

新専門医制度 内科領域
日本赤十字社医療センター 内科専門研修プログラム
(2017年6月20日改訂)

| | |
|--------------------|------|
| 内科専門研修プログラム | p.1 |
| 内科専門研修施設群 | p.14 |
| 研修プログラム管理委員会・研修委員会 | p.41 |
| 専攻医研修マニュアル | 別冊 |
| 指導医マニュアル | 別冊 |
| 別表 1. 各年次到達目標 | 別冊 |
| 2. 週間スケジュール | |

1. 理念・使命・特性など(整備基準 1,2,3)

1) 理念

日本赤十字社医療センター内科専門研修プログラム（以下「本研修」「本研修プログラム」とする）では、東京都内のいわゆる都市型の医療のみならず地方都市で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され、国民から信頼され、日本の医療を支える内科専門医の育成を行います。

本研修プログラムでは、基幹施設である日本赤十字社医療センターおよび連携施設の指導医の指導のもとで、3年間のうちに、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、内科領域全般の診療能力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 subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力で、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、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。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、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とが加わることに特徴があります。そして、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つつも全人的医療を実践する能力を涵養することが可能となります。

2) 使命

内科専門医には疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて、市民の健康に積極的に貢献することが求められています。内科専門医が関わる場は多岐にわたりますが、それぞれの場において、最新の医療を提供し、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することが内科専門医の使命です。

3) 特性

本研修プログラムでは、日本赤十字社医療センターを基幹施設として、当該医療圏、近隣医療圏、および地方都市にある連携施設・特別連携施設とで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、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにトレーニングされます。研修期間は基幹施設合計2年間+連携施設・特別連携施設合計1年間の3年間です。本研修プログラムでは、担当の患者を主担当医として入院から退院まで受持ち、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。

基幹施設である日本赤十字社医療センターは豊富な症例数を誇り、地域の病診・病病連携の中核である一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、専攻医はコモディーズのみならず、複雑な病態を持った患者の診療や、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、緩和ケア科の症例を持つことによって緩和・終末期ケアの経験をし、併設の訪問看護ステーションとの関係を通じて、さらに多面的な視点を獲得できます。

基幹施設および連携施設・特別連携施設での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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できると考えられます。専門研修2年修了までには29症例の病歴要約の提出を完了し、3年修了までには70疾患群中の56疾患群以上で計160症例以上の経験をすることができます（別表1「各年次到達目標」参照）。

4) 専門研修の成果

内科領域の専門医の使命は、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 subspecialist

に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得します。ただし、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることもあります。いずれにしても内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドが重要です。

本研修施設群での研修はこれらの成果を目指します。また、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携わることのできる実力を獲得することも目指します。Subspecialty 重点コースでは将来的な subspecialist となることを見据えた研修も可能です。さらには、高度・先進的医療を行う施設、リサーチマインドをさらに掘り下げることのできる施設での研修も可能であり、これらも本研修プログラムで期待できる成果です。

2. 募集専攻医数(整備基準 27)

下記1)～6)により、本研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年9名とします。

- 1) 日本赤十字社医療センター内科後期研修医は現在3学年併せて27名で、毎年9-10名程度の採用実績があります。

- 2) 剖検体数は 2014 年度 25 体，2015 年度 24 体（うち内科 9 体）です。
- 3) 外来患者診療を含め，1 学年 9 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 13 領域のうち 11 領域で少なくとも 1 名以上の専門医が在籍しています（p. 14 「日本赤十字社医療センター内科専門研修施設群」参照）。
- 5) 1 学年 9 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) 専攻の 3 年間を通じて 1 年間研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院 2 施設，地域基幹施設 6 施設および地域医療密着型病院 3 施設，計 11 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。

| 2015 年度実績 | 入院患者実数 (人/年) | 外来延患者数 (延人数/年) |
|-------------|-----------------|-------------------|
| 消化器内科 | 1,418 | 38,575 |
| 循環器内科 | 771 | 16,098 |
| 血液内科 | 1,030 | 19,542 |
| 糖尿病内分泌科 | 324 | 26,006 |
| 腎臓内科 | 549 | 25,235 |
| 呼吸器内科・感染症科 | 699 | 21,910 |
| 神経内科 | 181 | 13,360 |
| 化学療法科 | 292 | 4,194 |
| アレルギー・リウマチ科 | 119 | 9,568 |
| 救急科 | 458 | 2,412 |
| 緩和ケア科 | 119 | 784 |

表. 日本赤十字社医療センター診療科別診療実績

3. 専門知識・専門技能とは(整備基準 4,5)

1) 専門知識(「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。「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(「技術・技能評価手帳」参照)

内科領域の基本的「技能」とは，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・家族と関わっていくことや，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 4,5,8-10,13-15,41)

1) 到達目標(別表1「各年次到達目標」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。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

(1) 専門研修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、20疾患群以上を経験し、J-OSLERの研修ログにその研修内容を登録します。また、専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載してJ-OSLERに登録します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty上級医とともに行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを行います。

(2) 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45疾患群以上を経験し、J-OSLERに登録します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価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。

(3) 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)を経験し、登録します。指導医は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確認して承認します。また、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、受理(アクセプト)されるまで改訂を重ねます。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。
- ・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、プロフェッショナルリズム、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判断し、さらなる改善を図ります。

本研修ではプログラムを修了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、研修期間を1年単位で延長することができるものとします。また、「Subspecialty重点コース」を設け、積極的にsubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習

1. 定期的（毎週 1 回）に開催する内科合同カンファレンスや各診療科のカンファレンスを通じて、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能力およびコミュニケーション能力を高めます。
2. 総合内科を含む内科外来を担当するほか、ローテーション中の各診療科外来や、Subspecialty 重点コースでは subspecialty 診療科外来を、少なくとも週 1 回・1 年以上担当して経験を積みます。
3. 各診療科救急対応、当直を含んだ内科救急外来、および subspecialty 救急対応（Subspecialty 重点コース）で救急診療の経験を積みます。

3) 臨床現場を離れた学習

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論文抄読会
2. 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設：2015 年度実績 2 回）
（専攻医は年に 2 回以上受講）
3. CPC（基幹施設：2015 年度実績 9 回）
4. 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 1-2 回開催予定）
5. 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：渋谷区医師会日赤合同カンファレンス、循環器科渋谷区パス大会、循環器科渋谷区公開クルズス、東京循環器病研究会、城南呼吸器疾患研究会、城南気道疾患研究会、城南間質性肺炎研究会、渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス、城南消化器検討会、東京肝癌局所治療研究会、都内肝臓臨床検討会、東京神奈川劇症肝炎研究会、消化器医療連携研究会、臨床に役立つ漢方勉強会、など）
6. JMECC 受講（基幹施設：2015 年度開催実績 1 回、受講者 12 名）
（内科専攻医は専門研修終了までに 1 回受講）
7. 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
8. 各種指導医講習会や JMECC 指導者講習会
など

4) 自己学習

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例だが、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、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した））、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

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

3. 日本内科学会の行っ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

J-OSLER を用います。同システムでは以下を 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。
- ・ 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、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、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上に登録します。
- ・ 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)

本研修施設群でのカンファレンスの概要は施設ごとに実績を記載しています（p. 14 「日本赤十字社医療センター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の「教育研修推進室」が把握し、定期的に専攻医に周知します。

6. リサーチマインドの養成計画(整備基準 6,12,30)

本研修プログラムでは次のような学問的姿勢を涵養します。

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

7. 学術活動に関する研修計画(整備基準 12)

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。このため，症例の経験を深めるための学術活動と教育活動を目標として設定します。

教育活動

1. 初期研修医や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。

これらのことを通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

学術活動

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）
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。
（上記のうち1-3は筆頭演者または筆頭著者として，学会あるいは論文発表を2件以上する）

また，本研修プログラムでは，専攻医は1ヶ月に3回程度開催される「内科合同カンファレンス」などに参加し，かつプレゼンターとして発表することなどによって，リサーチマインドを涵養するとともに臨床研究の推進をします。

8. 医師としての倫理性，社会性など(整備基準 7)

内科専門医とした高い倫理観と社会性を有することが要求されます。具体的には以下の項目が要求されます。本研修プログラムではこれらについて積極的に研鑽する機会を与えます。

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

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が必須です。

本研修施設群は基幹施設である日本赤十字社医療センター，東京都第二次保健医療圏域・区西南部医療圏の連携施設，および，近隣医療圏と地方都市の医療圏の連携施設・特別連携施設から構成されています。日本赤十字社医療センターは当該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，コモンディージーズは

もちろん、複雑な病態を持った患者の診療経験や高次病院・地域病院との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ることができます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院、地域基幹施設、地域医療密着型病院で構成されています。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などを研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養も身につけます。地域基幹施設では日本赤十字社医療センターとは異なる環境で、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も積み重ねます。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。

本研修施設群(p.14)のなかで最も距離が離れている北見赤十字病院は北海道北見市にありますが、宿舎が用意されており、研修に支障はありません。

10. 地域医療に関する研修計画(整備基準 28,29)

本研修プログラムでは、地域の医療の中核として病病・病診連携を担う基幹施設における研修と、地域住民に密着して病病連携や病診連携を依頼する立場でもある連携施設・特別連携施設における研修を行うことによって地域医療を幅広く研修することができます。

11. 内科専攻医研修(モデル)(整備基準 16)

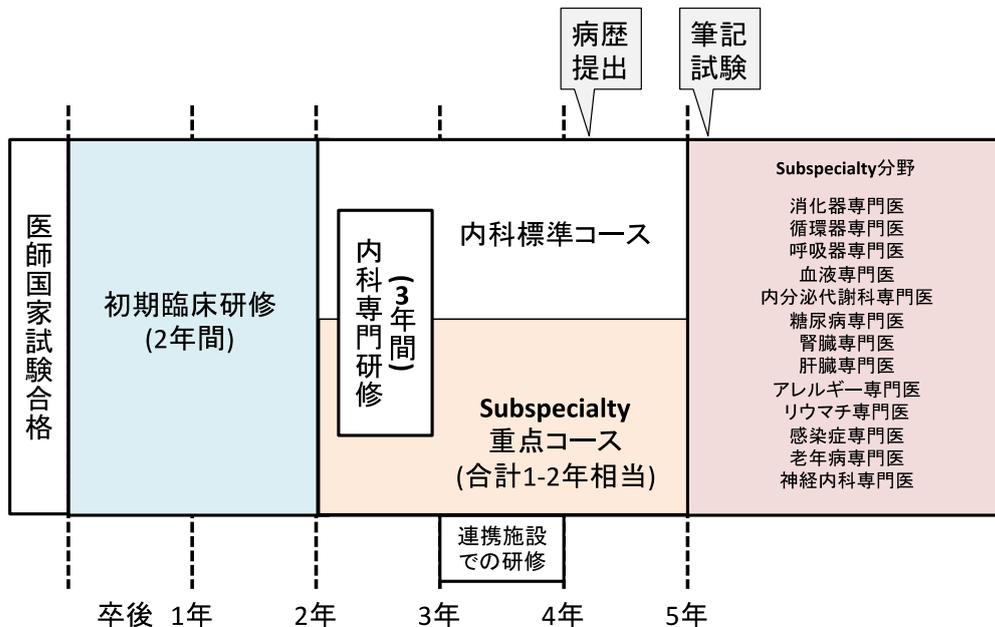


図. 日本赤十字社医療センター内科専門研修プログラム

基幹施設である日本赤十字社医療センター内科で、専門研修(専攻医)3年間のうち、合計2年間の研修を行います。また、3年間の中で合計1年間、専攻医の希望・将来像などを基に選んだ連

携施設・特別連携施設での研修を行います。複数の連携施設・特別連携施設で研修する場合もあります（1ヶ所につき3ヶ月以上）。本研修はあくまで内科専門医研修が主ですが、Subspecialty 重点コースでは合計1-2年間相当の subspecialty 研修をオーバーラップして行います（平行研修）。開始・終了・継続性は研修生ごとに設定します。

12. 専攻医の評価時期と方法(整備基準 16, 17,19-22, 53)

1) 日本赤十字社医療センター教育研修推進室の役割

- ・本研修プログラム研修委員会の事務局を担当します。
- ・本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疾患項目群別の充足状況を確認します。
- ・定期的に J-OSLER によって専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、J-OSLER への記入、病歴要約作成、未経験の疾患群の診療経験を促します。
- ・定期的に所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8月と2月を予定）、定期的に、自己評価、指導医による評価、他職種によるメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を行います。他職種による内科専門研修評価は無記名方式で、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。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から専攻医にフィードバックを行い、改善を促します。
- ・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人につき1人の担当指導医が本研修プログラム研修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、指導医はその履修状況の確認をシステム上で行い、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。
- ・専攻医は各年次の到達目標（p.4）を達成できるようにし、それぞれの年次で登録された内容はその都度、担当指導医が評価・承認します。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、指導を行います。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していない「研修手帳（疾患群項目表）」内の疾患を経験できるように主担当医の割り振りを調整します。

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本研修プログラム管理委員会で検討し、プログラム統括責任者が承認します。

4) 修了判定基準

(1) J-OSLER に以下の全てが登録され、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. 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群のすべてを経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。但し修了認定には、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（別表 1「各年次到達目標」参照）。
2. 所定の受理（アクセプト）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 の受講
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（内科専門研修評価）の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

(2) 本研修プログラム研修委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に本研修プログラム研修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、本プログラム「専攻医研修マニュアル」（別冊）と「指導者マニュアル」（別冊）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 34,35,37-39)

(p. 41「研修プログラム管理委員会・研修委員会」参照)

本研修プログラムの管理運営体制の基準

a) 研修プログラム管理委員会にて、基幹施設と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。研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、副プログラム統括責任者、および委員で構成され、その下部組織として基幹施設および連携施設に当該施設にて行う専攻医の研修を管理する研修委員会を置きます。研修委員会は委員長が統括し、subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）などによって構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（p. 41「研修プログラム管理委員会・研修委員会」参照）。研修委員会の事務局を日本赤十字社医療センター教育研修推進室におきます。

b) 研修委員会の委員長は、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、定期的に開催する研修委員会の委員として出席します。基幹施設、連携施設とともに、毎年 4 月 30 日（予定）までに研修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か月あたりの内科外来患者数, e) 1か月あたりの内科入院患者数, 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) 今年度の指導医数と総合内科専門医数, c) 今年度の専攻医数, d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数
3. 前年度の学術活動
 - a) 学会発表, b) 論文発表
4. 施設状況
 - a) 施設区分, b) 指導可能領域, c) 内科カンファレンス, d) 他科との合同カンファレンス, e) 抄読会, f) 机, g) 図書館, h) 文献検索システム, i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会, j) JMECC の開催
5. subspecialty 領域の専門医数

14. 指導医層のフィードバック法の学習(FD)計画(整備基準 18)

指導法の標準化のため内科指導医マニュアル・手引き（改訂版）により学習します。また、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（faculty development, FD）フィードバック法の実施記録として 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 23,40)

労働基準法や医療法を順守します。基幹施設である日本赤十字社医療センターでの研修期間はその就業環境に、連携施設・特別連携施設での研修期間はそれぞれの施設での就業環境に基づき、就業します（p. 14 「日本赤十字社医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である日本赤十字社医療センターの整備状況

- ・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。
- ・施設内に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。
- ・日本赤十字社医療センター常勤嘱託職員として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部署（人事課担当）がある。
- ・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更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。
- ・敷地内にある託児施設が利用可能である。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、p. 14 「日本赤十字社医療センター内科専門研修施設群」を参照。また、総括的評価を行う際に、専攻医および指導医は基幹施設や連携施設・特別連携施設に対する評価も行い、その内容は本研修プログラム管理委員会に報告され、労働時間、当直回数、給与などの労働条件についても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 49-51)

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、および本研修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、本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

施設の研修委員会、本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、本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、施設の研修委員会、本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、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。さらに、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

日本赤十字社医療センター教育研修推進室と本研修プログラム管理委員会は、本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、必要に応じて本研修プログラムの改善を行います。本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善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)

本研修プログラム管理委員会は、毎年7月頃から Web での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、11月30日(予定)までに日本赤十字社医療センター Web 上の採用情報に従って応募します。書類選考および面接が行われ、翌年1月(予定)の本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) 日本赤十字社医療センター 教育研修推進室

E-mail: rinsyokensyu@med.jrc.or.jp

URL: <http://www.med.jrc.or.jp>

本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への移動が必要になった場合には、J-OSLER を活用します。このことによって、これまでの研修内容が可視化され、移動先の新しいプログラムにおいても、移動後に必要とされる研修内容が明確になります。また、移動前の本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は、その継続的研修を相互に認証し、専攻医の継続的な研修を可能にします。他の内科専門研修プログラムから本研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から内科領域の本研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了して新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに本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、出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 日を基本単位とする）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。

日本赤十字社医療センター内科専門研修プログラム

内科専門研修施設群

研修期間:3年間(基幹施設合計2年間+連携施設・特別連携施設合計1年間)

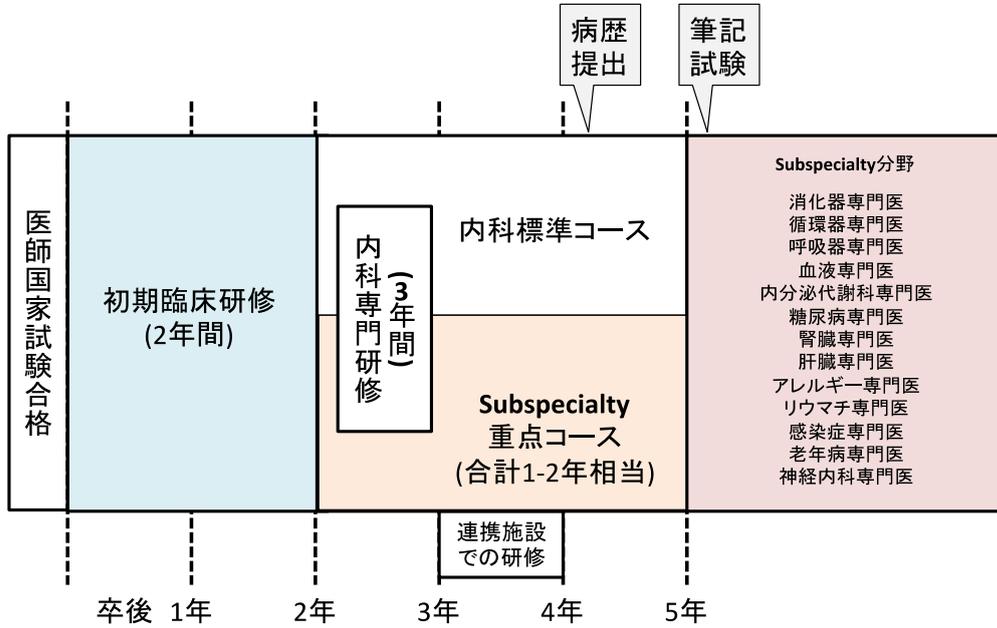


図. 日本赤十字社医療センター内科専門研修の概要

日本赤十字社医療センター内科専門研修施設群研修施設

表. 各研修施設の概要 (平成 29 年 2 月現在, 剖検数:平成 26 年度)

| | 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 | 日本赤十字社医療センター | 708 | 221 | 11 | 26 | 18 | 9 |
| 連携施設 | 国家公務員共済連合会 三宿病院 | 244 | 133 | 7 | 13 | 11 | 17 |
| 連携施設 | JR 東京総合病院 | 448 | 120 | 7 | 15 | 16 | 12 |
| 連携施設 | がん研究会有明病院 | 700 | 235 | 14 | 30 | 16 | 10 |
| 連携施設 | 東京大学医科学研究所附属病院 | 135 | 100 | 4 | 16 | 14 | 6 |
| 連携施設 | 東芝病院 | 308 | 127 | 7 | 15 | 10 | 3 |
| 連携施設 | 三井記念病院 | 482 | 214 | 10 | 25 | 21 | 19 |
| 連携施設 | 大森赤十字病院 | 344 | 172 | 7 | 14 | 13 | 12 |
| 連携施設 | 東京通信病院 | 477 | 217 | 8 | 26 | 14 | 11 |
| 連携施設 | 公立学校共済組合 関東中央病院 | 435 | 187 | 11 | 17 | 11 | 17 |
| 連携施設 | 北見赤十字病院 | 532 | 158 | 3 | 9 | 8 | 9 |
| 特別連携施設 | 浦河赤十字病院 | 246 | 112 | 1 | 0 | 0 | 0 |

表. 各研修施設における内科 13 領域の研修の可能性

| 施設名 | 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 |
|-----------------|------|-----|-----|-----|----|----|-----|----|----|-------|-----|-----|----|
| 日本赤十字社医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 国家公務員共済連合会 三宿病院 | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | △ | ○ | ○ | × | × | △ | ○ |
| JR 東京総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| がん研究会有明病院 | ○ | ○ | × | × | × | × | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × |
| 東京大学医科学研究所附属病院 | △ | ○ | △ | △ | ○ | △ | △ | ○ | × | × | ○ | ○ | × |
| 東芝病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ |
| 三井記念病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 大森赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △* | ○ | ○ |
| 東京通信病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 公立学校共済組合 関東中央病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ |
| 北見赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | × | ○ | ○ | ○ |
| 浦河赤十字病院 | ○ | ○ | △ | △ | △ | △ | ○ | △ | △ | △ | △ | △ | ○ |

各研修施設における内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階に評価した。

(○:研修できる, △:時に経験できる, ×:ほとんど経験できない)。

* 外来症例を含めれば十分経験が可能。

専門研修施設群の構成要件(整備基準 25)

本研修施設群は、基幹施設である日本赤十字社医療センター、東京都第二次保健医療圏域・区西南部医療圏の連携施設、近隣医療圏および地方都市の医療圏の連携施設・特別連携施設から構成されています。日本赤十字社医療センターは区西南部医療圏の中心的な急性期病院であり、専攻医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。また、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することを目的に、連携施設・特別連携施設は、高次機能・専門病院である東京大学医科学研究所附属病院、がん研究会有明病院、地域基幹施設である三井記念病院、大森赤十字病院、東京通信病院、JR 東京総合病院、東芝病院、公立学校共済組合 関東中央病院、地域医療密着型病院である国家公務員共済連合会 三宿病院、北見赤十字病院、浦河赤十字病院で構成されています。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)とコースの選択

専攻医の3年間のうち、合計1年間は連携施設・特別連携施設で研修をします。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、研修時期、および研修期間を調整して決定します（専攻医ごとに異なります）。なお研修開始時の希望により、内科標準コースと Subspecialty 重点コース（平行研修）に分かれて研修をしますが、何れにしても、あくまで内科専門医研修を主とする研修です。

専門研修施設群の地理的範囲(整備基準 26)

東京都第二次保健医療圏域・区西南部医療圏と近隣医療圏にある施設、および地方都市にある施設から構成しています。基幹施設から最も距離が離れている北見赤十字病院は北海道北見市にありますが、宿舎が用意されており、研修に支障はきたさないと考えられます。

1) 専門研修基幹施設

日本赤十字社医療センター

| | |
|---|---|
| <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。 ・日本赤十字社医療センター常勤嘱託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日本赤十字社医療センター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更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に託児所があり、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 26 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会によって、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研修委員会（2018 年度予定）と教育研修推進室を設置します。 ・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 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。 ・CPC を定期的に行う（2015 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（渋谷区医師会日赤合同カンファレンス、循環器科渋谷区パス大会、循環器科渋谷区公開クルズス、東京循環器病研究会、城南呼吸器疾患研究会、城南気道疾患研究会、城南間質性肺炎研究会、渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス、城南消化器検討会、東京肝癌局所治療研究会、都内肝臓臨床検討会、東京神奈川劇症肝炎研究会、消化器医療連携研究会、臨床に役立つ漢方勉強会、など）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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度実績 1 回：受講者 12 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教育研修推進室が対応します。 |
| <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"> ・カリキュラムに示された内科領域 13 の全分野で、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（実績：2014 年度 25 体、2015 年度 24 体/うち内科 9 体）を行っています。 |
| <p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行う（2015 年度実績 11 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に行う受託研究審査会を開催（2015 年度実績 11 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 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 7 演題）をしています。 |
| <p>指導責任者</p> | <p>池ノ内浩</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>日本赤十字社医療センターは日本赤十字社直属の総合病院であり、救急医療、がん治療、周産期を三本柱とする東京中心部の急性期病院です。救命救急センターにおける三次救急、二次救急には研修医の先生に積極的に参加していただいております。当院はがん拠点病院であり、外科治療はもちろん、サイバーナイフ治療、化学治療、そして緩和ケア病棟と一貫した体制がとられ、各科が協力して、とくに内科と外科は密接に関係しながら治療にあたっています。当院は都内有数</p> |

| | |
|-----------------|--|
| | <p>の周産期病院であり、年間 3,000 件を超える出産があり、妊婦や婦人科に関連した疾患も内科において経験することが可能です。その他ほとんどすべての診療科を有し、多種多彩な疾患、症例を経験することが可能となっています。スタッフは各分野のエキスパートであり、指導体制も確立しております。症例報告、各種学会発表、臨床研究、論文作成も積極的に行われております。これまで、当院で研修された数多くの諸先輩医師が各分野における日本の医療を支える立場で活躍しておられます。当院出身の先輩医師の皆さんは当院の出身であることに誇りを持ち、その経験を生かしつつ最前線で医療に携わっております。また、さらに経験を積んだうえで当院に戻られる先生方も多数おられます。新しい内科専門医制度の採用により、実際の症例件数や実技の修達度も明らかとなり、これまでより一層研修の質を向上させてくれることと思います。またさらには関連施設での一定期間の研修を組み入れることにより、一つの施設にとらわれない広い視野を持った医師の育成にも良い影響があると考えられます。当院のプログラムは、十分な症例経験、実技経験、地域医療や関連施設での研修を通して、これまで以上に日本の医療に貢献できる医師の育成に寄与すべく作成されております。少しでも多くの専攻医のみなさんが、当院のプログラムに参加されることを期待しております。</p> |
| 指導医数 (常勤医) | <p>日本内科学会指導医 26 名，日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器病専門医 7 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 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名， 日本腎臓学会腎臓専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 5 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名， 日本救急医学会救急科専門医 5 名 など</p> |
| 外来・入院患者数 | <p>外来患者 6,508 名 (内科 1 ヶ月平均) 入院患者 14,968 名 (内科 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 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など</p> |

2) 専門研修連携施設

1. 国家公務員共済組合連合会 三宿病院

| | |
|---|---|
| <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。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、すべての職員に利用可能です。 ・病院宿舎が研修医用に整備されています。 |
| <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"> ・内科指導医が 13 名登録されています。 ・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で開催し（2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的で開催し、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。 ・CPC を定期的で開催（2015 年度実績 内科系のみで計 13 回・第 2 又は第 4 金曜日に約 1 時間程度）。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として、毎年 12 月に開催される世田谷医師会医学会に参加もしくは発表することで、地域の医療実態を研修できます（2016 年度実績 発表演題数 5 題） |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 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、総合内科、消化器、循環器、代謝、内分泌、呼吸器、感染症、神経内科および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。 ・専門研修に必要な内科症例の剖検（2014 年度実績 11 体、2015 年度 17 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会講演会あるいは同地方会にて学会発表（2015 年度発表実績 5 演題）を行っています。その他の内科系学会における総発表数は 38 演題になります。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催（2015 年度実績 6 回）しています。 ・治験管理センターを設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 11 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・英文論文の筆頭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>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は東京都目黒区と世田谷区の境界に在する中規模クラスの病院ですが、病院周辺を主とする地域住民を対象に医療のあらゆるニーズに対応できるように 24 時間 365 日の救急体制（二次救急）を整えています。当院の入院病床数は 244 床と決して多くはありませんが、脳神経外科の 24 時間救急受付（SCU 10 床整備）、整形外科の休日平日救急受付など、急性期の患者および事故対応に即応した体制をとっています。内科系において、消化器科は連日オンコールあるいは当直を常備し、夜間も緊急内視鏡を行うことが可能であり、同時に消化器外科もオンコール体制にて夜間の手術対応が可能です。循環器科は CCU ネットワークに参加し、24 時間の救急心カテーテル検査・治療が可能。多くの在宅や療養型病院の後方支援病院として、これらの施設からの夜間救急対応も受け入れています。我々病院スタッフは患者さんをはじめとする全ての人々と、共に力を合わせて安全で信頼される質の高い医療を行うことのできる医師の育成を目指します。</p> |
| <p>指導医数</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医 13 名、 |

| | |
|-------------------------|--|
| <p>(常勤医)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会総合内科専門医 11 名 ・日本消化器病学会消化器病専門医 7 名, ・日本肝臓学会肝臓専門医 4 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科専門医 2 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 2 名, ・日本循環器学会循環器専門医 4 名, ・日本救急医学会救急科専門医 1 名 など <p>註：総合内科専門医と循環器専門医は自衛隊中央病院より出向した医官の常勤医をそれぞれ 3 名と 4 名を含んでいます。</p> |
| <p>外来・入院患者数</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者数 5,081 名 (1 か月平均) ・入院患者数 201 名 (1 か月平均) |
| <p>経験できる疾患群</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・研修手帳 (疾患群項目表) にある疾患は稀な例を除き、ほぼ全てに対応しています。 |
| <p>経験できる技術・技能</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・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、実際の症例に基づいて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> | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションがあり、希望者は参加できます。 ・当院周辺にある多くの在宅や療養型病院の後方支援病院として、これらの施設からの救急搬送を 24 時間に対応しています。 ・目黒区医師会の学術行事に参加できます。 ・世田谷区医師会の学術行事または医学会に参加発表できます。 |
| <p>学会認定施設 (内科系)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会教育病院, ・日本消化器病学会認定施設, ・日本消化器内視鏡学会認定施設, ・日本リウマチ学会認定施設, ・日本神経学会認定教育施設, ・日本糖尿病学会認定教育関連施設, ・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, ・日本血液学会認定施設, ・日本脳卒中学会研修教育認定病院, ・日本がん治療認定医機構認定研修施設, ・日本感染症学会研修施設, ・日本救急医学会専門医認定施設, ・日本内分泌学会認定教育施設, ・日本認知症学会教育施設, ・救急告示病院(東京都指定二次救急医療機関), ・臨床研修病院指定病院 |

2. JR 東京総合病院

| | |
|---|---|
| <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。 ・JR 東京総合病院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（総務課）があります。 ・ハラスメント委員会が総務課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 15 名在籍しています（下記）。 ・当施設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プログラム管理委員会は、現行設置されている臨床研修委員会の中に盛り込むこととします。 ・内科専門研修プログラム委員会（統括責任者・血液腫瘍内科杉本部長、プログラム管理者・呼吸器内科山田部長）において、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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・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（2015 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・地域参加型カンファレンス（JR 東京総合病院・地域連携の会（2014 年度実績 1 回）、渋谷区医師会・JR 東京総合病院合同研修会（2014 年度実績 3 回））、JR・JCHO 呼吸器カンファレンス、新宿肺感染症研究会、新宿呼吸器研究会、新宿呼吸器放射線科カンファレンス、新宿循環器カンファレンス、メトロポリタン循環器内科臨床研修連絡会合同研修医セミナー、渋谷区医師会循環器パス勉強会、城南消化器検討会、城西消化器病研究会、東京山手メディカルセンター・JR 東京総合病院合同消化器症例検討会、JR 東京総合病院消化器セミナーなどを定期的開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・年 1 回当院において JMECC プログラムを開催し、当院に所属する全専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に事務部総務課が対応しています。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 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。 ・70 疾患群のほぼ全疾患群（少なくとも 9 割以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 12 体、2014 年度 9 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・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。 ・治験管理委員会を設置し、定期的開催（2015 年度実績 6 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 2 演題）をしています。 |
| <p>指導責任者</p> | <p>杉本耕一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>JR 東京総合病院は、新宿区と接する渋谷区代々木において地域医療の中心的な急性期病院であるとともに、東京都区西南部地域の近隣医療圏との連携により幅広い内科専門研修を行っています。学問的な裏付けに基づいた診療を行えるとともに個々の患者さんの必要や環境に応じた適切な医療を提供できる内科専門医の育成を行っています。</p> <p>主担当医として入院から退院までの診断・治療の流れを経時的に経験するとと</p> |

| | |
|-----------------|---|
| | もに、外来および救急診療にも定期的に参加して、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育てます。 |
| 指導医数 (常勤医) | 日本内科学会指導医 15名 日本内科学会総合内科専門医 16名 日本神経学会専門医 3名 (うち指導医 1名) 日本呼吸器学会専門医 6名 (うち指導医 2名) 日本呼吸器内視鏡学会専門医 4名 (うち指導医 3名) 日本循環器学会専門医 3名 日本消化器病学会専門医 11名 (うち指導医 2名) 日本消化器内視鏡学会専門医 7名 (うち指導医 1名) 日本肝臓学会専門医 3名 日本糖尿病学会専門医 3名 (うち指導医 1名) 日本血液学会専門医 4名 (うち指導医 3名) 日本リウマチ学会専門医 2名 日本超音波医学会専門医 2名 (うち指導医 1名) 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 9名 日本救急医学会専門医 1名 (うち指導医 1名) ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 1,5171名 (1日平均) (2015年度実績) 入院患者 315名 (1日平均) (2015年度実績) |
| 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 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 不整脈専門医研修施設制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 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制度研修施設 日本臨床検査医学会認定研修病院 など |

3. がん研究会有明病院

| | |
|---|---|
| <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。 ・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（相談窓口）があります。 ・ハラスメントに対応する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。 ・近隣に複数の保育施設があります。また、福利厚生サービス（ベネフィットステーション）に加入しており、通常よりも割安に施設を探すことができます。 |
| <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 30 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（各複数回開催また研修開始時は必須）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 24/31】 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、5 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 24】 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予定しています。</p> |
| <p>指導責任者</p> | <p>照井康仁 【内科専攻医へのメッセージ】 がん研究会有明病院はがん専門病院であり、連携施設として総合腫瘍、血液腫瘍、肺腫瘍、消化器腫瘍、感染症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。総合腫瘍では固形がんの診断治療、オンコロジーエマージェンシーの管理まで対応できます。血液腫瘍では貧血などの良性疾患から悪性リンパ腫、骨髄腫、白血病などの造血器腫瘍に関して研修できます。肺腫瘍では肺がんや悪性中皮腫などの研修が可能です。消化器腫瘍に関しては胃がん、大腸がん、肝胆膵がん、GIST などに関して指導可能です。どの疾患に関しても全国有数の症例数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。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> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医 30 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 ほか</p> |
| <p>外来・入院患者数</p> | <p>外来 400,615 (年間) ÷12≒33,385 入院 218,190 (年間) ÷12≒18,183</p> |
| <p>経験できる疾患群</p> | <p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域、15 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p> |
| <p>経験できる技術・技能</p> | <p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p> |
| <p>経験できる地域医療・診療連携</p> | <p>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>日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設</p> |

| | |
|--|---|
| | 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など |
|--|---|

4. 東京大学医科学研究所附属病院

| | |
|---|--|
| <p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医、なんでも相談室）があります。 ・東京大学ハラスメント相談所が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・内科学会指導医が 16 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 4 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。 ・研究倫理研修会、臨床試験研修会を定期的に開催しています（2015 年度実績 1 回） ・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（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。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 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、感染症、アレルギーおよび膠原病、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。</p> |
| <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同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）を予定しています。</p> |
| <p>指導責任者</p> | <p>四柳 宏 【内科専攻医へのメッセージ】 東京大学医科学研究所附属病院は感染症、膠原病、血液疾患に関して専門的な診療を行っている病院です。医科学研究所の附属病院という性格をもち、新しい医療の開発を目指した臨床研究や先端医療の開発にも力を入れています。小規模病院の特徴を活かして各科の連携も緊密であり、患者様に質の高い医療を提供しています。アカデミックな雰囲気に触れながら、専門的な診療にじっくりと取り組んでみたい内科専攻医の方々を歓迎いたします。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本感染症学会血液専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本血液学会専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本肝臓学会専門医 2 名</p> |
| <p>外来・入院患者数</p> | <p>外来患者 121 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 69 名 (1 ヶ月平均)</p> |
| <p>経験できる疾患群</p> | <p>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 領域のうち、「血液」「感染症」「膠原病および類縁疾患」において十分な症例の経験ができ、それに付随する疾患についても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・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。</p> |
| <p>経験できる地域医療・診療連携</p> | <p>近隣のクリニックからの紹介症例や、総合病院との診療連携なども経験できます。</p> |
| <p>学会認定施設 (内科系)</p> | <p>日本内科学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会認定研修施設</p> |

| | |
|--|--|
| | 日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 |
|--|--|

5. 東芝病院

| | |
|---|---|
| <p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・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（嘱託）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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が東芝本社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 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 12 名（下記参照）、総合内科医 9 名が在籍しています。 ・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・感染防御に関する講習会を開催し（2015 年度 実績医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染管理 2 回）、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科合同のカンファレンスを毎週開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科系各診療科のカンファレンスを毎週開催しています。 ・総合内科主催の月 1 回の抄読会を開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し（2015 年度実績 3 回）、専攻医に参加を義務付け、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 年度開催予定）を開催し、専攻医に参加を義務付け、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（地域連携症例報告会 2015 年度実績年 2 回）を開催し、発表を含め参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC 受講：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。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・東芝病院内科後期研修医は 3 学年合わせて、2015 年度 8 名の実績があります。 ・剖検体数は 2015 年度 3 体です。 ・消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、血液内科、神経内科の指導医が在籍しています。 |
| <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同地方会に年間で計 1 題以上の学会発表を予定しています。2015 年度実績 内科系学術集会での発表 23 回（日本内科学会地方会 3 演題）。</p> |
| <p>指導責任者</p> | <p>鈴木謙 【内科専攻医へのメッセージ】 中規模病院は患者と医療者の距離が近く、地域に密着したかかりつけ医としての研修が可能です。内科系サブスペシャリティ領域の指導医が揃っており、医療者間の垣根も低く、中規模病院ならではの総合的で幅広い領域を研修することが可能です。総合内科制をとっており、年間を通じて幅広く研修をしますので、個々の患者のかかりつけ医としての研修にも適しています。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 1 名、 日本腎臓学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 1 名、ほか</p> |
| <p>外来・入院患者数</p> | <p>外来延患者 19,337 名（1 ヶ月平均）入院患者 6,890 名（1 ヶ月平均）（2015 年度実績）</p> |
| <p>経験できる疾患群</p> | <p>極めて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち、65 疾患群について幅広く経験することができます。</p> |
| <p>経験できる技術・技能</p> | <p>技術評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| <p>経験できる地域医療・診療連携</p> | <p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携や連携も経験できます。</p> |
| <p>学会認定施設 (内科系)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・ 日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・ 日本肝臓学会認定施設 ・ 日本腎臓学会専門医制度研修病院 ・ 日本透析医学会教育関連施設 ・ 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 ・ 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・ 日本血液学会専門医制度研修施設 ・ 日本神経学会専門医制度教育関連施設 ・ 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 ・ 日本消化管学会胃腸科指導施設 <p>など</p> |

6. 三井記念病院

| | |
|---|---|
| <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 ・三井記念病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）があります ・ハラスメントを取り扱う委員会があります ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・提携した保育所があり、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"> ・内科学会指導医は 25 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；腎臓内科部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と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教育研修部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い、専攻医の受講を義務付け、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い、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に行い、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 ・地域参加型カンファレンスを定期的に行い、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 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常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・専門研修に必要な剖検を行っています |
| <p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています ・倫理委員会を設置し、定期的に行っています ・治験管理室を設置し、定期的に行っています ・日本内科学会講演会あるいは同地方回りに年間で計 3 演題以上の学会発表をしています |
| <p>指導責任者</p> | <p>三瀬直文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医 25 名 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器学会消化器病専門医 3 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 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 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 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名</p> |

| | |
|-----------------|---|
| | 日本感染症学会感染症専門医 2名 日本内分泌学会内分泌専門医 1名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 9,955名(1ヶ月平均) 入院患者 6,176名(1ヶ月平均) |
| 経験できる疾患群 | 極めて稀な疾患を除いて、研修手帳にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます |
| 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出来ます |
| 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差した医療、病診・病病連携なども経験出来ます |
| 学会認定施設 (内科系) | 日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会認定施設 日本リウマチ学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本集中治療医学会認定集中治療専門医研修施設(*CICUのみ) 日本脈管学会認定研修指定施設 日本超音波医学会専門医研修施設 |

7. 大森赤十字病院

| | |
|---|---|
| <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ある。 ・ 大森赤十字病院 常勤医師として勤務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）がある。 ・ ハラスメント防止に対する規程及び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。 ・ 保育所の利用を必要とする場合は特段の配慮をする。 |
| <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 14 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（2015 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 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（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る。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 16 回）を定期的開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与える。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・ 専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 12 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> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的開催（2015 年度実績 5 回）しています。 ・ 臨床研究部門を設置し、臨床研究発表会や講演会を開催しています。（2015 年度実績 各 1 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 内科系学会 21 演題、日本内科学会 2 演題）をしています。 |
| <p>指導責任者</p> | <p>後藤 亨 【内科専攻医へのメッセージ】 大森赤十字病院は地域に密着した急性期病院で、近隣の施設と連携した内科専門研修を行います。いわゆる common disease はもちろん、重篤な疾患でも地域で治療を完結できるようにレベルの高い診療を目指しております。当院の特徴として他職種とのチーム医療を基本としており、医師はじめ多くのスタッフでチーム大森を形成しています。私たちは、専攻医の皆様が、「将来当院で研修を行ったことを自慢できるような病院」を目指して日々研鑽を積んでいます。是非、私たちのチームの一員になってともに学んでいきましょう。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医 14 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 7 名、日本肝臓学会専門医 1 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、超音波医学会専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本心血管インターベンション学会専門医 1 名、 日本老年医学会認定専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本血液学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 3 名、 日本透析医学会専門医 3 名、日本高血圧学会高血圧専門医 1 名、日本神経学会専門医 6 名、 日本頭痛学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名 ほか</p> |

| | |
|----------------|---|
| 外来・入院患者数 | 外来患者 16,922 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 9,553 名 (1 ヶ月平均) |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設 (内科系) | <p>日本内科学会教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本循環器学会専門医研修施設 日本神経学会教育施設 日本老年医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本透析医学会教育関連施設 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 日本臨床細胞学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 など</p> |

8. 東京通信病院

| | |
|---|---|
| <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。 ・東京通信病院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があります。 ・ハラスメント担当者がいます。 |
| <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26名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、副統括責任者（診療科部長）；専門医研修プログラム準備委員会から2017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臨床研修センター（2017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開催（2015年度実績2回、医療倫理は2017年度より実施）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開催（2018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（2015年度実績12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（四病院消化器研究会、東京チェストカンファレンス、臨床内分泌代謝研究会等；2015年度実績30回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2017年度より開催予定）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臨床研修センター（2017年度予定）が対応します。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2015年度実績11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>臨床研究に必要な図書室を整備しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2015年度実績9回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催（2015年度実績11回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に2年間で10演題以上の学会発表（2014年度及び2015年度実績合計24演題）をしています。 |
| <p>指導責任者</p> | <p>橋本直明</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京通信病院は、東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院の1つであり、区中央部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院まで経時的に、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になります。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医26名、日本内科学会総合内科専門医14名、日本消化器病学会消化器専門医6名、日本肝臓学会肝臓専門医4名、日本循環器学会循環器専門医5名、日本内分泌学会内分泌専門医3名、日本腎臓学会腎臓専門医1名、日本糖尿病学会糖尿病専門医3名、日本呼吸器学会呼吸器専門医4名、日本血液学会血液専門医2名</p> |

| | |
|--------------------|---|
| | 日本神経学会神経専門医 4 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、 日本救急医学会救急専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 入院患者数 4, 704 人 (1 か月平均) 外来患者数 8, 858 人 (1 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 日本内分泌代謝内科認定教育機関施設 日本肥満学会認定施設 日本動脈硬化学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床神経生理学会教育施設 日本肝臓学会認定医施設 日本消化器病学会専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会教育施設 |

9. 公立学校共済組合 関東中央病院

| | |
|---|---|
| <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整備されています。 ・関東中央病院シニアレジデント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（メンタルヘルスセンター）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、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、病児保育も対応可能です。 |
| <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 17 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修委員会を設置し、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・医療安全講習会(2015 年度実績 8 回)、感染対策講習会(2015 年度実績 2 回)を定期的に開催しています。専攻医には受講を義務付け、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 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。 ・地域参加型のカンファレンス(城南地区合同カンファレンスなど)を定期的に開催しています。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 24/31】 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常的に専門研修が可能な症例を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(2015 年度実績 17 件)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> | <ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）をしています。 |
| <p>指導責任者</p> | <p>高見 和孝</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>関東中央病院は、全国に 8 施設ある公立学校共済組合設置の病院の一つで、東京都内の大学病院、関連病院と連携し、人材の育成や地域医療に貢献してまいりました。本研修プログラムは、全人的、臓器横断的な内科医療の実践に必要な知識と技能の習得のみならず、高い倫理観と社会性を備えた内科専門医の育成を目指します。また同時にリサーチマインドを育み、医学の進歩に貢献し、将来の日本の医療を担う医師の養成も目的とします。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 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、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医（内科）4 名、 日本老年医学会老年病専門医 3 名、 日本救急医学会救急専門医 1 名 など</p> |
| <p>外来・入院患者数</p> | <p>外来患者 9,428 名（内科 1 ヶ月平均）入院患者 5,274 名（内科 1 ヶ月平均延数）</p> |
| <p>経験できる疾患群</p> | <p>きわめて希な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p> <p>血液、膠原病分野の入院症例はやや少ないものの、外来症例を含め十分な症例の経験が可能です。</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、高齢化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 日本呼吸器学会認定医制度認定施設（内科系） 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 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 日本糖尿病学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定指定施設 日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 など |

10. 北見赤十字病院

| | |
|---|---|
| <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。 ・日本赤十字社正職員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（人事課・医療福祉課）があります。 ・ハラスメント委員会が北見赤十字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。 ・敷地内に院内保育所があり、24時間利用可能です。 |
| <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9名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者（院長補佐監）、プログラム管理者（第一内科・総合診療科部長）（ともに総合内科専門医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修プログラム委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績22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主催（2018年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（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（内科系3診療科オープンカンファレンス、北見心電図・ABIカンファレンス、北見臨床研究会等；2015年度実績21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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2017年度当院開催予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に対応します。 |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 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。 ・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。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績3体、2015年度9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> | <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計3演題以上の学会発表（2015年実績6演題）をしています。 |
| <p>指導責任者</p> | <p>第一内科・総合診療科部長 永嶋貴博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は、北海道三次医療圏であるオホーツク圏の地方センター病院です。急性期病院であり、かつ、がん診療連携拠点病院です。当院自体も基幹施設として専門医研修プログラムを整備しています。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ています。医療資源の乏しい地域基幹病院として、真の初診（患者が初めて医療機関に受診する「初診」及び診断・治療がなされていない診療連携のファーストステップとしての紹介「初診」）から入院・退院まで関わることができるので、疾患の初期診断から治療開始・治療転帰まで一貫した診療を経験できます。</p> |
| <p>指導医数 (常勤医)</p> | <p>日本内科学会指導医9名、日本内科学会総合内科専門医8名 日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医4名 日本消化器内視鏡学会専門医3名、日本血液学会血液専門医2名、 日本肝臓学会専門医3名、日本リウマチ学会専門医1名、 日本高血圧学会高血圧指導医1名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名、</p> |

| | |
|----------------|---|
| | 日本インターベンション治療学会専門医 2 名，日本核医学専門医 1 名 |
| 非常勤医師 | 日本糖尿病学会指導医・日本内分泌学会指導医 1 名（毎週）、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名・日本神経学会専門医 1 名（月 2 回） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 2,331 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,003 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，66 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、がん診療においては早期診断・治療から緩和・終末期医療、在宅医療の連携まで経験できます。超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携が経験できます。 |
| 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本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 |

3)専門研修特別連携施設

浦河赤十字病院

| | |
|---|---|
| <p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p> | <p>・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があります。 ・浦河赤十字病院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（事務室職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が浦河赤十字病院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。</p> |
| <p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p> | <p>・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 4 回）しています。 ・放射線診断合同カンファレンスを定期的開催しており、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。 ・病理合同カンファレンスを定期的開催しており、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。</p> |
| <p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p> | <p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科，消化器，呼吸器，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、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p> |
| <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>指導責任者</p> | <p>松浦喜徳 【内科専攻医へのメッセージ】 浦河赤十字病院は北海道の日高東部あり、昭和 14 年の創立以来、地域医療に携わる管内唯一の総合病院として地域センター病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院の指定を受け、人工透析、在宅医療、健診医療と「医療・保健・福祉」のバランスを取りながら過疎地域の医療を担っている病院です。理念は「浦河赤十字病院は、地域の人々が生涯を通して健やかに安心して暮らせる社会の形成に貢献することを目指します」 1. 私たちは生命尊重と人間愛に基づき人と人、心と心のふれあう病院を目指します。 2. 患者さんの安心・納得・安全を心がけ、信頼される医療サービスを提供いたします。 3. 地域の保健・医療・福祉との連携を深め、その中核病院としての責任を果たします。 外来では地域の病院として、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実に努めています。 医療療養病床としては、①急性期後の慢性期・長期療養患者診療、②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方、③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰、④在宅患者（自院の在宅患者および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰に力を注いでいます。 在宅医療は、医師 2 名による訪問診療をおこなっています。病棟・外来・併設訪問看護ステーションとの連携のもとに実施しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。</p> |

| | |
|-----------------|--|
| 指導医数 (常勤医) | 日本内科学会指導医 0名, 日本内科学会総合内科専門医 0名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 403名 (1日平均) 入院患者 141.3名 (1日平均) |
| 病床 | 246床 (医療療養病床 51床・一般病床 145床 (うち 25床休床)・精神科病床 50床 (休床)) |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域・70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 内科専門医に必要な技術・技能を療養病床であり、かつ地域の一般内科という枠組みのなかで経験していただきます。 健診・健診後の精査、地域の内科外来としての日常診療、必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価 (認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価および口腔機能評価による機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥創についてのチームアプローチ。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント (介護) と医療との連携について。 地域においては、連携している老人ホームにおける訪問診療と急病時の診療連携、入院受入患者診療。地域の他事業所との医療・介護連携。 地域における産業医・学校医としての役割。 |
| 学会認定施設 (内科系) | |

日本赤十字社医療センター内科専門研修プログラム

研修プログラム管理委員会・研修委員会

(平成 29 年 6 月現在)

日本赤十字社医療センター

研修プログラム管理委員会

池ノ内浩（プログラム統括責任者，循環器分野責任者，循環器内科部長）

中田良（副プログラム統括責任者，研修委員会委員長，消化器分野責任者，消化器内科部長）

日吉徹（内分泌・代謝分野責任者，糖尿病内分泌科部長）

石田禎夫（血液分野責任者，血液内科部長）

國頭英夫（化学療法科部長）

橋田秀司（神経分野責任者，神経内科部長）

石橋由孝（腎臓分野責任者，腎臓内科部長）

的場元弘（緩和ケア科部長）

研修委員会（上記の下部組織）

中田良（研修委員会委員長）、池ノ内浩、日吉徹、石田禎夫、國頭英夫、橋田秀司、石橋由孝、的場元弘

鈴木毅（アレルギー・膠原病分野責任者，アレルギー・リウマチ科部長）

出雲雄大（呼吸器分野責任者，呼吸器内科副部長）

上田晃弘（感染症分野責任者，感染症科部長代理）

小松淳子（健康管理科部長）

研修委員会事務局

高屋和彦（糖尿病内分泌科，研修委員会事務局代表）

武田亮代（教育研修推進室事務担当）

吉國裕子（教育研修推進室事務担当）

連携施設研修委員長

国家公務員共済連合会 三宿病院 増岡和宏

JR 東京総合病院 杉本耕一

がん研究会有明病院 照井康仁

東京大学医科学研究所附属病院 四柳宏

東芝病院 鈴木謙

三井記念病院 三瀬直文

大森赤十字病院 北里博仁

東京逡信病院 川村光信

公立学校共済組合 関東中央病院 山下尋史

北見赤十字病院 永嶋貴博

オブザーバー

内科専攻医代表 1 未定

内科専攻医代表 2 未定

日本赤十字社医療センター内科領域専門研修プログラム

2017年2月16日 Ver.1.0

2017年6月20日 Ver.1.1