

内科専門医制度 研修施設年報（年次報告書）

報告対象期間 2022年4月1日～2023年3月31日

項目/件数					
A. 病床数		病院全体		床	
		急性期のみ		床	
B. 内科系診療科数		科			
C. 総合内科および総合診療科（部）の有無		総合内科		有	無
		総合診療科（部）		有	無
D. 内科系全体の病床数		内科		床	
E. 内科系全体の外来患者延べ数		人/年			
F. 内科系全体の退院患者数		人/年			
G. 内科系関連 15 学会認定の専門医数 （ただし、認定内科医の有資格者に限る） 右記13学会の他、「消化器内視鏡学会」「臨床腫瘍学会」が追加されています。	消化器病学会	名	アレルギー学会	名	
	循環器学会	名	リウマチ学会	名	
	内分泌学会	名	感染症学会	名	
	腎臓学会	名	糖尿病学会	名	
	呼吸器学会	名	老年医学会	名	
	血液学会	名	肝臓学会	名	
	神経学会	名			
H. 救急車搬入件数	全体	件（うち内科症列の割合		%）	
I. 救急車搬入での入院患者数		病院全体		人/年	
		内科のみ		人/年	
J. 病院全体の病床稼働率		%			
K. 患者 1 人当たりの平均在院日数		病院全体		日	
		内科のみ		日	
L. 内科系の常勤医数		名			
M. 内科の指導医数（記入日現在）		名			
N. 認定内科医数（記入日現在）	内科	名	他科	名	
O. 総合内科専門医数（記入日現在）	内科	名	他科	名	
P. 2019年度の学会認定試験受験者数					
Q. 研修医数 （6ヶ月在籍した場合は「0.5人/年」と換算する）	初期研修医			人/年	
	卒後3～6年目の内科専門研修中の医師			人/年	
R. 内科系の認定医・専門医を養成する研修法式（後期研修）	<input type="checkbox"/> 内科系診療科 1 科のみ <input type="checkbox"/> 内科系診療科 2 科以上、ただし全科ではない <input type="checkbox"/> 内科系全科				
S. カンファレンスの実施状況（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 病院全体で行っている <input type="checkbox"/> 内科系全般で行っている <input type="checkbox"/> 診療科ごとに行っている				
T. 内科系の剖検（内科系のみ）	2021年4月～2022年3月まで		2022年4月～2023年3月まで		
	死亡数	人	死亡数	人	
	剖検数	体	剖検数	体	
	剖検率	%	剖検率	%	
U. CPC 数（内科系のみ）		回			
V. 日本内科学会での発表数（年次講演会、地方会）		件			
W. 学会発表数（内科系学会の発表数）	件（うち初期研修医と、卒後3～6年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の発表 件）				
X. 救急蘇生講習会の開催数	JMECC	回/その他	回		

病院名 _____

1	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
2	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
3	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
4	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
5	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
6	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
7	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
8	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
9	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：
10	性別： 男 ・ 女	年齢： 歳	受持医：
	入院日： 年 月 日	死亡日： 年 月 日	剖検日： 年 月 日
	主臨床診断名：		主病理診断名：

CPC 記載用紙（2022年4月1日から2023年3月31日まで）

貴院で行なわれた任意の CPC（5 例）について記載をしてください。
 (いずれも報告できる範囲で結構です)

1	開催日時	年 月 日
	参加人数	人
	主催者名	
	検討症例	歳 男・女
	ID 番号	
	剖検日	年 月 日
	臨床診断名	
	病理診断名	
2	開催日時	年 月 日
	参加人数	人
	主催者名	
	検討症例	歳 男・女
	ID 番号	
	剖検日	年 月 日
	臨床診断名	
	病理診断名	
3	開催日時	年 月 日
	参加人数	人
	主催者名	
	検討症例	歳 男・女
	ID 番号	
	剖検日	年 月 日
	臨床診断名	
	病理診断名	

貴院で行なわれた任意の CPC（5 例）について記載をしてください。
(いずれも報告できる範囲で結構です)

4	開催日時	年 月 日
	参加人数	人
	主催者名	
	検討症例	歳 男・女
	ID 番号	
	剖検日	年 月 日
	臨床診断名	
	病理診断名	
5	開催日時	年 月 日
	参加人数	人
	主催者名	
	検討症例	歳 男・女
	ID 番号	
	剖検日	年 月 日
	臨床診断名	
	病理診断名	