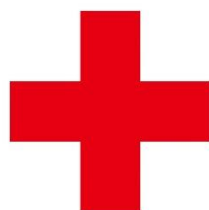


さいたま赤十字病院内科専門研修プログラム



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

1. 理念・使命・特性

理念 【整備基準1】

- 1) 本研修プログラムは、埼玉県さいたま市地区医療圏にある高度急性期病院であるさいたま赤十字病院を基幹施設として、同医療圏内及び近隣医療圏、さらには群馬県内の連携施設にて内科専門研修を行うものです。その目的はさいたま市地区を含めた埼玉県南部の医療事情及び近隣医療圏の医療事情を理解したうえで、実情にあった実践的な医療を行えるように訓練し、基本的な臨床能力獲得後、医療感覚に優れた可塑性のある内科専門医の育成することです。
- 2) 初期研修を修了した研修医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）に、実臨床経験が豊富な指導医の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科全般にわたる研修を通じて、内科領域全般の診療能力を修得します。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 subspecialty 分野の専門医を目指す際にも求められる基本的な診療能力であり、知識や技能に偏ることなく、患者に人間性を持って接することができる能力です。また、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も習得してどのような場面でも全人的な内科医療を実践しかつ内科臨床学を先導できるトータルな能力です。

使命 【整備基準2】

- 1) 本院での内科専門医研修は、当地域に限定せず、超高齢化を迎えた日本をささえる内科専門医として1. 高い倫理観を持つ。2. 最新の標準医療を実践する。3. 安全な医療を心掛ける。4. プロフェッショナ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のない内科診療を提供する。5. チーム医療のリーダーとなりうる。以上のことを目標とします。
- 2) 本プログラムを終了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は自己研鑽を続けなければならない。すなわち、最新の情報を学び、新しい技術を習得し、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、自らの診療能力を高めます。それにより内科医療全体の水準をも高めて、最善の医療を提供することにより地域住民、日本国民をサポートできる研修を行います。
- 3) 地域の特性を把握し、疾病の予防から治療に至る保険・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

- 1) 本プログラムは埼玉県さいたま市地区医療圏の中心的な急性期病院の1つであるさいたま赤十字病院を基幹施設として、同医療圏、近隣医療圏および群馬県にある連携施設において内科専門研修を行うものです。それにより地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です。
- 2) 本研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主治医として入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で継続的に診療を行う。診断・治療の流れを通じて、一人ひとりの患者の全身状態、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ことになります。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設であるさいたま赤十字病院は埼玉県さいたま市地区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もった患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設であるさいたま赤十字病院での2年間（専攻医2年終了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群（資料2参照）のうち、少なくとも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）（以下、J-OSLER という）に登録できます。そして、専攻医2年終了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます。
- 5) 連携施設が地域においてどのような役割をはたしているかを経験するために、専門研修期間中の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おこなうことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年終了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、J-OSLERに登録できる。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします。（別表1「さいたま赤十字病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

専門研修後の成果 【整備基準3】

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ことを使命とします。

従って、本プログラムでは複数の施設で経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医を育成する体制が整えられています。また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高

度・先進医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験ができることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数 【整備基準27】

- 1) 当院の内科指導医数：27名
- 2) 平成27年現在、後期研修医は合計10名
(3年目3名、4年目4名、5年目3名)
内大学からの派遣 6名(4年目4名、5年目1名)
- 3) 平成26年度剖検体数は 10名
- 4) 平成26年度診療実績 延入院患者数 83,441名
実入院患者数 7,746名
- 5) 平成26年度診療実績 延外来患者数 127,680名
実外来患者数 85,288名

表. さいたま赤十字病院診療科別診療実績

2015年実績	入院患者実数 (延人数/年)	外来患者延数 (延人数/年)
消化器内科	1,982	29,240
呼吸器内科	1,522	16,144
血液内科	457	7,432
糖尿病内分泌内科	136	7,232
膠原病リウマチ内科	203	9,136
腎臓内科	440	8,425
総合臨床内科	86	3,443
神経内科	740	10,947
循環器科	2,526	33,816

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準4】

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

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

2) 専門技能【整備基準5】

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の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

i 専門知識の習得計画

① 専門知識の構成

内科領域の専門知識は「総合臨床内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」の分野で構成されます。

② 専門知識の到達目標

研修カリキュラムに各分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療法」、「疾患」などの到達目標が記載されています。

③ 専門知識の習得の方法

①に記載された各分野を偏ることなく横断的に研修し、各疾患を経験することとその際に綿密な省察を行うことにより専門知識を習得していきます。

具体的には内科領域を70疾患群に分類し、3年次終了までに70疾患群すべてを経験し、総症例数200症例以上を経験することを目標とします。ただし内科領域のどの分野から研修を行うかについては多様性があるため、各年次での知識・技能取得のプロセスを以下のように定めます。

○専門研修（専攻医）1年次

- ・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、60症例以上を経験し、J-OSLERに研修内容を登録します。その際すべての専攻医の登録状況については指導医の評価と承認が行われている必要があります。承認は専攻医として適切な経験と知識の習得ができていたことが確認された場合に行われます。（以下すべての登録に関して同様）
- ・病歴要約：専門研修終了に必要な病歴要約のうち10編以上を記載して、J-OSLERに登録します。

○専門研修（専攻医）2年次

- ・症例：研修手帳（疾患群項目表）に定める70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、J-OSLERに研修内容を登録します。
- ・病歴要約：専門研修終了に必要な病歴要約29編すべてを記載して、J-OSLERへの登録を終了します。

○専門研修（専攻医）3年次

- ・症例：研修手帳（疾患群項目表）に定める70疾患群すべて、200症例以上を1年次からの通算で経験することを目標とします。終了認定には、主担当医として通算で56疾患群以上、160症例（外来症例は1割まで含むことができる）以上を経験しJ-OSLERへ登録します。
- ・病歴要約：2年次までに登録を終えた病歴要約は日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受け、受理されるまで改訂を重ねます。

ii 専門技能の習得計画

- ① 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・治療方針決定できることを指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の専門医へのコンサルテーション能力が加わります。

②専門技能の到達目標

内科領域の基本的技能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。そこで各年次の到達目標を次のように設定します。

○専門研修1年次

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あるいは上級医とともに行うことができます。

○専門研修2年次

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あるいは上級医の監督下に行うことができます。

○専門研修3年次

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自立して行うことができ、指導医の承認を受けます。

③専門技能修得の方法

研修カリキュラムの各領域における項目のうち、到達レベルAグレード(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)項目について、1年次は指導医あるいは上級医とともに、2年次ではその監督下にみずから行い、3年次においては自立して行います。

iii 専門知識 技術獲得のための学習方法

①臨床現場での学習 【整備基準13】

1) 入院および外来診療

内科専攻医は担当指導医もしくはsubspecialtyの上級医の指導 監督のもと、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。入院症例については、入院から退院まで可能な範囲で経時的に、診療の流れを通じて、ひとりひとりの患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

2) カンファランス

月3～4回定期的で開催される内科合同カンファランスおよび各診療科で定期的で開催されるカンファランスに参加して、疾患の病態や診療家庭の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。とくに到達目標に定められる経験すべき疾患のうち、自ら経験できない疾患について知識を補い理解を深めます。またプレゼンターとして情報検索やコミュニケーション能力を高めます。

3) 救急診療

当直および急患当番を担当することにより内科領域の救急診療の経験を積みます。

4) 必要に応じてsubspecialty診療科の検査を上級医の指導監督のもと担当します。

②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、プロフェッショナリズム、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。

- ・各科での抄読会
- ・院内で開催される医療倫理・医療安全・感染対策の各セミナー・講習会を受講します。
- ・CPCには毎回必ず参加し、各診療科は専攻医が参加できる体制を整えます
- ・院外で開催される地域参加型の研究会 カンファランスに積極的に参加します
- ・当面は関連施設で、将来的にはさいたま赤十字病院で開催されるJEMCCの受講。専攻医は専門研修2年次までに必ずJEMCCを1回は受講します。
- ・内科系学会への参加。
- ・各種指導医講習会の受講

③自己学習 【整備基準15】

研修カリキュラム項目において分類されている各項目のうち、以下の項目については自己学習により修得します。

- ・知識に関する項目のうち臨床現場、あるいは臨床現場を離れた学習で十分な知識がえられなかった項目
- ・技術技能に関する到達レベルC（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）
- ・症例に関する到達レベルC（主担当医あるいはチーム また症例検討会を通して経験できず、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学習した）

自己学習の方法

- 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. 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】

さいたま赤十字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（図1、表1「さいたま赤十字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赤十字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、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画 【整備基準6、12、30】

内科専攻医の疾患に対する探求心は、単に症例を積むだけでなく、これを積極的に深めてゆく姿勢です。この姿勢は、医師として生涯にわたり必要となります。

専攻医は次の学問的姿勢を身につけます。

- 1) 患者から学ばせていただくという姿勢を基本とする。
- 2) 経験だけに頼らず、科学的な根拠に基づいた診断、治療（EBM；evidence based medicine）を基本とする。
- 3) 最新の医学知識、治療技術を常に探究する。
- 4) 疾患の診断、治療、病態の理解を目的とする研究を行う。
- 5) 症例をまとめ、報告することにより、その疾患の理解を深める。

専攻医は次の教育活動を行います。

- 1) 後輩専攻医、初期研修医および医学部学生の医学的指導を行う。
- 2) メディカルスタッフに教育、指導し、協力して患者の治療に努める。

7. 学術活動に関する研修計画 【整備基準12】

内科専攻医として内科学的な思考を深めるために学術活動に積極的に参加します。

- 1) 内科系の学術集会や教育後援会に積極的に参加します。
- 2) 実際に経験した症例について、文献検索を行い、知識を深め、症例報告を行います。学会発表、論文発表は、筆頭で行うよう努めます。
- 3) 特定の疾患につき、臨床的な疑問を解決するために臨床研究を行います。
- 4) 内科学に通じる基礎的な研究も行います。

8. コア・コンピテンシーの研修計画 【整備基準7】

内科専門医として高い倫理観、社会性を身につけるために、指導医は下記の項目に研修状況に配慮します。また研修委員会はこれらの研修状況を評価します。

なお、研修期間中に行われるカンファレンスや講習会については、研修委員会が把握し、専攻医に周知し出席を促します。

- 1) 患者とのコミュニケーション能力
- 2) 患者中心の医療の実践
- 3) 患者から学ぶ姿勢
- 4) 自己省察の姿勢
- 5) 医の倫理への配慮
- 6) 医療安全への配慮
- 7) 公益に資する医師としての責務に対する自律性
- 8) 地域医療保健活動への参画
- 9) 他職員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】

内科専門研修においては、高度急性期医療から慢性期医療、稀少疾患からcommon diseaseなど多岐にわたる疾患群を経験することが必要となります。

また病診連携 病病連携などを経験し、さらには臨床研究、症例報告など学術的活動の素養を身につけることも必要です。単一施設での研修では目的を達成することが難しいため研修施設群を構成し求められる内科専門研修を行う必要があります。

施設群の役割および施設群における各施設の役割

i 高度な急性期医療

内科専攻医研修では臓器別のsubspecialty分野に支えられた高度な急性期医療を経験することが必要です。さいたま赤十字病院は埼玉県さいたま市地区医療圏の中心的な急性期病院であり、高度な急性期医療、あるいは稀少疾患の経験が可能です。しかし分野には多少の偏在があり、分野によっては同じ医療圏内により症例数が多い、中心的な急性期病院もあります。一方で当院がそれらの施設と比較してより症例数が多く、先進的な医療を行っている分野もあります。そこで同一医療圏内の急性期病院でお互いに協力して、専攻医に経験を積むように計画します。

具体的連携施設

- ① 自治医科大学附属さいたま医療センター
- ② さいたま市民医療センター
- ③ さいたま市立病院
- ④ 彩の国東大宮メディカルセンター

ii 慢性期医療 common diseaseの経験 病診・病病連携の経験

さいたま赤十字病院は地域の中心的な急性期病院である一方で地域に根ざす第一線の病院でありcommon diseaseの経験はもちろん、複数の病態をもった患者の診療もでき、さらに病診連携・病病連携の経験もできます。

しかしcommon diseaseの経験は当院だけでは十分と言えず、また連携に関してもより多方面からの経験が必要である。さらに慢性期医療の経験が不十分となる。そこで地域密着型病院において、より地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅診療等を中心とした診療経験を積みます。

具体的連携施設

- ①小川赤十字病院
- ②原町赤十字病院（群馬県吾妻郡東吾妻町）＊
- ③さいたま市民医療センター

専門研修施設群の地理的範囲 【整備基準2.6】

注 ＊原町赤十字病院については同一県内ではないが、より地域に密着した医療を展開しており、当院にはない特徴を備えています。専攻医の移動については公共交通機関を利用して最短1時間30分程度であり、さらに宿舎の確保もできており地理的条件が研修の妨げにはなりません。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

- ① 専門研修1年次においては基本的には基幹病院であるさいたま赤十字病院で研修を行います。そのなかで担当医として指導医の指導監督のもと地域の病診・病病連携の中隔としての役割を経験します。さいたま市は今後急速な超高齢化社会を迎えます。複雑な病態や様々な社会的背景をもった高齢者の診療等を通して、全人的な医療を経験するとともに、さいたま市を中心とした地域の医療状況を理解した上で地域連携の重要性を理解します。
- ② 2年次以降、必要に応じて連携施設において慢性期医療、あるいは別方向からの病診・病病連携を経験するために連携施設で研修を行う研修期間は施設間の協議によるが、最長一年間とします。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

初めに内科専門医として幅広く偏りのない研修を行います。その後、選択の仕方により、将来の **subspecialty** を重視した選択、あるいは **generality** を重視した選択が可能なプログラムとしております。

①基本コース

初めの18ヶ月はさいたま赤十字病院内科系のすべての診療科を経験し、内科全般に偏らない知識と経験を身につけます。

その後、連携病院研修①（6ヶ月）を通じて、不足した症例の充足・**subspecialty** 研修や地域医療研修の選択ができます。（おおむね、2ヶ月間を3クール）

連携病院研修②は必修で、地域医療を6ヶ月間研修します。

最後の6ヶ月は、選択で、当院における **subspecialty**、連携病院での **generality** のいずれかで研修ができます。

内科の救急医療につきましては、当院の救急診療を通して経験を積むことができます。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	総合臨床	総合臨床	膠原病 リウマチ	膠原病 リウマチ	消化器	消化器	循環器	循環器	腎臓	腎臓	呼吸器	呼吸器
2年目	神経	神経	血液	血液	糖尿病	糖尿病	連携施設研修 ①急性期医療 (自治医大さいたま、さいたま市民、さいたま市立、彩の国東大宮)					
3年目	連携施設研修 ②慢性期医療 (小川、原町、さいたま市民、彩の国東大宮)						選択	選択	選択	選択	選択	選択

自治医大さいたま：自治医科大学附属さいたま医療センター

さいたま市民：さいたま市民医療センター

さいたま市立：さいたま市立病院

彩の国東大宮：彩の国東大宮メディカルセンター

小川：小川赤十字病院

原町：原町赤十字病院

②subspecialty 重点コース

内科系サブスペシャリティ領域を重点的に研修するコースです。

内科系 subspecialty 領域の専門医の取得を目指す専攻医に対して、高度な専門性を持つ内科系 subspecialty 研修プログラムです。内科専門医取得に必要な基本領域の修得と平行しながら内科系 subspecialty 領域の専門研修を行います。

subspecialty 重点コースでは、さいたま赤十字病院において、内科専門研修3年間で、内科専門研修を修了に必要な症例数を経験しながら、subspecialty 領域の専門研修を2年目又は3年目の早い時期から開始することで、より短期間で subspecialty 専門医を取得することも可能となります。

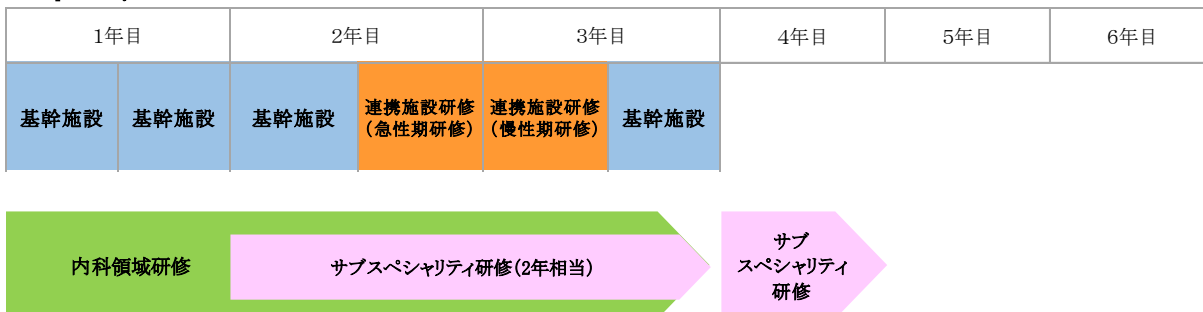
プログラム例



subspecialty 重点コース1



subspecialty 重点コース2



12. 専攻医の評価時期と方法 【整備基準17、19～22】

(1) さいたま赤十字病院臨床研修センター（仮称：2017年度設置予定）の役割

- ・さいたま赤十字病院研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・さいたま赤十字病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患についてJ-OSLERを基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3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への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6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します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6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します。
- ・年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会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、改善を促します。
- ・臨床研修センター（仮称）は、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty上級医に加えて、看護師長、薬剤師、臨床検査技師・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員5人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、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に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医がさいたま赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医はwebにてJ-OSLERにその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1年目専門研修終了時に[研修カリキュラム](#)に定める70疾患群のうち20疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようにします。2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、160症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、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（仮称）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カテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、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。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとにさいたま赤十字病院研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準 【整備基準53】

- 1) 担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi) の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容をJ-OSLERに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済み（別表1「さいたま赤十字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) さいたま赤十字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か月前にさいたま赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLERを用います。なお、「さいたま赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】と「さいたま赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】と別に示します。

13. 研修プログラム管理委員会の運営計画 【整備基準34、35、37～39】

研修プログラム管理委員会を以下のごとく運営します。

- 1) 研修プログラム管理委員会は、内科専門医研修プログラム準備委員会から移行します。その構成員は、統括責任者、事務局代表、内科subspecialty分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当責任者で構成されます。また、内科専攻医のメンバーをオブザーバーとして委員会に参加してもらいます。
- 2) 内科専門研修委員会は、基幹施設、連携施設に設置されている専門研修委員会と連絡をとり運用方針を決めていきます。
- 3) 研修プログラム管理委員会は、連携施設とともに専攻医に対する教育を行うとともに、指導する専攻医の情報を共有するため定期的に会合を持ち以下の内容の報告を行います。

A) 前年度の診療実績

病院病床数、内科病床数、内科診療科数、一月の内科外来患者数・入院患者数、剖検数

B) 専門研修指導医数および専攻医数

専攻医への指導内容・指導実績、今年度の指導医数・総合内科専門医数、今年度の内科専攻医数、次年度の内科専攻医の受け入れ可能人数

C) 学術活動

専攻医の学会発表・論文発表、内科認定医・総合内科専門医受験者数

D) 施設状況

施設区分、指導可能領域、内科カンファレンス、CPC、抄読会、図書館案内、文献検索システム、医療安全対策、院内感染対策に関する研修会、JMECCの開催状況

E) 内科Subspecialty領域の専門医数の状況

日本消化器病学会専門医数	6名
日本循環器病学会専門医数	8名
日本糖尿病学会専門医数	1名
日本腎臓病学会専門医数	2名
日本呼吸器病学会専門医数	5名
日本血液病学会専門医数	2名
日本神経学会神経内科専門医数	5名
日本リウマチ学会専門医数	3名

14. プログラムとしての指導者研修 (FD) の計画 【整備基準18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を活用します。厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修(FD)の実施記録として、J-OSLERを用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理) 【整備基準40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修(専攻医)1年目、2年目は基幹施設であるさいたま赤十字病院の就業環境に、専門研修(専攻医)3年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します。(資料No.4「さいたま赤十字病院内科専門研修施設群」参照)

基幹施設であるさいたま赤十字病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・さいたま赤十字病院の常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署(人事課担当)があります。
- ・ハラスメント委員会がさいたま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、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P16「さいたま赤十字病院内科専門施設群」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赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムの評価

専攻医による、無記名の逆評価を年に複数回行います。研修施設を移動する場合は施設ごとに行います。担当指導医、研修委員会、プログラム管理委員会はこれを見直し、今後のプログラム見直しや環境整備に役立てます。

2) 上記無記名逆評価を把握し、プログラム管理委員会がこれを審議し、検討を行います。

研修委員会・プログラム管理委員会はJ-OSLERを用いて、専攻医の研修状況、プログラムの進行状況をモニタし、研修プログラムの評価を行います。

3) 第三者による監査を受け入れる

例えば、日本専門医機構内科領域研修委員会のサイトビジットを受け入れ、評価を受けます。評価を参考に、必要があれば専門研修プログラムの改善を行います。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準52】

本プログラム管理委員会は、毎年7月からwebsiteでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、11月30日までにさいたま赤十字病院教育研修課のwebsiteのさいたま赤十字病院医師募集要項（さいたま赤十字病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、翌年1月のさいたま赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（問い合わせ先）

さいたま赤十字病院教育研修課 E-mail:kensyu@saitama-med.jrc.or.jp

さいたま赤十字病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅延なくJ-OSLERにて登録を行います。

18. 内科専攻研修の休止・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を用いてさいたま赤十字病院内科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、さいたま赤十字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、その内科専門研修プログラムからさいたま赤十字病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域からさいたま赤十字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、さらにさいたま赤十字病

院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLERへの登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム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する。これを超える期間の休止の場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

さいたま赤十字病院内科専門研修施設群
新専門医制度 内科領域モデルプログラム
さいたま赤十字病院

さいたま赤十字内科専門研修施設群
研修期間：3年間（基幹施設2年＋連携施設1年）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	総合臨床	総合臨床	膠原病 リウマチ	膠原病 リウマチ	消化器	消化器	循環器	循環器	腎臓	腎臓	呼吸器	呼吸器
2年目	神経	神経	血液	血液	糖尿病	糖尿病	連携施設研修 ①急性期医療 (自治医大さいたま、さいたま市民、さいたま市立、彩の国東大宮)					
3年目	連携施設研修 ②慢性期医療 (小川、原町、さいたま市民、彩の国東大宮)						選択	選択	選択	選択	選択	選択

自治医大さいたま：自治医科大学附属さいたま医療センター

さいたま市民：さいたま市民医療センター

さいたま市立：さいたま市立病院

彩の国東大宮：彩の国東大宮メディカルセンター

小川：小川赤十字病院

原町：原町赤十字病院

※連携施設での研修（6ヶ月） 3施設 × 2ヶ月 = 6ヶ月

連携施設研修①

自治医科大学附属さいたま医療センター

さいたま市立病院

さいたま市民医療センター

彩の国東大宮メディカルセンター

小川赤十字病院

原町赤十字病院

連携施設研修②

小川赤十字病院

原町赤十字病院

さいたま市民医療センター

彩の国東大宮メディカルセンター

表1 さいたま赤十字内科専門研修施設群研修施設

	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	さいたま赤十字病院	605	245	10	27	20	10
連携施設	自治医科大学附属 さいたま医療センター	608	267	13	42	25	33
連携施設	さいたま市立病院	567	212	10	17	8	18
連携施設	さいたま市民 医療センター	340	125	8	6	4	2
連携施設	彩の国東大宮 メディカルセンター	335	174	9	12	7	7
連携施設	小川赤十字病院	252	100	8	1(6)	5	0
連携施設	原町赤十字病院	227	94	4	3	0	2

表2 各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
さいたま赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
自治医科大学附属 さいたま医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
さいたま市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さいたま市民 医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
彩の国東大宮 メディカルセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小川赤十字病院	△	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
原町赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○

評価（3段階評価）

- : 研修できる
- △ : 時に経験できる
- × : ほとんど経験できない

1) 専門研修基幹施設

さいたま赤十字病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修病院である。 ・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。
2) 専門環境プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は27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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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で開催し、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を定期的で開催し、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）を定期的で開催し、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
3) 診療経験の環境	<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。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績10体、2013年度12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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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 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す。背景人口が大きいことため症例は豊富であり、あらゆる種類の急・慢性疾患、あらゆる背景を有する患者さんを経験することが可能です。初期臨床研修での経験をさらに深め、主治医として主体的に医療に参加しながら医師としての資質をさらに深めていただきたいと思います。埼玉県小川赤十字病院、群馬県原町赤十字病院等とも連携し郊外型地域医療を経験し、高齢化の進む日本の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をめざすことが本院のプログラムの特徴です。先進的な医療は同じ医療圏の自治医大さいたま医療センター、さいたま市立病院等との連携で幅広く厚く経験でき、subspecialty研修へ準備とすることも可能となっています。</p>
指導医数	日本内科学会指導医 名、日本内科学会総合内科専門医 24名、日本消化器病学会専門医 6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 5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 5名、日本リウマチ学会専門医 3名。
外来・入院患者数	<p>（平成26年度延患者数）</p> <p>外来患者 127,680名 入院患者 83,441名</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。

<p>学会認定施設</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会基幹研修施設 日本循環器病学会研修施設 日本呼吸器病学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本人像学会基幹研修施設 日本神経学会教育施設 日本リウマチ学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門病学会基幹研修施設 日本透析医学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院</p>
---------------	---

2) 専門研修連携施設

自治医科大学附属さいたま医療センター

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・自治医科大学シニアレジデントもしくは指導診療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があります。 ・ハラスメント委員会が大学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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門環境プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が42名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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 を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、アレルギーと感染症を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2014年度実績 5演題）をしています。</p>
指導責任者	<p>加計 正文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>自治医科大学附属さいたま医療センターにおける医療は、「患者にとって最善の医療をめざす総合医療」と「高度先進医療をめざす専門医療」の一体化とその実践を目標としています。日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけ、標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医となってください。</p>
指導医数	<p>日本内科学会指導医42名、日本内科学会総合内科専門医25名 日本消化器病学会専門医8名、日本肝臓学会専門医1名、日本循環器学会循環器専門医7名、日本内分泌学会専門医3名、日本糖尿病学会専門医3名、日</p>

	本腎臓病学会専門医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7名、日本神経学会神経内科専門医3名、日本アレルギー学会専門医（内科）1名、日本リウマチ学会専門医2名、日本救急医学会救急科専門医6名、ほか
外来・入院患者数	外来患者1300名（1ヶ月平均） 入院患者15870名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病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 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 ICD/両室ペースメーカー植え込み認定施設 日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医研修施設 ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

	日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など
--	---

さいたま市立病院

<p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・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>2) 専門環境プログラムの環境</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2016年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・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（2016年度予定）を設置する。 ・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る。 ・CPCを定期的で開催（2014年度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る。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2015年度実績2回：受講者11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（2016年度予定）が対応する。
<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（上記）。 ・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（2014年度実績27体、2013年度13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(2014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(2014年度実績6回)している。 <p>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(2014年度実績 5演題)をしている。</p>
指導責任者	<p>小山 卓史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
指導医数	<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8名、日本消化器学会消化器専門医4名、</p> <p>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、日本救急医学会救急科専門医1名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 977名 (1日平均) 入院患者 458名 (1日平均)</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	<p>日本内科学会教育研修施設</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設</p> <p>日本心血管カテーテル治療学会研修関連施設</p> <p>日本消化器学会認定施設</p> <p>日本消化器学会内視鏡指導施設</p> <p>日本神経学会準教育施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本アレルギー学会準教育施設</p> <p>日本感染症学会研修施設</p>

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（協力型）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。 ・日本循環器学会専門医 2名、日本呼吸器学会専門医 1名、日本消化器学会専門医 2名、日本脳神経血管内治療学会専門医 1名、日本血液学会血液専門医 1名、日本アレルギー学会専門医 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4800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"> ・協力型臨床研修病院 ・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

彩の国東大宮メディカルセンター

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・労務安全委員会が設置されており、メンタルヘルスとハラスメントに対処する体制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、女性医師専用の休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院に隣接した院内保育所があり、利用可能です。
2) 専門環境プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は12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（診療部長；総合内科専門医かつ指導医））にて、基幹施設に設置され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。 ・CPCを定期的開催（2014年度実績3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014年度実績7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。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績7体、2013年度4体）を行っています。
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、医療クラーク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（2014年度実績12回）しています。 ・治験管理室を2015年より設置し、定期的受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績5演題）をしています。
指導責任者	<p>神田 大輔</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>彩の国東大宮メディカルセンターは、埼玉県さいたま医療圏の急性期病院であり、さいたま医療圏及び東京都にある連携施設とで内科専門研修を行います。質の高い医療を提供できる臨床技能、医師としてのプロフェッショナルリズム、様々な問題を抱える患者や家族に対する高いコミュニケー</p>

	<p>ション能力、他科医師や他職種との連携を図りチーム医療の中心となれるリーダーシップを養い、幅広く包括的な診療のできる内科専門医の育成を行います。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。</p>
指導医数	<p>日本内科学会指導医12名、日本内科学会総合内科専門医7名 日本消化器病学会消化器専門医4名、日本肝臓学会肝臓専門医2名、 日本循環器学会循環器専門医3名、日本糖尿病学会専門医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1名、 日本リウマチ学会専門医1名、日本救急医学会救急科専門医4名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者5,245名（1ヶ月平均） 入院患者489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	<p>日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本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 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器学会関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設</p>

	日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本栄養療法協議会NST稼働施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 など
--	---

小川赤十字病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・小川赤十字病院常勤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、ハラスメント適切に対している。
2) 専門環境プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は5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行い、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を年1回行う予定。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち神経内科・消化器肝臓・総合内科以外は専門研修に十分な症例数を診療している。神経内科・消化器肝臓・総合内科に関しても非常勤指導医による指導は可能です。
4) 学術活動の環境	<p>小川赤十字病院は昭和14年に開設されて以来75年を超える歴史を通じて、地域密着した医療を続けてきました。本院は急性期と二次救急に加えて、病気の予防・早期発見を目的とする健康診断や周辺医療機関との連携など積極的に取り組んでおり、地域医療の中核をなす総合病院として、赤十字病院精神則った診療を行っております。</p>
指導責任者	<p>秋山雄次 内科専攻医へのメッセージ</p> <p>小川赤十字病院は埼玉県比企郡に位置する急性期病院です。症例は豊富で、あらゆる種類の急・慢性疾患、あらゆる背景を有する患者さんを経験することが可能です。特に精神科病棟を有するため精神疾患や認知症患者の内科合併症を体験できます。超高齢化地域に位置しているため高齢者医療を存分に経験できます。さいたま赤十字病院との連携施設のため都市型の医療も経験できます。先進的な医療は同じ医療圏の埼玉医科大学病院との密接な連携を組んでいるため(自動車30分)、subspecialty研修も可能です。</p>
指導医数	<p>日本内科学会指導医 1名、日本内科学会総合内科専門医 5名、日本消化器病学会専門医 6名、日本循環器病学会循環器認定医 2名、日本糖尿病学会専門医 1名、日本腎臓病学会専門医 1名、日本呼吸器学会専門医 1名、日本血液学会血液専門医 1名、日本リウマチ学会専門医 1名、日本アレルギー学会指導医 2名、日本東洋学会専門医 1名。</p>

外来・入院患者数	(平成 26 年度延患者数) 外来患 3,517.8 名 入院患者 2,955.9 名 (1ヶ月平均) (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、内科 13 領域、70 疾患群の大部分の症例を経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、幅広く数多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	近医医院 (さつき内科クリニック)、さいたま赤十字病院、深谷赤十字病院、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センター。
学会認定施設	日本呼吸器学会認定医制度教育病院 日本アレルギー学会認定医制度教育病院 日本循環器病学会研修施設 日本血液学会研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 (平成 28 年度申請) 日本リウマチ学会認定医制度教育病院 (平成28年度申請)

原町赤十字病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は初期臨床研修制度協力型研修病院です。 ・雇用身分は正規職員となりまして、福利厚生・退職金制度等日本赤十字社の規定に則ります。 ・図書室、インターネット環境も整備されております。 ・医局には、和室休憩室をはじめ更衣室、仮眠室、風呂等が設置されており、飲食物（インスタント食品、飲み物等）も充実しております。 ・医師数は少ないですが、医師同士のコミュニケーションが取りやすく何でも気軽に相談できる環境です。 ・院内保育所を設置し、お子様のいる医師も安心して勤務できます。 ・病床数227床程の規模になります。病院全体を見回すことができますので、内科のみならず他科の様子も学べる環境です。
2) 専門環境プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は日本内科学会教育関連病院です。内科学会指導医3名在籍しております。 ・内科専門研修医委員会にて専攻医の研修を管理しております。 ・さいたま赤十字病院、前橋赤十字病院を基幹病院として当院が連携病院として参加しております。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・総合内科Ⅰ～Ⅲ、消化器、内分泌、代謝、呼吸器、アレルギー、感染症、救急はほとんどすべて経験できる環境です。また、循環器、腎臓、血液、神経、膠原病の過半は経験可能です。特に消化器、肝臓、内視鏡専門医の資格を取得するのに有利です。また、訪問診療、在宅緩和医療等を行っており神経難病、在宅看取りも経験できます。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・医療倫理委員会、治験審査委員会を適宜開催しております。 ・講演会にて演題発表もおこなっております。
指導責任者	<p>竹澤 二郎（病院長） 内科専攻医のみなさんへ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原町赤十字病院は群馬県吾妻郡（人口58,000人）を医療圏とする地域の中核的病院です。一次救急、二次救急となっておりますのでCommon diseaseから急性期の内科重症疾患の症例も経験できます。観光地や温泉、スキー場が近くにあり観光客、旅行客の急性疾患も経験できます。外科・整形外科・皮膚科・等の他科との連携がよくアットホーム的で雰囲気研修ができます。
指導医数	<ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会指導医3名 日本消化器病学会指導医2名 日本肝臓学会指導医2名 日本消化器内視鏡学会指導医2名 日本人間ドック学会指導医1名

外来・入院患者数	昨年度延べ患者数 入院患者 58,496名 外来患者 63,520名
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目表）にある膠原病については、経験が少ないことが予測されますが、その他の12領域については幅広く経験ができます。
経験できる技術・技能	・CV挿入、胃ろう交換・造設介助、上部消化管内視鏡、挿管、イレウス管挿入介助、血管造影、穿刺（胸水・腹水・骨髄）、経皮経肝胆のうドレナージ等の手技が実践を通して経験できます。 肝臓に対するIVRの症例数は多いです。
経験できる地域医療・診療連携	・訪問看護では在宅医療や緩和医療をされている患者様を間近でみることでできます。 ・地域包括ケア病棟、療養病棟では退院後の在宅復帰への手助けが経験できます。 ・地域の住民健診では、院外へ赴き高齢者を診察することにより病院での診療とは違い多くを学ぶことができます。
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病院 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ・群馬県肝疾患専門医療機関 ・日本病院会二日ドック指定施設 ・日本人間ドック学会人間ドック専門医制度過渡的研修関連施設

さいたま赤十字病院研修プログラム管理委員会

平成29年2月1日現在

さいたま赤十字病院

半田 祐一	(プログラム統括責任者、委員長、膠原病分野責任者)
甲嶋 洋平	(消化器内科分野責任者)
高屋 俊樹	(総合臨床内科分野・感染症分野責任者)
松村 穰	(循環器内科分野責任者)
雨宮 守正	(腎臓内科分野責任者)
松島 秀和	(呼吸器分野責任者)
山本 健詞	(神経内科分野責任者)
星野 茂	(血液内科分野責任者)
生井 一之	(内分泌・代謝科責任者)
瀧澤 雅子	(看護副部長)
伊賀 正典	(薬剤部係長)
長岡 勇吾	(検査部係長)
大森 正司	(放射線科係長)
鐘田 晋治	(医療技術部技師長)
眞下 透	(事務局代表)

連携施設担当委員

自治医大さいたま医療センター	菅原 斉
さいたま市民医療センター	石田 岳史
さいたま市立病院	広瀬 立夫
彩の国東大宮メディカルセンター	神田 大輔
小川赤十字病院	秋山 雄次
原町赤十字病院	竹澤 二郎

オブザーバー

- 内科専攻医代表 1
- 内科専攻医代表 2