東海大学医学部付属八王子病院新専門医制度内科領域プログラム

目次

1. 理念・使命 ・特性
2. 内科専門医研修はどのようにおこなわれるか
3. 専門医の到達目標
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
5. 学問的姿勢
6. 医師に必要な、倫理感、社会性
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方
8. 年次毎の研修計画
9. 専門医研修の評価
10. 専門研修プログラム管理委員会
11. 専攻医の就業環　境（労務管理）
12. 専門研修プログラムの　改善方法
13. 修了判定
14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
15. 研修プログラムの施設群
16. 専攻医の受入数
17. Subspecialty 領域
18. 研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム買い研修の条件
19. 専門研修指導医
20. 専門研修実績記録システム，マニュアル等
21. 研修に対するサイトビジェット（訪問調査）
22. 専攻医の採用と修了

添付資料 1

添付資 料 2

第 7版　　2025 年 6 月改定

１．理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1） 本プログラムでは、東京都八王子市の私立大学病院分院である東海大学医学部付属八王子病院を基幹施設として、東京都南多摩医療圏、および近隣の医療圏にある連携施　設で内科専門研修を行います。本プログラムで研修を受けることにより、東京都南多摩医療圏および近隣の医療圏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ます。さらに内科専門医としての基本的臨床能力獲得後に、より高度な総合内科のGenerality を獲得する場合や内科領域Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、内科専門医の育成を行います。

2） 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3 年間（基幹施設 1.5 年間＋連携施設 1. 5 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することを通して、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します。

3） 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系Subs pecialty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を指します。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、それと同時に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す。

使命【整備基準2】

内科専門医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します。内科専門医は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指名があります。本プログラムはそのような内科専門医を育成するためのプログラムです。

特性

1）本プログラムは、東京都八王子市の私立大学病院分院である東海大学医学部付属八王子病院を基幹施設、特定機能病院である東海大学医学部付属病院、東京都南多摩医療圏、および近隣の医療圏の病院を連携施設としており、これらの医療圏をプログラムの守備範囲としています。本プログラムを通して内科専門医として必要な知識、技能を身につけることができるとともに、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ます。研修期間は基幹施設1. 5 年間＋連携施設 1. 5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ことだけではなく、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療を行います。診断・治療の流れを通じて一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。また専攻医が経験す

べき疾患の中にはおもに外来で治療を行う疾患もあります。そのような症例を経験するために、外来担当医の指導の下で専攻医が主担当医として外来診療を行うこともあります。

3) 基幹施設である東海大学医学部付属八王子病院での1 年間および連携病院での 1 年間(専攻医 2 年修了時)の 2 年間で、「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 症例以上を経験して日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録できます。そして専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます。

4) 専攻医2年目の1年間は地域の総合病院である連携病院(国家公務員共済組合連合会立川病院、日野市立病院、相模原協同病院のいずれか1施設) 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、原則として1年間研修を行うことにより内科専門医に求められる役割を実践します。

5) 専攻医3年修了時で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた７７０ 疾患群のうち少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験して日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録できる体制とします。そして可能な限り「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。専攻医３年目は、各個人の内科領域Subspecialtyの希望、および専攻医2 年修了時までに経験した疾患を踏まえてフレキシブルに研修内容を決定します。この期間に 6か月間特定機能病院である東海大学医学部付属病院で研修していただきます。東海大学医学部付属病院での研修は、それまでの研修期間で十分な症例数を経験できなかった分野の研修を行うSubspecialtyの分野でより多くの症例を経験する、などを目的として行います。

専門研修後の成果【整備基準3】

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)安全な医療を心掛け、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、下記1)-4)に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められます。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、求められる専門医像は単一ではありませんが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性です。本プログラム研修後にはそのような専門医となることを目指します。

1) 地域医療における内科領域のの診療医(かかりつけ医): 地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。

2) 内科系救急医療の専門医:内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な地域での内科系救急医療を実践します。

3)　病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち総合内科医療を実践します。

4)　総合内科的視点を持ったSubspecialist：病院での内科系のSubspecialtyを受け持つ中で総合内科（Generalist）の視点から内科系Subspecialistとして診療を実践します。

本プログラムでは東海大学医学部付属八王子病院を基幹病院として4 つの連携施設(3つの地域の総合病院と1つの特定機能病院)と病院群を形成しています。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が育成される体制を整えています。

2. 内科専門研修はどのように行われているか[整備基準13～16, 30]

1） 研修段階の定義:内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修(専攻医研修)3 年間の研修で育成されます。

2） 専門研修の3年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能カ・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」(別添)にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。

3） 臨床現場での学習:日本内科学会では内科領域を70疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、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ことを定めています。日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称以下,「専攻医登録評価シスム」)への登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階をup to date に明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

〇専門研修 1 年

・症例カリキュラムに定める 70 疾患群のうち20 疾患群以上を経験し、専攻医登録評価システムに登録することを目標とします。

・技能:疾患の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ともに行うことができるようにします。

・態度:専攻医自身の自己評価、指導医と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。

〇 専門研修 2 年

・疾患:カリキュラムに定める70疾患群のうち通算で45疾患群以上を(できるだけ均等に)経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録することを目標とします。

・技能:疾患の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の 監督下で行うことができるようにします。

・態度:専攻医自身の自己評価、指導医指導医と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します。

○ 専門研修 3 年

・疾患：主担当医としてカリキュラムに定める全70疾患群、計200症例の経験を目標とします。但し、修了要件はカリキュラムに定める56疾患群、そして160症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）とします。この経験症例内容を専攻医登録評価システムへ登録します。既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。

・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ようにします。

・態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメデイ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、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。なお、専攻医登録評価システムの登録内容と遮切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。各診療科の週間スケジュールは添付資料1 をご参照ください。

【専門研修 1- 3 年を通じて行う現場での経験】

・専攻医2年目以降から初診を含む外来（1回/週以上）を通算で6か月以上行います。

・当直を経験します。

4) 臨床現場を離れた学習

l) 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、などについては抄読会や内科系学術集会、指導医講習会、JMECC（内科救急講習会）において学習します。

また、CPCに参加し、診断、治療の理解を深化させます。上記のJMECCでは、シュミレーションによる手技修得の他に、チーム医療を実践するトレーニングとしての役割を果たします。 なお、医療倫理・医療安全. 感染防御に関する講習は、日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容の受講が求められ、これを年に 2 回以上受講することが必要です。当院ではこれらの学習を行うために、定期的にランチョンセミナー、抄読会、症例検討会などを開催しております。また専攻医が内科系学術集会、研究会などに積極的に参加することを奨励しています。されに連携施設の東海大学医学部付属病院では1年に複数回のJMECCが開催されており、当プログラムで研修している専攻医研修初年度に参加する予定になっています。また当院でも独自でJMECCを開催する準備を進めています。医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会も定期的に開催しており、出席を登録しています。

5） 自己学習

研修カリキュラムでは、知識に関する到達レベルは、A（病態の理解と合わせて十分に深くしっている）とB（概念を理解し、意味を説明できる）に分類されており、技術・技能に関する達成レベルはA（複数回経験を経て、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、指導者の立ち合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）に分類されている（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やコンピューターシミュレーションで学習した）と分類されています。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、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さらに、日本内科学会雑誌のセルフトレーニング問題や、日本内科学会の行なっているセルフトレーニング問題を活用して学習します。

DVDの視聴ができるよう設備は図書館、または医局に準備されます。週に1回指導医とのWeekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価して、研修手帳に記載します。

6） 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効です。大学院進学後の臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。

7） Subspecialty研修

通常のプログラムではSubspecialty 研修は専攻医 3 年目で最長 8 か月間重点的に行います。また、Subspecialtyが専攻医1年目の時点ですでに決まっており、より早く、Subspecialtyの 専門医取得を希望する場合は、専攻医は1年目の2 か月間以上、および専攻医3年目の10か月間以上をSubspecialty研修に当てます。内科専攻医の研修期間のうち1年間を Subspecialty研修に当てることにより、最短卒後7年でSubspecialtyの専門医試験を受験することが可能になります。大学院進学を希望する場合も、同様のスケジュールで 1 年間 Subspecialty研修を行います。

3．専門医の到達目標[整備基準:4, 5, 8～11]

1)3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

・70に分類された各カテゴリーのうち、最低56のカテゴリーから1例を経験すること。

・日本内科学会専攻医登録評価システムへ症例(定められた200件のうち、最低160例)を登録し、それを指導医が確認・評価すること。

・登録された症例のうち、29症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。

・技能・態度: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、および治療方針を決定する能力、基本領域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すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照してください。

2) 専門知識について

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」で構成されています。研修カリキュラムでは、これらの分野に「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療法」、「疾患」などの目標(到達レベル)が記載されています[研修カリキュラムの項目表を参照してください]。

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験していきます。この過程によって専門医に必要な知識を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。自らが経験することのできなかった症例についてもカンファレンスや自己学習によって知識を補足することが求めています。これによって、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逃切な診療を行うことが可能になります。これらを通じて内科領域全般の経験と知識の修得とが成立しており、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)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達成までの段階を明示します。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

専攻医 1 年： カリキュラムによって定める70疾患群のうち、20疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）の研修ログに登録することを目標とします。指導医は研修ログの登録内容を確認し、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が確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合フィードバックと再指導とを行います。また、専門研修修了に必要な病歴要約を10編以上を記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します。

専攻医2年 ： この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録することを目標とします。

70疾患群の内訳と到達目標

総合内科 I(1 疾患群のうち 1 疾患群以上)、総合内科II(1 疾患群のうち 1 疾患群以上)、総合内科 III(1 疾患群のうち1 疾患群以上)、消化器(9 疾患群のうち 5 疾患群以上)、循環器内科 (10 疾患群のうち 5 疾患群以上)、内分泌(4疾患群のうち2疾患群以上)、代謝 (5 疾患群のうち3 疾患群以上)、腎臓7 疾患群のうち4疾患群以上)、呼吸器 (8 疾患群のうち 4 疾患群以上)、血液(3 疾患群のうち2 疾患群以上)、神経(9疾患群のうち 5 疾患群以上)、アレルギー(2 疾患群のうち 1 疾患群以上)、膠原病(2疾患群のうち1 疾患群以上)、感染症(4 疾患群のうち 2 疾患群以上)、救急(4 疾患群のうち4 疾患群以上)、計 45 疾患群以上の経験を到達基準とします。
これらの疾患群のうち内科研修に相応しい外来症例の経験として登録可能な疾患は、プロブレムリストの上位に位置して対応が必要となる疾患であり、単に投薬のみを行われているような疾患は登録できません。内科研修として相応しい入院症例の経験として登録可能な疾患は、DPCにおける主病名、退院時サマリの主病名、入院時診断名、外来症例でマネジメントに苦慮した症例などにおける病名が想定されます。指導医は研修ログの登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認でき場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、専門研修修了に必要な病歴要約29編をすべて記載して日本内科専攻医登録評価システム（仮称）への登録を終了します。

専門研修3年：主担当医として、カリキュラムに定める全70疾患群を経験し、計200症例（外来症例は20症例まで含むことができます）以上を経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は1　割まで含むことができます）を経験し、登録する必要があります。

疾患群と疾患の詳細は新内科専門医制度研修手帳（疾患群項目表）をご参照ください。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と確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。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、受理されるまで改訂を重ねます。この過程は論文のピアレビューの過程と同様に行います。この過程を経験する事によって論文投稿のプロセスを経験することができます。専門研修修了には、すべての病歴要約29編の受理と、70疾患群中の56疾患群以上で計160症例以上の経験のすべてを必要とします。

3. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

各診療科により違いはありますが、以下のような手順で臨床現場での研修を行います。

1）朝カンファレンス・（チーム）回診：朝、患者申し送りを行い、チーム回診あるいは個々に回診を行うとともに当日施行した検査結果を確認、自ら患者の状態をアセスメントするとともに指導医からのフィードバックを受け、指摘された課題ついて学習を進めます。

2） 総（教授）回診：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。

3） 症例検討会：診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。また他の医師の報告に関する質疑に積極的に加わります。

4） 診療手技セミナー：例えば、心臓エコー、腹部エコーを用いて診療スキ実践的なトレーニングを行います。

5） CPCC：死亡・剖検例、難病・稀少症例についての病理診断を検討します。専攻医が症例提示を行うことがあります。また積極的に諧論に加わり知識を深めます。

6） 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で患者の治療方針について検討し、患者の最適な治療方針を決定するとともに、他科との関係の中から内科専門医 のプロフェッショナリズムについても学べます。

7） 抄読会・研究報告会:受持症例等に関する論文概要を口頭で説明し意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い、学識を深め、国際性や医師の社会的責任について学びます。

8） Weekly summary discussion:週に1回、指導医と行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

9） 学生・初期研修医に対する指導:病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後翡を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5． 学問的姿勢[整備基準:6, 30]

患者から学ぶという姿勢を基本として、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行うこと (evidence basedmedicineの精神)、最新の知識，技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ることが大切です。また病歴要約における考察の記載を起点にして、症例報告や多彩な臨床的疑問の抽出と解決を導くための臨床研究を経験して報告することが必要です。研修期間中に専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件行うことを求められています。このような学術活動は EBM 的思考や臨床研究を行う環境の整った施設に所属して研鑽する事によってその素養を得る事ができます。当院ではこのような学術活動を行うことが可能な環境を用意しています。また、内科専門医像の中には、医学研究者としての選択もあり大学院に所属することもできます。

6． 医師に必要な、倫理性、社会性[整備基準:7]

内科専門医として高い倫理観と社会「生を有することが要求されます。具体的には、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) 後輩医師への指導が要求されています。本プログラムでは基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、また上級医の指導を通して医療現場から上記を学んでいただきます。また医療安全と院内感染症対策を十分に理解するために年に2回以上医療安全講習会、感染対策講習会に出席する必要があります。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ､受講を促されます。さらに医療者として必要な接遇を身につけるためのマナー講習会も開催されます。

7． 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方[整備基準：25, 26, 28, 29]

東海大学医学部付属八王子病院(基幹施設)において、症例経験や技術習得に関しては単独で履修可能であり、また地域医療を経験することも可能ですが、地域医療に関する見識をより深いものとして、適切に実施できるようになるためには、当院に加えて連携 施設での研修を行うことが望ましいと考えます。

八王子地域以外での地域医療を経験するため，連携施設(国家公務員共済組合連合会立川病院 、日野市立病院、相模原協同病院)での研修期間を設けています。地域の総合病院である連携病院へのローテーションを行うことで、より地域住民に密着した、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することが可能です。また連携施設ではCommon disease 、様々な合併症を持った症例など、基

幹施設では十分な症例を経験できない可能性のある領域を研修できます。入院症例だけでなく初診患者を含めて外来での経験を積んでいただきます。さらに専攻医3年目には6ヶ月間、特定機能病院である東海大学医学部付属病院で研修していただきます。同院での研修では専門性の高い症例、稀な症例なおそれまでに経験できなかった症例を経険できます。また連携施設で研修している期間も基幹施設、および連携施設内で開催されるセミナーへ参加できるように配慮します。連携施設の紹介は添付資料 2をご覧ください。
連携施設で研修している期間も常にメールなどを通じて研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に1 回指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

8．年次毎の研修計画[整備基準:16, 25, 31]

本プログラムは、Subspecialty が未決定の専攻医， 高度な総合内科専門医を目指す専攻医、将来のSubspecialtyが決定している専攻医のいずれにも対応したプログラムとなっています。専攻医全員が基幹施設で各診療科をローテートすることにより内科領域全般にわたる知識を身につけることができます。また地域の総合病院である連携施設での１年間の研修でも、内科全般にわたる症例を経験することができます。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。Subspecialtyが決まっていない、あるいは高度な総合内科専門医を目指す専攻医は、専攻医の3年目8月以降、希望する診療科で研修をうけることにより、さらに広範な知識、技能を身につけていただきます。またそのうち6か月間東海大学医学部付属病院で希望する診療科、あるいはその時点で経験が不足している分野の研修を行っていただきます。また、Subspecialtyがすでに決定している、あるいは複数のSubspecialtyで迷っている専攻医は1年目のできるだけ早い時期にSubspecialtyの領域での研修していただきます。専攻医の早い時期に将来のSubspecialtyを研修することにより、将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することができ、内科専門医取得へのMotivationを強化することができます。また、複数のSubspecialtyで迷っている場合には、その中のどのSubspecialtyを選択することが自分の理想とする医師像を実現するために適切であるかを、確認することができます。Subspecialty が決定している専攻医は専攻医 3 年目の研修を1診療科2ケ月行った後Subspecialtyの研修に当てることも可能です。この場合も6 ヶ月間は東海大学医学部付属病院のSubspecialty研修を行なっていただきます。このプログラムを選択した場合専攻医 1年目の2ヶ月以上、3年目の10ヶ月以上の計1年間以上をSubspecialtyの研修にあてることになり、最短卒後 7年でSubspecialtyの専門医試験の受験資格を得ることが可能です。さらに大学院への進学を希望する場合には担当教授と相談して入学時期を決めていただきます。

このように本プログラムではSubspecialty領域が決まっている場合にもいない場合にも遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後５～６年で内科専門医、その後Subspecialty領域の専門医取得ができます。また、Subspecialty領域が決定した時点から対応可能な範囲で多くの期間、最長1年間までSubspecialty領域で研修を行うことが可能なように工夫されています。

専攻医研修	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	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	血液腫瘍内科	リウマチ科	腎・代謝内科
	プライマリケア当直研修月1回以上、通算6ヶ月以上（プログラムの要件）					
	1年目にJMECCを受講（東海大学医学部付属病院、プログラムの要件）					
2年目	連携施設での研修（地域基幹病院のいずれか1施設、または2施設）					
	初診+再診外来を週に1回担当、通算6ヶ月以上（プログラムの要件）					
					内科専門医取得のための病歴提出準備	
3年目	神経内科	総合内科	希望する診療科（6ヶ月間は東海大学医学部付属病院）			
	神経内科	Subspecialtyの診療科（6ヶ月間は東海大学医学部付属病院）				
	必要症例を経験したことの確認					
そのほかプログラム要件	安全管理セミナー、感染セミナー年2回受講、CPC受講					

ローテーションは1例です。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導します。このローテーション例では全診療科をローテートしていますが、必ずしも全診療科をローテートする必要はなく、初期研修医の期間も含めて専門医取得に必要な症例数を経験できるように配慮した上で、同一の診療科を複数回ローテートすることも選択できます。Subspecialtyが専攻医1年目で決定しており重点的に研修することを希望する場合は、3年目の6月以降はSubspecialty領域の研修を行います。ただしその時点までに他の分野で必要症例の研修が終了していることが必須です。

9.　専門医研修の評価[整備基準:17～22]

l ）形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医がWeb 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

2）総括的評価

専攻医研修3年目の3月に研修手恨を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラム管理委員会によってプログラム修了判定が行われ、修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

3) 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メデイカルスタッフ(病棟看護師長、臨床検査・放射線　技師・臨床工学技士など)から、接点の多い職員5 名程度を指名し、毎年3 月に評価します。

評価票については別途定めるものとします。

4) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weeklysummary discussionを行い、研修上の問題点や　悩み、研修の進め方、キャア形成などについて考える機会を持ちます。毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

10. 専門研修プログラム管理委員会[整備基準:35～39]

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を東海大学医学部付属八王子病院に設置し、その委員長と各内科から 1名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会は、基幹施設、連携施設の研修委員会と連携して専攻医の研修が円滑に進むように図ります。研修委員会は各診療科と連携して、専攻医がローテートした際に必要な症例を経験できるように病棟、外来での研修を進められるように調整します。

11. 専攻医の就業環境(労務管理)[整備基準:40]

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。

労働基準法を順守し、東海大学医学部付属八王子病院の「専攻医就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。また必要な場合には産業医との面談を行っていただき就労についての意見を求めます。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。また連携　施設での勤務期間は連携施設の「専攻医就業規則及び給与規則」に従います。

12. 専門研修プログラムの改善方法[整備基準:49～51]

3か月毎に研修プログラム管理委員会を東海大学医学部付属八王子病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにしますまた，各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また，研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に，プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム

全体を見直すこととします。
専門医機構によるサイトビジット(ピアレビュー)に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋げます。

13. 修了判定[整備基準 21, 53]

専攻医登録評価システム (日本 - OSLER) に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。
1) 修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例(外来症例は登録症例の1割まで含むことができる)を経験し、登録しなければなりません。
2) 所定の受理された 29 編の病歴要約
3) 所定の 2編の学会発表または論文発表
4) JMECC 受講
5) プログラムで定める講習会受講
6)指導医とメディカルスタッフによる360度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと[整備基準 21, 22]

専攻医は様式●●(未定)専門医認定申請年の1月までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は3月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群[整備基準 23～27]

東海大学医学部付属八王子病院が基幹施設となり、国家公務員共済組合連合会立川病院、日野市立病院、相模原協同病院、東海大学医学部付属病院などを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

16. 専攻医の受入数

東海大学医学部付属八王子病院における専攻医の上限(学年分)は 2 名です。

1) 東海大学医学部付属八王子病院は今までは東海大学医学部付属病院で採用された後期研修医がローテートしてきており、当院独自には後期研修医は採用しておりませんでした。今回新専門医プログラムに移行するにあたり、当院でも独自に専攻医を採用することになりました。当院の内科系診療科は表に示す診療実績があり、また指導医が29名であり、各学年5名の専攻医が適切な指導の下で研修して、十分な経験を積むことが可能です。

2) 剖検体数は2024 年度は 2 体です。

3) 経験すべき症例数の充足について

表. 東海大学医学部付属八王子病院診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数(年)	新来外来患者数(年)
消化器内科	1,551	1,546
循環器内科	1,016	903
腎・代謝内科	295	488
呼吸器内科	433	765
神経内科	512	830
血液腫瘍内科	470	300
リウマチ内科	114	213
総合内科	97	608

疾患の多くは入院症例で経験していただくことになりますが、内分泌疾患、代謝疾患、膠原病などは当院では入院症例数は少なく、外来で症例を経験していただく場合もあり ます。また連携施設でも多くの疾患を経験することができます。なお研修3年目の時点でこれらの領域で必要な症例を当院で経験するのは難しいことが予想された場合には、3 年目の 8 月以降に症例数の豊富な東海大学医学部付属病院で研修する期間を設けて確実に必要な症例数を経験できるように配慮します。従って本プログラムで研修することにより、56 疾患群、160 症例の修了条件を満たすことができます。

4) 専攻医2年目に研修する連携施設は、地域の総合病院であり、当院と比較してより地域に密着した医療を経験できます。3年目の8月以降は特定機能病院である東海大学医学部付属病院での研修も可能です。本プログラムでは専攻医のさまざま希望将来像に対応可能です。

17. Subspecialty領域

内科専攻医になる時点で将来目指すSubspecialty領域が決定している場合には専攻医1年目の早い時期に該当する診療科で研修していただきます。さらに専攻医 3 年目の 6月以降Subspecialty診療科で研修を行っていただきます。内科専門医研修了後、各領域の専門医を目指します。最短卒後7年でSubspecialty領域の専門医試験受験資格を得ることが可能です。

18. 研修の休止・中断, プログラムの移動, プログラム外研修の条件[**整備基準 33**]

1) 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6か月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。

2) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際, 移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

19. 専門研修指導医[整備基準36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医で当院には　　29名在籍しています。専攻医を指導し、評価を行います。

【必須要件】
1）内科専門医を取得していること。

2）専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する「first　author」「corresponding.Author」であること）。もしくは学位を有していること。

3）厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。

4）内科医師として十分な診療経験を有すること。

【（選択とされる要件】（下記の1．2いずれかを満たすこと）
1）CPC、CC、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。

2）日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECCのインストラクターなど）

※但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医と認めます。また，現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系Subspecialty専門医資格を1回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2025年まで）においてのみ指導医と認めます。

20. 専門研修実績記録システム，マニュアル等[整備基準41～48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行います。

21. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)[整備基準51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ，必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

22. 専攻医の採用と修了[整備基準 52， 53]

1) 採用方法

東海大学医学部付属八王子病院内科専門研修プログラム管理委員会は、毎年4月から専攻医の応募を受付けます。プログラムへの応募者は、9月30日(仮、期日は未定)ま でに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『東海大学医学部付属八王子病院内科専門研修プログラム応募申請書』(準備未)および履歴書を提出してください。申請書は(1)東海大学医学部付属八王子病院「卒後臨床研修募集」のwebsite https://www.hachioji-hosp.tokai.ac.jp/saiyoujyouhou/recruit/clinician_tr/index.php)よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(042－639－1111(内線2115)、(3)e-mailで問い合わせ(i80016@tokai.ac.jp)、 のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月中に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については12 月の東海大学医学部付属八王子病院専門研修プログラム管理委員会において報告します。

2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、東海大学医学部付属八王子病院内科専門研修プログラム管理委員会(resi8@tokai.ac.jp)および日本専門医機構内科領域研修委員会に提出します。

・専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年、専攻医の研修開始年
・専攻医の履歴書(様式 15- 3 号)
・専攻医の初期研修修了証

3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。点検の対象となる書類は以下の通りです。

(1)　専門研修実績記録

(2)　「経験目標」で定める項目についての記録

(3)　「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録

(4)　指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、終了証が発行されます。

添付資料1

当院の内科は8診療科から構成されています。各診療科で必要な知識、技術を習得していただくことを目標として、各診療科で研修プログラムを作成しています。以下に週間スケジュールの概要をしめします。また、これらのほかに病院全体で行うCOC、ランチョンセミナー、各種講習会などがあります。

【総合内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	入院症例提示病棟回診病棟業務					全体医局会入院 症例提示病棟回診 病棟業務
午後	病棟業務外来勤務 (曜日変更可)	病棟業務	病棟業務救急 外来対応 業務	病棟業務入院 患者症例検討会 病棟症例検討会	病棟業務ジャーナル抄読会	病棟業務研修医 教育症例検討会
備考	第 1、第 3 土曜日は休日 夜間、日曜、休日、祝日の病棟オンコールあり					

【消化器内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診 上部内視鏡		病棟回診病棟業務	病棟回診	病棟回診上部内視鏡	全体医局会病棟回診
午後	病棟業務 ERCP	教授回診外科 内科合同症例検討会	病棟業務下部 内視鏡 16：00抄読会	病棟業務内科 症例検討会	病棟業務下部 内視鏡	
備考	随時、緊急内視鏡治療、PTGBD、PTCD等あり					

【循環器内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	チーム回診（グループ）			教授回診病棟業務	チーム回診（グループ）	
	病棟業務 心カテ	病棟業務 心カテ参加	病棟業務 心臓電気生理学的検査（EPS） 見学／参加		病棟業務 心カテ／心臓リハビリテーション	全体医局会 病棟業務 （抄読会）
午後	トレッドミル検査 病棟回診症例検討会 （心外合同） （抄読会・予演会）	心カテ参加	心臓電気生理学的検査（EPS） 見学／参加	経食道エコー 救急担当	救急担当	病棟業務
備考	第 1、第 3 土曜日は休診日 心カテ緊急オンコールは当番制であります。後期研修後半は外来も担当します。					

【腎・代謝内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診病棟業務 透析室管理	病棟回診 病棟業務 透析室管理 シャント手術	病棟回診病棟業務透析室管理 全身麻酔下手術	病棟回診 病棟業務 透析室管理	病棟回診 病棟業務 透析室管理	全体医局会 病棟回診 病棟業務 透析室管理
午後	病棟業務 透析室管理病棟回診	病棟業務透析室管理 シャントPTA 病棟回診	病棟業務 透析室管理シャント手術 病棟回診	病棟業務 透析室管理 病棟回診	病棟業務 透析室管理 シャントPTA 病棟回診	病棟業務 透析室管理 病棟回診
備考			・症例検討会 手術症例カンファレンス 抄読会			サパイラ身体診察のアート抄読会

【呼吸器内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	8 :00 患者ラウンド病棟業務＊					8 :00 全体医局会 8 :30 病棟症例検討会 病棟業務＊
午後	13:45 気管支鏡病棟業務＊ 15:30 病棟症例検討会 18:00 炎症性肺疾患セミナー	14:00 画像セミナー 病棟業務＊ 15:30 病棟患者ラウンド	13: 45 気管支鏡 病棟業務＊ 15: 30 病棟症例検討会／英文抄読会17:30 肺内科外科合同症例検討会	病 棟 業 務 ＊ 15:30 病棟患者ラウンド 17: 30 肺機能／呼吸管理セミナー	病棟業務＊ 15: 30 病棟患者ラウンド 17: 30 癌／感染症セミナー	14:00 血 液 腫 瘍 内 科合同症例検討会
備考	＊週 1− 2 回程度外来担当（初診、専門外来） ＊救急担当数コマあり 当直病院内科当直として月数回 オンコール 週 2 回程度（休日 1− 2 回含む）					

【神経内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	脳卒中・神経センターCR病棟回診 病棟業務	病棟回診病棟業務	脳卒中・神経センターCR 病棟回診 病棟業務			全体医局会病棟回診 病棟業務
	ランチョンセミナー＊					
午後	病棟業務 チーム回診	病棟業務 血管造影 リハビリCR チーム回診	病棟業務 チーム回診	病棟業務 総回診	病棟業務 筋電図 症例検討会．CPC 抄読会	病棟業務 ボトックス チーム回診
備考	第 1、第3 土曜日は休日 当直は週 1 回以上、日曜・祝日はオンコールあり、日中は交代で救急当番あり外勤は、週 1単位（半日）あり 後期研修 2 年目以降には、外来(週1 回程度) ※ランチョンセミナーは、月1～2回、12－13時					

【血液腫瘍内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診病棟業務	病棟業務外来 処置	病棟回診病棟業務	病棟業務外来 処置	病棟業務	全体医局会病棟回診 病棟業務
午後	病棟業務塗抹標本診断 外来処置	病棟業務塗抹標本診断症例検討会 抄読会	病棟業務外来 処置 塗抹標本診断	病棟業務教授回診 塗抹標本診断	病棟業務外来 処置 塗抹標本診断	呼吸器内科合同 症例検討会
備考	第 1、第 3 土曜日は休日 日曜、休日、祝日のオンコールあり					

【リウマチ内科】

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟回診病棟業務			病棟業務	病棟回診病棟業務	全体医局会 病棟回診病棟業務
午後	病棟回診病棟業務	病棟回診 病棟業務 症例検討会	病棟回診病棟業務		病棟回診病棟業務 症例検討会	抄読会
備考	第 1、第3 土曜日は休日 日曜、休日、祝日の病棟オンコールあり希望に応じて外来見学、外来業務あり					

添付資料 2

東海大学医学部付属病院
〒259-1193神奈川県伊勢原市下糟屋143
TEL 0463-93-1121、https://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/

認定基準【整備基準23】

l) 専攻医の環境

·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。
· 東海大学医学部付属病院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(伊勢原健康推進室、人事課(心の相談室))があります。
· ハラスメント委員会が東海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、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。

2) 専門研修プログラムの環境

·指導医が64名在籍しています(下記)。
·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えます。
・研修施設群合同カンファレンス等を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えます。
・CPCを定期的に開催(2024年度実績5回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。

認定基準【整備基準23/31】

3) 診療経験の環境

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、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。

認定基準【整備基準23】

4) 学術活動の環境

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(2024年度実績4演題)をしています。

指導責任者　永田栄一郎

東海大学医学部付属病院は、特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に、高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。大学病院ならではの高度専門医療と内科全般的医療を同時に経験でき、また、認知症疾患医療センターも併設しており、地域に根付いた診療をしております。専攻医の多様な希望を満たし得るプログラムを準備しています。

指導医数(常勤医)

日本内科学会指導医64名、日本内科学会総合内科専門医56名、日本消化器病学会専門医13名、日本肝臓学会専門医6名、日本循環器学会専門医18名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医1名、日本糖尿病学会専門医5名、日本腎臓病学会専門医6名、日本呼吸器学会専門医9名、日本血液学会専門医12名、日本神経学会専門医5名、日本アレルギー学会専門医(内科)4名、日本リウマチ学会専門医4名、日本感染症学会専門医3名、日本消化器内視鏡学会専門医13名、日本臨床腫瘍学会専門医2名、日本集中治療医学会専門医2名、日本呼吸器内視鏡学会専門医5名、日本消化管学会専門医5名、日本老年医学会専門医1名　ほか

外来・入院患者数

2024年度 全科外来患者数53,976名(月平均延数)

2024年度 全科入院患者24,018名(月平均延数)

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, 63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（内科系）

日本内科学会認定医制度教育病院
日本糖尿病学会認定教育施設
日本肝臓学会認定施設
日本感染症学会専門研修施設
日本救急医学会指導医・専門医指定施設
日本血液学会血液研修施設
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
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本腎臓学会認定教育施設
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設
日本透析医学会認定制度認定施設
日本老年医学会認定施設
日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設
日本神経学会専門医制度教育施設
日本リウマチ学会教育認定施設
臨床遺伝専門医認定研修施設
日本東洋医学会研修施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本アレルギー学会認定教育施設
日本大腸肛門病学会専門医修練施設
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認定研修施設
日本心エコー図学会心エコー図専門医研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本超音波医学会超音波専門医研修施設
日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設

日本プライマリ・ケア連合学会新家庭医研修施設

日本病院総合診療医学会認定研修施設

日本環境感染学会認定教育施設

日本甲状腺学会認定専門医施設

日本高血圧学会専門医認定施設

日本脈管学会認定研修指定施設、ステントグラフト実施施設

日本集中治療医学会専門医研修施設

日本頭痛学会認定教育施設、日本脳神経血管内治療学会認定研修施設

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

日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関

日本胆道学会指導施設、日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設

日本消化管学会胃腸科指導施設、日本ヘリコバクター学会認定施設

日本緩和医療学会認定研修施設

日本脳卒中学会研修教育施設

日本認知症学会教育認定施設

日本膵臓学会認定施設

日本造血・免疫細胞療法学会認定施設

相模原協同病院

〒252- 5188 神奈川県相模原市緑区橋本台 4 丁目 3 - 1 TEL 042-772-4291

http: / / www.sagamiharahp. com

認定基準【整備基準 23】

1）専攻医の環境

· 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を整備しています。

· 神奈川県厚生農業協同組合連合会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院内体制（臨床心理士、総務課職員担当）を整備しています。

・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。

· 病院近傍に院内保育所および病児保育があり、利用可能です 。

2）専門研修プログラム環境

・指導医が13名在籍しています（下記）。

· 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。

・医療倫理・医療安全. 感染対策講習会を定期的に開催）し、専攻医に受講を義務付けています。

・研修施設群合同カンファレンス等を定期的に参画し、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。

認定基準【整備基準 23/ 31】

2） 診療経験の環境

カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、内分泌、血液、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、感染、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。

認定基準【整備基準 23】

4）学術活動の環境

日本内科学会講演会あるいは同地方会にて学会発表を予定しています。

指導責任者　相澤　一雄

当院は、安全で質の高い医療を提供することをモットーに、専門性の高い医療と救急医療を行う地域中核病院です。がん診療拠点病院、地域医療支援病院、災害医療拠点病院、日本医療機能評価機構などの認定を受け、相模原市内において市民病院的な性質も具備しています。年間約 6000台の救急搬送受入実績があり、また、各科の隔たりもないため、多くの幅広い症例数を厳しくも楽しい研修期間のうちに経験することができます。

また、医療安全を重視し、患者本位の医療を実践できる内科専門医を目指せるように教育に力を入れています。

指導医数（常勤医）

総合内科専門医 5 名、消化器病学会専門医 2 名、肝臓学会専門医 1 名、循環器学会専門医 7 名、

内分泌学会専門医 2 名、腎臓学会専門医 1 名、糖尿病学会専門医 2 名、呼吸器学会専門医 2 名

重複あり（ほか）

外来入院患者

数外来患者 92,225 名（内科のべ

入院患者45,062名（内科のべ）

経験できる疾患群

きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（

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）

日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本呼吸器学会専門医制度関連施設認定日本内科学会認定制度教育関連病院

日本透析医学会専門医制度教育関連施設日本循環器学会専門医研修施設

ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設

ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設

日本循環器学会 大規模臨床試験（J PPP）参加施設

日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設日本リウマチ学会教育施設

本消化器内視鏡学会指導施設

日本心血管インターベンション治療学会研修施設日本静脈経腸栄養学会稼働施設

一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設

日本認知症学会教育施設

国家公務員組合共済組合連合会立川病院

〒190-8531 東京都立川市錦町 4- 2- 22

TEL 042- 523-3131 、http: //www. tachikawa-hosp. gr. jp

l）専攻医の環境

· 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。

・研修に必要な図書館とインターネッと環境があります。

· 立川病院常勤医師として労務環境が保障されています。

・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。

· ハラスメント委員会が立川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。

3） 専門研修プログラムの環境

・指導医が23名在籍しています。（下記）

· 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。

医療倫理・医療安全. 感染対策講習会を定期的に開催し，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。

· 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、ＭＥＣＣ 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。

2） 診療経験の環境

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、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

3)　学術活動の環境

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を予定しています。また、各専門分野の学会でも毎年多くの発表を行っているとともに、和文・英文論文簿筆頭著者として執筆する機会があり、学術的な指導を受けることができます。

指導責任者森谷和徳（副院長・内科専門研修プログラム統括責任者）

当院は東京都北多摩西武二次医療圏における最大規模の高度急性期総合病院です。2017年には新病院棟が完成しました。新病院棟は「機能性・安全性・快適　性・ 環境への配慮など」のコンセプトのもと設計されています。

地域医療支援病院、東京都災害拠点病院、東京都地域救急医療センター、東京都認知症疾患医療センター、東京都地域周産期母子医療センター、東京都エイズ拠点病院、第2種感染症指定病院、東京都がん診療連携拠点病院、難病医療協力医療機関、東京都CCUネットワーク加盟機関などの指定を受けており、「大学病院に勝るとも劣らない医療水準」を目指しています。人の一生に関わるトータルケアを実践している当院は、「赤ちゃんからお年寄りまで」をモットーにしています。全人的医療を実現するべく、あらゆる疾患に対応できるように、研修医のみならずスタッフ医師も日々学んでいく姿勢を大事にしています。内科スタッフが協力して一人の患者さんを診療する風通しの良い体制を誇りとしています。

特に得意としている疾患は次のとおりです。

・呼吸器内科：肺がん、肺炎、喘息、COPD、間質性肺炎、非結核性抗酸菌症、睡眠時無呼吸症候群

・循環器内科：急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療（東京都CCUネットワーク加盟機関）、糖尿病患者等の虚血性心疾患スクリーニング、不整脈、心不全

・消化器内科：上部・下部消化管内視鏡手術、炎症性腸疾患、肝臓病

・脳神経内科：脳卒中、認知症（東京都認知症疾患医療センター）、パーキンソン病、多　発性硬化症、重症筋無力症

・糖尿病科：糖尿病、糖尿病合併妊娠

血液内科：悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、白血球増多、血小板減少

・腎臓内科：CKD、検尿異常から末期腎不全まで

指導医数(常勤医)

日本内科学会指導医23 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専門医5 名，　日本肝臓病学会肝臓専門医3 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 2 名，

日 本糖尿病学会専門医 2 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3 名，日本神経学会神経内科専門医2 名，

日本アレルギー学会専門医1 名，

日本感染症学会感染症専門医l 名 ほか外来・入院患者数内科全体で、

外来患者5, 477 人(1か月平均)

延べ入院患者4, 011 人、新入院患者 251 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

地域医療支援病院に指定されており、急性期医療だけでなく，北多摩西部保健医療圏の伝統と実績と信頼のある中核病院として、地域に根ざした医療，病診・病病連携を 経験できまず東京都の委託事業として、脳卒中医療連携推進協議会(事務局)、地域拠点型認知症疾患医療センター、糖尿病医療連携協議会(事務局)、東京都CCUネットワーク加盟機関で地域連携事業で主導的役割を果たしています。周産期母子医療センター、MPU(精神科身体合併症病棟)も設置されており、産科、小児科、精神神経科関連の医療連携も多数経験することができます。

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指導施設日本肝臓学会認定施設

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設日本糖尿病学会認定教育施設

日本腎臓学会研修施設

日本血液学会認定研修施設

日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設日本神経学会認定教育施設

日本脳卒中学会認定研修教育病院日本認知症学会教育施設

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　日本アレルギー学会認定教育施設

日本感染症学会認定研修施設日本がん治療認定医機構認定研修施設

日野市立病院

〒191-0062　東京都日野市多摩平4-　3-1

TEL 042- 581- 2677、https://hospital.city.hino.tokyo.jp

認定基準【整備基準23】

l) 専攻医の環境

・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。

・日野市立病院常勤医師として労務環境が保障されています。

・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。

・ハラスメント委員会が日野市立病院に整備されています。

・女子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。

・病院と連携している暁愛児園（保育園）が近傍にあり、利用可能です。

2）専門研修プログラムの環境

・指導医が10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専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります.

・医療倫理・医療安全. 感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.

・研修施設群合同カンファレンスを定期的手に参画し、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：多摩地区呼吸器合同カンファレンス（毎週金曜日）、日野市医師会・腎臓病勉強会、日野市立病院・多摩総合医療センター合同糖尿病勉強会始）、慶應多摩内科医会、多摩腎臓高血圧研究会、日野市地域医療連携協議会などを定期的に開催し、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。

認定基準【整備基準 23/ 31】

2)　診療経験の環境

カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、すべて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。

認定基準【整備基準　23】

3)　　学術活動の環境

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3 演題以上の学会発表（2015 年度実績3演題）。日本腎臓学会、日本内分泌学会、日本呼吸器学会、日本消化器病学会、日本透析医学会、日本臨床血液学会などにも実績があります。(https://hospital.city.hino.tokyo.jp/recruit/latter_resident/index.html)

指導責任者 林 篤

日野市立病院は日野市民18万人を支える急性期病院であり、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科の専門的医療を中心に内科のすべての分野の診療を地域の施設と連携して行っております。腎臓内科に関しては、腎生検、腎病理カンファレンス、血液浄化法のすべてを経験する環境が整っており専門的な指導ができます。呼吸器内科は、肺癌、間質性肺疾患などに関して地域で有数の症例を有しており専門家が指導できまず消化器内科に関しては、消化管や肝胆膵疾患全般、特に内視鏡による専門的治療、炎症性腸疾患、癌科学両方などに取り組んでおります。循環器内科は、カテーテル治療、ペースメーカー植え込みなど、虚血性心疾患および不整脈の急性期治療を行っております。

2008年より卒後3年目の内科医研修を受け入れ、全国から内科専攻医が継続して赴任しております。

日野市内の内科のすべての分野の患者が当院に来院しますので幅広い範囲の症例の経験ができ、臓器に特化しない幅広い内科全般の研修をする環境が整っております。慶応義塾大学病院、杏林大学病院から、血液内科、神経内科、リウマチ内科、糖尿病の専門医が外来パートに来ており常勤医不在の分野の研修も担保しております。

また主担当医として，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。

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、日本消化器病学会専門医2名、

日本循環器学会専門医 6 名、日本腎臓病学会専門医1 名、日本呼吸器学会専門医2 名、
日本救急医学会救急科専門医2 名、日本消化器内視鏡学会専門医1 名、
日本肝臓学会認定肝臓専門医 l 名、日本透析医学会指導医2 名、
日本高血圧学会指導医1　名　ほか

外来・入院患者数

2014 年度 (1か月平均):　　外来患者 5, 307 名、
救急車受け入れ 112 名、入院患者 175 名

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 疾患群症例を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。

・日野市地域医 療連携協厳会では、かかりつけ医、日野市立病院の主治医、地域介護職員などが参加し、看取りの医療、病診連携についての幅広い研修ができます。

・災害拠点病院であり日野医師会や南多摩地区との合同災害訓練に参加し地域の災害医療について研修できます(年 1 回)。

学会認定施設(内科系)

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認定施設
日本呼吸器学会関連施設日本腎臓学会研修施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設日本肝臓学会認定施設

日本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

日本大腸肛門病学会専門医修練施設

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

日本心血管インターベンション治療学会研修施設日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設

日本透析医学会専門医制度認定施設日本救急医学会専門医指定施設

東海大学医学部付属病院
〒259-1193神奈川県伊勢原市下糟屋143
TEL 0463-93-1121、https://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/

認定基準【整備基準23】

１） 専攻医の環境

·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。
· 東海大学医学部付属病院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（伊勢原健康推進室、人事課（心の相談室））があります。
· ハラスメント委員会が東海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、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。

２）専門研修プログラムの環境

·指導医が64名在籍しています（下記）。
·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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。
・研修施設群合同カンファレンス等を定期的に参画し、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（2024年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。

認定基準【整備基準23/31】

３）診療経験の環境

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、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。

認定基準【整備基準23】

5) 学術活動の環境

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(2024年度実績 4演題)をしています。

指導責任者　永田栄一郎

東海大学医学部付属病院は、特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に、高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。大学病院ならではの高度専門医療と内科全般的医療を同時に経験でき、また、認知症疾患医療センターも併設しており、地域に根付いた診療をしております。専攻医の多様な希望を満たし得るプログラムを準備しています。

指導医数(常勤医)

日本内科学会指導医64名、日本内科学会総合内科専門医56名、

日本消化器病学会専門医3名、日本肝臓学会専門医6名、日本循環器学会専門医18名、

日本内分泌学会内分泌代謝専門医1名、日本糖尿病学会専門医5名、

日本腎臓病学会専門医6名、日本呼吸器学会専門医9名、日本血液学会専門医12名、

日本神経学会専門医5名、日本アレルギー学会専門医科)4名、

日本リウマチ学会専門医4名、日本感染症学会専門医3名、

日本消化器内視鏡学会専門医13名、日本臨床腫瘍学会専門医2名、

日本集中治療医学会専門医2名、日本呼吸器内視鏡学会専門医5名、

日本消化管学会専門医5名、日本老年医学会専門医1名　ほか

外来・入院患者数

2024年度 全科外来患者数53,976名(月平均延数)

2024年度 全科入院患者24,018名(月平均延数)

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，63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（内科系）

日本内科学会認定医制度教育病院

日本糖尿病学会認定教育施設

日本肝臓学会認定施設

日本感染症学会専門研修施設

日本救急医学会指導医・専門医指定施設

日本血液学会血液研修施設

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

日本消化器病学会専門医制度認定施設

日本腎臓学会認定教育施設

日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設

日本透析医学会認定制度認定施設

日本老年医学会認定施設

日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設

日本神経学会専門医制度教育施設

日本リウマチ学会教育認定施設

床遺伝専門医認定研修施設日

本東洋医学会研修施設

日本呼吸器内視鏡学会認定施設

日本アレルギー学会認定教育施設

日本大腸肛門病学会専門医修練施設

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認定研修施設

日本心エコー図学会心エコー図専門医研修施設

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超音波専門医研修施設

日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施 設

日本プライマリ・ケア連合学会新家庭医研修施設

日本病院総合診療医学会認定研修施設

日本環境感染学会認定教育施設

日本甲状腺学会認定専門医施設

日本高血圧学会専門医認定施設

日本脈管学会認定研修指定施設、ステントグラフト実施施設

日本集中治療医学会専門医研修施設

日本頭痛学会認定教育施設、日本脳神経血管内治療学会認定研修施設

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

日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関

日本胆道学会指導施設、日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設

日本消化管学会胃腸科指導施設、日本ヘリコバクター学会認定施設

日本緩和医療学会認定研修施設

日本脳卒中学会研修教育施設

日本認知症学会教育認定施設

日本膵臓学会認定施設

日本造血・免疫細胞療法学会認定施設