

新専門医制度 内科領域
研修プログラム

社会医療法人 誠光会

草津総合病院

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳
(疾患群項目表)』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

目次

1. 理念・使命・特性	2
2. 募集専攻医数	4
3. 専門知識・専門技能とは	5
4. 専門知識・専門技能の習得計画	5
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	9
6. リサーチマインドの養成計画	9
7. 学術活動に関する研修計画	9
8. コア・コンピテンシーの研修計画	10
9. 地域医療における施設群の役割	10
10. 地域医療に関する研修計画	11
11. 内科専攻医研修（モデル）	11
12. 専攻医の評価時期と方法	11
13. 専門研修管理委員会の運営計画	13
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	14
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	14
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	15
17. 専攻医の募集および採用の方法	16
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	16
草津総合病院内科専門研修施設群	18
1) 専門研修基幹施設	
草津総合病院	20
2) 専門研修連携施設	
1. 滋賀医科大学付属病院	23
2. 済生会滋賀県病院	26
3. JCHO 滋賀病院	29
草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会	31

病院理念

誠心誠意を尽くし 一隅を照らす光のごとく
人々に幸せをもたらす医療を行う

基本方針

1. 患者さんの権利と医師を尊重し、心の通う医療を行います
2. 十分な説明と同意のもと、患者さん主体の医療に努めます
3. 高度で最善の医療を、いつでも安全に提供します
4. 地域に密着し、他の医療機関と連携し、
中核病院としての役割を果たします
5. 多職種間の協働と情報共有を密にし、円滑なチーム医療を推進します
6. 職員の教育・研修を充実し、モチベーションを向上させ、
良質な医療スタッフを育成します

草津総合病院内科専門研修プログラムでは、上記の当院理念・基本方針に基づいた研修を行います。

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、滋賀県湖南医療圏病院である社会医療法人誠光会草津総合病院を基幹施設としたものです。湖南医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで研修を行います。研修を通し基本的臨床能力獲得はもちろん、滋賀県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練し、滋賀県全域を支え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（基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間）研修を行います。豊富な臨床経験を持つ指導医の指導の下で、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です。知識や技能に偏らず患者に人間性をもって接するとともに、医師としての素養を修得して様々な環境下において柔軟で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力と言えます。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験してゆくことによって内科の基礎的診療を繰り返し学びます。それにより疾患や病態に特異的な診療技術や、患者の抱える多様な背景に配慮する経験などが加わることに特徴があります。これらの経験を単に記録するのではなく病歴要約として科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備え、全人的医療を実践する能力を養います。

使命【整備基準 2】

- 1) 滋賀県湖南医療圏に限定せず、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観を持ちます。そして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の医療を提供します。また、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己成長を続け最新の情報を学ぶ必要があります。新しい技術を修得し続けることで標準的な医療を安全に提供し疾病の予防、早期発見、早期治療に努めます。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高め、地域住民・日本国民に対し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、滋賀県湖南医療圏の地域中核病院である草津総合病院を基幹施設として滋賀県湖南医療圏、近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行います。超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、柔軟に地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間の 3 年間になります。
- 2) 草津総合病院内科施設群専門研修では、症例をある時点のみを経験するというだけではなく、主担当医として急性期入院から退院（初診・入院～リハビリテーション・退院・通院）まで可能な範囲で経時的に診断・治療を行います。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。それにより、個々の患者に十分な説明と同意のもと、最適で心の通う医療を計画し提供する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である草津総合病院は、滋賀県湖南医療圏の地域の病診・病病連携の中核となっています。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機会も多く、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。
- 4) 基幹施設である草津総合病院での 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（J-OSLER）に登録します。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。（P.46 別表 1「草津総合病院 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
- 5) 草津総合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果たしているかを経験します。そのため、専門研修 3 年目の 1 年間は立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行い、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である草津総合病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 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、J-OSLER 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標とします。（P.46 別表 1「草津総合病院 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
- 7) 草津総合病院の基本方針に基づいた、多職種間の協働と情報共有を密にした円滑なチーム医療を行うことで内科専門医としてだけでなく、医師として求められる役割の修練をします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、①高い倫理観を持ち②最新の標準的医療を実践し③安全な医療を心がけ④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

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場に応じて、

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- 2) 内科系救急医療の専門医
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医
- 4) 総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト

に合致した役割を果たし、地域住民・国民の信頼を獲得します。それぞれの自己成長やライフステージ、あるいは医療環境によって求められる内科専門医像は単一ではありません。その環境に応じて役割を果たし、柔軟で幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

草津総合病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、柔軟に地域の実情に合わせた実践的な医療を行うだけでなく、個々の患者に十分な説明と同意のもと、最適で心の通う医療を計画し提供する能力を育成します。滋賀県湖南医療圏に限定せず、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していることを要します。また、希望者はサブスペシャリティ領域専門医の研修や高度・先進的医療への技能研修、大学院などでの研究を開始するために必要な経験をできることも本施設群での研修が果たすべき成果と考えます。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1) ～ 7) により、草津総合病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年4名 とします。

- 1) 草津総合病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて4名で1学年1～2名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2014年度2体、2015年度5体です。

表. 草津総合病院診療科別診療実績

2015年（1月～12月）実績	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
消化器内科	1,196	20,463
循環器内科	780	15,934
糖尿病・内分泌内科	230	12,267
腎臓内科	68	12,388
呼吸器科	367	7,313
神経内科	110	1,474
総合内科	697	16,043
救急科	154	2,718

- 3) 神経、腎臓領域の入院患者は少なめですが、両科とも同年 4 月より常勤専門医が赴任しました。外来患者診療を含め、1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています (P.16「草津総合病院内科専門研修施設群」参照)。
- 5) 1 学年 4 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 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 6) 専攻医 3 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院として滋賀医大附属病院、地域基幹病院として済生会滋賀県病院、地域医療密着型病院として JCHO 滋賀病院の、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。
- 7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】〔「内科研修カリキュラム項目表」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。

2) 専門技能【整備基準 5】〔「技術・技能評価手帳」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サブスペシャリティ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

1) 到達目標【整備基準 8～10】

(P.46 別表 1「草津総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

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 :

- 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、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、サブスペシャリティ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、サブスペシャリティ上級医および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、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、治療手技の実践を指導医、サブスペシャリティ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、サブスペシャリティ上級医および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（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、**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（仮称）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、積極的な手技の実践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、サブスペシャリティ上級医および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（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。

草津総合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す。修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携 1 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には積極的にサブスペシャリティ 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サブスペシャリティ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）に開催する各診療科あるいは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）とサブスペシャリティ診療科外来（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 救命救急センターの内科外来（平日夕方）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 要に応じてサブスペシャリティ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（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・感染防御に関する講習会（基幹施設 2014年度実績 12回）
※内科専攻医は年に2回以上受講します。

- ③ CPC（基幹施設 2014年度実績 1回、2015年度実績 3回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018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：湖南地域救急医療合同カンファレンス、草津市内科医会循環器研究会、草津市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会、総合内科症例検討会、MMカンファレンス、地域連携講演会；2014年度実績 18回）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2015 年度開催実績 0 回：受講者 1 名）

※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。

⑦ 内科系学会集（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 /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、到達レベルを下記のように分類します。

- ・知識に関する到達レベル
 - A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）
 - B（概念を理解し、意味を説明できる）
 - ・技術・技能に関する到達レベル
 - A（複数回の経験を経て、安全に実施できるまたは判定できる）
 - B（経験は少数例だが指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）
 - C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）
 - ・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）
- （「研修カリキュラム項目表」参照）

また、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（仮称）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】

草津総合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ました（P.16「草津総合病院内科専門研修施設群」参照）。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設で草津総合病院・医療人育成センターが把握し、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。草津総合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 診断や治療のエビデンスの構築・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。

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】

草津総合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 および内科系サブスペシャリティ学会の学術講演会・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。

なお、専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも草津総合病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

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。

草津総合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、サブスペシャリティ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、基幹施設である草津総合病院・医療人育成センターが把握し、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 11,28】

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。草津総合病院内科専門研修施設群研修施設は滋賀県湖南医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されています。

草津総合病院は、滋賀県湖南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・専門病院である滋賀医科大学附属病院、済生会滋賀県病院、社会保険滋賀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、草津総合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。草津総合病院内科専門研修施設群（P.16）は、滋賀県湖南医療圏、近隣医療圏から構成しています。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

草津総合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ではありません。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・療養環境調整を包括する全人的医療を実践します。それにより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。草津総合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】

基幹施設である草津総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の専門研修を行います。専攻医2年目の秋に専攻医の希望・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、専門研修（専攻医）3年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目の1年間、連携施設で研修をします。なお、研修達成度によってはサブスペシャリティ研修も可能です（個々人により異なります）。

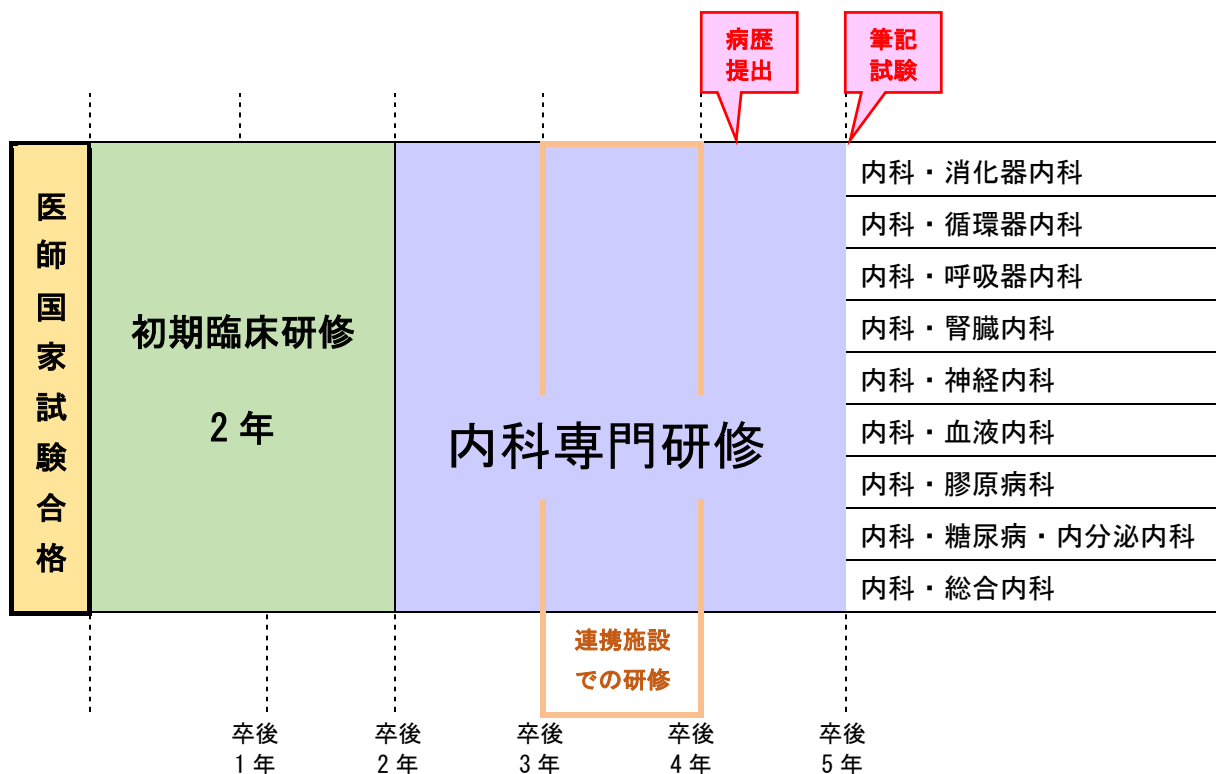


図1. 草津総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19 ~ 22】

(1) 草津総合病院・医療人育成センターの役割

- ・ 草津総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・ 草津総合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 を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

- 3 ヶ月ごとに研修手帳 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 版への記入を促します。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 J-OSLER 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式的にフィードバックを行って改善を促します。
- 医療人育成センターは、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、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、サブスペシャリティ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、草津総合病院・医療人育成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、担当指導医から形式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）が草津総合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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や医療人育成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。専攻医はサブスペシャリティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とサブスペシャリティの上級医は、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。
- 担当指導医はサブスペシャリティ上級医と協議し、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、形式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・形式的評価に基づき、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内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに草津総合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) ～vi) 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、登録済み（P.43 別表 1「草津総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形式的評価後の受理（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) 草津総合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 ヶ月前に草津総合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、「草津総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.32）と「草津総合病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.43）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】

（P.31「草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

- 1) 草津総合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（専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内

科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科サブスペシャリティ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る（P.31 草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。草津総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を、草津総合病院・医療人育成センター（2016年度設置予定）におきます。

ii) 草津総合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6月と12月に開催する草津総合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日までに草津総合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ヶ月あたり内科外来患者数、e) 1ヶ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 サブスペシャリティ領域の専門医数、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」（仮称）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）1年目、2年目は基幹施設である草津総合病院の就業環境に、専門研修（専攻医）3年目は連携施設の就業環境に基づき就業します（P.18「草津総合病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である草津総合病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 常勤医師として勤務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務人事課職員担当）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、当直室（仮眠・シャワー使用可）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、P.18「草津総合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草津総合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、草津総合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、草津総合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、草津総合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、草津総合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、草津総合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草津総合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、草津総合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

草津総合病院・医療人育成センターと草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、草津総合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、必要に応じて草津総合病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

草津総合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、ウェブサイト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、草津総合病院ホームページ内にある草津総合病院・医療人育成センターの草津総合病院医師募集要項（草津総合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を行い、草津総合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）

草津総合病院・医療人育成センター

TEL: 077-563-8866（担当：藤堂 義人）

E-mail: todo56@kusatsu-gh.or.jp

HP: <http://www.kusatsu-gh.or.jp/>

草津総合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 を用いて草津総合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、草津総合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草津総合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。

- ・他の領域から草津総合病院内科専門研修プログラムに移行する場合
- ・他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合
- ・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

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、さらに草津総合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。

草津総合病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

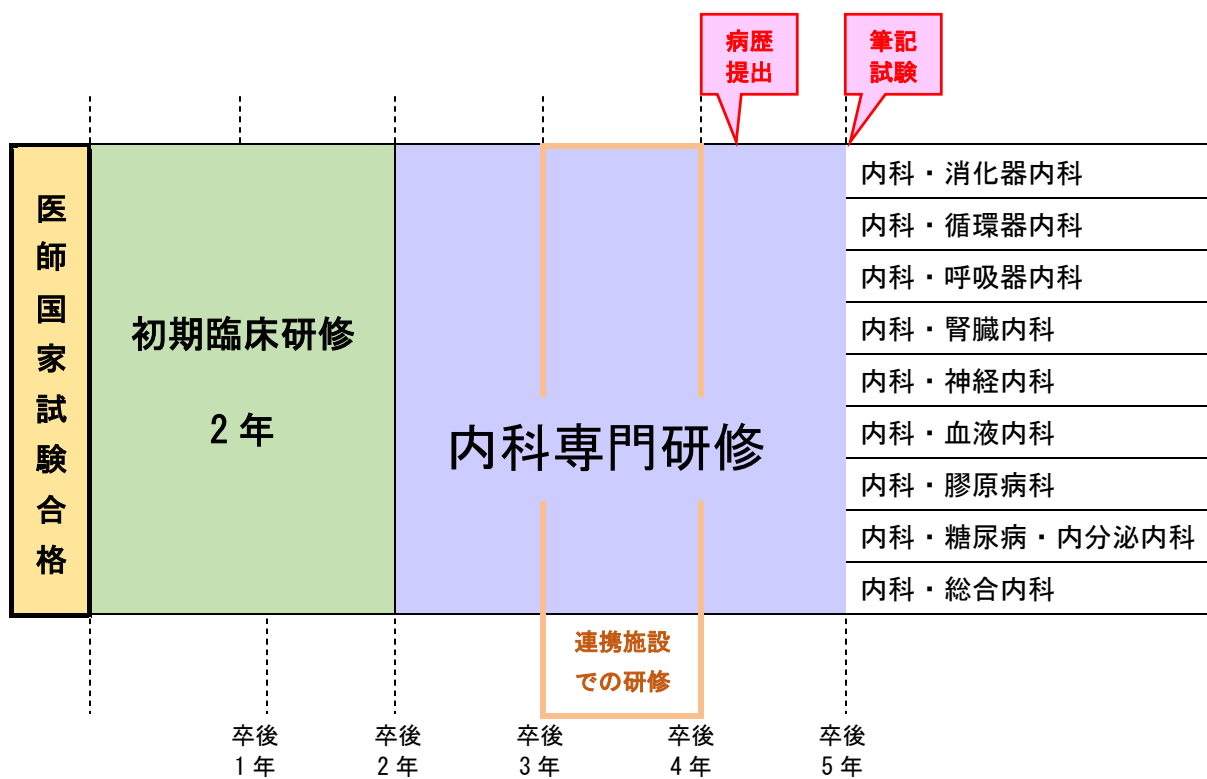


図1. 草津総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

草津総合病院内科専門研修施設群研修施設

表1. 各研修施設の概要（平成28年2月現在）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	草津総合病院	719	184	7	11	7	4
連携施設	滋賀医科大学付属病院	602	149	7	46	25	25
連携施設	済生会滋賀県病院	393	154	8	13	6	5
連携施設	JCHO 滋賀病院	325	120	8	8	4	0
研修施設合計		2039	607	30	78	42	34

表 2. 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
草津総合病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	○	○
滋賀医科大学付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会滋賀県病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	○	○	○
JCHO 滋賀病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	△	△	○

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】

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。草津総合病院内科専門研修施設群研修施設は滋賀県の医療機関から構成されています。

草津総合病院は、滋賀県湖南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、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・専門病院である滋賀医科大学付属病院、済生会滋賀県病院、社会保険滋賀病院から構成しています。

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、草津総合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 2 年目の秋に専攻医の希望・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。
- ・ 病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によってはサブスペシャリティ研修を行います（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】

滋賀県湖南医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。

最も距離が離れている JCHO 滋賀病院でも草津総合病院から 8km の距離にあり、車や電車を利用して 30 分程度の移動距離です。移動や連携に支障をきたす可能性は低いと思われます。

1) 専門研修基幹施設

草津総合病院

<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（総務・人事課職員担当）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、当直室（仮眠・シャワー利用可）が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 10 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と草津総合病院・医療人育成センター（2016 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行う（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行う（2015 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（（湖南地域救急医療合同カンファレンス、草津市内科医会循環器研究会、草津市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会、総合内科症例検討会、MM カンファレンス、地域連携講演会；2015 年度実績 18 回）を定期的に行うし、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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催実績 0 回：受講者 0 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に草津総合病院・医療人育成センター（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。

	<ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検（2015年度実績5体、2014年度2体）を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室とインターネット環境などを整備しています。オンライン文献検索システムも利用できます。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2015年度実績6回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015年度実績6回）しています。各種の臨床治験に積極的に参加していますので、他病院に先駆けて先進的な治療に触れることができます。 ・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5演題）をしています。各診療科のサブスペシャリティに関する専門学会や研究会でも積極的な発表を行っています。
指導責任者	<p>和田 厚幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>草津総合病院は719床を有する滋賀県湖南医療圏の中心的な急性期病院であり、同時に回復期／地域包括ケア／回復期リハビリ病床を含むケアミックス型病院で完結した内科研修が可能であります。更に滋賀医大等の連携にて包括的な内科診療の研修を目指します。当院ではリスクの多重化した疾患群を考慮し診療科別の縦割的区枠での診療を積み上げるのではなく疾患の特異性に着目した、例えば動脈硬化症を基本とする疾患群の場合、循環器内科、内分泌代謝内科、腎臓内科が連携をとり、尚かつそれに関連するコメディカルスタッフと一体となって急性期診療から回復期までを立体的な研修体系を形成実践してゆくことを特徴としたプログラムを構築しています。特に以下の4項目を到達目標として特色のある専門研修を行います。(1)内科専攻医として疾患特異的な知識の理解と同時に実践をモットーとして医療技術をより多くマスターしてゆきます。(2)患者さんに理解を得た医療の選択を行っていくための診療過程(ケアプロセス)を決定し説明できる能力を修得します。(3)一人の主治医が患者さんの全てを理解することは重要ですが高度に細分化された現代の医療を十分に行うために救急医療から回復期まで横断的な多職種によるチーム医療の確立に寄与します。(4)医の倫理に配慮し、意欲的で節度ある態度を身につけ診療を行うことを習得します。</p> <p>当院での専攻医研修を通しの高質で包括的な内科専門的研修が達成できると確信しております。</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、日本内科学会認定内科医30名、日本循環器学会循環器専門医7名、日本糖尿病学会糖尿病専門医3名、日本腎臓学会腎臓専門医1名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医2名、日本透析医学会専門医1名、</p>

	日本消化器病学会消化器病専門医 2 名、日本高血圧学会指導医 1 名、プライマリケア認定指導医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名、ほか
外来・入院 患者数（内科系）	外来患者 7,453 名（一ヶ月平均） 入院患者 292 名（一か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修医手帳（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。 救急搬送される急性期疾患から待機的入院症例、そして慢性期疾患まで、さまざまなタイプの疾患を経験できます。
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。 急性期病院ならではの豊富な症例で、できるだけ多様な手技を早期から経験・習得していただきます。例えば循環器内科では心エコー、心臓カテーテル検査、心嚢水穿刺、核医学検査などを経験でき、サブスペシャリティで選択した場合にはカテーテル治療まで経験することが可能です。
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。 病院内に回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病棟があり、訪問看護の体制も整えています。急性期から慢性期、そして退院後の地域医療までの、シームレスな医療を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 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 日本循環器学会認定循環器専門医修練施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設 日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設 日本核医学会専門医教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本感染症学会連携研修施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 滋賀医科大学附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修が可能な基幹型相当大学病院です。 ・ 研修に必要な図書館、大学内および病院内インターネット環境があります。 ・ 滋賀医科大学非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ 保健管理センターで健康相談を受けることができます。 ・ 人権問題委員会が事務局に整備されています。 ・ 女性専攻医も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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 46 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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、医療安全 2 回以上、感染対策 2 回以上の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に行い（2014 年度実績 7 回）し、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスや学術講演会を定期的に行い、専攻医に受講を勧め、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<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、循環器、呼吸器、消化器、血液、代謝、内分泌、腎臓、および神経の分野で定期的に行い、専門研修が可能な症例数を確保しています。 ・ 専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 25 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは近畿地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表（2014 年度実績 13 演題）をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理委員会を設置し、定期的に行い（2014 年実績 12 回）しています。 ・ 臨床研究開発センターを設置し、定期的に行い、治験審査委員会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・ 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の著者としての執筆も定期的に行われています。
<p>指導責任者</p>	<p>前川 聡</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大学病院における高度な専門治療から連携病院における generalist としての総合内科まで幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 54 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名 日本消化器病学会消化器病専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 13</p>

	名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本内分泌学会学会内分泌代謝科専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本腎臓学会腎臓専門医 6 名 日本血液学会血液専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者延数 7,640 名(1 ヶ月平均) 入院患者延数 4,530(1 ヶ月平均) H26 実績
経験できる疾患群	1) 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群のうち、全て疾患の内科治療を経験できます。 2) 研修手帳の多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	1) 技術・技能評価手帳に示された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	急性期医療だけでなく、連携病院において一般内科診療から在宅診療など地域医療や診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不正脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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専門医制度認定施設 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 日本肝臓学会関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働施設 日本大腸肛門病学会認定施設(外科) 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本造血細胞移植学会移植登録施設 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 日本肥満学会肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度指導施設 日本神経学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定教育病院 日本感染症学会認定研修施設

	日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など
--	--

2. 済生会滋賀県病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 13 名在籍しています（下記）。 ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹病院の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（2014 年度実績 3 回）、医療安全（2014 年度実績 12 回）、感染対策講習会（2014 年度実績 2 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2014 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（草津栗東総合内科カンファレンス 12 回/年、湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）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 24】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会が設置されており、定期的（2014 年度実績 3 回）、または必要に応じて開催しています。 ・治験審査委員会が設置されており、必要に応じて受託研究審査会を開催

	<p>しています。</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を予定しています（2014 年、2015 年度それぞれ実績 1 演題）。（2014 年、2015 年度 各 subspecialty 分野の地方会には多数演題発表しています）</p>
指導責任者	<p>中村隆志</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院です（393 床）。3 次救急指定病院として、年間約 6000 台の救急車の搬送があり、ドクターカーが配備された県内随一の救命救急センターです。さらに 2015 年よりドクターヘリも配備され、滋賀県・京都府南部の急性期医療の中核を担っています。また、当院は地域医療支援病院に承認され、地域医療支援病院として地域の保険・医療・福祉を、地域の専門的機能を持つ医療機関（当院）、関連施設である特別養護老人ホーム淡海荘、介護老人保健施設ケアポート栗東、訪問看護ステーションなどと共にチーム医療を構築することで病院単独型でなく地域完結型医療を総合的に推進しています。当院の研修で、内科全域を幅広く研鑽しかつ先進的医療にも触れ、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院後〈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の育成を目指します。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名</p> <p>日本糖尿病学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名</p> <p>日本消化器病学会指導医 2 名、日本消化器病学会専門医 3 名、</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名</p> <p>日本循環器学会専門医 3 名、</p> <p>日本超音波医学会指導医（循環器）1 名</p> <p>日本腎臓病学会指導医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名</p> <p>日本透析学会指導医 2 名、日本透析学会専門医 3 名</p> <p>日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名</p> <p>日本血液学会専門医 1 名</p> <p>日本神経学会指導医 1 名、日本神経学会専門医 2 名</p> <p>日本脳卒中学会専門医 2 名</p> <p>日本禁煙学会指導医 1 名</p> <p>日本内分泌学会専門医専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>内科系外来患者 6574 人（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 318 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	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本高血圧学会高血圧専門医研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>日本神経学会専門医准教育施設</p> <p>日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本病理学会研修認定施設 B</p> <p>日本 IVR 専門医修練認定施設</p>

3. JCHO 滋賀病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 8 名在籍している ・施設の研修委員会がある。 ・研修委員会などにより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ことができる。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行っている。医師全員に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。出席が困難な場合には、基幹施設等で行う上記講習会の受講を専攻医に義務付け、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を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講のための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参加し、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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 8 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る。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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 1 演題以上の学会発表をしている。
<p>指導責任者</p>	<p>中島滋美</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>8 人</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>総外来患者数 130,274 人 総入院患者数 62,811 人</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>総合内科 3/3、消化器 9/9、循環器 10/10、内分泌 3/4、代謝 4/5、腎臓 6/7、呼吸器 6/8、血液 3/3、神経 7/9、アレルギー 2/2、膠原病 2/2、感染症 3/4、救急 4/4、健診、老健</p>

経験できる技術・ 技能	基本的診療技能（問診、診察、臨床検査オーダーと結果の解釈、説明）、心電図、画像検査（胸腹部単純 X 線撮影、腹部超音波検査、内視鏡検査の理解、CT 検査、MRI 検査など）、穿刺（動脈、静脈、胸腔など）、CV 挿入、気管内挿管、AED
経験できる地域医療・診療連携	地域包括ケア病棟、開放型病床、地域連携パス、大津市医師会特殊検査予約制度
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

草津総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 28 年 2 月現在)

■草津総合病院

和田 厚幸 (プログラム統括責任者、委員長、循環器分野責任者)
原 正剛 (プログラム管理者、事務局代表、循環器分野責任者)
岩崎 良昭 (総合内科分野責任者)
巖西 真規 (内分泌・代謝分野責任者)
内田 隆一 (呼吸器内科分野責任者)
佐々木 禎治 (神経内科分野責任者)
鶴田 宏史 (救急分野責任者)
中村 文泰 (消化器内科分野責任者)
西尾 利樹 (腎臓内科分野責任者)
日野 拓耶 (総合内科分野責任者)
森田 隆史 (事務局代表、医療人育成センター事務担当)

■連携施設担当委員

滋賀医科大学附属病院	前川 聡
済生会滋賀県病院	中村 隆志
JCHO 滋賀病院	中島 滋美

■オブザーバー

内科専攻医代表 1 玉川 裕一郎