であり、コモンディジーズの経験はもとより、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。</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。</p> <p>救急救命センターがあり、3 次救急の診療および集中治療を要する内科系疾患</p>

	<p>の診療を経験できます。</p> <p>研究会、講演会・講習会、カンファレンスおよび学会など、知識を習得する機会が豊富にあります。臨床研究を支援する部署があり、院外研究会や学会での発表、論文の執筆を通して、リサーチマインドの素養の習得と発表能力を高めることができます。</p>
指導医数（常勤医）	<p>1. 認定内科医（21人）、2. 総合内科専門医（12人）、3. 消化器病学会（4人）、4. 肝臓学会（1人）、5. 循環器学会（3人）、6. 内分泌学会（1人）、7. 腎臓学会（0人）、8. 糖尿病学会（2人）、9. 呼吸器学会（3人）、10. 血液学会（1人）、11. 神経学会（1人）、12. アレルギー学会（1人）、13. リウマチ学会（4人）、14. 感染症学会（2人）、15. 老年医学会（0人）、16. 救急医学会（3人）</p>
外来・入院患者数	<p>外来延べ患者約 1,460 名（1日平均）、在入院患者 525 名（1日平均）、新入院患者数 1,164 名（1ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設（内科系）	<p>日本リウマチ学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本アレルギー学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本救急医学会認定指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会認定医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設</p>

2. けいゆう病院

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。 ・けいゆう病院後期研修医(常勤)として労務環境が保障されています。 ・年一回ストレスチェックを行い、衛生管理委員会および庶務課で対処する体制があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が17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1回、医療安全4回、感染対策4回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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(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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し(2015年度実績 けいゆう病院横浜中央地区病診連携会2回、地域連携症例検討会2回、みなとみらい肝炎勉強会2回、糖尿病内科病診連携の会1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。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、膠原病を除く総合内科、消化器、循環器、呼吸器、腎臓、神経、内分泌、代謝、血液、感染症、アレルギー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>
4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間計3演題以上の学会発表(2015年度実績3演題)をしています。各専門科の学会でも年間数例の学会発表を行っています。</p>
指導責任者	<p>永見圭一 【内科専攻医へのメッセージ】 横浜市みなとみらい地区にある410床の総合病院です。一内科制をとっており、各専門科をローテーションするのではなく複数科の症例を同時に主治医として担当することが当院の研修の最大の特徴です。専門医のサポートを得ながら診断と治療を行い、さらに自身の外来でフォローすることもできます。地域の中核病院として病診連携、病病連携を経験し、患者さんの社会的背景、療養環境に配慮した医療を行える内科医になってもらうことを目指しています。</p>

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 17名，日本内科学会総合内科専門医 13名， 日本消化器病学会消化器専門医 8名，日本循環器学会循環器専門医 3名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名，日本神経学会神経内科専門医 1名，日本腎臓学会腎臓専門医 3名，日本肝臓学会肝臓専門医 3名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 3名，日本内分泌学会内分泌・代謝専門医 2名，日本透析医学会透析専門医 1名，日本アレルギー学会アレルギー専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 455名（1日平均） 入院患者 146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 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本透析医学会教育関連施設 など

3. 横浜市立市民病院

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。 ・ 横浜市非常勤特別職々員として労務環境が保障されています。 ・ 職員の健康管理・福利厚生を担当する部署（総務課職員係）があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用が可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新基準による指導医が 34 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。 ・ 医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療安全 11 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）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的で開催（2015 年度実績 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を定期的で開催し（2015 年度実績 横浜西部肝炎セミナー 2 回、肺癌読影会 10 回等）、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。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、内分泌を除く総合内科、消化器、循環器、呼吸器、腎臓、神経、膠原病、代謝、血液、感染症、アレルギー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>
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 8 演題）をしています。 ・ 各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに、英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会があり、学術的な指導を受けることができます。 ・ 臨床試験管理室を設置し、定期的な受託研究審査委員会を開催しています（2015 年度実績 8 回）。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的を開催しています（2015 年度実績 11 回）。 ・ 利益相反委員会（COI 委員会）を設置し、定期的を開催しています（2015 年度実績 3 回）。
指導責任者	<p>小松 弘一（副病院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>自他ともに認める高度急性期医療を担っている病院で、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、第一種感染症指定医療機関、国の地域周産期母子医療センター、地域医療支援病院に指定されているなど、日常よく遭遇する common disease から高度な医療を必要とする重症患者や難治性疾患まで十分な経験を積むことができます。質の高い内科医となるだけでなく、医療安全を重視し、地域の中核病院として病診連携、病病連携を経験して患者さんの社会的背景、療養環</p>

	境に配慮した医療を行うことができる内科医を育成することを目指しています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 34 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 11 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 4 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 2 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本腎臓学会腎臓専門医 4 名 日本透析医学会透析専門医 3 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名 日本感染症学会感染症専門医 2 名 日本緩和医療学会緩和専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 9,399 名（1 ヶ月平均） 新入院患 596 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本透析医学会認定医制度専門医修練施設

日本血液学会認定研修施設 日本骨髄移植推進財団認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医研修施設 日本神経学会専門医制度認定準教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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 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
--

4. 東京都済生会中央病院

<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。 ・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（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。 ・ハラスメント対策が整備されています。 ・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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 29 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。 ・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。 ・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 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行う（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。 ・CPC を定期的に行う（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。 ・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）を定期的に行うし、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。 ・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。 ・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。
<p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 15 体、2014 年度 16 体）を行っています。
<p>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、臨床研究センターなどを整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的に行う（2015 年度実績 11 回）しています。 ・臨床研究倫理審査委員会を設置し、定期的に行う受託研究審査会を開催（2015 年度実績 12 回）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（2015 年度実績 8 演題）をしています。

指導責任者	<p>星野晴彦</p> <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</p> <p>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、</p> <p>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、</p> <p>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、</p> <p>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、</p> <p>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	<p>外来患者 12,573 名（1 ヶ月平均） 入院患者 552 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>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定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 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. 日本鋼管病院

<p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されている ・常勤医師として雇用する。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ハラスメントに対して対応部署が設置されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、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。当直保育も確保している。
<p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 10 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ります。 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 医療倫理 ▪ 医療安全 ▪ 感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 4回（複数回開催）、医療安全 4 回（各複数回開催）、感染対策 14 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（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（2015 年度実績 11 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、病病連携カンファレンス 1 回）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、リウマチ膠原病、アレルギー、感染症、救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。</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 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題報告）。そのほか各主要学会総会等で 50 演題臨床研究報告を行い、今後は専修医への指導の下、研修医が報告できるようにしてゆく予定。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>宮尾直樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】日本鋼管病院は昭和 12 年の創立以来、川崎市南部地区の地域中核病院として一貫して地域医療の発展と高度医療の提供に貢献して参りました。地域に根差した医療を心がけ、消化器・肝臓病センターでは上部消化管内視鏡検査 5,877 件/年間、下部消化管内視鏡 1,452 件/年間、そのうち ESD 39 件、EMR 259 件と内視鏡治療も積極的に行って地域の消化器関連の治療ではトップクラスです。</p> <p>COPD/SAS センターでは、神奈川県ではもとより、日本全国でも COPD 患者のリハビリ管理では評判が高く、全国から患者が通院されるまでになっています。そのほか、透析センター、糖尿病センターでは、専門性の高い教育と管理が提供され、専修医の教育環境も整っており、サブスペシャリティの研修が可能です。専修医 1 年目は各</p>

	内科を研修し、2年目からは総合内科を研修し、3年目はサブスペシャリティーを目指した研修ができるようにカリキュラムを作っています。総合内科専門医に必要な症例経験と学術的な考察力の育成を行い、最終的には臨床研究を報告することができるまでの研修を行います。中規模病院ならではの各部門との交流も容易で、働きやすい環境の中、忙しすぎず勉強のできる環境とオン・オフのあるメリハリある時間的余裕を持った3年間を提供できると思います。
指導医数（常勤医）	1. 認定内科医（18人）、2. 総合内科専門医（9人）、3. 消化器病学会（5人）、4. 肝臓学会（3人）、5. 循環器学会（3人）、6. 内分泌学会（0人）、7. 腎臓学会（1人）、8. 糖尿病学会（0人）、9. 呼吸器学会（4人）、10. 血液学会（0人）、11. 神経学会（1人）、12. アレルギー学会（0人）、13. リウマチ学会（1人）、14. 感染症学会（0人）、15. 老年医学会（0人）、16. 救急医学会（0人）
外来・入院患者数	外来患者 288,292名（2014年度）、入院患者 290,380名（2014年度）
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。しかも、症例の取り合いがありません。余裕を持った技術訓練ができます。
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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設