



いさわ
岩手県立胆沢病院
内科専門研修プログラム

内科専門研修プログラム管理委員会

目次

1. 理念・使命・特性【整備基準 1、2、3】	3
2. 募集専攻医数【整備基準 27】	5
3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4、5】	6
4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8～10、13、15、41】	7
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】	11
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】	12
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】	13
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】	14
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】	15
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】	16
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】	17
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22、53】	17
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】	21
14. プログラムとしての指導医研修（FD）の計画【整備基準 18、43】	22
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】	23
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】	24
17. 専攻医の募集および採用と修了【基準 52、53】	25
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】	26
19. 岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群	27
20. 施設概要及び専攻医の処遇.....	30
22. 内科専門研修プログラム管理委員会 委員名簿	38
21. 岩手県立胆沢病院専門研修管理小委員会要綱	39
23. 指導医名簿	41
24. 各年次到達目標	45
◆専攻医マニュアル【整備基準 44】	46
◆指導医マニュアル【整備基準 45】	54

1. 理念・使命・特性【整備基準 1、2、3】

理念

- 1) 本プログラムは、岩手県胆江医療圏の中心的な急性期病院である岩手県立胆沢病院を基幹施設として、岩手県胆江医療圏・近隣医療圏及び宮城県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て岩手県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は内科専門医として岩手県全域を支える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します。
内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。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。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命

- 1) 岩手県胆江医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、
①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、岩手県胆江医療圏の中心的な急性期病院である岩手県立胆沢病院を基幹施設として、岩手県胆江医療圏、近隣医療圏および宮城県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。

- 2) 岩手県立胆沢病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。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。
- 3) 基幹施設である岩手県立胆沢病院は、岩手県胆江医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である岩手県立胆沢病院での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（別表1「各年次到達目標」参照）。
- 5) 岩手県立胆沢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年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である岩手県立胆沢病院での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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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（別表1「各年次到達目標」参照）。

専門研修後の成果

内科専門医の使命は、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医） 2) 内科系救急医療の専門医
 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist
 に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。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、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、岩手県胆江医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整える経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記①～⑦により、岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年4名とします。

- ① 岩手県立胆沢病院内科後期研修医は、現在3学年併せて10名で1学年2～3名の実績があります。(他プログラムからの受入含む)
- ② 剖検数は2022年度1体,2023年度5体です。

岩手県立胆沢病院内科 診療実績

2023年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科	4,405	56,150

- ③ 代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療や連携施設の症例を含め、十分な症例を経験可能です。
- ④ 呼吸器、循環器、消化器、血液の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（「岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群」参照）。
- ⑤ 1学年8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 専攻医3年目に研修する連携施設・特別連携施設には、大学病院1施設、地域基幹病院1施設および地域医療密着型病院2施設、計4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。
- 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【整備基準 4、5】

1) 専門知識 「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 「技術・技能評価手帳」参照

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8～10、13、15、41】

1) 到達目標（別表 1「各年次到達目標」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。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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要約**を 10 症例以上記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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**をすべて記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成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（アクセプト）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。専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

岩手県立胆沢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（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。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には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習

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、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- 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、内科専門医を目指して常に研鑽します。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（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 救急外来において内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

岩手県立胆沢病院内科検査・治療の週間予定

	内 容	月	火	水	木	金
午 前	上部／下部消化管造影検査	○	○			
	上部／下部内視鏡	○	○	○	○	○
	腹部超音波検査	○	○	○	○	
	心カテ/PCI	○	○		○	
午 後	上部/下部/胆膵 内視鏡治療	○	○	○	○	○
	心カテ/PCI	○	○		○	
	ペースメーカー植え込み術			○		
	気管支鏡検査		○		○	
	腎生検		○			

※ 心臓超音波検査・経食道心臓超音波検査は適宜行っています。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1) 内科領域の救急対応, 2) 最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解, 3) 標準的な医療安全や感染対策に関する事項, 4) 医療倫理, 医療安全, 感染防御, 臨床研究や利益相反に関する事項, 5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項, などについて, 以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2020 年度実績 4 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2019 年度実績 2 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス
（基幹施設：奥州地域病病診連携症例検討会, 奥州市医師会主催勉強会等）
- ⑥ JMECC 受講（連携施設と合同開催）
※ 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。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

4) 自己学習

「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、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）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- (ア) 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
- (イ) 日本内科学会雑誌にある MCQ
- (ウ) 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

- 専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。
- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。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。
 - ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
 - ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
 - ・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。
 - ・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、奥州地域病病診症例検討会、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】

岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した(「岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群」参照)。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岩手県立胆沢病院事務局総務課が把握し、定期的に E-mail・電話などで専攻医に周知し、出席を促します。

****主な内科系カンファレンス****

院長回診	主治医毎	主治医毎
頭部CT・MRI読影(脳外科)	平日毎日	8:30~
循環器カンファレンス	平日毎日	8:00~
タカンファ写真読み (その日の外来のXp、ECGなど)	平日毎日	16:00~
救急カンファレンス (研修医へのフィードバック)	毎週月曜	18:00~
死亡症例検討会	毎週火曜	8:00~
内科・外科カンファレンス (手術症例の検討)	毎週火曜	17:00~
消化器カンファレンス	毎週火曜	18:00~
呼吸器内視鏡カンファレンス	毎週水曜	8:00~
シネカンファレンス	毎週水曜・金曜	8:00~
カメラカンファレンス	毎週水曜・金曜	17:00~
DDLカンファレンス	毎週水曜・金曜	17:00~
循環器病棟カンファレンス	毎週木曜	8:30~
呼吸器カンファレンス	毎週金曜	16:00~
教育回診 (主に後期/初期研修医対象)	毎週土曜	10:00~
奥州地区病病診連携症例検討会	毎月最終木曜	18:30~
病理検討会(CPC)	不定期	

※毎月第3木曜日(17:30~)に、内科各科の連携を図るための「内科運営委員会」を行っています。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

岩手県立胆沢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

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う
- ② 後輩専攻医の指導を行う
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

①内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（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。

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。

なお、専攻医が、社会人大学を希望する場合でも、岩手県胆沢病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

岩手県立胆沢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 上級医とともに下記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、基幹施設である岩手県立胆沢病院臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群研修施設は岩手県胆江医療圏、近隣医療圏及び宮城県の医療機関から構成されています。

岩手県立胆沢病院は、岩手県胆江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、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

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、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東北大学病院、地域基幹病院である岩手県立中央病院、および地域医療密着型病院である国民健康保険まごころ病院、町立西和賀さわうち病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、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、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、岩手県立胆沢病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群は、岩手県胆江医療圏、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東北大学病院は宮城県仙台市内にあるが、岩手県立胆沢病院から新幹線を利用して、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。

特別連携施設での研修は、岩手県立胆沢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。岩手県立胆沢病院の担当指導医が、まごころ病院、さわうち病院、江刺病院の指導医・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。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

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

岩手県立胆沢病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携も経験できます。

1.1. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

★内科専門研修とサブスペ専門研修の連動研修の概念図★

医師経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	初期研修		初期研修中の症例は80症例まで登録が可能						
内科標準タイプ 特定診療科に偏らず、満遍なく 内科研修を行う			内科専門研修			修了認定 専門医試験		修了認定	専門医試験
サブスペシャリティ 重点研修タイプ（例：2年型） サブスペシャリティの研修に比重を 置く期間を設ける			内科専門研修		修了認定 専門医試験	サブスペシャリティ専門研修		修了認定 専門医試験	
内科・サブスペシャリティ 混合タイプ 4年間、やや余裕を持って内科研修を 組み、サブスペ研修も行う ★内科とサブスペシャリティの研修を修了 することが必須要件			内科専門研修 サブスペシャリティ専門研修			修了認定 専門医試験	修了認定 専門医試験	修了認定 専門医試験	

★内科専攻医ローテーション案★

	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	胆沢病院 (経験すべき症例が他科にあれば科の垣根を越え研修可)											
	救急当番、当直業務、外来担当(週1回程度)											
	1年目にJEMECCを受講 20疾患群以上を経験し登録/病歴要約を10編以上を登録											
2年	胆沢病院 (経験すべき症例が他科にあれば科の垣根を越え研修可)											
	救急当番、当直業務、外来担当(週1回程度) 45疾患群以上を経験し登録/必要な29症例の病歴要約を全て登録											
3年	関連施設											
	70疾患群を経験し200例以上を登録/2年次までに登録された病歴要約の改定/内科専門医取得のための筆記試験											

1.2. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22、53】

(1) 岩手県立胆沢病院臨床研修センターの役割

- 岩手県立胆沢病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- 岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム開始時に、各選考委が初期研修期間などで経験した疾患について専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別に充足状況を確認します。
- 3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 年に複数回（半期に一度、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1 ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- 臨床研修センターは、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（半期に一度、必要に応じて臨時に）を行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価票では社会人としての適正、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適正を他職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。（他職種はシステムにアクセスしません）その結果は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 専攻医は web にて専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。
この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を

把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準

- 1) 担当指導医は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi) の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験することを目標とします。その研修内容を専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。
修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録済み（別表 1「各年次到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形式的評価後の受理（アクセプト）
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
 - iv) JMECC 受講
 - v) プログラムで定める講習会受講（医療倫理、医療安全、感染管理）
 - vi) 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に疑問が無いこと

※初期臨床研修時の症例は、以下の要件を満たす者に限り、その取扱いを認める。

- 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
- 主たる担当医師としての症例であること
- 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域の専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
- 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
- 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を

上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること

2) 岩手県立胆沢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 か月前に岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「岩手県立胆沢病院内科専攻医研修マニュアル」と「岩手県立胆沢病院内科専門研修指導者マニュアル」と別に示します。

1 3. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

1) 岩手県立胆沢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、統括責任者（院長）、プログラム管理者（診療科長）（ともに指導医）、事務局代表者、看護科代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科長）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る（岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。岩手県立胆沢病院内科専門研修管理委員会の事務局を、岩手県立胆沢病院事務局総務課臨床研修センターにおきます。

ii) 岩手県立胆沢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 6 月頃と 3 月に開催する岩手県立胆沢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、岩手県立胆沢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

a) 病院病床数, b) 内科病床数, c) 内科診療科数, d) 1 か月あたり内科外来患者数, e) 1 か月あたり内科入院患者数, f) 剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

a) 前年度の専攻医の指導実績, b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数, c) 今年度の専攻医数, d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数。

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

a) 施設区分, b) 指導可能領域, c) 内科カンファレンス, d) 他科との合同カンファレンス, e) 抄読会, f) 机, g) 図書室, 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

日本消化器病学会消化器専門医数, 日本循環器学会循環器専門医数, 日本呼吸器学会呼吸器専門医数, 日本血液学会血液専門医数、日本消化器内視鏡学会専門医数、日本臨床腫瘍学会専門医数

14. プログラムとしての指導医研修（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「指導医の手引き」（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

- 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、労働基準法や医療法を順守することを原則とし、「医療局企業職員就業規則」や他の規則に従います。
- 専門研修（専攻医）1年目、2年目は基幹施設である岩手県立胆沢病院の就業環境に、専門研修（専攻医）3年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（「岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群」参照）。
- 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、その内容は岩手県立胆沢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。

基幹施設である岩手県立胆沢病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。
- ・医師の身分は岩手県立病院常勤医師としての労務環境が保障されます。
公舎は、病院の敷地内に医師用1棟の合同庁舎があります。なお、これら既存の施設に入居できない場合でも、近隣のアパート等の借上げ契約により対応しています。
- ・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岩手県立胆沢病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24時間院内保育所があり、利用可能です。

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専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、岩手県立胆沢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。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門医研修委員会、岩手県立胆沢病院内科専門医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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- ①即時改善を要する事項
- ②年度内に改善を要する事項
- ③数年をかけて改善を要する事項
- ④内科領域全体で改善を要する事項
- ⑤特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

・担当指導医、施設の内科研修委員会、岩手県立胆沢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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、岩手県立胆沢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を判断して岩手県立胆沢病院内科専門研修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、岩手県立胆沢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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立っています。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

岩手県立胆沢病院臨床研修センターと岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岩手県立胆沢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、必要に応じて岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

岩手県立胆沢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と修了【基準 52、53】

① 採用方法

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、日本専門医機構の案内に基づき、岩手県立胆沢病院のホームページ (<http://www.wisawa-hp.com/>) の岩手県立胆沢病院医師募集要項に従って公募します。

書類選考および面接を行い、岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 岩手県立胆沢病院事務局総務課 臨床研修センター
〒023-0864 岩手県奥州市水沢字龍ヶ馬場 61
TEL : 0197-24-4121 FAX : 0197-24-8194
E - M A I L : isawasenmoni@gmail.com
ホームページ : <http://www.isawa-hp.com/>

② 研修開始届け

岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム (J-OSLER) にて登録を行います。

③ 研修修了 (12 (4) も参照)

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が招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。修了には以下の要件が必要です。

- 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 1 割まで含むことができる) を経験することを目標とします。その研修内容を専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します。
修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例 (外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる) を経験し、登録済み (別表 1 「各年次到達目標」参照)。
- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理 (アクセプト)
- iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- iv) JMECC 受講
- v) プログラムで定める講習会受講
- vi) 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に疑問が無いこと

◎岩手県立胆沢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 か月前に岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

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

★やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合

適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。

これに基づき、岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

★他の領域から岩手県立胆沢病院内科専門医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、さらに岩手県立胆沢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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

★疾病・妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止について

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8時間、週5日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません

特定の理由（海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、管理職、災害被災など）のため専門研修が困難な場合は、申請により、専門研修を中断することができる

6ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を詰め合わせることで研修期間の延長を要しない。また、6ヶ月以上の中断の後に研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は引き続き有効とされる。

19. 岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群

研修群の各施設名

基幹施設：岩手県立胆沢病院

連携施設：東北大学病院、岩手県立中央病院、秋田大学医学部附属病院、東北医科薬科大学病院、岩手県立中部病院、岩手県立磐井病院、岩手県立大船渡病院、岩手県立宮古病院、岩手県立久慈病院、岩手県立二戸病院、岩手県立軽米病院、岩手県立山田病院

特別連携施設：奥州市国民健康保険まごころ病院、町立西和賀さわうち病院、岩手県立江刺病院

専門研修施設群の構成要件

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群研修施設は岩手県及び宮城県・秋田県の医療機関から構成されています。

岩手県立胆沢病院は、岩手県胆江医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

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、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根差した地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東北大学病院、秋田大学医学部附属病院、東北医科薬科大学病院、地域基幹病院である岩手県立中央病院をはじめとする各岩手県立病院および地域医療密着型病院である奥州市国民健康保険まごころ病院、町立西和賀さわうち病院、岩手県立江刺病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、稀少疾患を中心とした診療経験を研修し、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、岩手県立胆沢病院とは異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根差した医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・専攻医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内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。

・病歴提出を終える専攻医3年目の1年間、連携施設・特別連携施設で研修をします。

研修期間

3年～4年間（基幹施設 1年9か月～3年間＋連携・特別連携施設 1年～1年3か月間）

※症例の経験状況によっては、整備基準の範囲内での調整が考えられます。

医師経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	初期研修		初期研修中の症例は80症例まで登録が可能						
内科標準タイプ 特定診療科に偏らず、満遍なく 内科研修を行う			内科専門研修			修了認定 専門医試験	サブスペシャルティ専門研修		修了認定 専門医試験
サブスペシャルティ 重点研修タイプ（例：2年型） サブスペシャルティの研修に比重を 置く期間を設ける			内科専門研修		修了認定 専門医試験	サブスペシャルティ 専門研修	修了認定 専門医試験		
内科・サブスペシャルティ 混合タイプ 4年間、やや余裕を持って内科研修を 組み、サブスペ研修も行う ★内科とサブスペシャルティの研修を修了 することが必須要件			内科専門研修 サブスペシャルティ専門研修			修了認定 専門医試験	修了認定 専門医試験		

各研修施設の概要

（2023年4月現在、剖検数：2022年度）

	病院名	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	岩手県立胆沢病院	346	177	7	16	8	5
連携施設	東北大学病院	1,160	328	14	128	88	12
連携施設	岩手県立中央病院	685	318	9	28	23	14
連携施設	秋田大学医学部附属病院	615	150	10	55	49	6
連携施設	東北医科薬科大学病院	600	342	10	47	43	12
連携施設	岩手県立中部病院	434	166	8	12	6	1
連携施設	岩手県立磐井病院	315	94	5	7	4	3
連携施設	岩手県立大船渡病院	408	71	6	1	3	1
連携施設	岩手県立宮古病院	334	88	6	1	1	1
連携施設	岩手県立久慈病院	334	112	5	1	2	0
連携施設	岩手県立二戸病院	253	97	6	1	1	0

連携施設	岩手県立軽米病院	98	90	1	1	1	0
連携施設	岩手県立山田病院	50	35	1	0	0	0
特別連携施設	国民健康保険まごころ病院	48	-	3	-	1	-
特別連携施設	町立西和賀さわうち病院	40	-	1	0	0	0
特別連携施設	岩手県立江刺病院	137	53	2	0	0	0

各内科専門研修施設の内科 13

領域名	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
岩手県立胆沢病院(基幹)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東北大学病院(連携)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県立中央病院(連携)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
秋田大学医学部附属病院(連携)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東北医科薬科大学病院(連携)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県立中部病院(連携)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県立磐井病院(連携)	○	○	○	△	○	△	○	△	○	△	○	○	○
岩手県立大船渡病院(連携)	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
岩手県立宮古病院(連携)	○	○	○	△	△	○	△	△	○	△	△	○	○
岩手県立久慈病院(連携)	○	○	○	△	△	○	△	△	○	△	△	○	○
岩手県立二戸病院(連携)	○	○	○	×	○	×	△	△	○	△	×	○	○
岩手県立軽米病院(連携)	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○
岩手県立山田病院(連携)	○	×	×	×	○	○	○	×	×	○	○	○	×
まごころ病院(特別)	○	内科的疾患全般を経験することが可能											
さわうち病院(特別)	○												
岩手県立江刺病院(特別)	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△

各研修施設の内科13領域における診療経験の研修可能性を3段階（○、△、×）に評価しました
 <○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない>

20. 施設概要及び専攻医の処遇

岩手県立胆沢病院

<p>☆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(Wi-Fi)があります。 ・身分は、岩手県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24時間院内保育所があり、利用可能です。
<p>☆専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新制度における指導医は16名、うち総合内科専門医は8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、医療安全、感染対策講習会を定期的で開催(2023年度実績4回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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(2023年度実績3回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（奥州地区病診連携症例検討会、医師会における各種研究会等）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。 ・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（岩手県立江刺病院・まごころ病院・さわうち病院）の専門研修では、電話や週1回の岩手県立胆沢病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>☆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、稀な疾患を除いてほぼ全領域において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（2023年度実績5体）を行っています。
<p>☆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を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、不定期的に開催しています。 ・治験管理部門を薬剤科に設置しています。 ・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。

☆指導責任者	<p>野崎 哲司</p> <p>【専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は「病気を診るのではなく人を診る」の精神を持って患者さんを病気で選ばないという理念を実践するために、内科各々が「内科」として緩やかに一体となっている体制を保ち、各科が連携して診療にあたる総合診療を行っています。そのため、各自がそれぞれのスペシャリティーを持ちながら、一般内科・救急診療を患者さんの不利益にならないように、少なくとも鑑別診断まではできるような一定レベルでの診療が最低条件と考えています。</p> <p>このような体制は当院独自の物であり、内科が細分化されている多くの病院ではこの真似はできないだろうと自負しています。</p> <p>従って、ある程度自分の専門性を出しながら日常診療を行っていても、内科専門医取得に必要な症例は自然に経験することができるようになります。その時に1番大切なのは自分自身のやる気です。なんでも診てやろうという積極的な姿勢を示せば、多種多様な症例を経験することが必ずできます。</p> <p>そんなやる気のある方を大歓迎いたしますので、是非、一緒に働きましょう。</p>
☆指導医数 (常勤)	<p>日本内科学会指導医 16名 (うち総合内科専門医 8名)</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 5名、日本消化器内視鏡学会専門医 4名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 4名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4名、</p> <p>日本血液学会血液専門医 1名、日本臨床腫瘍学会専門医 1名</p>
☆外来・入院患者数	<p>【内科】(2023年度)</p> <p>外来初診患者 3,621名、外来延患者 56,150名、年間入院患者実数 4,355名</p>
☆経験できる疾患群	<p>研修手帳の一部の稀な疾患を除き、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可能です。</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事ができます</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差した医療、病診、病病連携なども経験できます。</p>
☆学会認定施設	<p>日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設</p> <p>日本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</p> <p>日本消化管学会認定指導施設、日本胃癌学会認定施設</p> <p>日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本肝臓学会専門医制度関連施設</p>

指導医、総合内科専門医は按分前の数です。

岩手県立胆沢病院（346床）		〒023-0864 岩手県奥州市水沢字龍ヶ馬場61番地 TEL：0197-24-4121 FAX：0197-24-8194 URL：http://www.isawa-hp.com/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	960		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	80 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

東北大学病院（1,160床）		〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1 TEL：022-717-7765 FAX：022-717-7143 URL：http://www.hosp.tohoku.ac.jp/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	あり
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	294,000 年額（円）	3,528,000
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	○	
	時間外手当	○	
	賞与	○	
	その他	通勤手当	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15		
週休	土日祝・年末年始（12/29～1/3）		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇：採用時に付与（4月1日採用の場合15日） リフレッシュ休暇：3日		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	960		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	155 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	診療科によって異なる

岩手県立中央病院（685床）		〒020-0066 岩手県盛岡市上田1丁目4-1 TEL：019-653-1151 FAX：019-653-2528 URL：https://chuo-hp.jp/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	850		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	80 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	なし	有の場合 月	4 回

秋田大学医学部附属病院（615床）	〒010-8543 秋田県秋田市広面字蓮沼44-2 TEL：018-834-1111 URL：https://www.hos.akita-u.ac.jp/		
	雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	非常勤	常勤の場合、任期の有無
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	252945	年額（円）
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	1回あたり10,500円～21,000円（勤務箇所により金額が異なる）	
	時間外手当	超過勤務時間数×1,943円（時間外超過勤務単価（125/100））	
	賞与	賞与月数 年間1.0ヶ月分	
	その他		
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	個人加入		
勤務時間	8:30～17:00（週38.75時間）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給は、採用時5日付与し、6か月継続勤務した場合10日付与する（週5日勤務の場合）。 夏季休暇6日。		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）			時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	80 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	なし	有の場合 月	4 回

東北医科薬科大学病院（600床）	〒983-8512 宮城県仙台市宮城野区福室1丁目12番1号 TEL：022-259-1221 FAX：022-259-1232 URL：https://www.hosp.tohoku-mpu.ac.jp/		
	雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	410,000円～440,000円	年額（円）
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	あり	
	時間外手当	あり	
	賞与	年2回（夏季6月、冬季12月）	
	その他	通勤手当 上限50,000円/月	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	1月単位の変形労働時間制（交替制） 主たる勤務時間 日勤8:30～17:15、夜勤16:00～翌日9:00 その他早出・遅出等あり 就業規則に基づき実施		
週休	1月単位の変形労働時間制（交替制） による週休2日制		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次休暇 法定に基づき付与育児休業、介護休業等 就業規則に基づき付与		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	最大想定時間数	880	時間
勤務上限時間の設定 有・無	なし	有の場合 月	時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	2 回

岩手県立中部病院（434床）	〒024-8507 岩手県北上市村崎野17地割10番地 TEL：0197-71-1511 FAX：0197-71-1414 URL：http://chubu-hp.com/		
	雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無
給与 月額または年額いずれか	月額（円）		年額（円）
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）		960	時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	80 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	3 回

岩手県立磐井病院（315床）		〒029-0192 岩手県一関市狐禅寺字大平17 TEL：0191-23-3452 FAX：0191-23-9691 URL：http://www.iwai-hp.com/index.php	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万円程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他		
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 夏季休暇5日 病気休暇他		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	960		時間
勤務上限時間の設定 有・無	なし	有の場合 月	時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

岩手県立大船渡病院（408床）		〒022-8512 岩手県大船渡市大船渡町字山馬越10番地1 TEL：0192-26-1111 FAX：0192-27-9285 URL：http://oofunato-hp.com/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	840		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	120 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

岩手県立宮古病院（334床）		〒027-0096岩手県宮古市崎嶺ヶ崎第1地割11番地26 TEL：0193-62-4011 FAX：0193-63-6941 URL：http://www.miyako-hp.jp/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,300万円程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	500		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	80 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

岩手県立久慈病院（334床）		〒028-8040 岩手県久慈市旭町第10地割1番 TEL：0194-53-6131 FAX：0194-52-2601 URL：http://kuji-hp.com/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	650		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	99 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

岩手県立二戸病院（253床）		〒028-6193 岩手県二戸市堀野字大河原毛38番地2 TEL：0195-23-2191 FAX：0195-23-2834 URL：https://www.ninohe-hp.net/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有	
	時間外手当	有	
	賞与	有	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8:30～17:15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	960		時間
勤務上限時間の設定 有・無	なし	有の場合 月	時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

岩手県立軽米病院（98床）		〒028-6302 岩手県九戸郡軽米町大字軽米第2地割54番地5 TEL：0195-46-2411 FAX：0195-46-3681 URL：https://www.karumai-hospital.net/	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	360		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	45 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	1 回

岩手県立山田病院（50床）		〒028-1352 岩手県下閉伊郡山田町飯岡第1地割21番地 TEL：0193-82-2111 FAX：0193-82-0074	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,000万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	960		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	120 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

国民健康保険まごころ病院（48床）		〒023-0401 岩手県奥州市胆沢南都田字大持40番地 TEL：0197-46-2121 FAX：0197-46-2203 https://www.city.oshu.iwate.jp/site/magokoro/5543.html	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,000万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（日直手当:20,000円/回、宿直手当:20,000円/回）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	初任給調整手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	2,100（うち、宿日直許可に基づく最大労働時間1,866時間）		時間
勤務上限時間の設定 有・無	なし	有の場合 月	時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	8 回

町立西和賀さわうち病院（40床）		〒029-5612 岩手県和賀郡西和賀町沢内字大野13地割3番地12 TEL：0197-85-3131 FAX：0197-85-3135 https://www.town.nishiwaga.lg.jp/nishiwagasawauchbyoin/index.html	
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万円程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000円）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	特殊勤務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 （1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）	360（協定時間）		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	45 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

岩手県立江刺病院（50床）	〒023-1103 岩手県奥州市江刺西大通り5番23号 TEL：0197-35-2181 FAX：0197-35-0530 URL：http://www.esashi-hp.com/		
雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤	常勤	常勤の場合、任期の有無	なし
給与 月額または年額いずれか	月額（円）	年額（円）	1,100万程度
諸手当 当直、時間外、賞与、その他	当直手当	有（1回 21,000）	
	時間外手当	有	
	賞与	有（年2回）	
	その他	診療業務手当、通勤手当等	
健康保険	共済		
医療賠償責任保険の適用	病院加入		
勤務時間	8：30～17：15（休憩60分）		
週休	2日		
休暇（年次有給・夏季休暇）	年次有給休暇20日 病気休暇、結婚休暇、介護休暇も取得可能		
年間時間外・休日労働時間 <small>（1年未満の研修期間の場合は年換算して記載）</small>	960		時間
勤務上限時間の設定 有・無	あり	有の場合 月	45 時間
月の当直回数（宿日直許可の有無）	あり	有の場合 月	4 回

2.2. 内科専門研修プログラム管理委員会 委員名簿

	氏名	所属	役職
統括責任者兼委員長	野崎 哲司	岩手県立胆沢病院 循環器内科	臨床検査科長
プログラム管理者	八木 卓也	岩手県立胆沢病院 循環器内科	副院長兼医師事務支援室長 兼第1循環器内科長兼救急医療科長
委員	郷右近 祐司	岩手県立胆沢病院 外科	院長
委員	鈴木 俊郎	岩手県立胆沢病院 呼吸器内科	統括副院長兼内科長
委員	萱場 尚一	岩手県立胆沢病院 消化器内科	副院長兼診療情報管理室長 兼第1消化器内科長
委員	吉田 こず恵	岩手県立胆沢病院 血液内科	血液内科長兼総合診療科医長
委員	佐藤 明	岩手県立胆沢病院 事務局	事務局長
委員	藤井 明子	岩手県立胆沢病院 看護科	総看護師長
委員	青木 正志	東北大学病院 神経内科	教授
委員	池端 敦	岩手県立中央病院	医療研修部長
委員	伊藤 正博	奥州市国民健康保険 まごころ病院	院長
委員	小原 眞	町立西和賀さわうち病院	院長
委員	川村 秀司	岩手県立江刺病院	院長
委員	木村 朋由	東北医科薬科大学病院	腎臓内分泌内科 講師
委員	高橋 直人	秋田大学医学部附属病院	教授
委員	石曾根 武徳	岩手県立中部病院	第1循環器内科長兼第1救急医療科長
委員	小野寺 洋幸	岩手県立磐井病院	第1循環器内科長
委員	岡野 継彦	岩手県立大船渡病院	総合診療科長
委員	川村 英伸	岩手県立宮古病院	院長
委員	遠野 千尋	岩手県立久慈病院	院長兼総合診療科長
委員	高橋 浩	岩手県立二戸病院	副院長兼地域医療福祉連携室長 兼診療支援室長兼内科長
委員	横島 孝雄	岩手県立軽米病院	理事
委員	阿部 薫	岩手県立山田病院	院長

※オブザーバーについては、当プログラムで研修を開始したものの中から選出する

21. 岩手県立胆沢病院専門研修管理小委員会要綱

(設置)

第1条 岩手県立胆沢病院を基幹病院とする領域の専門研修プログラムに基づき、岩手県立胆沢病院専門研修管理小委員会（以下「委員会」という）を岩手県立胆沢病院に置く。

(委員会の目的)

第2条 委員会は、専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理し、基幹施設と連携施設の緊密な連絡のもと、プログラムの作成やプログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行うものとする。

また、基幹施設、連携施設に設置されている施設研修委員会との連携を図るものとする。

2 委員会は、各専攻医の学習機会の確保、研修環境の整備、継続的・定期的に専攻医の研修状況を把握するシステムの構築、適切な評価の保証を行うものとする。

(委員会の所掌)

第3条 本委員会の所掌は次のとおりとする。

- (1) 専攻医の休止・中断・修了の判定
- (2) 担当指導医の決定
- (3) 専攻医の評価全般に関すること
- (4) 連携・特別連携施設での研修に関する調整
- (5) プログラムの作成・改廃
- (6) プログラム移動の承認
- (7) CPC、JMCC等専門医に必要な研修等の開催
- (8) サイトビジット等・調査への対応
- (9) 各施設の研修委員会への指導、同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導
- (10) 専門研修プログラム運営の全般に関すること

(構成)

第4条 本委員会は次に掲げる者を委員として構成する。

- (1) プログラム統括責任者
- (2) プログラム管理者
- (3) 診療科指導医
- (4) 事務局職員
- (5) 看護科職員
- (6) 連携施設担当委員

2 本委員会には、必要に応じて、関係する者をオブザーバーとして参加させることができる。

(任命及び任期)

第5条 委員長はプログラム統括責任者とし、委員は病院長が指名する。委員の任期は（毎年4月1日から）1年間とするとともに、再任を妨げない。

(開催)

第6条 委員長は委員会を招集し、その会議を主宰する。

2 委員会は、年に2回開催することを基本とし、このほか委員長が必要と認める場合は開催すること

ができる。

3 委員会は、委員の過半数で開催できるものとする。また、委員は、委任状あるいは同意書等代理権を証する書面を議長に提出することにより代理人による出席を認めるものとする。

4 委員は事前に通知のあった事項については、書面の提出をもって議決権を行使することができる。

5 委員長は特に必要と認める場合には、委員会を書面等による開催に替えることができる。

(プログラム統括責任者の役割と権限)

第7条 プログラム統括責任者は、次の指導権限を有する。

(1) 委員会の主宰とプログラムの作成・改善

(2) 各施設の研修委員会の統括

(3) 専攻医の採用、修了認定

(4) 指導医の管理と支援

(議決)

第8条 委員会の議事は委員の総数の過半数で決し、可否同数の場合は、委員長の決するところによる。

(記録・報告)

第9条 議事については、事務局担当者が議事録を作成し、保存するものとする。

(下部組織)

第10条 委員会の円滑な運営のため、下部組織として以下の委員会を置く。

(1) 専門研修委員会を基幹施設及び各連携施設に置く。

(事務局)

第11条 本委員会の事務局は、岩手県立胆沢病院事務局に置く。

附則

1 本規程は平成30年4月1日から施行する。

2 規程の改廃・変更・追加は本委員会の決議を経て実施する。

3 委員会の構成は毎年別途作成する。

23. 指導医名簿

岩手県立胆沢病院		
勝又 宇一郎	野崎 哲司	八木 卓也
鈴木 俊郎	吉田 こず恵	菅場 尚一
大内 譲	高橋 徹	小野瀬 剛生
石山 文威	新海 洋彦	千葉 宏文
小野寺 克洋	照井 洋輔	畠山 哲八
伊丹 英昭		

東北大学病院		
青木正志（認, 神）	安田聡（認, 循）	高橋潤（総, 循）
野田崇（総, 循）	中野誠（総, 循）	高濱博幸（総, 循）
羽尾清貴（総, 循）	神戸茂雄（総, 循）	鈴木秀明（総, 循）
山本沙織（総, 循）	進藤智彦（総, 循）	白戸崇（総, 循）
後岡広太郎（総, 循）	三浦昌人（総, 循）	佐藤遥（総）
佐藤宏行（総, 循）	大山宗馬（総, 循）	千葉貴彦（総）
佐藤大樹（認, 循）	建部俊介（総, 循）	大島謙吾（総, 感, 呼）
金森肇（総, 感）	武井健太郎（総, 神）	田中哲洋（総, 腎）
阿部高明（認, 腎, 内）	宮崎真理子（総, 腎）	長澤将（総, 腎）
岡本好司（総, 腎）	吉田舞（総, 腎）	豊原敬文（総, 腎）
鈴木健弘（総）	張替秀郎（総, 血）	福原規子（総, 血）
大西康（総, 血）	小野寺晃一（総, 血）	八田俊介（総, 血）
中川諒（認）	猪倉恭子（総, 血）	加藤浩貴（認, 血）
藤井博司（総, ⅴ）	白井剛志（総, ⅴ）	佐藤紘子（総, ⅴ, 腎）
石井悠翔（認, ⅴ）	片桐秀樹（総, 内, 糖）	今井淳太（総, 内, 糖）
金子慶三（総, 糖）	高橋圭（総, 糖）	児玉慎二郎（認, 糖）
浅井洋一郎（総, 糖）	小野美澄（総, 内）	川名洋平（認, 糖）
菅原裕人（認, 糖）	穂坂真一郎（認, 糖）	遠藤彰（総, 糖）
手塚雄太（総, 内）	黒澤聡子（総, 糖）	木幡将人（認, 糖）
正宗淳（総, 消）	小池智幸（総, 消）	朶潔（総, 消）
井上淳（総, 消, 肝）	宇野要（総, 消）	下山雄丞（認, 消）
角田洋一（認, 消）	三浦晋（認, 消）	志賀永嗣（総, 消）
諸井林太郎（総, 消, 肝）	滝川哲也（認, 消）	二宮匡史（総, 消, 肝）
八田和久（総, 消）	濱田晋（総, 消）	齊藤真弘（認, 消）
内藤健夫（総, 消）	尾形洋平（認, 消）	鶴岡未央（認, 消, 肝）
佐野貴紀（認）	菅野武（総, 消）	田中裕（認, 消）

佐藤公亮（認, 消, 肝）	中瀬泰然（認, 神, 老）	高野由美（認, 老）
高山真（総, 循）	菊地章子（総, 呼）	金澤素（総）
佐藤康弘（総）	杉浦久敏（総, 呼）	玉田勉（総, 刀, 呼）
山田充啓（総, 感, 刀, 呼）	市川朋宏（総, 刀, 呼）	藤野直也（総, 呼）
宮内栄作（総, 呼）	村上康司（総, 呼）	菊池崇史（総, 呼）
東出直樹（認）	渋谷里紗（認）	突田容子（総, 呼）
相澤洋之（総, 呼）	京極自彦（認, 刀, 呼）	有竹秀美（認, 呼）
小川浩正（認, 呼）	色川俊也（認, 刀, 呼）	大河内真也（総, 呼）
田畑雅央（総, 呼）	高橋雅信（総）	城田英和（総, 刀）
笠原佑記（認）	今井源（総）	小峰啓吾（総）
西條憲（総）	大内康太（認）	梅垣翔（認）
谷口桜（認）	三須建郎（認, 神）	割田仁（総, 神）
菅野直人（総, 神）	井泉瑠美子（総, 神）	高井良樹（総, 神）
池田謙輔（総, 神）	金子仁彦（総, 神）	小野紘彦（認）
光澤志緒（総, 神）	松本勇貴（認, 神）	石山駿（認, 神）
安藤大祐（認, 神）	井上彰（認, 呼）	木幡桂（総, 血）
阿部倫明（総, 腎）	田中淳一（総, 呼）	

岩手県立中央病院

村井 一範	橋本 洋	中村 明浩
濱田 宏之	齋藤 雅彦	遠藤 秀晃
井筒 琢磨	池端 敦	近藤 正輝
中屋 来哉	伏谷 淳	三浦 正暢
中村 祐貴	白木 健悠	金澤 正範
及川 佑芳	赤坂 威一郎	佐藤 謙二郎
小田 桃世	佐藤 格	齊藤 大樹
橋本 朋子	加藤 誠之	加賀谷 裕太
宇部 健治	菊池 貴彦	千葉 真士
大内 東香		

秋田大学医学部附属病院

柴田 浩行	鈴木 智人	福田 耕二
長谷川 仁志	高橋 直人	亀岡 吉弘
飯島 克則	竹田 正秀	浅野 真理子
植木 重治	寺田 健	奥田 佑道
後藤 隆	中山 勝敏	清水 辰徳
佐野 正明	奈良 美保	高橋 健一

佐藤 一洋	藤田 浩樹	千葉 充
佐藤 亘	森井 宰	華園 晃
佐藤 雄大	守時 由起	小林 五十鈴
嵯峨 知生	渡邊 博之	池田 翔
菅原 正伯	脇 裕典	長尾 貴代
佐藤 輝紀	佐藤 和奏	岩川 英弘
加藤 俊祐	高橋 和之	楠見 僚太
渡邊 健太	加藤 宗	田代 晴生
福田 翔	齋藤 雅也	山下 鷹也
南 慎一郎	藤岡 優樹	三瓶 結
小林 敬宏	下平 陽介	高木 祐介
齋藤 綾乃	阿部 史人	坂本 祥
松橋 保		

東北医科薬科大学病院

佐藤 賢一	木村 朋由	※他多数
-------	-------	------

岩手県立中部病院

田村 乾一	曾根 克明	中川 理友紀
安田 猛彦	石曾根 武徳	下瀬川 健二
渡邊 崇	伊藤 洋信	三上 恵美子
小島 香	河合 悠	辻 佳子

岩手県立磐井病院

横沢 聡	小野寺 洋幸	遠藤 浩司
中村 紳	川守田 厚	千手 倫夫
本田 純也		

岩手県立大船渡病院

久多良 徳彦		
--------	--	--

岩手県立宮古病院

吉田 健		
------	--	--

岩手県立久慈病院

柴田 俊秀		
-------	--	--

岩手県立二戸病院

高橋 浩

国民健康保険まごころ病院

伊藤 正博

2.4. 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	病歴要約提出数 ※5
分野	総合内科Ⅰ	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
救急	4	4※2	4	2		
	外科紹介症例					2
	剖検症例					1
	合計※5	70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群以上	29症例 (外来は最大7) ※3
	症例数※5	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	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 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

※3 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）

※4 「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

※5 初期臨床研修時の症例は、以下の要件を満たす者に限り、その取扱いを認める。
(詳細)

- 1) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
- 2) 主たる担当医師としての症例であること
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件160症例のうち1/2に相当する80症例を上限とすること
病歴要約への適用も1/2に相当する14症例を上限とすること

いさわ
岩手県立胆沢病院

内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

(整備基準44に対応)

目次

1. 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先
2. 施設群の各施設名
3. 専門研修の期間
4. プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名
5. 各施設での研修内容と期間
6. 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
7. 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目安
8. 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
9. プログラム修了の基準
10. 専門医申請にむけての手順
11. プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇
12. プログラムの特色
13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否
14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢
15. 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
16. その他

1. 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- ① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- ② 内科系救急医療の専門医
- ③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
- ④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。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、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、

岩手県胆江医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム終了後には、岩手県立胆沢病院内科施設群専門研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2. 研修施設群の各施設名

基幹施設：岩手県立胆沢病院

連携施設：東北大学病院

秋田大学医学部附属病院

東北医科薬科大学病院

岩手県立中央病院 岩手県立中部病院

岩手県立磐井病院 岩手県立大船渡病院

岩手県立宮古病院 岩手県立久慈病院

岩手県立二戸病院 岩手県立山田病院

岩手県立軽米病院

特別連携施設：奥州市国民健康保険まごころ病院

町立西和賀さわうち病院

岩手県立江刺病院

3. 専門研修の期間

研修期間：3年間（例：基幹施設 1年9か月～2年間＋連携・特別連携施設 1年～1年3か月間）

医師経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	初期研修		初期研修中の症例は80症例まで登録が可能						
内科標準タイプ 特定診療科に偏らず、満遍なく 内科研修を行う			内科専門研修			修了認定 専門医試験		修了認定	専門医試験
サブスペシャリティ 重点研修タイプ（例：2年型） サブスペシャリティの研修に比重を 置く期間を設ける			内科専門研修		修了認定 専門医試験	サブスペシャリティ専門研修		修了認定 専門医試験	
内科・サブスペシャリティ 混合タイプ 4年間、やや余裕を持って内科研修を 組み、サブスペ研修も行う ★内科とサブスペシャリティの研修を修了 することが必須要件			内科専門研修 サブスペシャリティ専門研修			修了認定 専門医試験		修了認定 専門医試験	

図1. 岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム（概念図）

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

- ・ 岩手県立胆沢病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（別表参照）
- ・ 指導医師名簿（プログラム冊子参照）

5. 各施設での研修内容と期間

専攻医 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）3年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目の1年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図1）。

6.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

基幹施設である岩手県立胆沢病院内科の診療実績を以下の表に示します。岩手県立胆沢病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2023 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科	4,355	56,150

*代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療や連携施設の症例を含め、十分な症例を経験可能です。

*呼吸器、消化器病、循環器、血液領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。

（「岩手県立胆沢病院内科専門研修施設群」参照）。

*剖検体数は 2017 年度 11 体,2018 年度 12 体,2019 年度 7 体です。

7.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目安

当院内科は、内科系各科(呼吸器・循環器・消化器等)が、「内科」としてゆるやかに一体となっている体制を保っています。各自がそれぞれのサブスペシャリティを持ちながら、入院患者を順次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〈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。

★入院患者担当の目安（基幹施設：岩手県立胆沢病院での一例）

- ・10名～20名の入院患者の主担当医を務めます。
- ・入院患者の基本的な検査・処置など(髄液検査、骨髄検査、各種ドレナージなど)は、自ら行います。必要に応じて指導医・上級医に指導してもらいます。
- ・より専門的な手技(心カテ、内視鏡治療、気管支カメラ、手術を含む外科的な処置等)も各科に相談の上、自分で行うことができます。

★外来診療

- ・週 2 回程度の外来診療を行います。

★救急診療

- ・平日日中の救急当番（基本的に全科対応）を初期研修医と一緒に、週 1～2 枠（午前か午後の半日）担当します。
- ・日直（全科対応）及び内科の待機を担当します。

8.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

半期ご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。必要に応じて臨時に行うことがあります。

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、その後の改善を期して最善をつくします。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、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9.プログラム修了の基準

- ① 専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて、以下の i)~vi) の修了要件を満たすこと。
 - 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 1 割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。その研修内容を専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例 (外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます) を経験し、登録済みです (別表 1「各年次到達目標」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 (アクセプト) されています。
 - iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
 - iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。
 - v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。
 - vi) 専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価 (内科専門研修評価) と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

※初期臨床研修時の症例は、以下の要件を満たすに限り、その取り扱いを認める。

- ・日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
- ・主たる担当医師としての症例であること
- ・直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域の専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
- ・内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
- ・内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 16 症例を上限とすること。

- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを岩手県立胆沢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 か月前に岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います

〈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) とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

10.専門医申請にむけての手順

- 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) 岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）
- 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。
- 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。

11.プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与などの勤務条件に関しては、在籍する研修施設での待遇基準に従います。（「岩手県立胆沢病院研修施設群」参照）。

12.プログラムの特色

- ① 本プログラムは、岩手県胆江医療圏の中心的な急性期病院である岩手県立胆沢病院を基幹施設として、岩手県胆江医療圏、近隣医療圏および宮城県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は3年間（例：基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）とします。岩手県立胆沢病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。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。
- ② 基幹施設である岩手県立胆沢病院は、岩手県胆江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、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- ③ 基幹施設である岩手県立胆沢病院での2年間（専攻医2年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。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（別表1「各年次到達目標」参照）。
- ④ 岩手県立胆沢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年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行

うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

- ⑤ 基幹施設である岩手県立胆沢病院での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、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします(別表1「岩手県立胆沢病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録します。

13.継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・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。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・技能研修を開始させます。

14.逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年半期ごとに行います。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、集計結果に基づき、岩手県立胆沢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。

15.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。

16.その他

- ・岩手県立胆沢病院の専攻医は患者や他職種を尊重し、医師としての品格を第一に考え行動します。
- ・岩手県立胆沢病院の専攻医は初期研修医、医学生の良きロールモデルとなり、教育・評価の役割も担います。

岩手県立胆沢病院
内科専門研修プログラム
指導医マニュアル
【整備基準 45 に対応】

目次

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
2. 専門研修期間
3. 専門研修の期間
4. 専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法
5. 逆評価と専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握
6. 指導に難渋する専攻医の扱い
7. プログラム並びに各施設における指導医の待遇
8. FD講習会の出席義務
9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用
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
11. その他

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 人が岩手県立胆沢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 にて専攻医登録評価システム（J-OSLER）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（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるように、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、形式的な指導を行います。

2. 専門研修期間

- ・ 年次到達目標は、別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター職員と協働して、3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター職員と協働して、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、臨床研修センター職員と協働して、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、臨床研修センター職員と協働して、半期ご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、専攻医登録評価システム (J-OSLER) での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・ 専攻医登録評価システム (J-OSLER) 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専攻医登録評価システム (J-OSLER) での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4. 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 (仮称) によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を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、専攻医登録評価システム (J-OSLER) 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. 逆評価と専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による専攻医登録評価システム (J-OSLER) 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、岩手県立胆沢病院内科専門医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。

6. 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時で、専攻医登録評価システム (J-OSLER) 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、その結果を基に岩手県立胆沢病院内科専門医研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的な適正な対応を試みます。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。

メンタルに問題があると判断した場合は、産業医や精神科医とも協議して対応します。

7. プログラム並びに各施設における指導医の待遇

岩手県立病院常勤医師としての労務環境が保障されています。

8. FD講習会の出席義務

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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）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」（仮称）を熟読し、形式的に指導します。

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

- 岩手県立胆沢病院の指導医は、専攻医の良きロールモデルとなるよう心がけます。