

さいたま市立病院内科専門研修プログラム

研修期間：3年間（基幹病院 1.5-2年間＋連携病院 1.5-1年間）

【目次】

1. 理念・使命・特性	P. 3
2. 募集専攻医数	P. 5
3. 専門知識・専門技能とは	P. 6
4. 専門知識・専門技能の習得計画	P. 7
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P. 11
6. リサーチマインドの養成計画	P. 11
7. 学術活動に関する研修計画	P. 11
8. コア・コンピテンシーの研修計画	P. 12
9. 地域医療における施設群の役割	P. 12
10. 地域医療に関する研修計画	P. 13
11. 内科専攻医研修(モデル)	P. 13
12. 専攻医の評価時期と方法	P. 14
13. 専門研修管理委員会の運営計画	P. 16
14. プログラムとしての指導者研修(FD)の計画	P. 18
15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)	P. 18
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	P. 18
17. 専攻医の募集および採用の方法	P. 19
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	P. 20
資料1. さいたま市立病院内科専門研修施設群	P. 21
資料2. さいたま市立病院内科専門研修プログラム管理委員会	P. 68

1. 理念・使命・特性

①理念【整備基準1】

1)本プログラムは、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院であるさいたま市立病院を基幹施設として、埼玉県さいたま医療圏、埼玉県南西部医療圏および埼玉県県央医療圏にある連携施設での内科専門研修を経て埼玉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され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として埼玉県全域を支える内科専門医の育成を行う。また、都内大学病院を連携病院に含めることで、高度・先進的医療の経験も可能となるようにし、さらに栃木県の医療過疎地域にある総合病院である足利赤十字病院も加えることにより、柔軟性のあるプログラムとした。

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1.5-2年間+連携施設1.5-1年間)に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。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ある。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力である。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る。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を可能とする。

②使命【整備基準2】

1)埼玉県さいたま医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1)高い倫理観を持ち、2)最新の標準的医療を実践し、3)安全な医療を心がけ、4)プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行う。

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研鑽を続け、最新の情報を学び新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行う。

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

修を行う。

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う。

③特性

1) 本プログラムは、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院であるさいたま市立病院を基幹施設として、埼玉県さいたま医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設と、さらには栃木県の医療過疎地域にある連携病院での内科専門研修を経て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訓練される。研修期間は基幹施設1.5-2年間+連携施設1.5-1年間の3年間である。

2) さいたま市立病院内科施設群専門研修では、症例のある時点で経験するというだけでなく、主担当医として入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて一人一人の患者の全身状態社会的景・療養環境をも包括する全人的医療を実践する。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とする。

3) 基幹施設であるさいたま市立病院は、埼玉県さいたま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・病病連携の中核である。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る。

4) 基幹施設であるさいたま市立病院および連携病院での2年間(専攻医2年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会Webサイト)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。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できる(別表1「さいたま市立病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。

5) さいたま市立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するために、専門研修3年間のうちの1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。

6) 基幹施設であるさいたま市立病院での1.5-2年間と専門研修施設群での1.5-1年間(専攻医3年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会Webサイト)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に登録できる。可能な限り、「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会Webサイト)に定められた70疾患群、200症例以上の経験

を目標とする(別表1「さいたま市立病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。

④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ある。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、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、地域住民、国民の信頼を獲得する。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求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにある。さいたま市立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、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養とgeneralなマインドを持ち、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可能な人材を育成する。そして、埼玉県さいたま医療圏に限定せず、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する。また、連携施設には慶応義塾大学病院も含まれ、希望者には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をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記1)～7)により、さいたま市立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10名とする。

- 1)さいたま市立病院内科後期研修医は現在3学年併せて14名で1学年2-7名の実績がある。
- 2)さいたま市立病院の今後の発展性および地域で拡大する役割に鑑み、大幅な定員増が可能である。
- 3)剖検体数は2013年度13体(うち内科10体)、2014年度27体(うち内科18体)、2015年度22体(うち内科20体)である。

表. さいたま市立病院診療科別診療実績

2014年実績 入院患者実数(人/年) 外来延患者数(延人数/年)

2014年実績	入院患者実数（人／年）	外来延患者数（延人数／年）
消化器内科	2161	25120
循環器内科	1047	19376
糖尿病・内分泌内科	118	7379
腎臓内科	63	2957
呼吸器内科	443	6242
神経内科	428	9875
血液内科	202	2902
リウマチ科	34	5712
救急科	15	1264

- 4) 入院、外来患者診療を含め、1学年10名に対し十分な症例を経験可能である。
- 5) 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍している(資料1「さいたま市立病院内科専門研修施設群」参照)。
- 6) 1学年10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)（日本内科学会Webサイト）」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ある。
- 7) 専攻医研修3年間のいずれかの時期に1年間研修する連携施設には、高次機能・専門病院1施設、地域基幹病院4施設および地域医療密着型病院1施設、計6施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。
- 8) 専攻医3年修了時に「研修手帳(疾患群項目表)」（日本内科学会Webサイト)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ある。

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(日本内科学会Webサイト)]
 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」で構成される。「内科研修カリキュラム項目表」(日本内科学会Webサイト)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)とする。
- ②専門技能【整備基準5】[「技術・技能評価手帳」(日本内科学会Webサイト)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る。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ない。

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】（別表1「さいたま市立病院 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)」(日本内科学会Webサイト)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する。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る。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する。

○専門研修(専攻医)1年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会Webサイト)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する。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る。
- ・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に登録する。
- ・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る。
- ・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う。

○専門研修(専攻医)2年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会Webサイト)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する。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了する。
- ・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る。
- ・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う。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する。

○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)」(日本内科学会Webサイト)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する。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る)を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録する。

- ・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する。
- ・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)による査読を受ける。査読者の評価を受け、形式的により良いものへ改訂する。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する。
- ・技能:内科領域全般について・診断と治療に必要な身体診察,検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。
- ・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う。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する。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、さらなる改善を図る。

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する。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する。

さいたま市立病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」(日本内科学会Webサイト)の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設1.5-2年間+連携施設1.5-1年間)とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長する。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にsubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

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る。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する(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・技能を修得する。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載する。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する。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する。

1)内科専攻医は、担当指導医もしくはsubspecialtyの上級医の指導の下、主担当医として入院

症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽する。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する。

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る。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る。

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む。

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む。

5) 当直医として病棟急変などの経験を積む。

6) 必要に応じて、subspecialty診療科検査を担当する。

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、以下の方法で研鑽する。

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2015年度実績5回)

※内科専攻医は年に2回以上受講する。

3) CPC(基幹施設2015年度実績4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(さいたま市立病院・JCHO埼玉メディカルセンター合同カンファレンス(年3回)、浦和循環器勉強会(年1回)、臓器保護研究会(年1回)、消化器病診連携勉強会(年1回)、肺癌症例検討会(年1回)、さいたま市神経カンファレンス(年3回)、Neurology Frontier in Saitama(年1回)、さいたま神経生理てんかん研究会(年1回)、浦和医師会合同糖尿病勉強会(年2回)、糖尿病プライマリーケア研究会(年2回)、さいたま血液勉強会(年2回)、さいたま市リウマチ合同カンファレンス(年4回))

6) JMECC受講(基幹施設:2016年度開催実績2回:受講者12名)

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/JMECC指導医講習会

など

④自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」（日本内科学会Webサイト）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）と分類している。（「研修カリキュラム項目表」（日本内科学会Webサイト）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、以下の方法で学習する。

- 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する。

- ・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する。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う。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録する。
- ・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う。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
- ・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する。

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】

さいたま市立病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した(資料1「さいたま市立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、基幹施設であるさいたま市立病院臨床

研修センター(仮称)が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促す。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準6, 12, 13】

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ある。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る。

さいたま市立病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。

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う。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準12】

さいたま市立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回以上参加する(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・講習会を推奨する。

- 2)経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
- 3)臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
- 4)内科学に通じる基礎研究を行う。

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する。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行う。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、さいたま市立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する。

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ある。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ある。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。さいたま市立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る。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設であるさいたま市立病院臨床研修センター(仮称)が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

- 1)患者とのコミュニケーション能力
- 2)患者中心の医療の実践,
- 3)患者から学ぶ姿勢
- 4)自己省察の姿勢
- 5)医の倫理への配慮
- 6)医療安全への配慮
- 7)公益に資する医師としての責務に対する自律性(プロフェッショナルリズム)
- 8)地域医療保健活動への参画
- 9)他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- 10)後輩医師への指導

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

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ある。さいたま市立病院内科専門研修施設群は埼玉県さいたま医療圏、埼玉県南西部医療圏および埼玉県県央医療圏の6医療機関、栃木県の医療過疎地域の総合病院である足利赤十字病院、および東京都内の慶応義塾大学病院から構成されている。

さいたま市立病院は、埼玉県さいたま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・病病連携の中核である。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、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る。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。

連携施設には、同じ埼玉県内にさいたま赤十字病院、国立病院機構埼玉病院、JCHO埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センター、北里大学メディカルセンターを配し、高度医療に加え、地域に根ざした医療の診療経験も研修することができる。さいたま市立病院とは異なる

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する。加えて、医療過疎地域の総合病院である連携病院の足利赤十字病院での研修では、医療過疎地域の医療を一手にささえる医療現場を経験することができ、唯一大学病院として連携病院に加わる慶応義塾大学病院では、希望者は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をできる。

さいたま市立病院、さいたま赤十字病院、JCHO埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センターは同じ埼玉県さいたま医療圏にあり、国立病院機構埼玉病院および北里大学メディカルセンターは、それぞれ隣接医療圏である埼玉県南西部医療圏および埼玉県県央医療圏にあり、距離的にも近く、専攻医は転居の必要なくこれら連携病院での研修が可能であり、また合同カンファレンスも日常臨床に支障なく、いずれの病院でも開催が可能である。都内の大学病院である慶応義塾大学病院においても、移動距離はさほどでもなく、合同カンファレンス等に支障をきたすものではない。足利赤十字病院は、距離的にはかなり離れてはいるが、埼玉県の隣県であり、医療過疎地域の医療を学び、またそれに貢献する意味でも、連携病院に加わる意義は大きい。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準28, 29】

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

さいたま市立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、地域病院との病診連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

11. 内科専攻医研修(モデル)【整備基準16】

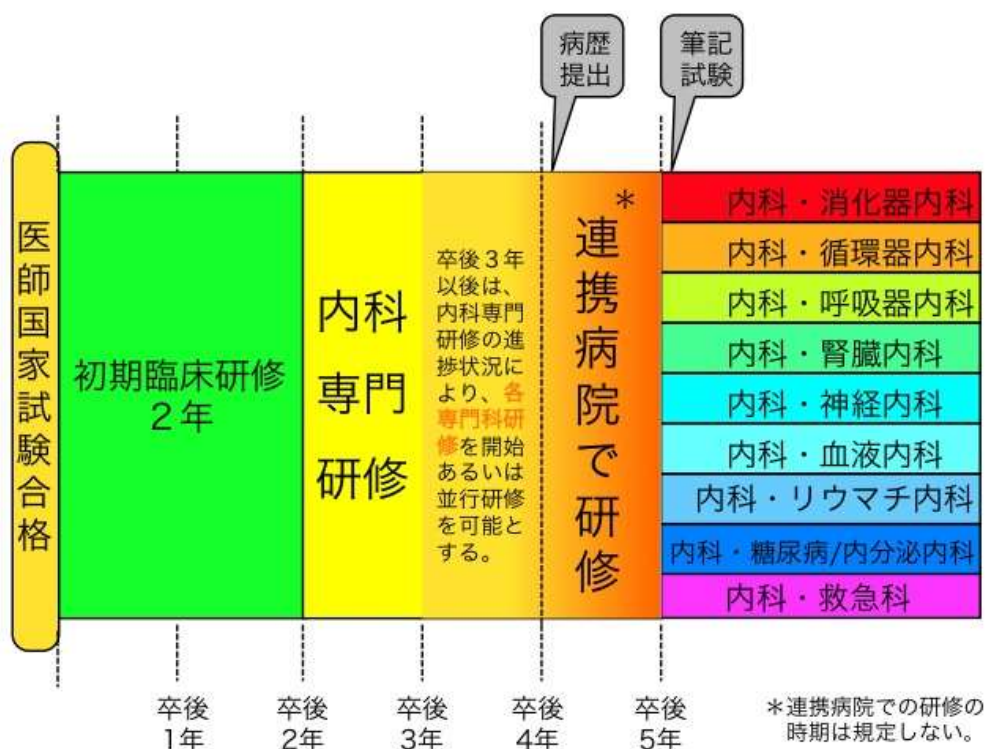


図1. さいたま市立病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設であるさいたま市立病院内科で専門研修（専攻医）を1.5-2年間、連携病院で専門研修（専攻医）を1.5-1年間行う。連携病院での1年間の研修の時期については、特に規定しない。なお、研修達成度によっては卒後3年以降（卒後3年終了後）に、subspecialty研修の開始あるいは内科専門研修との並行研修が可能となる（個々人により異なる）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17, 19-22】

(1) さいたま市立病院臨床研修センターの役割

- ・さいたま市立病院内科専門研修管理委員会の事務局を行う。
- ・さいたま市立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する。
- ・3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促す。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す。
- ・6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。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す。
- ・6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。

- ・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う。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促す。
- ・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回(8月と2月、必要に応じて臨時に)行う。担当指導医、subspecialty上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員5人を指名し、評価する。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、チーム医療の一人としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、臨床研修センター(仮称)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に登録する(他職種はシステムにアクセスしない)。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う。
- ・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)に対応する。

(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)がさいたま市立病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。
- ・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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- ・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する。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する。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する。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・承認する。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。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する。
- ・担当指導医はsubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・専攻医は、専門研修(専攻医)2年修了時まで29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録する。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(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

を行う必要がある。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)されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

(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する。その結果を年度ごとにさいたま市立病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

(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)の修了を確認する。
 - i) 担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会Webサイト)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る)を経験することを目標とする。その研修内容をJ-OSLERに登録する。修了認定には、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、登録済み(別表1「さいたま市立病院 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・形成的評価後の受理(アクセプト)
 - iii) 所定の2編の学会発表または論文発表
 - iv) JMECC受講
 - v) プログラムで定める講習会受講
 - vi) J-OSLERを用いてメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) さいたま市立病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約1か月前にさいたま市立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う。

(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を用いる。

なお、「さいたま市立病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】(資料3)と「さいたま市立病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】(資料4)と別に示す。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準34, 35, 37-39】(資料2. 「さいたま市立病院内科専門研修管理委員会」参照)

①さいたま市立病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1)内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。

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(内科部長)(ともに内科指導医)、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で構成される。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(資料2.さいたま市立病院内科専門研修プログラム管理委員会参照)。さいたま市立病院内科専門研修管理委員会の事務局を、さいたま市立病院臨床研修センターにおく。

2)さいたま市立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する。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月に開催するさいたま市立病院内科専門研修管理委員会の委員として出席する。基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、さいたま市立病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行う。

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究会, j)JMECCの開催.

5)subspecialty領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修(FD)の計画【整備基準18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を活用する。

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する。

指導者研修(FD)の実施記録として、J-OSLERを用いる。

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する。

専門研修(専攻医)は基幹施設であるさいたま市立病院の就業環境、あるいは連携施設の就業環境に基づき、就業する(資料1「さいたま市立病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設であるさいたま市立病院の整備状況:

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
- ・さいたま市非常勤医師として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(総務課職員担当)がある。
- ・ハラスメント委員会がさいたま市役所に整備されている。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料1「さいたま市立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、その内容はさいたま市立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、適切に改善を図る。

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う。逆評価は年に複数回行う。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う。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する。また集計結果に基づき、さいたま市立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る。

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、さいたま市立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

状況を把握する。把握した事項については、さいたま市立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する。

- 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する。

・担当指導医、施設の内科研修委員会、さいたま市立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、さいたま市立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さいたま市立病院内科専門研修プログラムを評価する。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、さいたま市立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る。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、改善に役立てる。

③研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

さいたま市立病院臨床研修センターとさいたま市立病院内科専門研修プログラム管理委員会は、さいたま市立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する。その評価を基に、必要に応じてさいたま市立病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

さいたま市立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する。

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、websiteでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、さいたま市立病院臨床研修センターのwebsiteのさいたま市立病院医師募集要項(さいたま市立病院内科専門研修プログラム:内科専攻医)に従って応募する。書類選考および面接を行い、さいたま市立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、本人に文書で通知する。

(問い合わせ先)さいたま市立病院臨床研修センター

E-mail:hsp-jimukyoku-shomu@city.saitama.lg.jp

HP:http://saitama-city-hsp.jp/

**さいたま市立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にて登録を行う。

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を用いてさいたま市立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、担当指導医が認証する。これに基づき、さいたま市立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る。他の内科専門研修プログラムからさいたま市立病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。他の領域からさいたま市立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、さらにさいたま市立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への登録を認める。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る。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いれば、休職期間が6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する。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ある。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、研修実績に加算する。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

資料 1. さいたま市立病院内科専門研修施設群
(地方型一般病院のモデルプログラム)

研修期間：3年間（基幹施設1.5-2年間+連携施設1.5-1年間）

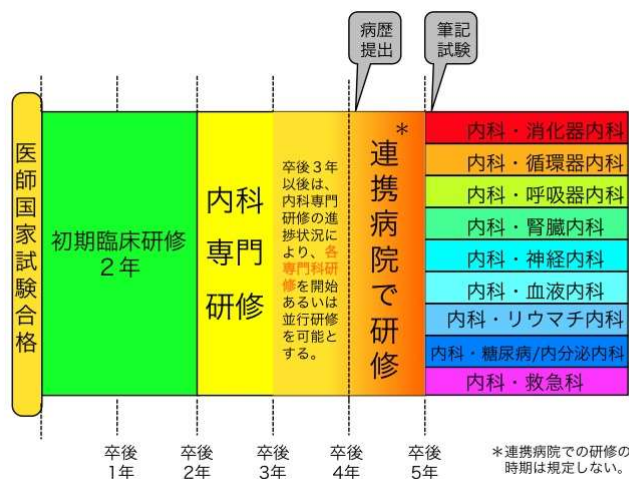


図1. さいたま市立病院内科専門研修プログラム（概念図）

さいたま市立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27年8月現在、剖検数：平成26年度）

	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
さいたま市立病院	567	212	10	17	8	18
さいたま赤十字病院	605	245	10	27	20	10
国立病院機構埼玉病院	350	103.6	5	13	9	11
JCHO埼玉メディカルセン ター	395	150	7	13	4	10
さいたま市民医療センター	340	140	7	6	5	1
北里大学 メディカルセンター	372	115	7	12	5	3
足利赤十字病院	555	205	5	12	5	10
慶応義塾大学病院	1044	223	11	98	65	38

表2. 各内科専門医研修施設の内科13領域の研修の可能性

	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
さいたま市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さいたま赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立病院機構埼玉病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JCHO埼玉メディカルセンター		○	○	○	○	○	○		○		○		
さいたま市民医療センター	○	○	○				○	○	○	○	○		○
北里大学メディカルセンター	○	○	○	○	○	○			○		○		
足利赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
慶応義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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ある。さいたま市立病院内科専門研修施設群研修施設は、埼玉県さいたま医療圏、埼玉県南西部医療圏および埼玉県県央医療圏にある6病院、栃木県の医療過疎地域にある総合病院である足利赤十字病院、および都内の大学病院である慶応義塾大学病院から構成される。

さいたま市立病院は、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院である。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する。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。

連携施設であるさいたま日赤病院では3次救急を中心とした研修をし、国立病院機構埼玉病院では、循環器消化器系の疾患を中心とした高度医療を、またJCHO埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センターや北里大学メディカルセンターでは、より地域に根ざした医療、地域包括ケアなどを中心とした診療経験を研修する。

栃木県の医療過疎地域にある総合病院である足利赤十字病院の研修では、医療過疎地域の医療を一手にささえる総合病院の医療を経験し、また研修する。

希望者は、都内の大学病院である連携施設の慶応義塾大学病院において半年間研修することが

でき、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をできる。

連携施設の選択と研修時期

・各連携施設の選択とその研修時期は、専攻医1年目の夏に、専攻医の希望・将来像を聞きつつ、各連携施設と調整を図りながら決定してゆく。

・連携施設での研修の時期は、必ずしも専攻医3年目の1年間とは規定しない。なお、研修達成度によっては、専攻医2年目以降（卒後3年以降）にsubspecialty研修の開始あるいは内科専門研修との並行研修が可能である（個々人により異なる）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

さいたま市立病院と県内5つの連携施設は距離的にほど近く、移動や連携に支障を来す可能性はない。慶応義塾大学病院についても、都内ではあるものの、移動や連携に支障を来すほどの距離ではない。足利赤十字病院は、唯一距離的にはかなり離れてはいるが、埼玉県の隣県であり、医療過疎地域の医療を学び、またそれに貢献する意味でも、連携病院に加わる意義は大きい。

1) 専門研修基幹施設

さいたま市立病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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ある。 ・さいたま市非常勤医師として労働環境が保障されている。 ・ハラスメント委員会がさいたま市役所に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は17名在籍している（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）、プログラム管理者（内科部長）（ともに指導医）；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る。 ・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を設置する。 ・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 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。 ・CPCを定期的に開催（2015年度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る。 ・地域参加型のカンファレンス（さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター合同カンファレンス（年3回）、浦和循環器勉強会（年1回）、臓器保護研究会（年1回）、消化器病診療連携勉強会（年1回）、肺癌症例検討会（年1回）、さいたま市神経カンファレンス（年3回）、Neurology Frontier in Saitama（年1回）、さいたま神経生理てんかん研究会（年1回）、浦和医師会合同糖尿病勉強会（年2回）、糖尿病プライマリーケア研究会（年2回）、さいたま血液勉強会（年2回）、さいたま市リウマチ合同カンファレンス（年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る。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2016年度実績2回：受講者12名）を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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が対応する。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準23/31】</p> <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分野のうち全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している（上記）。

	<ul style="list-style-type: none"> ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2015年度22体、2014年度実績27体、2013年度13体）を行っている。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、コンピュータ室などを準備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催(2015年度実績10回) ・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6回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計2演題以上の学会発表(2015年度実績 5演題)をしている。
指導責任者	小山 卓史 【内科専攻医へのメッセージ】 さいたま市立病院は、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院であり、同じくさいたま医療圏の中心的な病院であるさいたま赤十字病院、JCHO埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センター、あるいは同じ県内で隣接医療圏の中心的な病院である独立行政法人国立病院機構埼玉病院や北里大学メディカルセンターと病院群を組むことにより連携し、相互補完しながら、質の高いきめ細かな指導を行ってゆきます。これら病院は、距離的にも適度な位置関係にあり、合同カンファレンスを行う上での利便性はもちろんのこと、専攻医は研修期間の3年間を通して転居することなく、これらいずれの病院でも研修が可能です。加えて、栃木県の医療過疎地域の連携病院である足利赤十字病院での研修も可能で、地域の医療を一手にささえる総合病院の医療を経験し、研修することもできる。さらに、慶応義塾大学病院が連携病院に含まれ、希望者は 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る経験をできます。
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11名、日本消化器学会消化器専門医4名、日本循環器学会循環器専門医4名、日本糖尿病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本血液学会専門医2名、日本神経学会神経内科専門医2名、日本リウマチ学会専門医1名、日本感染症学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者 977名（1日平均） 入院患者 458名（1日平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群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	日本内科学会教育研修施設

	日本循環器学会専門医研修施設
	日本心血管カテーテル治療学会研修関連施設
	日本消化器学会認定施設
	日本消化器学会内視鏡指導施設
	日本神経学会準教育施設
	日本呼吸器学会認定施設
	日本呼吸器内視鏡学会認定施設
	日本リウマチ学会教育施設
	日本アレルギー学会準教育施設
	日本感染症学会研修施設

2) 専門研修連携施設

1. さいたま赤十字病院

<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。 ・さいたま赤十字病院常勤嘱託医として労務環境が補償されている。 ・安全衛生委員会にてメンタルストレス、ハラスメントに適切に対している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、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。
<p>2) 専門環境プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は25名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・内科専門研修委員会にて専攻医の研修を管理する。 ・医療倫理、医療安全、感染症対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に参加を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型カンファランス（胸部画像カンファランス年11回、循環器疾患症例検討会年1回、さいたま市神経カンファランス年2回、さいたま血液勉強会年2回、さいたま市リウマチ合同カンファランス年4回、さいたま赤十字病院リウマチカンファランス年1回、与野医師会糖尿病勉強会年1回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。 ・全専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査にはさいたま赤十字病院臨床研修センターが対応する。 ・指導医の在籍していない施設の指導体制・・・テレビ電話等
<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分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる。

	<ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検（2015年度実績10体、2014年度10体）を行っている。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要なコンピューターソフト等を図書室に準備している。 ・臨床倫理委員会（年6回）を設置し定期的に開催している。 ・治験事務局を設置し定期的に治験審査委員会（年10回）を開催している。 ・日本内科学会講演会あるいは地方会に年3演題以上を発表している。
指導責任者	<p>半田祐一</p> <p>内科専攻医へのメッセージ</p> <p>さいたま赤十字病院は埼玉県さいたま市地区医療圏にある中心的な急性期病院であり80年以上の歴史があります。同じ医療圏の自治医大さいたま医療センター、さいたま市立病院、さいたまメディカルセンター、彩の国東大宮メディカルセンターと連携し幅広く厚く各種疾患を経験でき、subspeciality領域に進む準備を整える研修が可能です。さらに、小川赤十字病院、群馬県原町赤十字病院とも連携し郊外型地域医療を経験し、都市部でも地域でも活躍できる視野の広い内科専門医の養成も目指します。</p>
指導医数	日本内科学会指導医14名、日本内科学会総合内科専門医23名、日本消化器病学会専門医7名、日本循環器病学会循環器専門医9名、日本糖尿病学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医6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4名、日本リウマチ学会専門医3名、日本感染症学会専門医0名、日本救急医学会救急専門医7名。
外来・入院患者数	<p>（平成26年度延患者数）</p> <p>外来患　10,640.0名　　入院患者　6,953.4名</p> <p>（1ヶ月平均）　　　　　　（1ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	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、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、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携を経験できます。特に近接医療圏、他県医療圏の連携施設にて郊外、過疎地域での地域医療を経験することも本プログラムの特徴です。

学会認定施設	<p>日本内科学会教育病院</p> <p>日本消化器病学会基幹研修施設</p> <p>日本循環器学会研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本血液学会研修施設</p> <p>日本腎臓学会基幹研修施設</p> <p>日本神経学会教育施設</p> <p>日本リウマチ学会研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設、</p> <p>日本透析学会認定施設</p>
--------	--

2. 国立病院機構埼玉病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構埼玉病院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（管理課長担当）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</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 10 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を設置し、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 ・基幹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 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2018 年度予定）し，専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，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス：朝霞地区医師会合同カンファレンス（2015 年度実績 8 回），朝霞地区医師会循環器勉強会（2015 年度実績 5 回），朝霞地区医師会画像診断研究会（2015 年度実績 15 回），埼玉県南西部消防本部救急症例検討会（2015 年度実績 3 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（2016 年度実績 1 回）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臨床研修センター（2017 年度設置予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<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（2015 年度実績 11 体，2014 年度実績 11 体，

	2013 年度実績 14 体) を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究部が設置されており、リサーチマインドを涵養する研究環境が整っています ・臨床研究に必要な図書室、写真室、図書室、インターネット環境などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 10 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 10 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 演題の学会発表（2015 年度実績）をしています。 ・国立病院総合医学会が毎年開催されており、日常の臨床の成果等を発表する機会があります
指導責任者	<p>鈴木 雅裕</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部医療圏の中心的な急性期病院です。東京都との県境に位置（池袋から 10km）するため、埼玉県の近隣医療圏の病院（さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター）と都内の病院（慶應義塾大学病院・日本大学板橋病院・練馬総合病院・国立病院機構東京医療センター・国立病院機構災害医療センター）と連携して内科専門研修を行います。農村部の急性期病院である佐野厚生病院、慢性期病棟・地域包括ケア病棟のケアミックス型の病院である国立病院機構宇都宮病院とも連携し様々な経験を積むことができます。これらの病院での研修を通じて、多様な状況下で内科医としての能力を発揮する事のできる、地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。</p> <p>主担当医として、患者の疾患の診断・治療に携わるのはもちろん、高齢者社会に向かいますます必要とされる患者の社会的背景・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成します。</p>
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 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 2 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名
外来・入院患者数	外来患者 21,478.8 名（1 ヶ月平均） 入院患者 9,821.0 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	日本内科学会認定医制度教育病院

<p>(内科系)</p>	<p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会関連施設</p> <p>日本神経学会教育関連施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</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>日本プライマリ・ケア連合学会認定病院</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設</p> <p>など</p>
--------------	--

3. JCHO 埼玉メディカルセンター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・JCHO 埼玉メディカルセンターの常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・セクシャル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</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 11 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 吉田武史 プログラム管理者：内科部長）を設置し、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 ・基幹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委員会と臨床研修センター（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で開催（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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催（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 を定期的で開催（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：JCHO 埼玉メディカルセンター・さいたま市立病院・浦和医師会合同カンファレンス（年 3 回）、浦和医師会内科医会消化器カンファレンス（年 1~2 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。 ・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臨床研修センター（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<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。 ・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 11 体、2013 年度 10 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、インターネット環境などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催（2014 年度実績 10 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的 IRB 委員会を開催（2014 年度実績 10 回）しています。

	<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（2014 年度実績）をしています。</p>
指導責任者	<p>吉田武史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>JCHO 埼玉メディカルセンターは、首都圏の政令指定都市であるさいたま市の基幹病院です。さいたま市は人口 127 万人の大都市ですが、390 床以上の病院は当院を含め 4 病院しかありません。また当院は、JR 北浦和駅より徒歩 3 分と交通の便がよく外来患者が 1 日 1300 人と多く、common disease からまれな疾患まで、多くの疾患を経験することができます。当院のプログラムでは県内の基幹施設であるさいたま市立病院、国立病院機構埼玉病院、彩の国東大宮メディカルセンターと連携し、いずれも転居せずに 3 年間研修が可能であり、地域医療に貢献できる内科専門医育成を目指します。また慶應大学病院も連携施設に含まれ、高度先進医療や臨床研究、また大学院への進学希望者への推薦などできます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 5 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 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 32,418 名（1 ヶ月平均） 入院患者 17,102 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>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会関連施設</p> <p>日本神経学会専門医教育関連施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設</p> <p>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</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p>

	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 など
--	---

4. さいたま市民医療センター

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修病院（基幹型）である。 ・図書室完備がされている。 ・メディカルオンライン、医学中央雑誌のオンライン検索、電子教科書（今日の臨床サポート・UP TO DATE）等、研修に必要なインターネット環境がある。 ・パーティションで仕切られた専用デスクが設置されている。 ・パソコン貸与され、院内ネットワークにつながっている。 ・事業所内保育施設が設置されており、利用可能である。 ・更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・医療安全管理体制が整っている。
2) 専門環境プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・JMECC、ICLS、ISLS を主催している。 ・循環器専門医 4名、呼吸器専門医 1名、消化器専門医 2名、糖尿病専門医 2名、脳神経血管内治療専門医 1名、血液専門医 1名、アレルギー専門医 1名等、サブスペシャリティの指導医が在籍している。 ・モーニングカンファレンス（毎朝）、内科総合カンファレンス（毎週月曜日）、ケーススタディ（1回/月）、放射線科読影カンファレンス（1回/月）、心エコーカンファレンス（毎週水曜日）、心臓リハビリテーションカンファレンス（毎週水曜日）、CPC（3回/年）を定期的に開催している。 ・学会・研修会・講習会への積極的な参加が促進されている。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す13領域全てにおいて診療している。 ・専攻医1人当の年間受持ち件数 約300症例
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・学会発表 2014年度 実績44件 ・論文発表 2014年度 実績11件
指導責任者	内科診療部長 石田 岳史
指導医数	6名
外来・入院患者数	内科系外来 35,616人

	内科系入院 2,923 人
経験できる疾患群	カリキュラムに示す 13 領域 (総合内科 消化器科 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)
経験できる技術・ 技能	心エコー、腹部エコー、血管エコー、上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡、ERCP、気管 支鏡検査、運動負荷心電図検査、ホルター心電図判読、心臓カテーテル検査・治療、ペー スメーカー埋め込み、脳血管内治療
経験できる地域医療・ 診療連携	当院は、年間約 5000 件の救急車を受け入れ、地域支援病院として地域医療の一翼を担 っている。かつ急性期医療だけにとどまらず、回復期リハビリテーション病棟での質の高 い回復期医療も体験できる。より専門的な医療を必要とする症例には、高度急性期病院で ある自治医科大学付属さいたま医療センターとの連携ができています。 チーム医療のもと地域の開業医との濃密な連携を図り、病病連携、病診連携を実践して おり『患者をいかに地域へ戻すか』を学ぶことができる病院である。当院は開放型病床の ため、登録医との共同診療も行う。
学会認定施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹型臨床研修病院 ・ 日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・ 日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・ 日本糖尿病学会認定教育施設 I ・ 日本消化器病学会教育認定施設 ・ 日本消化器内視鏡学会指導施設 ・ 日本呼吸器学会認定関連施設 ・ 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・ 日本脳卒中学会認定研修教育病院 ・ 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・ 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設

5. 北里大学メディカルセンター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度 基幹型相当大学病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・常勤医師として労働環境が補償されている。 ・ハラスメント委員会が法人として整備されている。 ・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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は12名在籍している。 ・専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・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 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。 ・CPCを定期的で開催（2015年度 1回）し、専攻医に受講を義務付け、その成果を学会発表と論文にすることで時間的余裕を与える。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準23/31】</p> <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10分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、神経、膠原病、感染症及び救急）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・専門研修に必要な剖検（2015年度実績5体、2014年度実績3体、2013年度2体）を行っている。
<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、コンピュータ室などを準備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催(2015年度実績20回) ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査会を開催(2015年度実績12回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方かに年間で計2演題以上の学会発表(2015年度実績 4演題)をしている。
<p>指導責任者</p>	<p>横森弘昭</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>北里大学メディカルセンターは平成元年(1989)北里研究所創立75周年の佳節を迎えるにあたり、北里研究所の未来を託すにふさわしい、21世紀を視座に据えた「北里研究所メディカルセンター」事業が現:北里大学特別荣誉教授大村智博士により提案され、地域医療の中核として高度かつ先進的な医療を行うと同時に、地域文化の発信基地としての使命を受け持つべく、平成元年4月、埼玉県北本市に「社団法人北里研究所 北里研究所メディカルセンター病院」として開院しました。平成20年4月1日には、社団法人北里研究所と学校法人北里学園が統合し、「学校法人北里研</p>

	<p>研究所」が誕生し、病院名も「北里大学北里研究所メディカルセンター病院」に改称し、大学の附属病院となりました。また、法人統合から5年目を迎え平成25年1月1日より新たに病院名を「北里大学メディカルセンター」と名称を変更し、さらに、平成27年1月には学校教育法に定める「医学機関」として医学教育を行う病院となり、「地域医療を追究し学べる病院」を目指しています。</p> <p>同じく埼玉県医療圏の中心的な病院である埼玉医科大学総合医療センター、国際医療センター、さいたま市立病院群と連携し、相互補完しながら、質の高いきめ細かな医療さらに医学教育を行っていく予定です。当院は、医療レベルを常に高く維持するために、数多くの臨床研究と基礎研究が展開される「場」として、バイオメディカル・ラボラトリーが設置されています。当ラボは高レベルの清潔度を保持し、実験動物施設をはじめとし、細胞実験室、理学実験室、核酸実験室及び細胞解析室など、基礎から臨床まで多種多様な研究を行うことのできる施設を有しています。さらには、北里大学病院、慶応義塾大学病院との連携により、希望者は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ることができます。</p>
指導医数（常勤医）	<p>日本内科学会総合内科専門医6名、日本消化器病学会消化器専門医4名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医1名、日本神経学会神経内科専門医2名、日本リウマチ学会専門医2名、日本肝臓病学会専門医2名、日本消化器内視鏡学会専門医2名、日本腎臓学会専門医2名、日本内分泌学会専門医1名、日本老年医学会老年病専門医1名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 751名（1日平均） 入院患者 249名（1日平均）</p>
経験できる疾患群	<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、70疾患群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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本内科学会認定医制度教育関連施設 ・ 日本神経学会専門医制度准教育施設 ・ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・ 日本リウマチ学会教育施設 ・ 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・ 日本肝臓学会認定施設 ・ 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 ・ 日本腎臓学会研修施設

	<ul style="list-style-type: none">・日本透析医学会教育関連施設・日本がん治療認定医機構認定研修施設・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設・日本高血圧学会専門医認定施設・日本消化器病学会専門医制度認定施設
--	--

6. 足利赤十字病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 また併せて、慶應義塾大学病院、獨協医科大学病院、群馬大学病院、日本医科大学病院の協力型臨床研修指定病院となっています。初期研修医は協力型の研修医を含め常時 20 名程在籍しています。 ・医局・図書室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。 ・足利赤十字病院の後期臨床研修医（専攻医）として労務環境が保障されます。 ・メンタルストレスに対処する内・外の対応窓口があります。（無料） ・ハラスメント防止委員会が整備されています。 ・女性医師が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室・女性医師専用ラウンジ（医局内）が整備されています。 ・病院内に職員保育所があり、病児保育補助も行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 14 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、副統括責任者（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研修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に開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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（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（医師会と合同主催の講演会や研究会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度 1 回開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p>	<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 6

<p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>演題) をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 6 演題)。英語論文 5 編。 ・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>小松本 悟 院長 (神経内科)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>足利赤十字病院は、栃木県南部に位置し、両毛医療圏 (人口約 80 万人) における地域中核病院であります。平成 23 年 7 月より一般病棟全室個室、最新設備の高度先端医療機器を備えた新しい病院が稼働しており、稼働率は常に 93% 以上を維持しております。3 次救命救急センターを整備し、急性期疾患に対してチーム医療で迅速に対応し、高度で質の高い安全な医療を提供しています。また、地域医療支援病院として地域医療機関との密接な病診連携を縦横に結び、紹介率も約 74% 以上、平均在院日数も 15 日前後となり、地域の医療機関の機能分担と連携の促進がなされています。このような環境の中で、チーム医療による臨床研修を日々行っており、各科の診療部長の協力と教育への熱意によりプログラムが運行されています。専攻医の要望・改善要項についても聞き入れる機会を設けて、指導医へフィードバックしています。</p> <p>更に、当院は平成 27 年 2 月には医療施設の国際的な認証機関である JCI (Joint Commission International) の認証を、赤十字病院として初めて、国内では 9 番目に取得し、医療の安全、質の向上にも積極的に取り組んでおります。このように、専攻医の臨床研修を行う良い環境を整えております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医・認定内科医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 0 名、日本腎臓学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 0 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 0 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医 (内科) 0 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか。内分泌、糖尿病、血液は非常勤指導医がおります。</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 24,909 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 1,117 名 (1 ヶ月平均延数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会教育病院 日本透析医学会教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本腎臓財団実習指定病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本精神神経学会研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 腹部ステントグラフト実施施設 胸部ステントグラフト実施施設 婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構登録参加認定施設 日本気管食道科学会研修施設（咽喉系） 日本麻酔科学会認定病院 日本I V R学会修練施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本医療機能評価機構認定病院 Ver6.0 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関認定施設 日本認知症学会教育施設認定施設 日本人間ドック学会人間ドック健診施設機能評価 Ver3.0 日本脈管学会専門医制度研修関連施設</p>

	日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 など
--	--------------------------

7. 慶応義塾大学病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・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。 ・慶応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応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分のところに慶応義塾保育所があり、病児保育補助も行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が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開催（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を定期的開催（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）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野（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>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"> ・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 則宏</p>

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>慶應義塾大学病院は、東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また、関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して、地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで、内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し、全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。</p> <p>本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。</p> <p>また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。</p> <p>以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力（知識、技能）を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドをバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<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</p> <p>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>
<p>外来・入院患者数</p>	<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>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・</p>	<p>急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども</p>

診療連携	経験できます。
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<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 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</p>

	<p>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</p> <p>日本リウマチ学会認定教育施設</p> <p>日本救急医学会指導医指定施設</p> <p>日本臨床検査医学会認定研修施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本カプセル内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>など</p>
--	--

『さいたま市立病院内科各科別研修プログラム』

さいたま市立病院内科専門研修プログラム（循環器内科）

● 研修目標

- 循環器疾患の診断、治療、管理に関する知識、技術を習得する。緊急を要する疾患（急性心筋梗塞、心不全、大動脈解離、不整脈、肺塞栓症）に対する初期診断能力を身に付ける。慢性期に移行した患者の管理に必要な薬物治療、患者指導を学ぶ。救急症例の循環器内科医へのコンサルト等を含めて総合内科医としての確かな診断、状況に合わせた判断を行うことができるようになることを目標とする。

● 当科の特徴

- 当院はさいたま市で唯一の公立病院であり、また中核病院として特に急性期医療に力を入れている。循環器内科は急性心筋梗塞、心不全、急性大動脈解離等、緊急に処置を必要とする疾患を担当し24時間体制で対応している。平成26年冠動脈造影を615件、カテーテル治療を273件施行した。このうち緊急カテーテル治療は82件であった。
- 循環器内科はHCU7床、一般床35床の固有床とICU5床を中心に入院診療を行っている。当科には冠動脈疾患、心不全の他にも不整脈、肺塞栓症、感染性心内膜炎、心タンポナーデ等多様な循環器疾患患者が入院する。不整脈患者に対しては電気生理学的検査及びカテーテルアブレーションを行い、必要に応じて恒久的ペースメーカー移植術や植込み型除細動器（ICD）移植術・両心ペーシング機能付き植込み型除細動器（CRT-D）移植術を行っている。
循環器疾患の診療では心臓血管外科との連携が重要と考えている。このため、毎朝のミーティングや抄読会は心臓血管外科と合同で行っており、常に風通しの良い診療を心がけている。

● スタッフ紹介

- 副院長 小山 卓史 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医・指導医 慶應義塾大学医学部客員准教授
- 部長 石川 士郎 日本心血管インターベンション学会専門医・指導医

- 科長 神吉 秀明 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会総合内科専門医・指導医
慶應義塾大学医学部客員講師 不整脈専門医
- 科長 秋間 崇 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会認定医・指導医
日本心血管インターベンション学会認定医 不整脈専門医 死体解剖資格認定医
- 医長 宗形 昌儒 日本循環器学会認定循環器専門医 日本内科学会認定医・指導医

● 施設認定

- 日本内科学会認定教育施設
- 日本循環器学会教育認定施設
- 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教育施設
- ロータブレード認定施設
- ICD・CRT-D 植え込み認定施設

● 研修内容

- 検査・治療

◇ 非侵襲的検査

胸部 X 線写真、心電図を的確に読影することは総合内科医には必須であり、新入院カンファレンス等で担当症例をプレゼンテーションするトレーニングをつむ。救急外来、病棟の担当症例で心エコー図検査を行う。心機能、壁運動を評価できるようにすることが目標。心エコー図検査手技は指導医のチェックを受ける。希望者は日々の心エコー検討会に参加し多数の検査画像をみることでさらに理解を深めることができる。

◇ 侵襲的検査・治療

心臓カテーテル検査、冠動脈インターベンションの適応、方法を理解する。担当する症例の検査、治療では助手を務める。電気生理学的検査、カテーテルアブレーション、恒久的ペースメーカ移植術、植込み型除細動器移植術にも積極的に参加する。

- 病棟

◇ 入院患者の担当医として指導医のもとで患者治療にあたる（担当患者数約 10 人前後）。毎朝のミーティング、新入院カンファレンス、心カテカンファレンス、回

診等により診療責任者のチェックを受ける。循環器抄読会では分担して世界の優良な文献から疾病・臨床試験への理解を深めプレゼンテーションをおこなう。

➤ **当直**

- ◇ 内科専攻医の一員として月3～4回内科の救急外来当番、内科当直を分担する。内科専攻医も指導医の指示により緊急カテーテル治療に参加する。

➤ **学会、研究会など**

- ◇ 指導医のもと症例報告等の演者として内科学会地方会、日本循環器学会地方会等に参加し、論文にまとめることが要求される。自分が経験した症例について詳しく調べ、他者に説明することにより自らの知識や理解を深めることができる。

さいたま市立病院内科専門研修プログラム（消化器内科）

● 研修目標

- 消化器内科領域全般にわたり幅広い知識、技術を習得する。上下部消化管疾患、肝疾患、膵胆道系疾患を中心にその基礎的知識、診察診断、治療法の基本を身につけるとともに各疾患の病態生理を理解する。特に緊急を要する疾患に対する正確な診断と治療法を選択できるようになることを目標とする。

● 当科の特徴

- 人口130万のさいたま市唯一の市立病院として、救急を含めた地域医療を医師と緊密な連携をとりつつ推進するとともに、最先端の医療も追求している。あらゆる消化器内科一般疾患を取り扱い、癌に対しても積極的に内視鏡治療、RFA等を行い、外来化学療法、緩和治療に至るまで高齢化社会に対応した地域医療を行っている。

● スタッフ紹介

- 部長 加藤 まゆみ（日本内科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本超音波医学会専門医・指導医、東京女子医科大学消化器内科非常勤講師）
- 医長 金田 浩幸（日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医）
- 科長 桂 英之（日本消化器内視鏡学会専門医）
- 医長 篠崎 博志（日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医）
- 医長 水谷 友美（日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医）
- 医師 三浦 邦治（日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医）

● 施設認定

- 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
- 日本超音波医学会認定施設
- 日本胆道学会認定施設

- 週間予定表

	月	火	水	木	金
早朝					隔週で英文抄読会
午前	病棟	上部内視鏡	外来	救外	エコー
午後	病棟	病棟/救外	エコー	病棟	病棟/ レクチャー
夕方	外科カンファ				
	消化器内科カンファ				

- 研修内容

主治医として指導医のもと診療にあたる。スタッフの指導のもと救急外来を担当し、急性腹症、消化管出血、急性胆嚢炎、重症急性膵炎、急性肝炎など緊急を要する疾患の正確な診断、治療を習得する。救急患者に対する初期対応を身に付ける。スタッフの指導のもと上部消化管スクリーニング検査を行う。主治医となった場合はERCP、ステント挿入の助手を務める。専門医の指導のもと腹部超音波検査を多数経験しエコーガイド下の手技を身に付ける。内科外科カンファレンスでは症例のプレゼンテーションを行い、受け持ち患者の手術適応について研修する。隔週金曜早朝の英文抄読会も担当する。内科学会地方会、消化器病学会地方会等において一例以上の症例報告を行い論文にまとめる。

さいたま市立病院内科専門研修プログラム（呼吸器内科）

● 研修目標

- 主治医として呼吸器科スタッフの指導のもと診療にあたる。呼吸器全般の基本的診断・治療法ならびに手技を習得し、コミュニケーションスキルの修養を行う。研修終了時には呼吸器分野の診療において、総合内科医としての的確な診断と治療法が選択でき、患者関係を良好に構築し、下級レジデントへの指導も行えるようになることを目標とする。

● 当科の特徴

- 地域の基幹病院として幅広い呼吸器疾患の診療を行っている。肺炎、肺癌、気管支喘息、慢性呼吸不全など、呼吸器臨床に必須の症例を豊富に経験することが出来る。また近年社会問題化している肺結核についても入院施設を有し、結核診療を研修できるさいたま市内唯一の施設である。

● スタッフ紹介

- 科長 館野 博喜 日本呼吸器学会認定専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、日本禁煙科学会認定支援医
- 医長 吉田 秀一 日本呼吸器学会認定専門医、日本内科学会認定内科医
- 医師 浅見 貴弘 日本呼吸器学会認定専門医、日本内科学会総合内科専門医

● 施設認定

- 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

● 週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	病棟	内科外来	病棟・救外	病棟	レクチャー
午後	病棟	カンファ	気管支鏡	病棟・救外	病棟

➤ 研修内容

- 呼吸器解剖・病理学的知識に裏付けられた読影能力の育成。結核を含めた呼吸器感染症の診断と治療。慢性呼吸不全のマネジメント。肺癌患者に対するインフォームド・コンセント、病状評価、化学放射線療法、緩和治療、看取り。気管支鏡検査（気管支肺胞洗浄、経気管支的肺生検など）。胸腔穿刺・胸膜生検、トロッカーカテーテルによるドレナージや癒着術。気管挿管、各種人工呼吸器および非侵襲的陽圧換気（NPPV）の操作ならびに呼吸管理技術の習得。手術適応症例の担当になった場合、転科後の呼

吸器外科手術を見学することも積極的に推奨する。希望者は禁煙外来の指導を受けることも可能。新入院症例カンファレンス・気管支鏡カンファレンス（週一回）、呼吸器モーニングレクチャー（週一回、当番制）、日本呼吸学会総会、講演会等に積極的に参加して最新の知識を得るとともに、文献的考察法およびプレゼンテーション技術を習得する。内科学会地方会、日本呼吸器学会地方会等において一例以上の症例報告をおこない、研修終了までに論文作成をおこなう。

さいたま市立病院内科専門研修プログラム（神経内科）

●研修目標

内科診療を——どの専門領域を専攻するにしても——行うにあたって、脳神経領域の問題は必ず生じてくる。これらに対処するために、必要な神経内科学の知識を習得すること。その知識を運用するための神経学領域の診察技術を学び、また必要な検査の適応やその結果の解釈などにも精通することを目標とする。

実際には、脳梗塞の診断・治療を単独で行えることを第一の目標とし、その他の神経疾患や、内科疾患における神経内科的問題を適切に抽出し、必要に応じて専門医へコンサルトすることが可能となることも併せて目指す。

●当科の特徴

当院はさいたま市内の主たる救急医療機関としての役割を担っている。その中で、神経内科として独立して標榜科を掲げている。このため、神経内科領域の急性期疾患を中心に受け入れつつ、病診連携などを図りながら、専門性の高い診療を提供している。

●スタッフ紹介

科長 佐藤秀樹	日本内科学会総合内科専門医・認定内科医・指導医 日本神経学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本臨床神経生理学会認定医（筋電図・神経伝導分野）
医長 此枝史恵	日本内科学会総合内科専門医・認定内科医・指導医 日本神経学会専門医・指導医

●施設認定

日本内科学会 認定医制度教育病院
日本神経学会 准教育施設
日本脳卒中学会 認定研修教育病院

●研修内容

外来業務

救急当番を3～4コマ（各日午前午後でそれぞれ1コマ）を担当。かかりつけ医からの依頼、ないしは救急科・各科救急当番からの依頼を受け、患者の初期対応・診療に当たる。

病棟業務

神経内科への入院患者を主治医として担当、治療方針の立案、患者・家族への説明、退院調整などを含めて診療を行う。

目標とする習熟度：疾患について

脳梗塞・痙攣重積など救急外来で緊急を要する病態に対してイニシアチブをとって診断・治療を進めることができる。また、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症クリーゼ等の神経救急疾患に対して初期対応が可能となる。

目標とする習熟度：検査・処置について

神経学的所見を正確にとることができる。

頭部CT・MRIについては、オーダーの適応や画像所見の理解ができる。頸部血管超音波検査、脳波検査、筋電図検査などについてもその適応や結果の理解ができるように努める。さらに、腰椎穿刺は単独で実施することができ、かつ研修医へ指導することができる。

●週間予定表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	病棟	病棟	救急当番 病棟	外来	救急当番 病棟
午後	救急当番病 棟	超音波検査	救急当番 病棟	外来	生理検査
夕～	リハビリカ ンファレン ス 新入院症例 カンファレ ンス		総合内科カ ンファレン ス	超音波カン ファレンス 院内CPCなど	病棟回診 病棟カンフ ァレンス

さいたま市立病院内科専門研修プログラム（腎臓内科）

研修目標：

内科医として、腎疾患を診療するのに必要な、基本的な手技、知識を身につけ、的確な診断、治療が行える事を目標とする。透析療法についても理解し、治療方針を決定し、実践できる事を目標とする。

当科の特徴：

さいたま市の基幹病院として、多くの腎疾患の症例について、外来、入院治療を行っている。当院は診療科が充実しており、各科に入院中の腎疾患合併患者について、協力・連携し、血液透析を含む、腎疾患治療を行っている。泌尿器科とも協力し透析カンファレンスを実施している。

スタッフ紹介：

科長 田坂 祐司

週間予定表：

	月	火	水	木	金
午前	透析	外来	透析	病棟	透析
午後	透析	病棟	透析	病棟	透析

透析カンファレンス 病棟カンファレンス

研修内容：急性腎障害、慢性腎臓病、などを中心に診断治療を行う知識、能力を身につける。高血圧、糖尿病、膠原病、など腎疾患と密接に関連する疾患について、食事療法、薬物療法などの治療を実践できる事を目標とする。血液透析については、ブラッドアクセスカテーテルの挿入や透析条件の設定、指示などを行う。患者の精神的な支持や栄養指導、生活指導などについても、看護師、臨床工学技士、栄養士、薬剤師などスタッフと連携し、行っていく。関連学会、研究会、などへの積極的な参加、発表、報告を行う。

さいたま市立病院内科専門研修プログラム(内分泌代謝内科)

● 研修目標

内分泌・糖尿病領域の疾患の診断・治療・管理に関する知識、技術を習得する。まず糖尿病の診断、管理について必要な十分な知識と経験を得ることを目標とする。指導医による指導のもと、主として2型糖尿病について主治医として診断から慢性期の治療、合併症の管理にあたる。また1型糖尿病症例についても、糖尿病学会専門医の指導のもと診療にあたる。また内分泌疾患については比較的頻度の高い甲状腺機能亢進症・低下症などの甲状腺疾患の症例を中心に診断・治療を経験する。さらには、緊急での対応が必要な糖尿病ケトアシドーシス、高血糖後浸透圧症候群、急性副腎不全、粘液水腫昏睡、甲状腺クリーゼなどの症例を経験し初期対応を習得する。

これらの研修を通じて、総合内科医として、common diseaseである糖尿病の管理や患者教育を実践でき、専門医にコンサルトすべき状況を判断できるようになることを目標とする。また比較的遭遇頻度の高い内分泌疾患についても診断に際して必要な検査を取捨選択し、また治療の概要を理解し、必要に応じて適切に専門医にコンサルトできるようになることを目標とする。

● 当科の特徴

地域の基幹病院として非常に豊富でバリエーションに富んだ糖尿病症例や甲状腺疾患の症例を診療している。糖尿病については日本糖尿病学会認定専門医の指導のもと、糖尿病教育入院のほか、急性代謝失調による緊急入院、周術期の症例や妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の管理など糖尿病の様々な病態を経験することができる。CSII(持続皮下インスリン注入療法)にも対応している。また内分泌疾患の負荷試験による診断なども行っており、内分泌疾患の緊急入院症例も経験可能である。症例数としては少数ながら副腎疾患、下垂体疾患、副甲状腺疾患の症例も診療している。

● スタッフ紹介

科長 田坂 祐司(腎臓・内分泌代謝)

医長 藤井 千華子(内分泌代謝) 日本糖尿病学会専門医、日本内科学会認定医

● 施設認定

日本糖尿病学会認定教育関連施設

● 週間予定表

	月	火	水	木	金
午前		10:00 病棟糖尿病教室(前半) 糖尿病の病態と合併症			
午後		併診回診	併診回診	13:30 (隔週) 糖尿病カンファレンス	14:00 病棟糖尿病教室(後半) Sick day rule, 低血糖への対処法
夕方	併診回診		17:30 病棟カンファレンス 18:00 総合内科新入院カンファレンス・抄読会	併診回診	併診回診

● 研修内容

入院患者の担当医、主治医としての患者の診察、診断、治療、指導などを行う。入院患者の主治医として、指導医の指導のもとで患者の診療にあたる。同時に初期研修医の指導にあたる。

また他科入院症例の併診症例について、指導医の指導のもと診療にあたる。

糖尿病カンファレンス（隔週木曜日）、院内のカンファレンスなどへ積極的に参加し、指導を受ける。糖尿病教育入院患者の担当を通じ、糖尿病合併症、食事療法、薬物療法、インスリン療法などへの理解を深める。周術期患者の血糖コントロールについて習熟する。

※なお内科共通のカンファレンスとして病棟の新入院患者カンファレンス（毎週水曜日）があり、月1回程度抄読会も行っている。

日本糖尿病学会・日本内分泌学会総会や地方会、講演会への参加を通して糖尿病・内分泌・代謝の診療について最新の知識を得るとともに、日本内科学会地方会や日本糖尿病学会・日本内

分泌学会地方会での症例発表なども行う。

さいたま市立病院内科専門医研修プログラム（血液内科）

【研修目標】

血液内科の診療を通して内科医一般に共通する基本的な診療技術の習得を目標とします。

習得すべき項目：具体的には以下の項目を拾得・経験することを最低限の目標とします。

- ・ 貧血の系統的診断
- ・ 輸血療法の理論と実践
- ・ がん患者の緩和医療、終末期医療
- ・ 中心静脈カテーテル、PICC カテーテル、腰椎穿刺、骨髄穿刺・生検などの基本的手技

経験すべき疾患：日本内科学会の新・内科専門医制度においては、研修手帳（疾患群項目表）

にある疾患の診療経験を要求されています。血液領域の疾患に対する診療経験を積み、理解することを目標とします。

【当科の特徴】

当科は常勤スタッフ 2 人で病棟においては無菌室 8 床と一般床で合わせて 20 人程度の入院患者の診療を行っています。入院症例の内訳は、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、自己免疫性溶血性貧血等の良性疾患から、骨髄異形成症候群、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の造血器悪性腫瘍まで血液内科領域の全般に及んでいます。スタッフ数や無菌室等の設備の制限があるため造血幹細胞移植は行っていませんが、その他の化学療法や放射線照射、免疫抑制療法等の多岐に渡る治療手段を用いての治療を行っています。外来においては、月間延 250 人程度の診療を行っています。外来化学療法室の整備に伴い、外来での化学療法の件数も増加してきています。当院はさいたま市唯一の公立病院であり、旧浦和市地域において血液内科医が常勤する唯一の病院です。そのため、地域の医院、一般病院など施設との連携による地域医療への関与が大きく、紹介患者さんの新規診断から治療、そして疾患によっては、緩和医療、終末期医療にいたるまでの、血液疾患における一連の診療に関わることになります。

※平成 26 年度診療実績 入院件数 202 件（白血病 48 件、リンパ腫 80 件、多発性骨髄腫 27 件、骨髄異形成症候群 33 件、その他の血液疾患 14 件）、化学療法 95 レジメン、延べ 400 コース（外来 241 コース / 入院 159 コース）。

【スタッフ紹介】

科長 渡辺卓郎 日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
 日本血液学会認定血液専門医
 がん治療認定医 抗菌化学療法認定医 臨床検査管理医

医師 細井雅孝 日本内科学会認定内科認定医・指導医
 日本血液学会認定血液専門医

【施設認定】日本内科学会認定教育施設

【研修内容】

レギュラーの週間スケジュールは以下のようになっています。

	月	火	水	木	金
午前	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング	ミーティング
午後					血液カンファ
夕	血液抄読会		総合内科カンフ ア	グランドカンフ ア	

上記の他、外来、検査等は外来枠の調整後に決定します。

また、実際に鏡検をしながらのマルクカンファが頻繁に行われています。(不定期)

病棟では入院患者の担当医として指導医の指導のもとで患者の診療にあたります。同時に初期研修医の指導も行います。研修の後期には主治医として独立して患者の診療を行います。内科カンファレンス、血液内科カンファレンス、血液グループミーティング、回診等で指導医とのディスカッションを通して治療方針の決定と診療内容のチェックを行います。

さいたま市立病院内科専門医研修プログラム（リウマチ膠原病内科）

■ 指導医より挨拶

当院はさいたま市の膠原病・リウマチ疾患を担当する地域中核病院として、大学病院に次ぐ患者数を担当しており、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、多発性動脈炎、シェーグレン症候群、抗リン脂質抗体症候群、成人型スチル病、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛、混合性結合組織病など多数の患者の診療に当たっている。

外来では常時約 600 例、病棟では年間約 40～50 例の膠原病・リウマチ性疾患を扱っており、この領域のほぼすべての疾患について研修することが可能となっている。また、病院全体が 24 時間対応の救急病院であることから、この分野での救急患者への対応についても十分に研修できる体制が整っている。

■ 研修目標

膠原病・リウマチ疾患の臨床研修を日本内科学会後期研修医研修カリキュラムに沿って行い、内科医として必要な膠原病分野の知識と技能の修得を目標とする。

入院患者および外来患者における膠原病・リウマチ疾患に必要な臨床能力を習得する。具体的には、膠原病・リウマチ性疾患の診断、副腎皮質ホルモン・免疫抑制剤・免疫吸着療法・抗リウマチ薬・抗サイトカイン療法等の十分な習熟と治療経験の修得を目指し、内科専門医資格取得を目標とする。

■ 当科の特徴

当院は常時、慶応大学・東京女子医大・東京医科歯科大学・埼玉医大・自治医大・千葉大学等との情報交換を主とした交流があり、最新の診療情報を入手出来る環境にあり、それに基づき、常に最新の医療を行うよう心がけている。最近では、ステロイド治療以外に、重症膠原病・リウマチ患者に対する免疫抑制剤投与・免疫吸着療法・生物学的製剤投与なども日常的に取り組んでおり、診療内容は他の専門病院と遜色ないレベルにある。また周産期センター、産婦人科、小児科が充実しているため、妊娠合併膠原病患者の診療についても他院からの紹介患者が多く、内科としても産婦人科・小児科と連携を密にして、積極的に取り組んでいる。

■ スタッフ紹介

内科部長 廣瀬立夫

日本リウマチ学会指導医、日本内科学会認定総合内科認定医・専門医

■ 施設認定

日本リウマチ学会認定教育施設

日本内科学会認定医制度教育病院

■ 研修内容

1) 週間予定表

毎日、病棟及び外来での研修が主体となるが、個別に調整。

2) 病棟及び外来業務

内科専攻医は指導医の指導のもと、膠原病・リウマチ疾患患者の診断・治療にあたる。研修終了時には独立して診療が出来るようになることが目標である。

内科専攻医は入院患者の担当医として指導医の指導のもとで診療にあたる。入院患者およびその家族に対する入院時および退院時の説明、診断、治療を担当する。研修後期には主治医として独立して患者の診療にあたる。なお、この過程でリハビリテーションとの連携、慢性疾患患者の転院療養、リスク・マネジメントおよび医療事故への対応、保険診療請求などを習得できるようにする。カンファレンス、回診等により診療責任者のチェックを受ける。病棟カンファレンスにおいては、担当患者のプレゼンテーションを独立して行えるようにする。

3) 学会活動

以下の学会に、演者としても積極的に参加する。また、論文にまとめるべきものは、指導医の助言の下に可能な限り論文作成を行い、投稿する。

日本リウマチ学会（年1回）

埼玉リウマチ研究会（年2回）

埼玉南部リウマチ懇話会（年2回）

埼玉県医学会総会（年1回）

さいたま市リウマチ合同カンファレンス（年4回）

平成14年度

論文 2本

学会発表 6回

さいたま市立病院内科専門研修プログラム（感染症内科）

[研修目標]

初期臨床研修および後期臨床研修で身につけた基本的な診療能力を前提とし、内科医に求められる感染症関連の知識や検査手技を習得する。

感染症診断に関しては、各種感染症を引き起こす代表的な病原微生物について理解すること、病原微生物を特定するための検査法について理解することが求められ、グラム染色やチール・ネールゼン染色などの基本的な検査法については自分自身で実施できるようになることが望ましい。感染症治療に関しては、抗微生物薬の種類や特徴について理解し、各症例の病態に応じて適切な抗微生物薬を選択できること、抗微生物薬投与以外の治療法について理解することが求められる。各種感染症の予防法や、院内感染防止のための基本的方策について理解することも目標とする。

[当科の特徴]

当院は、さいたま市内で唯一の第二種感染症指定医療機関であり、感染症法に規定された二類感染症の患者さん（疑似症例を含む）が地域で発生した際に、その診療を担当している。最近では、中東呼吸器症候群（MERS）や鳥インフルエンザの発症が疑われる患者さんの診療を当科が主体となって行った。また二類感染症以外でも、デング熱やマラリアなどの輸入感染症に罹患した可能性がある患者さんを受け入れており、的確な診断と治療が行えるよう体制を整備している。

国内でも発生頻度の高い感染症（敗血症、尿路感染症、肺炎、急性ウイルス感染症など）や、原因が判然としない発熱・炎症反応高値を認める患者さんについては、院内全科から相談を受け付け、併診を行っている。

また看護師、薬剤師、臨床検査技師とともに感染対策チーム（ICT）を組織し、院内感染対策活動に従事している。

[スタッフ紹介]

科長 川田 真幹 日本内科学会総合内科専門医・指導医

日本感染症学会感染症専門医・指導医

日本化学療法学会抗菌化学療法指導医

ICD 制度協議会インフェクションコントロールドクター

[施設認定]

日本内科学会認定医制度教育病院

日本感染症学会認定研修施設

[研修内容]

輸入感染症（疑似症例を含む）の症例や、院内全科からの相談症例について、感染症科スタッフの指導のもと、主担当医として診療にあたる。

また血液培養が陽性となった症例、薬剤耐性菌が検出された症例、ほか院内感染対策上問題となる病原微生物（*クロストリジウム・ディフィシル*、インフルエンザウイルス、ノロウイルス等）が検出された症例については全例把握し、必要に応じて感染症科スタッフとともに介入を行う。

検査室において、微生物検査の基礎的知識や手技を習得する。

毎週火曜日午後に行われる ICT ミーティングとラウンドに参加する。

感染症関連の学会に参加し、専門性の向上を図る。余力があれば、感染症関連の学会や学術誌で論文発表・症例報告を行う。

資料 2. さいたま市立病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成27年11月現在)

さいたま市立病院

小山 卓史 (プログラム統括責任者)
広瀬 立夫 (プログラム管理者、リウマチ分野責任者)
小森谷 祐介 (事務局代表、臨床研修センター事務担当)
神吉 秀明 (循環器分野責任者、研修委員長)
加藤 まゆみ (消化器内科分野責任者)
佐藤 秀樹 (神経内科分野責任者)
舘野 博喜 (呼吸器内科分野責任者)
渡辺 卓郎 (血液分野責任者)
川田 真幹 (感染分野責任者)

連携施設担当委員

さいまた赤十字病院	半田祐一
国立病院機構埼玉病院	鈴木雅裕
JCHO埼玉メディカルセンター	吉田武史
さいたま市民医療センター	石田岳史
北里メディカルセンター	横森弘昭
足利赤十字病院	五十棲一男
慶応義塾大学病院	川田一郎

オブザーバー

内科専攻医代表	岩永光史
---------	------