

新専門医制度 内科領域
プログラム
社会福祉法人 財団法人 済生会滋賀県病院



目次

1. 内科領域プログラム	P.1
2. 内科専門研修施設群の概略	P.23
3. 内科専門研修施設群の概要	P.27
4. 内科専門研修プログラム管理委員会概要	P.55
5. 内科専門医専攻医研修マニュアル	P.56
6. 内科専門医指導医マニュアル	P.65
7. 疾患群症例病歴要約到達目標	P.68
8. 内科専門研修 週間スケジュール (例)	P.69
9. 各分野担当表	P.70

当プログラムの文中記載の資料『専門研修プログラム基準』、『研修カリキュラム項目表』、『研修手帳(疾患群項目表)』、『技能・技能評価手帳』は内科学会のWebサイトで公開されているものです。

済生会滋賀県病院

新専門医制度 内科領域プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 内科専門医研修には、特殊な医学知識・技能の獲得の前に、まずは一人の内科診療に携わる医療人として内科全域にわたる基礎知識・基本技能を幅広く習得することが必要です。また、社会人としての常識やチームで医療を行うために必要な社会性を身につける必要もあります。本プログラムは、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院である済生会滋賀県病院を基幹施設として、当医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と協力し内科専門研修を様々な疾患の急性期から慢性期まで切れ目無く行い、その成果として common disease から特殊疾患まで幅広く内科診療が可能な内科専門医の養成を目指します。

滋賀県南部地区は人口約 50 万人と滋賀県全体の人口の 1/3 以上を占めています。当院はこの滋賀県南部地域を代表する中核病院であり、当地区・近隣地区の全ての救急を受け入れる 3 次救命救急センターを併設しております。ドクターカー・ドクターヘリが配置されており、超急性期、急性期の内科全領域の救急疾患、特に循環器疾患、脳血管疾患の医療において多数の患者を受け入れています。

また近隣の医療機関とも協力し、がんセンター、透析センターを有する病院として消化器疾患、血液疾患、各種癌疾患、腎疾患診療などの高度の医療を当地域に提供しています。また、「救療済生」の済生会の理念の下に、多くの社会的弱者を受け入れ、必要な医療のみならず、各種関係機関と協力して医療以外の福祉環境を提供することをおこなっています。

本プログラムでは、これらの当院の特色を生かし、急性期医療、高度医療から地域医療・福祉まで幅広い内科医療を担える高い基本的臨床能力獲得が可能な内科専門医研修を目指しています。内科の基本的臨床能力習得後は、各個人の能力、希望に応じたさらに高いレベルの内科専門医の育成を行います。

- 2) 本プログラムでの 3 年間にて、内科の基礎的診療、各種専門領域を深く学び、内科各領域に共通する診療能力、および内科各分野での特異的な疾患の病態に関する知識や診療技術を身につけます。これらを幅広く習得することが将来の内科系 generalist、内科各専門領域の specialist に共通する医学的基盤となります。

また、社会的弱者を多数受け入れる当院では、患者の倫理的側面にも配慮し、ひとつの医療チームの中で多職種と連携しつつ患者の抱えるさまざまな社会的問題の解決をめざす必要があります。これらの社会的問題の改善策を模索し解決する経験が加わることにより、内科専門医として科学としての医学以外の医療全般についての問題解決能力を高めることが出来ます。

内科専門医には、以上の臨床医としての能力のほかに、科学的探究心で真理を追究する能力も必要です。基本的な診療能力の獲得の後には、さらに新しい医学的知見の追

究、高度の手技の獲得などをすすめます。これらの成果を臨床の場に還元するのみならず、学会・論文などで発表することや次の世代の指導などの教育活動を通じて医療水準の全体的な向上にも貢献する能力を得ることも目指します。

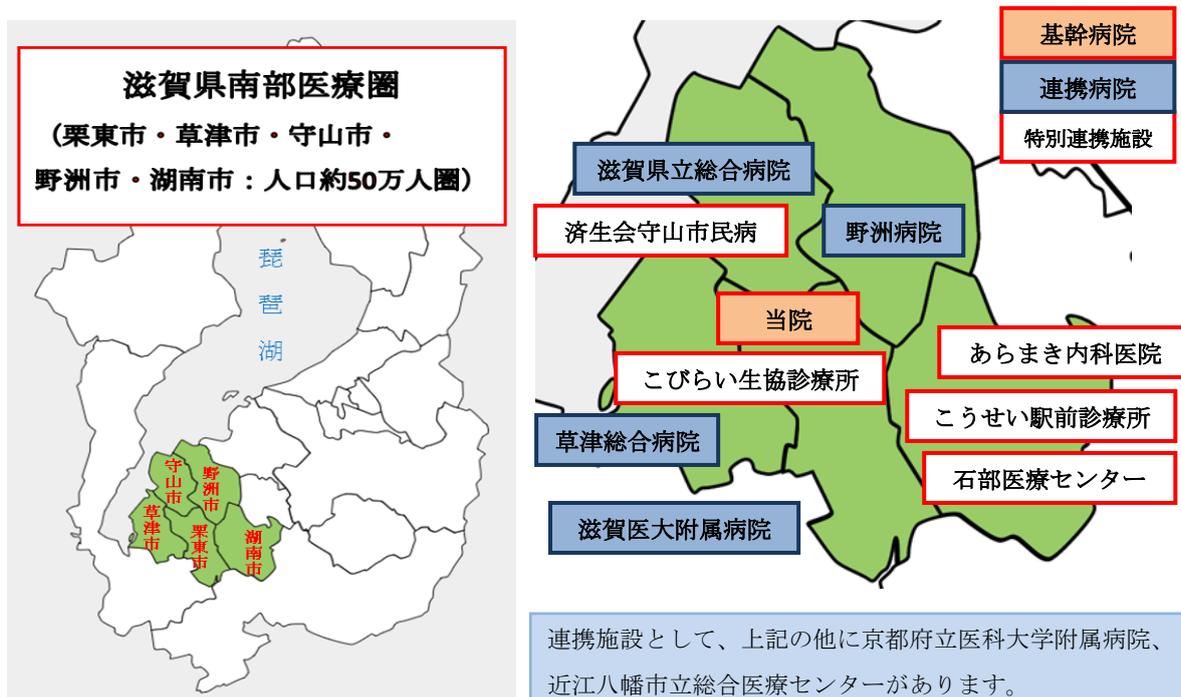
使命【整備基準2】

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できる能力と同時にチーム医療を円滑に運営できる能力を養う研修を行います。

- 1) 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る必要があります。当院は、内科医が最新の医学情報を学び、新しい医学技術を修得し、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、日本国民に生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 2) 疾病の予防から治療・急性期リハビリテーションに至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 3) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、滋賀県南部医療圏（下図参照）の中心的な急性期病院である済生会滋賀県病院を基幹施設として、滋賀県南部医療圏、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設（下図参照）と協力して、実践的かつ高度の内科医療を行う能力が獲得可能な研修を目指しています。また、そこから将来の高度の医療の診療にも備えられることも研修の目標です。研修期間は3年間（原則として基幹施設2年、連携施設と特別連携施設をあわせて1年）になります。



- 2) 当院は平成 16 年の初期臨床研修制度発足より初期臨床研修制度基幹型研修指定病院として通算 100 人を超える多数の研修医をうけいれて教育活動を行ってきました。初期臨床研修修了後も当院や他院で多くの内科医が研鑽を続けています。これらの成果をふまえて、済生会滋賀県病院内科施設群専門研修においても、症例を単に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、個々の患者それぞれに最適な医療を提供する計画を立てかつ実行する能力を修得することを内科専門医としての研修の目標とします。
- 3) 基幹施設である済生会滋賀県済生会病院は、3 次救命救急センターを併設する滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院です。ドクターカー、ドクターヘリが配置されており、年間の救急車搬送台数は 6000 台を超えています。超急性期、急性期の内科全領域の救急疾患、特に循環器疾患、脳血管疾患の医療において多数の患者を受け入れています。この特性を生かし超急性期、急性期の内科医療で豊富な症例を経験可能です。
- 救急疾患以外の内科疾患について述べれば、当院はがんセンター、透析センターも有し消化器疾患、血液疾患、腎疾患診療などの分野でも高度の医療を当地域に提供しています。これらの内科疾患において中核をしめる疾患群も多数の症例が経験可能です。また、院内には、多職種よりなるチーム（栄養サポートチーム、嚥下サポートチーム、臨床倫理コンサルテーションチームなど）が多数活動しており、チーム医療への理解を深め活用方法を学べます。
- 疾患によっては、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、病診連携をおこなっており、これらの疾患の急性期以外の総合的な症例経過を経験できます。たとえば、急性心筋梗塞地域連携パス、脳卒中地域連携パス、慢性腎臓病地域連携パスなど病病・病診連携によって疾患を診療しておりますので、研修においてもこの緊密な連携関係を利用してこれらの疾患の急性期以外の総合的な症例の経過を経験できます。
- もちろん、当院は地域に開かれた第一線の病院でもあり、外来診療においては生活習慣病、軽症の common disease の症例も多く、急性疾患、特殊疾患に偏ることなく幅広い内科疾患の経験が可能です。
- 4) 当プログラムでの初めの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます。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（P. 68 別表「済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 基幹施設である済生会滋賀県病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（P. 68 別表「済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

- 6) 済生会滋賀県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1年以上の一定期間、地域における役割の異なる医療機関で研修を行います。これにより、内科専門医に求められる幅広い役割を体験、実践することで研修をさらに深めます。
- 7) 専攻医は希望すれば、高次医療機関である大学病院附属病院での研修を選択することも可能です。大学病院では内科領域の稀少疾患の診療、当院では行い得ない特殊検査、治療段階の治療などの高度医療を subspecialty 指導医のもとに研修が可能です。

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) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる医療の役割は下記のようにまとめられます。

- 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) 病院での総合内科専門医（Generalist）
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist など

本プログラムの目指すところは各人のおかれた環境で十分な役割を果たし、環境が変わってもそれに応じて求められる役割を柔軟に果たせる高い能力を持った内科専門医を多く輩出することにあります。また、研修中にリサーチマインドを涵養し、内科専門研修後に Subspecialty 領域専門医への研修や高度・先進的医療、大学院、研究所などでの各種の先進的医学研究を開始できる医学的能力を獲得することも研修の目的とします。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

表. 済生会滋賀県病院診療科別診療実績

2017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	1,371	21,067
循環器内科	1,031	16,217
糖尿病・内分泌内科	163	9,047
腎臓内科	351	12,977
呼吸器内科	129	3,387
脳神経内科	554	7,924
血液内科	559	4,186
総合内科	51	6,945
救急科	742	9,247

下記 1)～7)により、済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムで採用可能な内科専攻医数は1学年5名とします。

- 1) 済生会滋賀県病院内科後期研修医はここ数年では1学年で2~4名、3学年あわせて6~9名の実績があります。
- 2) 今までの後期研修医の実績から上記の募集定員への増員は余裕があります。剖検体数は2017年度8体です。
- 3) 内分泌、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年5名に対し十分な症例を経験可能です。救急科は内科・外科と分類しにくい場合が除外されていますが数字以上に症例は豊富です。内科の指導医のみならず、救急科専門医、集中治療専門医の指導医の協力、指導のもとに特殊な症例の研鑽も可能です。
- 4) 13領域のうち7領域の専門医が1名以上在籍しています（P.70「別表 済生会滋賀県病院 内科各分野指導医リスト」）。
- 5) 1学年5名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 6) 済生会滋賀県病院内科研修施設群の連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院2施設、地域基幹病院4施設および地域医療密着型医療機関6施設、計12施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。（施設数には変更の可能性がありません）
- 7) 専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群、160症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

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

2) 専門技能【整備基準5】 [「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」とは、幅広い内科疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他のSubspecialty専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

P.68「別表 済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照

P.69「別表 済生会滋賀県病院内科専門医研修週間スケジュール（例）」参照

1) 到達目標【整備基準8～10】

(P. 68「別表 済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。内科領域は範囲が広いので、専攻医ごとに内科領域内のどの疾患を受け持つかについてはばらつきが発生します。そこで、内科専門研修に関して経験する内科各症例群に漏れの無いように専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

以下は最低限の目標ですので積極的に研修を進めて、この数字を上回る経験をするとは差し支えありません。

○専門研修(専攻医)1年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴1要約を10症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医とともに行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修(専攻医)2年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を終了します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる
- ・360度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修(専攻医)3年:

- ・症例:主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上(外来症例は1割まで含むことができます)を

経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。

- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形式的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

○専門研修修了

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム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と判定されます。

済生会滋賀県病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医は積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始することも可能とします。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、各種ガイドライン、成書、学会雑誌、学会発表などの知見をもとに、実際に診療を行い、その結果を検証、反省することやあるいは指導医、それ以外の第三者からの評価を行うことの繰り返しで獲得されます。

内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（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・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、経験することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは 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、最適な医療を患者に提供すると同時に専攻医自身の内科専門医としての研修も行います。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治

療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

- ② 定期的に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンス（毎朝のERカンファレンス、月曜日の内科新患カンファレンス、木曜日の総合内科カンファレンス）などを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターや司会として症例検討、発表を行い、情報検索および他者とのコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を指導医の下に少なくとも週1回、半年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 3次救命救急センターの内科外来（日当直、平日）で内科領域の外来の救急診療、および入院中の病棟での急変対応などを指導医のもとに経験を積みます。済生会滋賀県病院での研修中は年間を通じて行う予定です。
- ⑤ 必要と技能に応じて、上級医の指導の下に Subspecialty 診療科の特殊検査や治療を担当します。

3) 臨床現場以外の学習【整備基準 14】

臨床現場において上記の医学知識、医学的技術、周辺知識を獲得していく以外に加えて、下記の事項に関しては、院内、院外で数多いカンファレンス、学会、研究会など様々の方法で習得していきます。

- 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) 専攻医が他者を指導・評価する方法に関する事項、など

上記事項に関しては以下の各手段を通じて研鑽します。

- ① 定期的な内科合同カンファレンス：毎日の午前 ER カンファレンス、モーニングレクチャー（週2回）、総合内科カンファレンス（週1回）
- ② 定期的各診療科カンファレンス：症例検討会、抄読会
- ③ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
- ④ CPC（基幹施設 2017年度実績5回）
- ⑤ 研修施設群合同カンファレンス（2018年度：年2回開催予定）
- ⑥ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：草津栗東総合内科カンファレンス 12回/年、湖南循環器カンファレンス 1回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2回/年、滋賀循環器若手勉強会 1回/年、京滋心血管エコー図研究会 2回/年、PCI学術講演会 1回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2回/年、京都心筋梗塞研究会 2回/年、びわこ胃腸研究会 3回/年、滋賀肝胆膵研究会 3回/年、滋賀消化器病研究会 2回/年、滋賀 IBD 研究会 1回/年、湖南消化器勉強会 2回/年、湖南東近江研究会 2回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3回/年、滋賀県脳波勉強会 12回/年、糖尿病連携診療会議 12回/年、滋賀県腎・透析研究会 1回/年、滋賀腎セミナー1回/年、滋賀腎病理研究会 1回/年、滋賀血液研究会 1回/年、滋賀血液免疫研究会）
- ⑦ JMECC 受講

内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。
平成30年1月に初めて開催し、毎年開催しています。

- ⑧ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑨ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
- ⑩ 当院常設のスキルラボ、各種シミュレータによる演習、実習など

4) 自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」では、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（経験は少数例ですが、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）に分類しています。

さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）内科専攻医自身の直接の症例の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある MCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
- ④ Up To Date、医中誌などのインターネットを用いた文献検索による問題解決など

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】

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、以下を Web ベースで日時を含めて記録します。

- ① 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、通算で最低でも 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ② 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ③ 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されるまでシステム上で行います。
- ④ 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ⑤ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、当院については P.10 に記載し、連携病院、特別連携施設については実績を記載しております（P30～P.54 2) 専門研修連携施設・3) 専門研修特別連携施設）。プログラム全体と各施設のカンファレンスなどについては、基幹施設である済生会滋賀県病院臨床研修センターが把握し、必要に応じて定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

6. 学問的姿勢【整備基準 6、12、30】

内科専攻医には現在の標準的医療の知識の獲得、技術の取得はもちろんのこと次の能力が必要です。ひとつひとつの症例の経験を積み重ねることで、疾患概念や病態生理、診断理論、治療理論を深く理解し、次なる症例の診断や治療にも応用していく能力です。内科医として症例を単に経験するのみならず、症例ごとの医学的背景を理解し内科疾患を深く理解することは、将来において、内科学の臨床研究、基礎研究者を目指す場合でも必要な姿勢と言えます。

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、次の姿勢で研修に取り組むこととします。

1. ひとりひとりの患者から学ぶという姿勢を基本とする。
2. 内外の学会での研究発表、ガイドライン、UpToDateなどを参考として科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。またガイドラインの限界についても学ぶ。
3. 経験症例以外でも、最新の医学的知識の取得、技能の研鑽に勤める（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活動に参加する。
5. 日々のカルテ記載、入院要約記載、症例報告発表などを通じて情報収集能力、分析力、伝達能力、深い洞察力を磨く。
6. 相互教育活動
 - ① 初期研修医あるいは医学部・他職種学生・メディカルスタッフの教育活動を行う。
 - ② 直接あるいは、レクチャーなどを通じて他科の医師や専攻医、コメディカルスタッフとともに相互の学習活動に参加する。
他者に教えることが一つの物事を深く学ぶことにつながるため、受動的に学ぶのみならず、周囲を指導する・されるという相互での内科専攻医としての教育活動も行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

内科専攻医は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、前記の学問的な姿勢を持ち、成果として学術活動も行うこととします。

① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）。

※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

上記を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表（筆頭者著者として）2件以上を必須とします。

8. 医師に必要な倫理観、社会性の研修計画【整備基準 7】

優れた内科医には医学的知識、技能を有することはもちろんですが、同時に一人の社会人として高い倫理観・社会性を有することが要請されます。倫理は医療に従事するものとして当然の人として求められるのです。また、社会性は病院、診療所といったひとつのシステム内で多くのスタッフと協力して円滑な人間関係の元に医療を行う上に必須のことです。具体的には下記があげられます。

① 患者とのコミュニケーション能力

② 患者中心の医療の実践

③ 患者から学ぶ姿勢

④ 自己省察の姿勢

⑤ 医の倫理への配慮

⑥ 医療安全への配慮

⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師、医学生への指導

これらを習得するには、日々の指導医からの指導、自己研鑽はもちろん、院外、院内スタッフなどとのカンファレンス、教育活動への参加などが必要です。

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに上記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である済生会滋賀県病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を励行します。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28、29】

内科領域では、多岐にわたる疾患群やその複雑な経過、多くの診断や治療手技を経験するための複数機関の研修は必須です。

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群は地域に密着した滋賀県南部医療圏の病院群、診療所と近隣医療圏の高度医療機関から構成されています（図参照）。

基幹病院である済生会滋賀県病院は、滋賀県南部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。重症の救急疾患、希少疾患から、軽症のコモンディーズまできわめて幅広くかつ多彩な内科疾患の経験が可能です。また、超高齢社会を反映し複数の病態、社会的背景を持った患者の診療経験も多数可能であり、老年病領域の研修も可能です。

基幹病院において専攻医は、これらの日々の内科の実地の臨床のみならず、種々のカンファレンス、検討会、その他の研修により内科学、医学全般を学び、症例報告などの学術活動、将来の臨床研究への素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し急性期医療、高度先進医療、慢性期医療および地域医療を経験できることを目的に以下の諸機関より構成されています。連携施設として、高次機能・専門病院である京都府立医科大学附属病院、滋賀医科大学医学部附属病院、地域基幹病院である滋賀県立総合病院、草津総合病院、近江八幡市立総合医療センター、地域密着型病院である野洲病院、特別連携施設として南草津病院、済生会守山市民病院、地域密着型診療所であるあらまき内科クリニック、湖南市立石部医療センター、こうせい駅前診療所、こびらい生協診療所です。（五十音順）

高次機能・専門病院である二つの大学附属病院では、高度な先進医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、先進医療、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、済生会滋賀県病院と異なる環境で、当院では不足しがちな特殊医療、緩和ケアなどを中心とした診療経験をより深く研修します。

地域医療密着型病院では、急性期を過ぎて慢性期に入った疾患の診療、リハビリテーションを中心とした医療、地域密着型医療などを研修します。慢性期における病態改善策、もとの疾患の再発予防、もとの疾患以外の他疾患の治療や予防、退院後の在宅支援などについても学びます。

地域密着型診療所では外来診療を中心に、在宅医療、訪問診療、包括支援など地域に根ざした医療を中心とした診療経験を研修します。慢性期に入りある程度落ち着いた疾患の



維持策、次の疾患の予防策、あるいは併存している疾患の治療、予防について学びます。

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群は、滋賀県南部医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成していますが、最も距離が離れている京都府立医科大学附属病院は京都市内にありますが、済生会滋賀県病院から電車を利用して、1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

特別連携施設である守山市民病院、あらまき内科クリニック、湖南市立石部医療センター、こうせい駅前診療所、こびらい生協診療所での研修は、済生会滋賀県病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。済生会滋賀県病院の担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

(施設群の構成に関しては、専攻医の希望、今後の情勢変化、その他の理由により変更の可能性あります)

10. 内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】

モデル案

内科①～⑥ 循環器、消化器、腎臓、神経、呼吸器、代謝・内分泌、血液、救急のいずれかを意味します。モデル案より短期間の変更も可能です。

2年目、3年目は当院内科の一部をローテートするか、症例数、基本手技の獲得が十分あれば subspecialty 研修開始が可能です。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	当院内科/subspecialty											
3年目	連携病院											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	当院内科/subspecialty											
3年目	連携病院/特別連携病院											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	連携病院											
3年目	当院内科/subspecialty											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	連携病院/特別連携施設											
3年目	当院内科/subspecialty											

原則として、基幹施設である済生会滋賀県病院内科で専門研修（専攻医）2年間の専門研修を行います。連携施設、特別連携施設で合わせて1年間の研修を行います。（1施設は最低3ヶ月）上記以外にも内科学会、専門医機構の制度の規定されている範囲内で期間や順番の変更や、上記以外の特殊施設の研修も可能です。（ただし、学会の規定により単一施設で2年の期間を越える研修はできません）

（施設群の構成に関しては、専攻医の希望、今後の情勢変化、その他の理由により変更の可能性あります）

11. 専攻医の評価方法と時期【整備基準 17、19～22】

(1) 済生会滋賀県病院臨床研修センターの役割

- ・済生会滋賀県病院内科専門研修管理委員会の事務局を担当します。
- ・済生会滋賀県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日本内科学会専攻医登録評価システムの研修手帳 Web サイト版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテート先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web サイト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 2 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連絡を適宜行います。

② 総括的評価

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、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 症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の修了判定が行われます。基準は内科学会、専門医機構の定めた基準に基づきます。修了後に実施される内科専門医試験に合格して、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、メディカルスタッフ（病棟看護師、病棟薬剤師、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。評価法については別途定めるものとします。

④ 専攻医によるプログラムの評価

年 1 回以上の現行プログラムに対してアンケート調査を行い、専攻医の満足度、改善点に関する意見を収集し、内科専門医研修プログラム管理委員会で改善策を検討し、次期以降のプログラムに反映します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医が済生会滋賀県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。
- ・専攻医は専用 Web サイト上の日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を

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その都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や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します。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、その結果を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。全体の評価を年度ごとに済生会滋賀県病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム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。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.68別表「済生会滋賀県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
- 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) 日本内科学会専攻医登録評価システム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の確認

済生会滋賀県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か月前に済生会滋賀県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最終的に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、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。なお、「済生会滋賀県病院内科専攻医研修マニュアル」（P. 56）と「済生会滋賀県病院内科専門研修指導医マニュアル」（P. 65）と別に示します。

12. 専門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】

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は設置されている各施設の研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（内科系各領域代表者）、関連の他科専門医とメディカルスタッフ代表者、および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P. 55「済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会の概略」にメンバー参照）。済生会滋賀県病院内科専門研修管理委員会の事務局を、済生会滋賀県病院臨床研修センターにおきます。
- ii) 済生会滋賀県病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 2 回開催する済生会滋賀県病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。
 - ・ 基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、済生会滋賀県病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。
 - ① 前年度の診療実績（前期臨床研修と同じ）
 - 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（前期臨床研修と同じ）
 - a) 前年度の専攻医の指導実績、b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数、c) 今年度の専攻医数、d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数。
 - ③ 前年度の学術活動
 - a) 学会発表、b) 論文発表
 - ④ 施設状況
 - a) 施設区分、b) 指導可能領域、c) 内科カンファレンス、d) 他科との合同カンファレンス、e) 抄読会、f) 机、g) 図書館、h) 文献検索システム、i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECC の開催。
 - ⑤ Subspecialty 領域の専門医数

13. 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」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、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。

14. 専攻医の研修環境の整備【整備基準 23、24】

基幹施設である済生会滋賀県病院の整備状況は下記の通りです。

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・医中誌、UpToDate が無料で使用可能です、専攻医各人の携帯端末などでも使用です。
(院外も使用可能)
- ・済生会滋賀県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（人事課）があります。
- ・ハラスメントに関してはハラスメント委員会があります。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。現時点でも女性内科医が在籍されています。
- ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 27「済生会滋賀県病院内科専門施設群の概要」を参照して下さい。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、その内容は済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されます。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。

15. 専攻医の就業環境の整備(労務管理)【整備基準 40】

内科専門医研修は、当然のことながら労働基準法や医療法など関係各法令を遵守された環境で行われます。専攻医は、専門研修期間のうち基幹施設である済生会滋賀県病院に研修中は、済生会滋賀県病院の就業規則に従います。残りの期間は連携施設もしくはは特別連携施設の就業環境に基づき就業します。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 27「済生会滋賀県病院内科専門施設群の概要」を参照して下さい。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、その内容は済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は

年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、済生会滋賀県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を行うこととします。

2) 専攻医等からの評価、要望をシステム改善につなげるプロセス

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会はアンケート、専攻医登録評価システムを用いて、専攻医の要望、専攻医からのプログラム案の評価を収集し、重要度に応じて、対処します。

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、日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

- ・ 担当指導医、施設の内科研修委員会、済生会滋賀県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日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、済生会滋賀県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当プログラムを評価します。
- ・ 担当指導医、各施設の内科研修委員会、済生会滋賀県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日本内科学会専攻医登録評価システム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っています。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立っています。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

済生会滋賀県病院臨床研修センターと済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会は、済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて当プログラムの改良を行います。

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、当院の Web サイトでの公表などを行い、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、済生会滋賀県病院臨床研修センターの Web サイトの済生会滋賀県病院医師募集要項（済生会滋賀県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。採用試験を行い、済生会滋賀県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、本人に通知します。

(問い合わせ先) 済生会滋賀県病院臨床研修センター [E-mail:kensyu@saiseikai-shiga.jp](mailto:kensyu@saiseikai-shiga.jp)
済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件 【整備基準 33】

やむを得ない事情により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が可能です。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研修の継続を可能とします。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。他の内科専門研修プログラムから済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムへの移動する際も同様です。

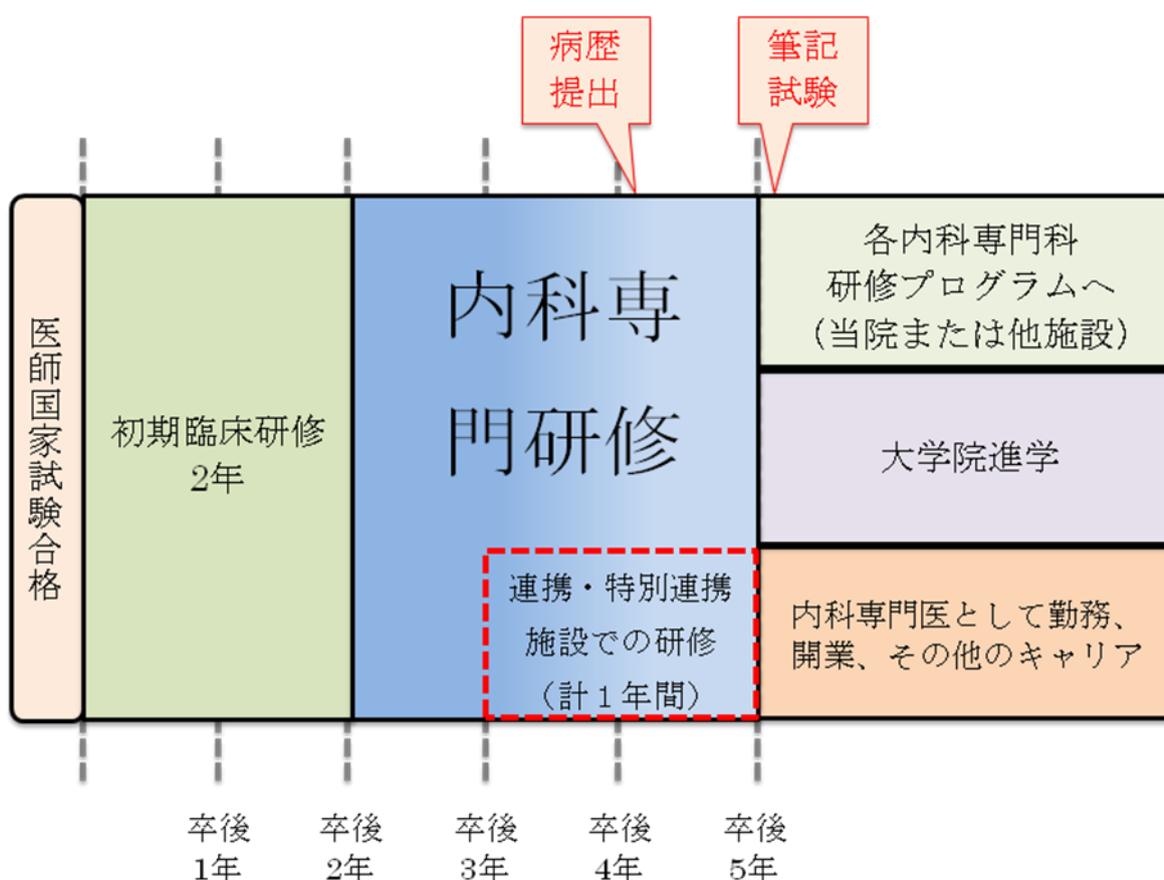
他の研修機関から済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前産後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が6ヶ月以内*であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日7.75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。

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群の概略

研修期間:3 年間(基幹施設 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間)

図. 済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム(概念図)



済生会滋賀県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

	研修施設	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
基幹病院	済生会滋賀県病院	393	158	8	19	15	8
連携施設	京都府立医科大学附属病院	846	198	10	65	28	15
連携施設	滋賀医科大学医学部附属病院	612	149	8	46	25	25
連携施設	滋賀県立総合病院	541	183	10	20	10	10
連携施設	草津総合病院	719	184	7	10	7	4
連携施設	近江八幡市立総合医療センター	407	—※	9	17	13	9
連携施設	野洲病院	199	65	9	1	1	0
特別連携施設	南草津病院	137	8	2	0	1	0
特別連携施設	済生会守山市民病院	199	50	4	0	3	0
特別連携施設	あらまき内科クリニック	0	0	2	0	0	0
特別連携施設	湖南市立石部医療センター	0	0	1	0	1	0
特別連携施設	こうせい駅前診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	こびらい生協診療所	0	0	1	0	0	0
研修施設合計					155	82	59

※明確な病床割り振りなし

表 2. 専門研修施設群での内科 13 領域の研修状況

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
済生会滋賀県病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
滋賀医科大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
滋賀県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
草津総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
近江八幡市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
野洲病院	○	○	△	△	○	○	○	△	△	△	△	△	○
南草津病院	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
済生会守山市民病院	○	○	△	×	×	△	△	×	×	×	×	×	△
あらまき内科クリニック	○	△	○	○	○	△	△	×	×	×	×	△	△
湖南市立石部医療センター	○	○	△	△	△	×	△	×	△	△	×	△	△
こうせい駅前診療所	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	△
こびらい生協診療所	○	○	○	△	○	○	○	×	△	△	△	○	△

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群研修施設は滋賀県南部医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されています。

済生会滋賀県病院は、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジェズの経験はもちろん、高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験が可能です。高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、指導医の下で臨床研究や症例報告などの学術活動の素養も身につけることができます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し急性期医療や高度医療、また慢性期医療や患者の生活に根ざした地域医療など、幅広く経験できること

を目的に以下の研修施設から構成されています。

高次機能・専門病院：京都府立医科大学附属病院、滋賀医科大学医学部附属病院

地域基幹病院：滋賀県立総合病院、草津総合病院、近江八幡市立総合医療センター

地域密着型病院：済生会守山市民病院、野洲病院、南草津病院

地域密着型診療所：あらまき内科クリニック、湖南市立石部医療センター、こうせい駅前診療所、こびらい生協診療所

高次機能・専門病院では、高度な先進医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、また臨床研究や基礎的研究などの学術活動に積極的に参加することが可能です。

地域基幹病院では、済生会滋賀県病院と異なる環境で、当院では不足しがちな特殊医療や緩和ケアなどの診療を、より深く研修することができます。

地域密着型病院では、脳梗塞などの急性期医療を行った後のリハビリテーションや自宅退院へ向けた多職種での取り組みなどを、地域包括的ケアの概念を意識しながら実践的に学ぶことができます。

地域密着型診療所では外来診療を中心に、在宅医療、訪問診療、包括支援など地域に根ざした医療を中心とした診療経験を得ることができます。あらまき内科クリニック、湖南市立石部医療センター、こうせい駅前診療所、こびらい生協診療所の内科系責任医師はいずれも優れた医療者であるとともに臨床教育にも非常に熱心に取り組まれています。これら特別連携施設での研修では済生会滋賀県病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を負い、済生会滋賀県病院の担当指導医が各施設の内科系責任医師と連携をとりながら専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

専攻医の希望や将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、内科専門研修プログラム管理委員会研修施設や時期、期間を決定します（P. 23 図. 済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム（概念図））。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

済生会滋賀県病院内科専門研修施設群は、滋賀県南部医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成しています。最も距離が離れている京都府立医科大学附属病院は京都市内にありますが、済生会滋賀県病院から電車を利用して1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性はありません。

済生会滋賀県病院内科専門施設群の概要

1) 専門研修基幹施設

済生会滋賀県病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 19 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理研修会、医療安全研修会、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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催し、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（5 回/年）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー 1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）を定期的で開催し、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が対応します。 ・特別連携施設（済生会守山市民病院、南草津病院、こうせい駅前診療所、湖南市立石部医療センター、こびらい生協診療所、あらまき内科クリニック）で専門研修する際、電話などのカンファレンスにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準</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

<p>【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>分野以上) で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています (上記) . ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群 (少なくとも 35 以上の疾患群) について研修できます (上記) . ・専門研修に必要な剖検 (2017 年度実績 8 体) を行っています.</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会が設置されており、必要に応じて開催しています. ・治験審査委員会が設置されており、必要に応じて受託研究審査会を開催しています. ・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を予定しています. (subspecilty 分野の地方会でも多数演題発表しています)</p>
<p>指導責任者</p>	<p>中村隆志 【内科専攻医へのメッセージ】 当研修プログラムでは、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院で済生会滋賀県病院とその周辺にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行います。これらの研修で、内科全域を幅広く研鑽しかつ先進的医療にも触れ、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。 主担当医として、入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します。 救命救急センターを中心とした高度急性期医療では、ドクターカーによるプレホスピタルケアも含め経験が可能です。2015 年には、がんセンターが開設され、質の高いがん診療を経験できます。 各診療科の仕事をサポートする様々な多職種チームが活発に活動しており、チーム医療への理解を深め活用方法を学べます。認知症ラウンドや臨床倫理コンサルテーション、医療-介護連携カンファレンス、ICT を利用した病院間の情報連携・在宅療養連携など、院内外にわたり時代のニーズに合致した最先端の診療連携体制を敷いています。 専門医取得支援制度や医師の事務作業補助体制が充実しており、専門診療や学会活動を支援する環境が整っています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本糖尿病学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名 日本消化器病学会指導医 2 名、日本消化器病学会専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名 日本循環器学会専門医 6 名、 日本超音波医学会指導医 (循環器) 1 名 日本腎臓病学会指導医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名 日本透析学会指導医 1 名、日本透析学会専門医 2 名 日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名 日本血液学会専門医 2 名 日本神経学会指導医 1 名、日本神経学会専門医 2 名 日本脳卒中学会専門医 2 名 日本禁煙学会指導医 1 名</p>

	日本内分泌学会専門医専門医 1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 6,812 人 (1 ヶ月平均) 内科系入院患者 342 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本 IVR 専門医修練認定施設

2) 専門研修連携施設

1. 京都府立医科大学附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な附属図書館とインターネット環境があります。 ・京都府立医科大学附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（健康管理センター）があります。 ・ハラスメント委員会が京都府立医科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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 65 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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（医療倫理 4 回、医療安全 8 回、感染対策 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。 ・研修施設群合同カンファレンス（予定：京都胃腸勉強会 3 回/年、京滋奈画像診断カンファレンス 2 回/年、京滋内視鏡治療勉強会 2 回/年、京滋消化器研究会 1 回/年、IBD コンセンサスミーティング 2 回/年、Kyoto IBD Management Forum 1 回/年、IBD クリニカルセミナー 1 回/年、関西肝胆膵勉強会 2 回/年、京滋大腸疾患研究会 1 回/年、京滋食道研究会 1 回/年、京都 GI クラブ 2 回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス 1 回/年、鴨川消化器研究会 1 回/年、関西 EDS 研究会 1 回/年、古都 DM カンファレンス 1 回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会 1 回/年、京都リウマチ・膠原病研究会 1 回/年、KFS meeting (Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1 回/年、糖尿病チーム医療を考える会 1 回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto 1 回/年、Coronary Frontier 1 回/年、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、KNCC (Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1 回/年、京都ハートクラブ 1 回/年、京都臨床循環器セミナー 1 回/年、Clinical Cardiology Seminar in Kyoto 1 回/年、京都漢方医学研究会 4~5 回/年、など) を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全ての専攻医に JMECC 受講を義務付け、そ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加し、専攻医に受講を

	<p>義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>・このプログラムでは、「地域医療機関」として 26 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度異料を経験できる施設」として 18 の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、5 の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、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分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます。</p> <p>・専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、がんボード、緩和ケアカンファレンスなど）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。</p> <p>・専門研修に必要な剖検を行っています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>・臨床研究に必要な図書館などを整備しています。</p> <p>・倫理委員会が設置されており、定期的または必要に応じて開催しています。</p> <p>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。さらに、各 Subspecialty 分野の地方会にも多数演題発表しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>伊藤義人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>京都府立医科大学（以下、本学）は明治 5 年に創立され、開学 147 年を迎えた我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統のもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。</p> <p>本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした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を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度な Subspecialty 専門医の教育を開始します。</p> <p>初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）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ことができます。</p> <p>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を指します。ま</p>

	た、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、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を修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力のことでもあります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 65 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名 日本消化器病学会消化器専門医 19 名、日本循環器学会循環器専門医 13 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本神経学会神経内科専門医 12 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 4 名、 日本感染症学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 3,116 名 (1 ヶ月平均実数) 入院患者 1,162 名 (1 ヶ月平均実数)
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 (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 日本神経学会専門医制度認定教育施設 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研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 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 日本不整脈学会認定研修施設 日本動脈硬化学会認定研修施設 日本心臓リハビリテーション学会認定研修施設 など
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. 滋賀医科大学医学部附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修が可能な基幹型相当大学病院です。 ・研修に必要な図書館、大学内および病院内インターネット環境があります。 ・滋賀医科大学非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・保健管理センターで健康相談を受けることができます。 ・人権問題委員会が事務局に整備されています。 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 46 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、医療安全 2 回以上、感染対策 2 回以上の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスや学術講演会を定期的に行い、専攻医に受講を勧め、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、循環器、呼吸器、消化器、血液、代謝、内分泌 腎臓 および神経の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を確保しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは近畿地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的に行っています。 ・臨床研究開発センターを設置し、定期的に行っています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の著者としての執筆も定期的に行われています。
<p>指導責任者</p>	<p>前川 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 大学病院における高度な専門治療から連携病院における generalist としての総合内科まで幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 54 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名 日本消化器病学会消化器病専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 13 名 日本糖尿病学会専門医 6 名、日本内分泌学会学会内分泌代謝科専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本腎臓学会腎臓専門医 6 名 日本血液学会血液専門医 4 名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者延数 7,640 名(1ヶ月平均) 入院患者延数 4,530(1ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>1) 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群のうち、全て疾患の内科治療を経験できます。</p>

	2) 研修手帳の多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	1) 技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、連携病院において一般内科診療から在宅診療など地域医療や診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本不整脈学会・日本心電学会認定不正脈専門医研修施設</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>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本肝臓学会関連施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設</p> <p>日本大腸肛門病学会認定施設（外科）</p> <p>日本胆道学会認定指導医制度指導施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本造血細胞移植学会移植登録施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本肥満学会肥満症専門病院</p> <p>日本動脈硬化学会専門医認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本高血圧学会高血圧専門医研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度指導施設</p> <p>日本神経学会専門医教育施設</p> <p>日本脳卒中学会認定教育病院</p> <p>日本感染症学会認定研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>など</p>

3. 滋賀県立総合病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・滋賀県の非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（滋賀県庁内）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 20 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014 年度実績 医療倫理 2 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（地元医師会合同勉強会、全県型のメディカル・カンファレンスなど）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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的に参加しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に参加しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
<p>指導責任者</p>	<p>水田和彦</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>滋賀県のがん拠点病院として、がんの診断、抗がん剤治療（標準治療、臨床試験・治験）、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジーなどの学際的なチームアプローチを経験できます。</p> <p>虚血性心疾患、脳卒中、糖尿病などがん以外の生活習慣病についても、各分野の専門医や指導医が在籍しており、予防から侵襲的治療まで幅広く、深く経験することが可能です。その他の内科疾患等についても、研修手帳に定める 70 疾患群をほぼ網羅的に研修することが可能です。多職種によるチーム医療も活発に行われています。当院での研修を活かし、今後さらに重要性が増す生活習慣病の subspecialty の専門医として、あるいは幅広い知識・技能を備えた generalist の内科専門医になれるよう頑張ってください。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名 日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本糖尿病学会指導医 2 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本消化器病学会指導医 1 名 日本消化器病学会専門医 5 名 日本肝臓学会専門医 1 名 日本循環器病学会専門医 4 名 日本血液学会指導医 1 名 専門医 3 名 日本神経学会指導医 1 名 日本神経学会専門医 2 名 日本呼吸器学会指導医 1 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 など
外来・入院患者数	外来患者 6,894 名 (1 カ月平均) 入院患者数 345 名 (1 カ月平均)
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、超高齢社会にも対応した地域医療、病診、病病連携を経験できます。特にがん・動脈硬化性疾患などの生活習慣病に関する連携が充実しています。
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本神経学会教育施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本消化器病学会専門医制度審議委員会認定施設 ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 ・日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部・腹部ステントグラフト実施施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本リハビリテーション医学会研修施設 ・日本感染症学会認定研修施設 ・日本病態栄養学会 病態栄養専門医研修認定施設 ・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 ・日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 ・日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本認知症学会専門医教育施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設

4. 草津総合病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務・人事課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室（仮眠・シャワー利用可）が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 10 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（湖南地域救急医療合同カンファレンス、草津市内科医会循環器研究会、草津市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会、総合内科症例検討会、MM カンファレンス、地域連携講演会）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、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が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行っています。 ・治験管理室を設置し、定期的に行い受託研究審査会を開催（2015 年度実績 6 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>和田 厚幸 【内科専攻医へのメッセージ】</p>

	<p>草津総合病院は 719 床を有する滋賀県湖南医療圏の中心的な急性期病院であり、同時に回復期/地域包括ケア病床を含むケアミックス型病院です。滋賀医大を中心とした連携施設とで内科専門的研修を行い、高質で包括的な内科診療の実践を目指します。以下の 4 項目を到達目標として特色ある専門研修を行います。(1)内科専門医として高度な医療技術や知識の習得、(2)患者さんに理解を得た医療の選択を行っていくための診療家庭（ケアプロセス）を決定し説明できる能力の習得、(3)1 人の主治医が患者さんの全てを理解することは重要だが、高度に細分化された現代の医療を十分に行うために多職種によるチーム医療の確立に寄与する。(4)医の倫理に配慮し、意欲的で節度ある態度を身につけ診療を行う。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本内科学会認定内科医 22 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本老年病学会老年病専門医 2 名、日本透析医学会指導医 1 名、日本消化器病学会消化器病専門医 2 名、日本高血圧学会指導医 1 名、プライマリケア認定指導医 2 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 7,453 名（一ヶ月平均） 入院患者 292 名（一か月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修医手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</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>日本内科学会教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医修練施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設 日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設 日本核医学会専門医教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本感染症学会連携研修施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など</p>

5. 近江八幡市立総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学付属病院シニアレジデントもしくは指導診療医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（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員が常勤しています。 ・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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 17 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017 年度実績医療倫理 4 回、医療安全 6 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（2017 年度実績 10 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（2017 年度実績 2 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を含む、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分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（2017 年度実績 5 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>立川 弘孝 【内科専攻医へのメッセージ】 医療圏で唯一の救命救急センター、周産期母子医療センターです。したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます。地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、京都第一赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本血液学会血液指導医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本神経学会指導医 10 名、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 2 名、日本救急医学会救急指導医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名 専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本消化器病学会消化器病専門医 6 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 5 名、日本透析医学会透析専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本脳卒中学会専門医 1</p>

	名, など
外来・入院患者数	外来患者(内科全般) 5,326名 (1ヶ月平均延数) 入院患者(内科全般) 5,096名 (1ヶ月平均延数)
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, 70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定内科認定医教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定医制度研修施設 日本腎臓学会認定専門医制度研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度研修施設 日本臓器移植ネットワーク腎臓移植施設 日本がん治療認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本超音波医学会研修施設 日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設 日本救急医学会・救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本核医学専門医教育病院 日本放射線科専門医修練機関認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 など

6. 野洲病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・協力型臨床研修指定病院です。 ・インターネット環境 (Wi-Fi) があります。 ・小規模ですが研修に必要な図書室があります。 ・野洲病院非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 (事務室職員担当) があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・提携保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合内科専門医が 1 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に定期的に参加し、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。 ・基幹施設である済生会滋賀県病院で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス (琵琶湖消化器カンファレンス 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、認知症クリニカルカンファレンス 2 回/年、びわこ循環器カンファレンス 2 回/年) は基幹病院および守山野洲市医師会が定期的で開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。また、当院では地域医療従事者 (介護を含む) との勉強会 (医居ネット野洲 4 回/年) を開催しています。その他、守山野洲医師会が開催する、認知症の医療と福祉の連携 IN 守山野洲 4 回/年や守山顔の見える会 6 回/年、湖南がんネットワークミーティング 8 回/年等の地域医療従事者との連携勉強会にも希望により参加可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、糖尿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。循環器、神経、腎臓の分野に関しては定常的に一般研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>内原啓次 【内科専攻医へのメッセージ】 野洲病院は滋賀県野洲市にある唯一の急性期病院として地域医療を行っています。湖南医療圏に属します。周囲には高度医療施設の済生</p>

	<p>会病院や成人病センターがありますので、どちらかと言うと地域の一般急性期医療を担っています。消化器疾患が強いのと総合内科的な診療を行っています。また回復期リハビリテーション病棟を持ち、高齢者の亜急性期医療を担っています。「地域に密着した医療を連携を通して実践していく」病院です。在宅医療を診療所と連携して後方支援し、また精神科病院の湖南病院と連携して精神疾患患者の一般診療や認知症患者の対応を行っています。</p> <p>内科専門医として、「全身を診る医療」、「治す医療だけではなく支える医療」、「医療と介護の連携」について経験し、2025年に向けて日本が舵を切った「地域包括ケアシステム」を学ぶ研修になると考えます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 0名、日本内科学会総合内科専門医 1名 日本消化器病学会消化器専門医 3名、日本神経学会神経内科専門医 1名、 日本糖尿病学会専門医 1名 (内科学会指導医は申請後1人認定される予定)</p>
外来・入院患者数	外来患者 8,008名(1ヶ月平均) 入院患者 133名(1日平均)
病床	199床(一般病棟158床、回復期リハビリテーション病棟41床)
経験できる疾患群	<p>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、一般急性期や亜急性期高齢者を通じて、幅広く経験することができます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。</p>
経験できる技術・ 技能	<p>技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。特に消化器領域に強く、呼吸器疾患も多く経験できます。認知症に対しても物忘れ外来で専門医からの指導を経験でき、入院では精神科非常勤医師によるせん妄の対応も勉強できます。</p> <p>このような環境なので、複数の疾患を併せ持つ高齢者医療において検査・治療をどこまで行うことがその患者にとって有益かどうかという視点を常に持ちながら診療を行うことを体得できます。</p> <p>終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>当院は医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、MSWによるスキルミクス(多職種連携)を実践しています。チーム医療における医師の役割を研修します。</p> <p>また法人内には、訪問看護、訪問リハビリテーションを有し、チーム医療として部署間連携も研修体験できます。さらにはかかりつけ医との連携、ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。病院退院時には退院前担当者会議を開催してケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実施していただきます。</p> <p>定期的に地域のケアマネージャーや介護・福祉関係の方々に対して地域包括ケアに対する勉強会を開催しており、グループワークや講師を経験することが可能です。</p>
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会専門医関連施設

3) 専門研修特別連携施設

1. 南草津病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室があります。 ・インターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境の保障があります。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は在籍していませんが、基幹病院の施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全講習会、感染対策講習会の開催があります。 ・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。 ・基幹病院である済生会滋賀県病院で行う CPC（2014 年度実績 5 回）、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（草津栗東総合内科カンファレンス 12 回/年、湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー 1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）は基幹病院および地域医師会が定期的で開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・回復期、維持期の診療、特にリハビリテーションに特化した診療研修ができます。外来診療、入院診療を通して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、在宅診療、訪問診療の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次、二次の高齢者の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
<p>指導責任者</p>	<p>遠藤 衛</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>南草津病院は、滋賀県南部療圏の草津市に位置し、昭和 32 年に設立された 137 床の病院です。医療情勢・疾病構造の変化に合わせ、平成 28 年 4 月より療養病棟を回復期リハ病棟に転換しリハビリテーションに特化した医療機関として地域医療に貢献していくことを目指しています。回復期リハビリテーション病棟（42 床）では、365 日のリハビリテーションを提供しています。また、療養病棟でも維持期リハビリテーションを行っています。リハビリテーションの理念である「全人的復権」を目標に、患者と医療スタッフ・リハビリテーションスタッフとのコミュニケーションを大切にし、患者の一日も早い社会復帰を</p>

	<p>目指しています。消化器内科、循環器内科以外にも外科、整形外科を有し、併存疾患の多いリハビリ期、慢性期管理を行っています。済生会滋賀県病院が基幹病院の当研修プログラム中で、脳卒中後のリハビリ期や療養型病床の慢性期・維持期を介して在宅復帰を目指す患者の診療を通して、地域連携にも積極的に貢献できる内科専門医を養成したいと思います</p> <p>法人グループに多くの高齢者施設があり、往診や外来による健康管理を行っています。</p>
外来・入院患者数	外来患者 1,290 人（1ヶ月平均）、入院患者数 120 人（1日平均）
病床	137 床（回復期リハビリテーション病棟 42 床、療養型病床 95 床）
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 疾患群については、高齢者、慢性期・維持期診療を通して広く経験することになります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の治療方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、リハ期・慢性期入院診療という地域医療の枠組みの中で、経験して頂きます。急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について経験できます。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方について経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	<p>入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療が経験できます。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整を行います。</p> <p>在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネジャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について経験できます。</p>

2. 済生会守山市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・メンタルストレスやハラスメントに対処する部署（医療安全管理室）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室が整備されています。 ・民間の保育施設と契約し、利用者負担の軽減設置があります。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍しています。 ・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、施設内で研修する専攻医の研修を管理します。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015年度実績 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。 ・基幹施設で開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、主に消化器、循環器、呼吸器、腎臓の分野で研修が可能な症例を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講習会あるいは同地方会における学会発表実績はありませんが、論理委員会を設置しており、専攻医が学会発表できる環境にあります。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>若城 茂太郎（総合内科）</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者数 350 名（1 日平均）、新入院患者数 150 名（1 カ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>救急（199 床の中規模病院における救急医療） 総合内科Ⅱ（高齢者） 呼吸器：感染性呼吸器疾患（慢性下気道感染症、細菌性肺炎、嚥下性肺炎、マイコプラズマ肺炎など）、閉塞性肺疾患、気管支喘息、原発性肺癌など 神経：脳梗塞、パーキンソン病、アルツハイマー病、血管性認知症など 腎臓：CKD、急性腎障害、糸球体疾患、腎尿路感染症など 代謝：糖尿病 循環器：虚血性心疾患、血圧異常、不整脈、弁膜疾患、心不全など 消化器：胃・食道・十二指腸疾患、大腸疾患、肝疾患、胆道疾患、膵臓疾患、急性腹症など</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>

<p>経験できる地域 医療・診療連携</p>	<p>開放型病床（5床）を設置し、かかりつけ医である診療所医師と共同で診療・指導を行うことができます。</p>
<p>学会認定施設 （内科系）</p>	<p>日本老年医学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設</p>

3. あらまき内科クリニック

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署、・ハラスメント委員会はありますが、基幹病院にメンタルヘルスに関して適切な対処する部署、ハラスメント委員会があり、対応可能です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室があります。 ・敷地内に院内保育所はありませんが、必要があれば対応を考慮します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹病院の施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、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。 ・基幹病院である済生会滋賀県病院で行う CPC（2014 年度実績 5 回）、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（草津栗東総合内科カンファレンス 12 回/年、湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）は基幹病院および地域医師会が定期的開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性期、維持期の診療、特に外来診療、訪問診療が研修できます。カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次、二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
<p>指導責任者</p>	<p>荒牧 陽</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】あらまき内科クリニックは、滋賀県南部医療圏の湖南市にあり、糖尿病専門医として糖尿病・脂質異常症の最新の知見に基づいた診療はもちろん、循環器科医としての勤務経験を活かした循環器疾患の診療、小児も含めた風邪・胃腸炎などの一般内科疾患の診療を行っています。「病気の診断、治療、薬などにつき来院者にわかりやすく説明し、理解、納得してもらい、一緒に病気を治し・つき合っていくこと」をめざしています。また、外来診療のみならず、訪問診療も積極的に行っています。このように専門性をいかにしながら地域の「かかりつけ医」として地域医療に貢献しています。済生会滋賀県病院が基幹病院の当研修プログラム中で、慢性期・維持期において、地域医療にも積極的に貢献できる内科専門医を養成した</p>

	いと思います。
外来・入院患者数	外来患者 800 人 (1 ヶ月平均) 訪問診療 18 人 (1 ヶ月平均)
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 疾患群については、高齢者、慢性期・維持期診療を通して広く経験することになります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の治療方針の考え方などについて学ぶことができる。特に専門分野である糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病について、多数経験でします。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、外来診療・訪問診療という地域医療の枠組みの中で、経験して頂きます。健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れが経験できます。急性期を過ぎた療養患者の機能の評価 (認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について経験できます。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方について経験できます。特に専門分野である糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病について、在宅での治療指導管理のエッセンスを学び、経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅診療を支える要は、「地域との連携」です。地域の内科医院としての外来診療と訪問診療・往診をしています。介護する家族、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント (介護) との連携について経験してもらいます。慢性期・維持期の急性増悪で、高度医療施設に入院が必要になった場合の医療連携が経験できます。

4. 湖南省石部医療センター

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室があります。 ・インターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境保障があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署、・ハラスメント委員会はありませんが、基幹病院にメンタルヘルスに関して適切な対処する部署、ハラスメント委員会があり、対応可能です。（湖南省役所ではメンタルストレスに適切に対処する部署(人事課)があり、ハラスメント委員会もあります。） ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室があります。 ・敷地内に院内保育所はありません。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は1名在籍しています（下記）。 ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹病院の施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会の開催があります。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、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。 ・基幹病院である済生会滋賀県病院で行う CPC（2014 年度実績 5 回）、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（草津栗東総合内科カンファレンス 12 回/年、湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）は基幹病院および地域医師会が定期的に参加しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性期、維持期の診療、特に外来診療、訪問診療が研修できます。 <p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次、二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>藤井 要</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>湖南省立石部医療センターは、滋賀県南部地域の湖南省に位置し、平成元年に設立されました。内科以外にも整形外科、小児科、眼科、皮膚科を有する有床診療所（18 床ですが現在は休止中）です。湖南省民の日常生活における疾病の早期発見・早期治療や療養給付の確保と</p>

	<p>健康の保持増進を目的に設立され、医療基盤の整備充実を行ってきました。地域住民に密着し、風邪や発熱など内科一般疾患はもとより、生活習慣病や慢性期・維持期の患者の多く併存疾患の管理を中心に行っています。高齢者の患者には、整形外科疾患、眼科疾患、皮膚科疾患を併発疾患としてお持ちの方が多く、整形外科、眼科、皮膚科を有する当院では、一元的に患者を管理することが可能です。このように専門性をいかしながら地域の「かかりつけ医」として地域医療に貢献しています。済生会滋賀県病院が基幹病院の当研修プログラム中で、慢性期・維持期において、地域医療にも積極的に貢献できる内科専門医を養成したいと思います。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本プライマリ・ケア連合学会認定医、認定指導医 1 名 日本消化器病学会専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 1,125 人 (1 ヶ月平均) 全科 2,129 人 訪問診療 20 人 (1 ヶ月平均)</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群については、高齢者、慢性期・維持期診療を通して広く経験することになります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の治療方針の考え方などについて学ぶことができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>内科専門医に必要な技術・技能を、外来診療という地域医療の枠組みの中で、経験して頂きます。健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れが経験できます。急性期を過ぎた療養患者の機能の評価 (認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について経験できます。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方について経験できます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>在宅診療を支える要は、「地域との連携」です。地域の内科医院として介護する家族、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネジャーによるケアマネジメント (介護) との連携について経験してもらいます。慢性期・維持期の急性増悪で、高度医療施設に入院が必要になった場合の医療連携が経験できます。</p>

5. こうせい駅前診療所

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 済生会滋賀県病院の初期臨床研修プログラムの協力施設です。 ・ インターネット環境があります。 ・ 常勤医師として労務環境の保障があります。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署、・ハラスメント委員会はありませんが、基幹病院にメンタルヘルスに関して適切な対処する部署、ハラスメント委員会があり、対応可能です。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室が有ります。 ・ 敷地内に院内保育所はありませんが、必要があれば対応を考慮します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹病院の施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理、医療安全、感染対策講習会の開催があります。 ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、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。 ・ 基幹病院である済生会滋賀県病院で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（草津栗東総合内科カンファレンス 12 回/年、湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）は基幹病院および地域医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性期、維持期の診療、特に外来診療、訪問診療が研修できます。カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次、二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
<p>指導責任者</p>	<p>佐々木隆史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>こうせい駅前診療所は、滋賀県南部医療圏の湖南市にあり、地域医療に積極的に携わる内科診療所です。理念は、「誰でも安心して気軽にかかれる医療機関として、健康維持・管理、がん予防、子育てから最期まで支援し続ける」で、訪問診療も積極的に行っています。24 時間 365 日連絡ができる在宅支援診療所です。済生会滋賀県病院が基幹病院の当研修プログラム中で、慢性期・維持期において、地域医療にも積極的に貢献できる内科専門医を養成したいと思います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア指導医・認定医 1 名</p>

外来・入院患者数	外来患者 800 人（1 ヶ月平均） 訪問診療 50 人（1 ヶ月平均）
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 疾患群については、高齢者、慢性期・維持期診療を通して広く経験することになります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の治療方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、外来診療・訪問診療という地域医療の枠組みの中で、経験して頂きます。健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れが経験できます。急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について経験できます。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方について経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅診療を支える要は、「地域との連携」です。地域の内科医院としての外来診療と訪問診療・往診をしています。介護する家族、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）との連携について経験してもらいます。慢性期・維持期の急性増悪で、高度医療施設に入院が必要になった場合の医療連携が経験できます。

6. こびらい生協診療所

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 済生会滋賀県病院の初期臨床研修プログラムの協力施設です。 ・ インターネット環境があります。 ・ 常勤医師として勤務環境の保障があります。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署、・ ハラスメント委員会はありますが、基幹病院にメンタルヘルスに関して適切な対処する部署、ハラスメント委員会があり、対応可能です。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室があります。 ・ 敷地内に院内保育所はありませんが、必要があれば対応を考慮します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹病院の施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理、医療安全、感染対策講習会の開催があります。 ・ 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。 ・ 基幹病院である済生会滋賀県病院で行う CPC（2014 年度実績 5 回）、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（草津栗東総合内科カンファレンス 12 回/年、湖南循環器カンファレンス 1 回/年、びわこ臨床研究ネットワーク学術講演会・指導医連絡会 2 回/年、滋賀循環器若手勉強会 1 回/年、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、PCI 学術講演会 1 回/年、滋賀臨床動脈硬化研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、びわこ胃腸研究会 3 回/年、滋賀肝胆膵研究会 3 回/年、滋賀消化器病研究会 2 回/年、滋賀 IBD 研究会 1 回/年、湖南消化器勉強会 2 回/年、湖南東近江研究会 2 回/年、滋賀県臨床神経勉強会 3 回/年、滋賀県脳波勉強会 12 回/年、糖尿病連携診療会議 12 回/年、滋賀県腎・透析研究会 1 回/年、滋賀腎セミナー 1 回/年、滋賀腎病理研究会 1 回/年、滋賀血液研究会 1 回/年、滋賀血液免疫研究会 1 回/年）は基幹病院および地域医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性期、維持期の診療、特に外来診療、訪問診療が研修できます。 <p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次、二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>嶋田 歩</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>こびらい生協診療所は、滋賀県南部医療圏の栗東市にあり、地域医療に積極的に携わる内科診療所です。風邪のような急性症状から、高血圧・糖尿病などの慢性疾患まで「誰でも安心して気軽にかかれる医療機関として、信頼される質の高い医療・介護を提供すること」を理念として、外来診療のみならず、訪問診療も積極的に行っています。また介護事業所とも連携しています。24 時間 365 日対応ができる在宅</p>

	支援診療所です。済生会滋賀県病院が基幹病院の当研修プログラム中で、慢性期・維持期において、地域医療にも積極的に貢献できる内科専門医を養成したいと思います、
指導医数 (常勤医)	日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 800 人 (1 ヶ月平均) 訪問診療 80 人 (1 ヶ月平均)
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 疾患群については、高齢者、慢性期・維持期診療を通して広く経験することになります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の治療方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、外来診療・訪問診療という地域医療の枠組みの中で、経験して頂きます。健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れが経験できます。急性期を過ぎた療養患者の機能の評価 (認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について経験できます。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方について経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅診療を支える要は、「地域との連携」です。地域の内科医院としての外来診療と訪問診療・往診をしています。介護する家族、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント (介護) との連携について経験してもらいます。慢性期・維持期の急性増悪で、高度医療施設に入院が必要になった場合の医療連携が経験できます。

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会の概略

(2016年3月現在)

済生会滋賀県病院

中村 隆志	(プログラム統括責任者、委員長)
田中 基夫	(プログラム管理者)
倉田 博之	(循環器分野責任者、事務局代表)
重松 忠	(消化器分野責任者)
藤井 明弘	(神経内科分野責任者)
牧石 徹也	(腎臓内科分野責任者)
福家 智也	(内分泌・代謝分野責任者)
北村 憲一	(血液・膠原病分野責任者)
橋倉 博樹	(呼吸器内科分野責任者)
中村 隆志	(総合内科分野責任者)
塩見 直人*	(救急分野責任者)
小林 健志	(事務局、臨床研修センター事務担当)

* 救急医学会指導医・救急科専門医. 内科学会会員ではないが
内科指導医とともに指導を依頼する.

連携施設担当委員 (敬称略)

京都府立医科大学附属病院	田中 浩之
滋賀医科大学医学部附属病院	稲富 理
滋賀県総合病院	長谷川 浩史
草津総合病院	和田 厚幸
近江八幡市立総合医療センター	立川 孝弘
野洲病院	内原 啓次
済生会守山市民病院	若城 茂太郎
南草津病院	遠藤 衛
湖南市立石部医療センター	藤井 要
あらまき内科クリニック	荒牧 陽
こうせい駅前診療所	佐々木 隆史
こびらい生協診療所	嶋田 歩

オブザーバー

内科専攻医 在籍する専攻医より若干名

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1) はじめに

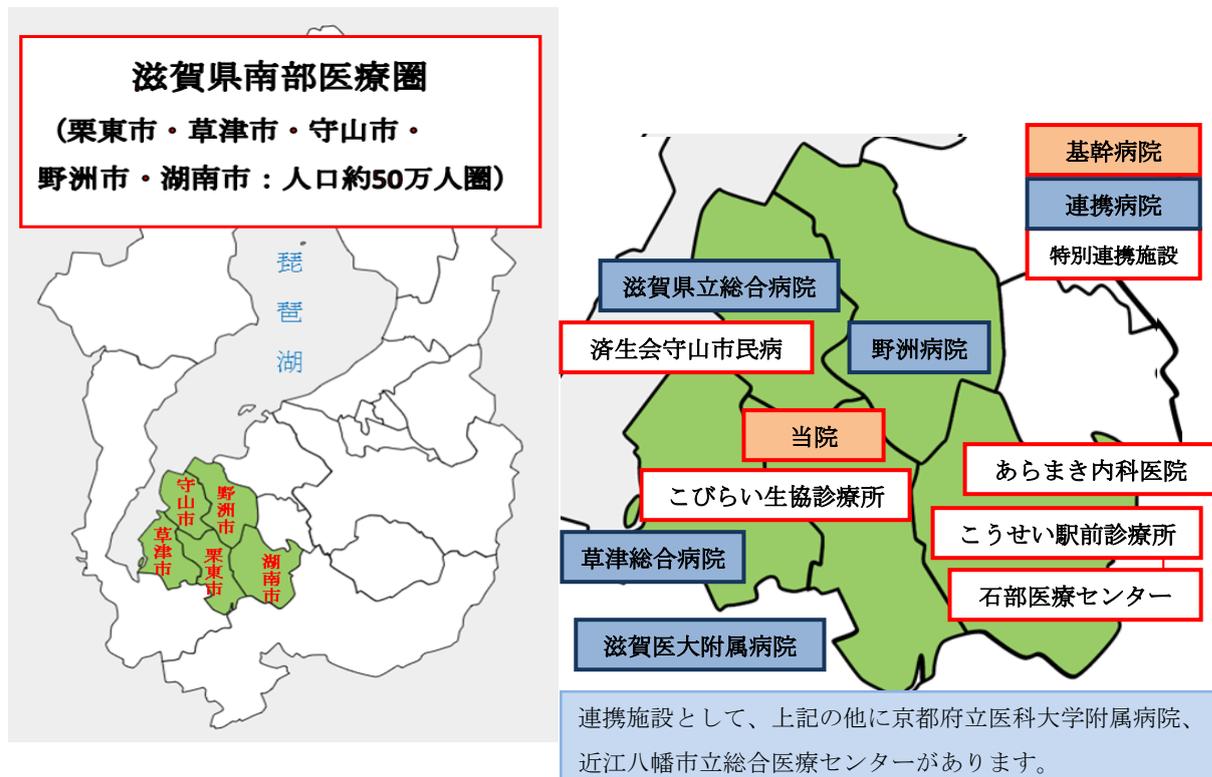
内科専門医研修には、特殊な医学知識・技能の獲得の前に、まずは一人の内科診療に携わる医療人として、内科全域にわたる基礎知識・基本技能を幅広く習得することが必要です。また複数のスタッフが一人の患者にかかわり、ひとつのチームで医療を進める上で、人間関係を円滑にするための社会人としての一般常識、マナーなどを身につける必要があります。また本プログラムでは内科医は人と濃厚に関わる職業である以上医学的な治療、技能の習得と共に、豊かな人間性の育成も目指しています。

2) プログラムの理念【整備基準 44 1)】

本プログラムは、済生会滋賀県病院を基幹施設として、当医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と協力して内科専門研修をおこない、ありふれた疾患から特殊疾患まで幅広くあつかえる内科専門医の養成を目指すものです。

内科学会のめざす理想の内科専門医は、倫理観を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全な医療を心がけ、患者中心の医療を展開できる能力を持つとしています。当院の専攻医は、上記の能力を獲得することはもちろん、救急疾患の豊富である当院の特性を生かして、どの内科分野に進んでも、いかなる突発事態が起きても沉着冷静に対処できる能力を付けることも目指しています。

3) プログラムの特色【整備基準 44 12)】



基幹施設である済生会滋賀県病院は、3次救命救急センターを有し滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院です。超急性期、急性期の内科全領域の救急疾患、特に循環器疾患、脳血管疾患の医療において多数の患者を受け入れています。また、当院はがんセンター、透析センターも有し消化器疾患、血液疾患、腎疾患診療などの分野でも高度の医療を当地域に提供しています。

これらの当院の特性を生かして、数多くの疾患の超急性期から急性期、そして慢性期から在宅療養に至る経過をきれめなく経験することが可能です。

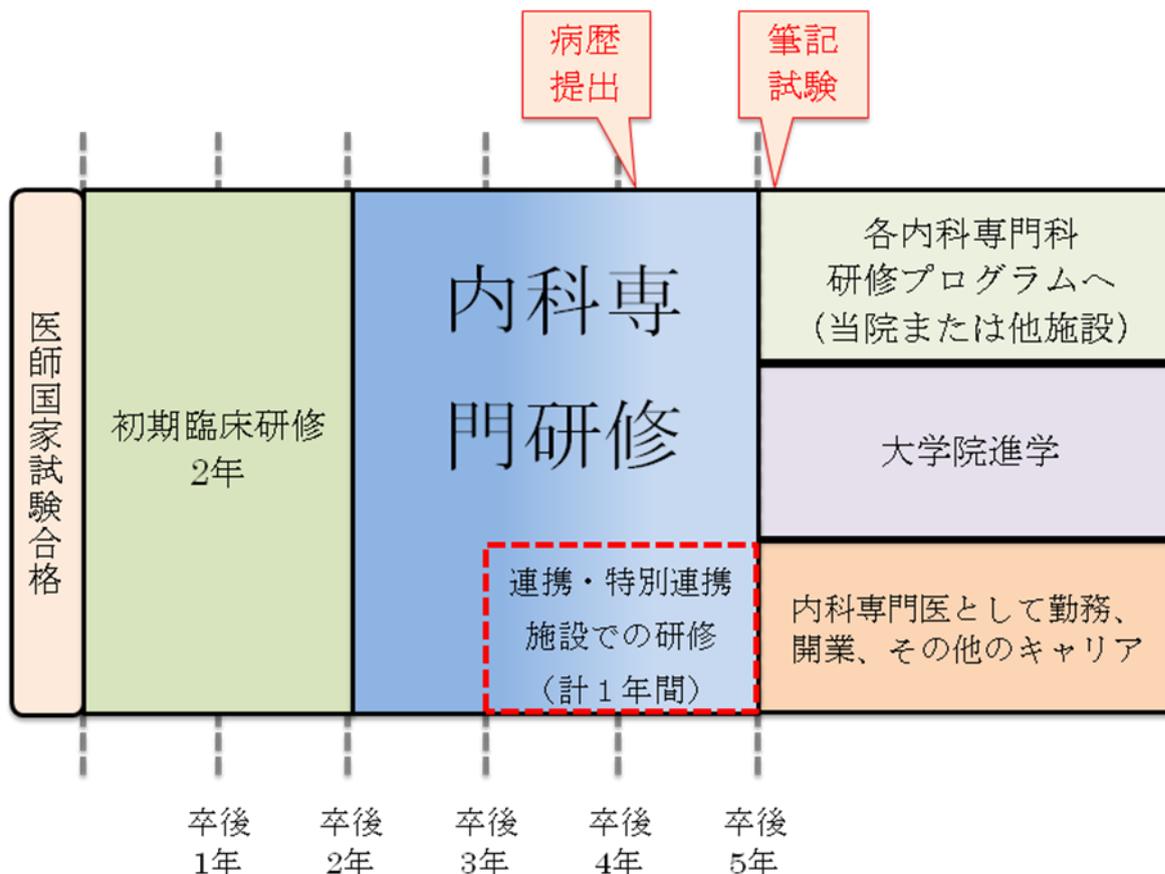
もちろん、当院は地域に根ざす第一線の病院でもあり、外来診療に置けば生活習慣病、軽症のありふれた疾患の症例も多く、急性疾患、特殊疾患にかたよることなく幅広い内科疾患の経験が可能です。

専攻医の希望者は高次医療機関である大学病院附属病院での研修を3年次に選択することが可能です。大学病院では稀少疾患の診療、当院では行い得ない特殊検査、治療などを指導医の下に研修可能です。

4) 研修修了後に想定される勤務形態や勤務先【整備基準 44 1)】

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム修了後には、専攻医は希望すれば当院をはじめとする済生会滋賀県病院内科施設群専門研修施設群内の各病院での勤務が可能です。もちろん、希望と受け入れ側さえ一致すればそれ以外の医療機関で常勤内科医師として勤務可能です。または希望すれば大学院、各種研究機関などで研究者として医療に従事する道もあります。

5) 専門研修の期間 各研修施設の研修内容 期間【整備基準 44 2) ・5)】



概念図を上記に示します。専攻医としての期間は全部で 3 年間です。原則として、内 2 年間は基幹施設である済生会滋賀県病院内科で、専門研修を 2 年間行います。

内科専門医研修は、1 年目は当院でおこないます。この間に内科全領域をローテートして内科全般の経験を積みます。2 年目以降は当院で残りの内科分野と各自の希望分野の研修を行うか、あるいは 2 年目に連携施設、特別連携施設で研修を行うコースに分かれます。前者の場合は、3 年目は連携施設あるいは特別連携施設で研修を行います。後者の場合は 3 年目をふたたび当院で研修を行うこととなります。原則ですので内科学会の規定を満たす範囲内でこれ以外のプログラムを個別に行うことも可能です。

年次毎の研修目標は P. 68 別表の済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標に示します。

内科専門医のローテートモデル案

内科①～⑥ 循環器、消化器、腎臓、神経、呼吸器、代謝・内分泌、血液、救急のいずれかを意味します。モデル案より短期間の変更も可能です。

2年目、3年目は当院内科の一部をローテートするか、症例数、基本手技の獲得が十分あれば subspecialty 研修開始が可能です。また2年目に連携病院、特別連携施設での研修を行うことも可能です。

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	当院内科/subspecialty											
3年目	連携病院/特別連携病院											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	当院内科/subspecialty											
3年目	連携病院/特別連携病院											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	連携病院											
3年目	当院内科/subspecialty											

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科①		内科②		内科③		内科④		内科⑤		内科⑥	
2年目	連携病院/特別連携施設											
3年目	当院内科/subspecialty											

専攻医 1年目の秋あるいは2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2年目、3年目の研修施設を調整し決定します。（1施設は最低3ヶ月。上記以外にも内科学会、専門医機構の制度の規定されている範囲内で期間や順番の変更や、上記以外の特殊施設の研修も可能です。ただし、学会の規定により単一施設で2年の期間を越える研修はできません。）P30～P.54 2) 専門研修連携施設・3) 専門研修特別連携施設 に各研修施設の概要などを示します。

6) 研修施設群の各施設名【整備基準 44 3)】

基幹施設：	済生会滋賀県病院
連携施設：	京都府立医科大学附属病院 滋賀医科大学医学部附属病院 滋賀県立総合病院 草津総合病院 近江八幡市立総合医療センター 野洲病院
特別連携施設：	南草津病院 済生会守山市民病院 あらまき内科クリニック 湖南市立石部医療センター こうせい駅前診療所 こびらい生協診療所

施設群の構成に関しては、専攻医の希望、今後の情勢変化、その他の理由により変更の可能性があります。

7) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数【整備基準 44 6)】

基幹施設である済生会滋賀県病院診療科別診療実績を以下の表に示します。年度毎に症例数は変化するために概算です。

2017 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	1,371	21,067
循環器内科	1,031	16,217
糖尿病・内分泌内科	163	9,047
腎臓内科	351	12,977
呼吸器内科	129	3,387
脳神経内科	554	7,924
血液内科	559	4,186
総合内科	51	6,945
救急科	742	9,247

- 1) 内分泌、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です。救急科は内科・外科と分類しにくい場合が除外されていますが数字以上に症例は豊富です。内科の指導医のみならず、

救急科専門医、集中治療専門医の指導医の協力、指導のもとに特殊な症例の研鑽も可能です。

2) 13 領域のうち 7 領域の専門医が 1 名以上在籍

* 剖検体数は 2017 年度 8 体。

8) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の方法、目安【整備基準 44 7)】

研修のすすめ方

原則として 1 人の専攻医に 1 人の担当指導医（メンター）が決まります。

Subspecialty 領域にこだわらず、担当指導医と subspecialty 上級医のもとに内科医として入院患者を主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院まで〈初診・入院～退院・通院〉なるべく広範囲に担当します。期間中はもちろん内科医として、一人一人の患者にあわせて最適の医療を行います。また、各患者の社会的背景・療養環境調整をも必要に応じておこない、全人的医療の実践を目指すものとします。

研修の流れ

専攻医から見た 1 週間のスケジュールは P.69 別表「済生会滋賀県病院 内科専門研修 週間スケジュール（例）」を参考にして下さい。

入院患者担当の割り当て、数の目安など(基幹施設:済生会滋賀県病院での場合)

ローテート科でその科の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持つこととします。救急疾患、感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受けもつこととなります。

担当指導医は、専攻医が専用 Web サイト上の日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録するので、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。担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。

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。一方、担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や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し問題点があれば専攻医と共に改善に努めます。

9) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期【整備基準 44 8)】

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と担当指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。（評価時期は変更の可能性あります）

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、今後の研修活動の改善に努めます。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否

かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらなる改善をめざし鋭意努力します。

10) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢【整備基準 44 14)】

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。（予定）その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、済生会滋賀県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っています。

11) プログラム修了の基準【整備基準 44 9)】

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて、以下の i)～vi)の修了要件を満たす必要があります

- i) 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 割まで含むことが可能）を経験し、登録済み「済生会滋賀県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・形成的評価後に受理。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上。
- iv) JMECC 受講歴が 1 回以上。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上の受講歴
- vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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があると判定される。

当該専攻医が上記修了要件を充足していることを済生会滋賀県病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に済生会滋賀県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最終修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。

12) 済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会【整備基準 44 4)】

プログラム全体を統括する組織として当病院に、済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会をおきます。下記のメンバーより構成されています。

済生会滋賀県病院

中村 隆志	(プログラム統括責任者、委員長)
田中 基夫	(プログラム管理者)
倉田 博之	(循環器分野責任者、事務局代表)
重松 忠	(消化器分野責任者)
藤井 明弘	(神経内科分野責任者)
牧石 徹也	(腎臓内科分野責任者)
福家 智也	(内分泌・代謝分野責任者)
北村 憲一	(血液・膠原病分野責任者)
橋倉 博樹	(呼吸器内科分野責任者)
中村 隆志	(総合内科分野責任者)
塩見 直人*	(救急分野責任者)
小林 健志	(事務局代表、臨床研修センター事務担当)

* 救急医学会指導医・救急科専門医. 内科学会会員ではないが
内科指導医とともに指導を依頼する.

連携施設 担当委員 (敬称略)

京都府立医科大学附属病院	山田 浩之
滋賀医科大学医学部附属病院	稲富 理
滋賀県立総合病院	長谷川 浩史
草津総合病院	和田 厚幸
近江八幡市立総合医療センター	立川 孝弘
野洲病院	内原 啓次
済生会守山市民病院	若城 茂太郎
南草津病院	遠藤 衛
湖南市立石部医療センター	藤井 要
あらまき内科クリニック	荒牧 陽
こうせい駅前診療所	佐々木 隆史
こびらい生協診療所	嶋田 歩

研修プログラム管理委員会の下部に、連携施設は各病院に研修委員会が置かれます。

13) 専門医申請にむけての手順【整備基準 44 10)】

専門医制度自体が、発足間もない制度で、専門医試験に関しては正式の発表がないので適宜学会のサイトなどで確認する必要があります。現時点で判明しているのは下記のとおりです。（変更の可能性あります）

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 済生会滋賀県病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）
- iv) その他申請に必要な書類

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の5月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。（変更の可能性あります）

③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

14) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における労働条件、待遇【整備基準 44 11)】

在籍する研修施設での労働条件については各研修施設での就業規則に従います。

待遇に関しては、当院在籍中は当院の就業規則その他で決まります。当院外での研修機関に関しては当院と連携施設、特別連携施設間でのあらかじめの取り決めによって待遇は決定されます。

15) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否【整備基準 44 13)】

カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。それらが結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。

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・技能研修を開始することも可能です。

16) 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な場合【整備基準 44 15)】

院内で解決できないときは、上記の場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

17) その他【整備基準 44 16)】

特になし。

済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が済生会滋賀県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。
- ・ 担当指導医は、専攻医が Web サイト上の日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録するので、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。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や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。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで合計 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、形成的な指導を行います。

2) 専門研修の期間

- ・ 年次到達目標は、P. 68 別表「済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、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。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、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。

- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形式的に行って、改善を促します。

3) 専門研修の期間

- ・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・主担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)の利用方法

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形式的フィードバックに用います。
- ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・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によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、済生会滋賀県病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月の予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻

医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

給与などは、済生会滋賀県病院給与規定によります。

また、後進の指導は医師としての義務ですが、教育は病院の根幹を形成するものであり、現在から将来にかけて医療の質を担保し、ひいては地域の患者さんにとって有益な活動であると当院では考えています。よって、今後も指導医の待遇改善を図り、もって専攻医教育を推進することとします。

8) FD 講習の出席義務

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、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。

9) 日本内科学会作成の冊子「指導の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり、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」を熟読し、形成的に指導します

10) 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な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし

別表 済生会滋賀県病院疾患群症例病歴要約到達目標

	専攻医 目標	修了要件	2年終了時 経験症例	1年終了時経 験症例	症例提出
総合内科Ⅰ(一般)	1	1	1		2
総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1	1		
総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1	1		
消化器	9	5以上	5以上		3
循環器	10	5以上	5以上		3
内分泌	4	2以上	2以上		3
代謝	5	3以上	3以上		
腎臓	7	4以上	4以上		2
呼吸器	8	4以上	4以上		2
血液	3	2以上	2以上		2
神経	9	5以上	5以上		1
アレルギー	2	1以上	1以上		1
膠原病	2	1以上	1以上		2
感染症	4	2以上	2以上		2
救急	4	4	4		2
外科紹介症例					2
剖検症例					1
合計	70	56以上	45以上	20以上	29
症例数	200以上	160以上	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

※3 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。

※4 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。

(全て異なる疾患群での提出が必要)

※5 初期研修時の内科症例のうち、内科専門医の研修に遜色がない内科症例に限って、当プログラム委員会が登録を認める。ただし、全体の1/3未満とする。(最大で53例) 病歴要約についても同様である。(最大9例)

別表 済生会滋賀県病院 内科専門研修 週間スケジュール(例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土・日曜日	
午前		モーニング レクチャー		モーニング レクチャー		担当患者の 病態に応じ た診療/ オンコール/ 日当直/ 講習会・ 学会参加 など	
	ERカンファレンス						
	内科外来 診療 (総合内科 外来)	入院患者 診療/ 救急センター オンコール	入院患者 診療	入院患者 診療	入院患者 診療		入院患者 診療
午後	入院患者 診療	入院患者 診療	ランチ カンファ レンス	入院患者 診療/ 救急センター オンコール	入院患者 診療		
			入院患者 診療				
	各内科カンファレンス						
	内科合同 カンファレンス			総合内科 カンファレンス			
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

- ★ 済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 上記はあくまでも例：概略です。（ローテート科により、日勤帯は検査・処置が異なります。）
 - ・ 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
 - ・ 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
 - ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
 - ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

別表 済生会滋賀県病院 内科各分野指導医リスト

指導医師名（卒業年次）

【循環器内科】

中村隆志 (S59)	総合内科専門医	循環器専門医
倉田博之 (H2)	総合内科専門医	循環器専門医
肌勢光芳 (H9)	総合内科専門医	循環器専門医
今井雄太 (H17)	総合内科専門医	循環器専門医
階元 聡 (H19)	総合内科専門医	循環器専門医
内橋基樹 (H19)	総合内科専門医	循環器専門医

【消化器内科】

重松 忠 (S55)	内科認定医	消化器病専門医・指導医
田中基夫 (S60)	内科認定医	消化器病専門医
片山政伸 (H12)	総合内科専門医	消化器病専門医
田中 信 (H19)	内科認定医	消化器病専門医

【腎臓内科】

牧石徹也 (H9)	総合内科専門医	腎臓専門医・指導医
小野真也 (H21)	総合内科専門医	腎臓専門医

【糖尿病・内分泌内科】

福家智也 (H14)	総合内科専門医	糖尿病学会専門医・指導医
犬塚 恵 (H11)	総合内科専門医	内分泌学会専門医 糖尿病学会専門医
富永真澄 (H9)	総合内科専門医	糖尿病学会専門医

【脳神経内科】

藤井明弘 (H8)	総合内科専門医	神経内科専門医・指導医
武澤秀理 (H17)	総合内科専門医	神経内科専門医

【血液内科】

北村憲一 (H5)	総合内科専門医	血液内科専門医 消化器病専門医・指導医
古屋 彩 (H19)	内科認定医	血液内科専門医