社会福祉法人 恩賜財団済生会福岡支部 福岡県済生会福岡総合病院

済生会福岡総合病院
内科専門研修
プログラム

専門研修プログラム

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会
2025 年度版

目　　次

１．　理念・使命・特性・・・・・・・・・・・・・・・・　P2

２．　募集専攻医数・・・・・・・・・・・・・・・・・・　P4

３．　専門知識・専門技能とは・・・・・・・・・・・・・　P5

４．　専門知識・専門技能の習得計画・・・・・・・・・・　P5

５．　プログラム全体と各施設におけるカンファ・・・・　P10

６．　リサーチマインドの養成計画・・・・・・・・・・・　P10

７．　学術活動に関する研修計画・・・・・・・・・・・・　P10

８．　コア・コンピテンシーの研修計画・・・・・・・・・　P11

９．　地域医療における施設群の役割・・・・・・・・・・　P11

１０．地域医療に関する研修計画・・・・・・・・・・・・　P12

１１．内科専門医研修モデル・・・・・・・・・・・・・・　P13

１２．専攻医の評価時期と方法・・・・・・・・・・・・・　P15

１３．専門研修管理委員会の運営計画・・・・・・・・・・　P17

１４．プログラムとしての指導医研修の計画・・・・・・　P18

１５．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）・・・・　P18

１６．内科専門研修プログラムの改善方法・・・・・・・・　P18

１７．専攻医の募集および採用の方法・・・・・・・・・・　P19

１８．内科専門研修の休止・中断、PG 移動等、PG 外研修　P19

済生会福岡総合病院内科専門研修施設群・・・・・・・・　P23

内科専門研修プログラム管理委員会名簿・・・・・・・・　P52

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度急性期病院である済生会福岡総合病院を基幹施設として，福岡県福岡・糸島医療圏および近隣医療圏を中心に 12 か所の連携施設とで行う内科専門研修を経て，福岡県の医療事情を十分に理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。さらに基本的な臨床能力を獲得後は，必要に応じた可塑性のある内科専門医として，福岡県全域を支える有能な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計 3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携施設 1 年以上）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【整備基準 2】

1）福岡県福岡・糸島医療圏に限定せず，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る最善の医療を提供し，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，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度急性期病院である済生会福岡総合病院を基幹施設として，福岡県福岡・糸島医療圏，近隣医療圏および佐賀県北部保健医療圏，大分県別府市，大阪府吹田市にある連携施設での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 1 年以上＋連携施設 1 年以上の 3 年間になります．

2）済生会福岡総合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ことだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで，可能な範囲で経時的に，診断・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）基幹施設である済生会福岡総合病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度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．

4）済生会福岡総合病院内科施設群専門研修での 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「済生会福岡総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5）済生会福岡総合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 2 年目もしくは 3 年目には，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）基幹施設である済生会福岡総合病院での 1 年以上と，専門研修連携施設群での 1 年以上の，計専攻医 3 年間の修了時で，「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 「済生会福岡総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，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下記のごとく多岐にわたります．

1) **地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）**：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します.
2) **内科系救急医療の専門医**：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な，地域での内科系救急医療を実践します.
3) **病院での総合内科（Generality）の専門医**：病院での内科系診療で，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，総合内科医療を実践します.
4) **総合内科的視点を持った Subspecialist**：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で，総合内科（Generalist）の視点から，内科系 Subspecialist として診療を実践します.

それぞれの場に応じて，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.

済生会福岡総合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，福岡県福岡・糸島医療圏に限定せず，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得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，済生会福岡総合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 3～5 名程度（未確定）とします.

1) 済生会福岡総合病院内科後期研修医は 2024 年 4 月現在，3 学年併せて 6 名で，1 学年 4～9 名の実績があります.
2) 社会福祉法人恩賜財団福岡県済生会福岡総合病院として雇用人員数に一定の制限があるため，募集定員の大幅増は現実性に乏しいです.
3) 剖検体数は 2022 年度 6 体，2023 年度 6 体です.
4) 急性期病院のために，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て 1 学年 3~5 名に対し十分な症例を経験可能です.
5) 専門知識の分野（Subspecialty 領域）の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「済生会福岡総合病院内科専門研修施設群」参照）.
6) 1 学年 3~5 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.
7) 専攻医 2 年目もしくは 3 年目に研修する連携施設には，高次機能・専門病院 3 施設，地域基幹病院 1 施設および地域医療密着型病院 8 施設，計 12 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
8) 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．とくに救急疾患は、基幹施設である済生会福岡総合病院が、1 次から 3 次までの救急患者を受け入れ可能な第 3 次救命救急センターを併設しているため、各診療科と救急科によって組織横断的に管理されており，内科領域全般の救急疾患が網羅できる体制が敷かれています．また高次機能・専門病院 3 施設，地域基幹病院 1 施設では、大学病院や異なる医療圏の地域基幹病院で、さらに多様で専門的な知識の習得が、地域医療密着型の 8 施設では、地域に根差した医療と福祉、介護の一体的な研修が可能となります。患者背景の多様性に対応するため，地域または県外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています．

「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」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

1）到達目標【整備基準 8～10】（別表 1「済生会福岡総合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）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.

済生会福岡総合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 1 年以上＋連携施設 1 年以上）とするが，修得が不十分な場合，修得まで，研修期間を 1 年単位で延長します.

一方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【整備基準 13】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．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った症例については，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 回以上）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）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．
④ 救命救急センターの内科外来（平日）や日当直で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 内科系当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 希望や必要に応じて，Subspecialty 診療科の検査を担当します．

＜内科研修プログラムの週間スケジュール：循環器内科の例＞

	月	火	水	木	金	土	日
午前	循環器 カンファ	救命救急 カンファ	心エコー カンファ	血管チーム カンファ	ハートチーム カンファ	日直など	日直など
	外来ほか		若手勉強会	外来ほか	抄読会		
	カテ・病棟・ 検査	カテ・病棟・ 検査	カテ・病棟・ 検査	カテ・病棟・ 検査	カテ・病棟・ 検査		
午後	CCU 回診	CCU 回診	CCU 回診	CCU 回診	CCU 回診	当直など	当直など
		心不全チーム カンファ	CPC (第 2 週)				
	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟		
年間 行事	（学会） 3 月　日本循環器学会学術集会 6 月　日本循環器学会地方会 7 月　日本心血管インターベンション治療学会学術集会、日本不整脈学会 8 月　日本心血管インターベンション治療学会地方会 10 月　日本心不全学会 12 月　日本循環器学会地方会 （講演会・研究会） 21 世紀循環器セミナー（年 2 回）、天神循環器萬相談セミナー（年 2 回）、 天神不整脈研究会（2 月）、Frontline Interventional Cardiology Forum（年 2 回）、 心不全の医療連携を考える会（年 2 回）、つばめカンファ（年 2 回）、 博多区内科医会循環器懇話会（年 6 回）						

＜内科研修プログラムの週間スケジュール：消化器内科（消化管）の例＞

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来ほか	救命救急 カンファ	外来ほか	外来ほか	内科専攻医 カンファ	日直など	日直など
	内視鏡 外来 （急患含む）	透視、内視鏡 外来 （急患含む）	内視鏡 外来 （急患含む）	透視、内視鏡 外来 （急患含む）	内視鏡 外来 （急患含む）	当番により 急患対応 当直など	
午後							当直など
		手術（ESD）	手術（ESD）				
	内視鏡 所見会		内科合同 カンファ	内視鏡 所見会	内科研修医 カンファ		
			CPC (第２週)				
年間 行事	年３回（通常は２月・６月・10 月）：天神消化器病カンファレンス 年１回（通常は２月）：Advanced Endoscropic Forum in Fukuoka 年８回　福岡消化器病研究会 年４回　Gut clinical conference 年２回　日本消化器病学会　日本消化器内視鏡学会　総会・大会　および九州地方会						

＜内科研修プログラムの週間スケジュール：糖尿病・内分泌内科の例＞

	月	火	水	木	金	土	日
午前		救命救急 カンファ			内科専攻医 カンファ	日直など	日直など
	病棟 カンファ	病棟 カンファ	病棟 カンファ	病棟 カンファ	病棟 カンファ		
	外来	外来	外来	外来	外来		
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	当直など	当直など
		協診察 カンファ	内科合同 カンファ	甲状腺 エコー	副院長回診		
		12F 病棟 カンファ		糖尿病教室	糖尿病 内科抄読会		
		糖尿病教室	CPC (第２週)		内科研修医 カンファ		
年間 行事	（学会・講演会） ４月下旬　日本内分泌学会学術総会 ５月下旬　日本糖尿病学会学術総会 ８月下旬　全国済生会糖尿病セミナー、日本内分泌学会九州地方会 10 月下旬　日本糖尿病学会九州地方会 11 月　日本内分泌学会 update ２月　日本糖尿病学会糖尿病学の進歩 ３ヶ月毎　糖尿病療養指導士会（院内糖尿病チーム会（毎月第４月曜日） フットケアチーム会（毎月第１火曜日）						

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.

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 2023 年度実績 12 回以上）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します．Web 講習を含みます.
③ CPC（基幹施設 2023 年度実績 7 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度：年 2 回開催予定）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：天神メディカルネットフォーラム，21 世紀循環器セミナー，天神消化器病カンファレンス，天神神経カンファレンス，福岡脳卒中カンファレンス福岡市内科医会研究会，福岡市中央区内科医会研究会，福岡市勤務医内科医会研究会，福岡消化器病研究会，福岡呼吸器病研究会ほか；2023 年度実績 12 回以上　Web 開催を含む．）
⑥ JMECC 受講（基幹施設にて開催：2023 年度 1 回開催：受講者 5~6 名/回）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年目もしくは 2 年目までに受講します.
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，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.
① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5）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】
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，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】

済生会福岡総合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（「済生会福岡総合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，基幹施設である済生会福岡総合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，出席を促します.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医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.

済生会福岡総合病院内科専門研修施設群は基幹施設，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】

済生会福岡総合病院内科専門研修施設群は基幹病院，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.

内科専攻医は，学会発表あるいは論文発表を筆頭者として，2 件以上行います.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，済生会福岡総合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．

済生会福岡総合病院内科専門研修施設群は基幹施設，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，基幹施設である済生会福岡総合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，先輩からだけではなく，後輩や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．済生会福岡総合病院内科専門研修施設群研修施設は福岡県福岡・糸島医療圏，近隣医療圏および佐賀県北部保健医療圏，大分県別府市，大阪府吹田市の医療機関から構成されています．

済生会福岡総合病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度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て，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・専門病院である福岡大学病院，九州大学病院，国立循環器病研究センター，地域基幹病院である聖マリア病院，および地域医療密着型病院である福岡大学西新病院，済生会飯塚嘉穂病院，済生会唐津病院，済生会二日市病院，九州労災病院，原三信病院，福岡市民病院，国立病院機構別府医療センターで構成しています．

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，済生会福岡総合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.

済生会福岡総合病院内科専門研修施設群は，福岡県福岡・糸島医療圏，近隣医療圏および佐賀県北部保健医療圏，大分県別府市，大阪府吹田市の医療機関から構成しています．距離が離れている北九州市，大分県別府市，大阪府吹田市の施設での研修については転居を要します．次に遠方となる済生会唐津病院は佐賀県唐津市内にありますが，済生会福岡総合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．連携施設においても、済生会福岡総合病院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．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】

済生会福岡総合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ことだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・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.

済生会福岡総合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.

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

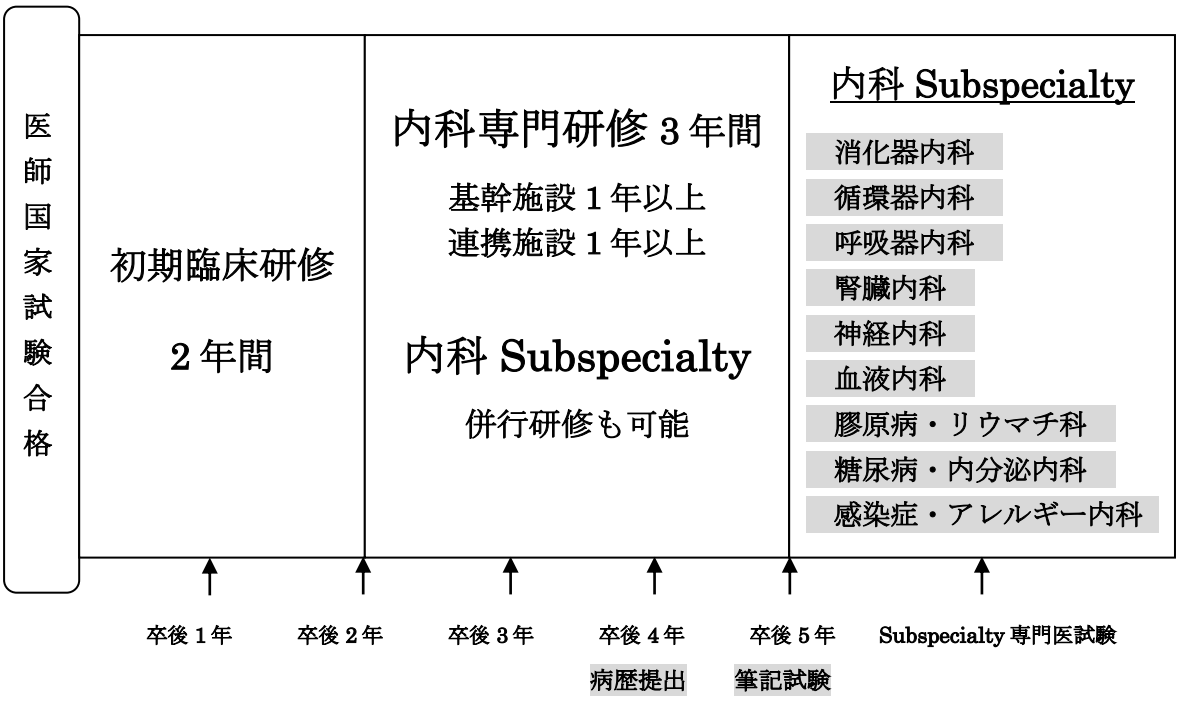

図 1.　済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

内科基本コース（例）

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	呼吸器			神経			循環器			消化器		
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	腎臓・膠原病			感染症・アレルギー			腫瘍・血液			内分泌・代謝		
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域をローテーション）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	研修場所	連携施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

Subspecialty重点コース①

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	(1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う):総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	連携病院にて〇〇科(充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで)											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件)									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											
3年目	研修科	他内科5		他内科6				希望する診療科					
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件):外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											

備考)　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修:循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

Subspecialty重点コース②

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	(1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う):総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	他内科5		他内科6		希望する診療科							
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件)									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科(充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで)											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件):外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											

備考)　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修:循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

図 2.　済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム（モデルコース）

当プログラムでは，原則として基幹施設である済生会福岡総合病院内科で，専門研修（専攻医）1年目の1年間と，2年目もしくは3年目の1年間で，計2年間の内科専門研修を行います.

専攻医1年目もしくは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年目もしくは3年目の研修施設を調整し決定します．2年目もしくは3年目の1年間は，連携施設で研修をします（図1）．さらに研修達成度によっては，Subspecialty研修も最長2年間可能です.

注：研修施設群の基幹病院および連携病院における専攻医の充足度に関わるため，現時点では連携病院での研修時期（2年目もしくは3年目）は未定です.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17, 19～22】

(1) 済生会福岡総合病院臨床研修センターの役割

- 済生会福岡総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.
- 済生会福岡総合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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
- 3か月ごとに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.
- 6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- 年に複数回（8月と2月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成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（8月と2月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員5人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センター（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，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，担当指導医から形成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）が済生会福岡総合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（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．

・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 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，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

(3)　評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに済生会福岡総合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，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 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（別表 1「済生会福岡総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

vi）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

2）済生会福岡総合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 か月前に済生会福岡総合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，「済生会福岡総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.33）と「済生会福岡総合病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.40）と別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

（P. 32「済生会福岡総合病院内科専門研修管理員会」参照）

1）済生会福岡総合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（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに内科指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）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（P.32 済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．済生会福岡総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を，済生会福岡総合病院臨床研修センターにおきます.

ii）済生会福岡総合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 月と 12 月に開催する済生会福岡総合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，済生会福岡総合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
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

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，日本内分泌学会専門医数，日本糖尿病学会専門医数，日本腎臓病学会専門医数，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，日本神経学会神経内科専門医数，日本アレルギー学会専門医（内科）数，日本リウマチ学会専門医数，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します.
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います.

15.　専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.
専門研修（専攻医）1 年目，2 年目もしくは 3 年目は基幹施設である済生会福岡総合病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目もしくは 3 年目は連携施設の就業環境に基づき，就業します.
（P.22～31）「済生会福岡総合病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である済生会福岡総合病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 済生会福岡総合病院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（総務課職員担当）があります.
- ハラスメント委員会が総務課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.
- 敷地内に院内病児保育所があり，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，「済生会福岡総合病院内科専門施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は済生会福岡総合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，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，済生会福岡総合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.

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研修委員会，済生会福岡総合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，済生会福岡総合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，済生会福岡総合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，済生会福岡総合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済生会福岡総合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，済生会福岡総合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てます．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，改善に役立てます.

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

済生会福岡総合病院臨床研修センターと済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は，済生会福岡総合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，必要に応じて済生会福岡総合病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

済生会福岡総合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， web サイト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，済生会福岡総合病院臨床研修センターの web サイトの済生会福岡総合病院医師募集要項（済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．**注：募集および採否の予定時期は決まり次第 web サイトで告知します．詳細は下記に問い合わせて下さい.**

(問い合わせ先)

済生会福岡総合病院臨床研修センター　E-mail：kenshui@saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

済生会福岡総合病院ホームページ　https://www.saiseikai-hp.chuo.fukuoka.jp

済生会福岡総合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.

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には，適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて済生会福岡総合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，済生会福岡総合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済生会福岡総合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.

他の領域から済生会福岡総合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，さらに済生会福岡総合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．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム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．

済生会福岡総合病院内科専門研修施設群
研修期間：3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携施設 1 年以上）

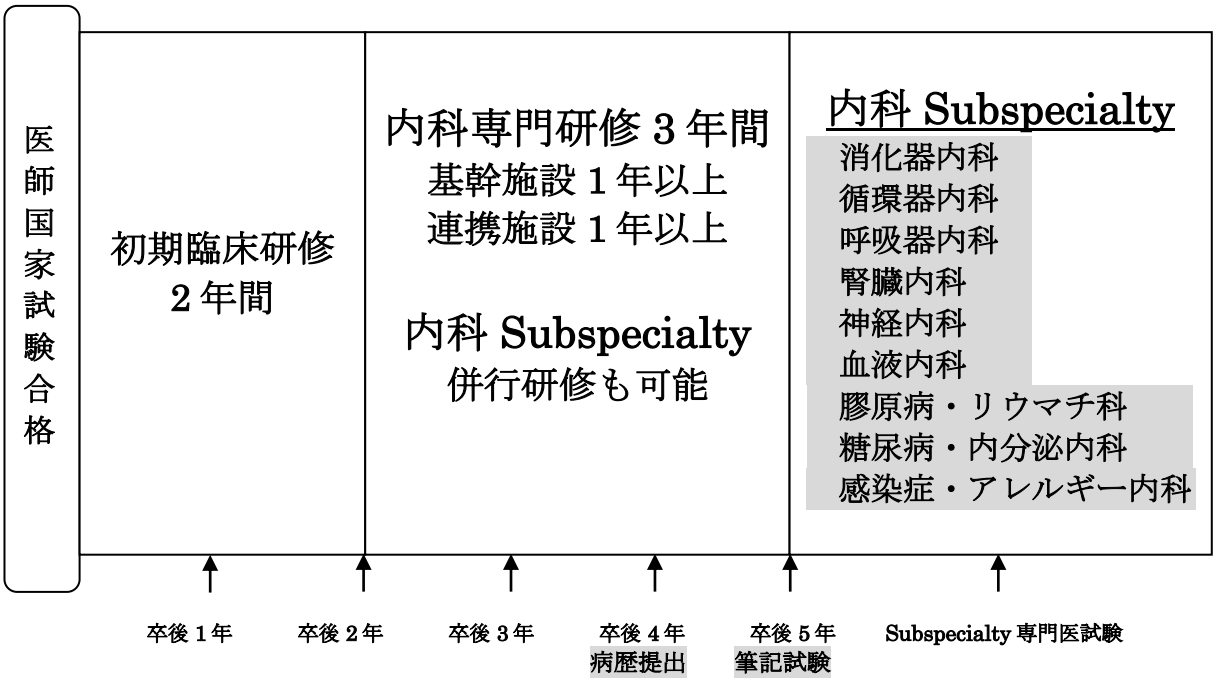

図 1.　済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム（モデル・概念図）

内科基本コース（例）

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	呼吸器			神経			循環器			消化器		
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	腎臓・膠原病			感染症・アレルギー			腫瘍・血液			内分泌・代謝		
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域をローテーション）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	研修場所	連携施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

Subspecialty重点コース①

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	(1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う):総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	連携病院にて〇〇科(充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで)											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件)									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											
3年目	研修科	他内科5		他内科6				希望する診療科					
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件):外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											

備考)　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修:循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

Subspecialty重点コース②

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	(1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う):総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	他内科5		他内科6		希望する診療科							
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件)									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科(充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで)											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件):外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											

備考)　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修:循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

表１．済生会福岡総合病院内科専門研修施設群研修施設　（総数を表示；按分について未確認）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	済生会福岡総合病院	369	200	10	21	26	6
連携施設	福岡大学病院	915	201	8	61	44	13
連携施設	聖マリア病院	1097	197	11	20	20	17
連携施設	福岡大学西新病院	117	110	7	15	5	1
連携施設	済生会唐津病院	193	86	6	8	7	0
連携施設	済生会飯塚嘉穂病院	197	153	9	0	6	0
連携施設	九州大学病院	1275	365	11	126	98	22
連携施設	済生会二日市病院	260	156	9	4	10	1
連携施設	国立循環器病 研究センター	510	285	11	66	60	30
連携施設	九州労災病院	450	160	5	8	10	7
連携施設	原三信病院	359	180	9	2	15	1
連携施設	福岡市民病院	204	80	8	8	10	1
連携施設	国立別府医療センター	500	166	8	13	11	8

表２．各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病　院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
済生会福岡総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖マリア病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	△	○
福岡大学西新病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	△
済生会唐津病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
済生会飯塚嘉穂病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	△	○	△
九州大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター	○	△	○	△	○	△	△	△	○	△	△	○	○
済生会二日市病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	○	○
九州労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
原三信病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	○	○
福岡市民病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	△	○	○
国立別府医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○

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

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

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．済生会福岡総合病院内科専門研修施設群研修施設は福岡県，佐賀県，大分県，大阪府の医療機関を中心に構成されています．済生会福岡総合病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度急性期病院です．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て，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・専門病院である福岡大学病院，九州大学病院，国立循環器病研究センター、地域基幹病院である聖マリア病院，および地域医療密着型病院である福岡大学西新病院，済生会飯塚嘉穂病院，済生会唐津病院，済生会二日市病院，九州労災病院，原三信病院，福岡市民病院，国立病院機構別府医療センターで構成しています．

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，済生会福岡総合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．

専門研修施設（連携施設）の選択

専攻医 1 年目もしくは 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 年目もしくは 3 年目の研修施設を調整し決定します．2 年目もしくは 3 年目の 1 年以上は，連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（専攻医の希望による）．

注：研修施設群の基幹病院および連携病院における専攻医の充足度に関わるため，現時点では連携病院での研修時期（2 年目か 3 年目か）は未定です．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】

最も距離が離れている大阪府吹田市，大分県別府市，北九州市の施設での研修については転居を要しますが，次に遠方となる済生会唐津病院は佐賀県唐津市に位置し，済生会福岡総合病院から電車を利用して，およそ 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．

1) 専門研修基幹施設

済生会福岡総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･福岡県済生会福岡総合病院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（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が総務課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. ･敷地内に病児保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 21 名在籍しています（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに内科指導医）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開催（2023 年度実績 12 回以上）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 を定期的に開催（2023 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（天神メディカルネットフォーラム，21 世紀循環器セミナー，天神消化器病カンファレンス，天神神経カンファレンス，福岡脳卒中カンファレンス福岡市内科医会研究会，福岡市中央区内科医会研究会，福岡市勤務医内科医会研究会，福岡消化器病研究会，福岡呼吸器病研究会ほか；2022 年度実績 12 回以上）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 12 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（少なくても 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（2022 年度実績 6 体，2023 年度 6 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ･研究倫理委員会を設置し，定期的に開催（2023 年度実績 11 回）しています. ･治験管理室を設置し，定期的に治験審査会（北部九州済生会共同治験委員会）を開催（2023 年度実績 12 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（2023 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	落合利彰（副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　済生会福岡総合病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度急性期病院であり，近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，総合力を備えて地域医療にも貢献し，全人的な態度で診療ができる内科専門医の育成を目指します. 当院は，内科系の診療科のみならず，すべての診療科の垣根が低く，チーム医療

	に基づいた専門研修体制に優れています．基本理念である「良質で安全な医療」「救急医療の充実」「高度専門医療の推進」「地域医療連携」を重視し，患者本位の医療サービスを提供しています．研修においては，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する質の高い内科専門医になります．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 名，日本内科学会総合内科専門医 21 名，新専門医 7 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 13 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名， 日本感染症学会専門医 1 名， 日本救急医学会救急科専門医 7 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 5000 名（内科系 1 ヶ月平均）　入院患者 400 名（内科系 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）	済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム基幹施設 日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 福岡大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する組織があります。 ･ハラスメント委員会が福岡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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 53 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（各年間 12 回）に開催し専攻医に受講を義務付けると共に、医療安全管理のための研修会を年 23 回実施しております。 ･研修施設群合同カンファレンス（2018 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. ･CPC を定期的に開催（2014 年度実績 14 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 1 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てを網羅し、それぞれの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 21 演題）をしています.
指導責任者	石井　寛 【内科専攻医へのメッセージ】 　福岡大学病院は，福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです.
指導医数 （常勤医）	認定内科医　51 名、総合内科専門医　24 名 消化器病学会　専門医・認定医　12 名、肝臓学会　専門医・認定医　8 名 循環器学会　専門医・認定医　13 名、内分泌学会　専門医・認定医　2 名 腎臓学会　専門医・認定医　3 名、糖尿病学会　専門医・認定医　3 名 呼吸器学会　専門医・認定医　5 名、血液学会　専門医・認定医　4 名 神経学会　専門医・認定医　7 名、アレルギー学会　専門医・認定医　2 名 リウマチ学会　専門医・認定医　3 名、感染症学会　専門医・認定医　6 名
外来・入院患者数	外来患者 88,270 名（年間）　入院患者 19,314 名（年間）
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）	日本内科学会認定施設 日本消化器病学会認定施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会認定医教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修認定施設 日本胸部疾患学会認定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本腎臓学会研修認定施設 日本輸血学会認定施設 日本気管支学会認定施設 認定輸血検査技師制度指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝専門医認定教育施設 日本脳卒中学会専門医認定施設 日本感染症学会研修認定施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本がん治療認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

2. 聖マリア病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院常勤医師又は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（総務課職員担当）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，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 20 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 12 回，医療安全 12 回，感染対策 12 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（2018 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. ･CPC を定期的に開催（2014 年度実績 12 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（内科系合同カンファレンス、地域医療支援講演会；2014 年度実績　内科系合同カンファレンス 12 回，地域医療支援講演会　12 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 22 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 4 演題）をしています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 12 回）しています. ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）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.
指導責任者	田代　英樹 【内科専攻医へのメッセージ】 当院にて JMECC も開催致しますので、皆様からのご応募をお待ちしております.
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　8 名， 日本消化器病学会専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本糖尿病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名， 日本血液学会血液専門医 5 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名， 日本神経学会専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本感染症学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 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 28,689 名（1 ヶ月平均）　入院患者 24,685 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、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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定準教育施設 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関連認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本病理学会研修認定施設Ａ 日本リウマチ学会認定教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本輸血･細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本放射線腫瘍学会認定協力施設 など

3. 福岡大学西新病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･研修に必要な図書室機能とインターネット環境があります. ･福岡市医師会成人病センター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. ･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.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 10 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンス（2018 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. ･CPC を開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての専門研修が可能な症例数を診療しています.そのうち総合内科，消化器，循環器，代謝，内分泌、呼吸器および血液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（2015 年度実績 1 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています. ･倫理委員会を設置し，必要に応じてに開催しています. ･定期的に受託研究審査会を開催しています. ･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.
指導責任者	小池　城司 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は福岡市医師会が開設する病院で、福岡市医師会員との密接の連携のもと、幅広い内科系疾患に対応する急性期病院です。なかでも、循環器疾患、消化器疾患、代謝・内分泌疾患および血液疾患については、専門医による高度な診療をしています。また、在宅支援を行う医師の支援も積極的に行っており、今後の医療が向かっている分野にも力を入れています。地域に根差した医療の現場での臨床経験を積んでみませんか！
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　10 名, 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本血液学会血液専門医 1 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,149 名（1 ヶ月平均）　入院患者 221 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群すべての分野の症例を経験できます. 2）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.
経験できる技術・技能	1）循環器診療で行っている超音波検査、生理検査、心臓カテーテル検査、心臓核医学検査、CT/MRI 検査等を経験できます。また、消化器内科新郎で行っている超音波検査、内視鏡検査、CT/MRI 検査等を経験できます。 2）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	在宅診療などに関連した地域医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院

（内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 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認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 など

4．済生会飯塚嘉穂病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･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.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 7 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. ･地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績地元医師会合同勉強会 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，内分泌代謝，呼吸器、神経内科、膠原病および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2015 年度実績 12 回）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.
指導責任者	土田　治 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院は内分泌糖尿病、血液・膠原病、呼吸器内科、神経内科、消化器内科、心療内科などの内科系専門医が在籍しており、十分に専門的研修をうけれるよう体制を整備しています。また当院の特徴として専門的な治療だけでなく内科系のジェネラリストとして疾患のみでなく病める患者さん本人を包括的に診察していけるような指導を心掛けています。緩和ケア医療、終末期医療、回復期医療、包括ケア医療などの地域医療・診療連携についても専門医の指導の下、十分に経験をすることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　7 名，日本内科学会総合内科専門医　2 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本内分泌学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本心療内科学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名，日本リウマチ学会指導医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 4080 名（1 ヶ月平均）　入院患者名 154（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 疾患群のうち，common disease である内分泌糖尿病、呼吸器、神経、血液・膠原病、心身疾患の治療を経験でき，緩和ケア治療，終末期医療、包括ケア医療、回復期医療等についても経験できます.
経験できる技術・技能	1）内分泌・糖尿病、呼吸器、血液・膠原病、神経内科、消化器疾患の診断、治療 2）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	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療、回復期医療、包括ケア医療などの医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	・日本糖尿病学会認定教育施設　・日本呼吸器学会関連施設 ・日本リウマチ学会教育施設　・日本血液学会血液研修施設 ・日本心療内科学会専門医研修施設

5. 済生会唐津病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･研修に必要な図書室と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（人事課職員担当）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. ･敷地に隣接して病院職員の保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 9 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 1 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（2018 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. ･基幹病院での CPC 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（2014 年度実績地元医師会との消化器官カンファレンス 6 回、呼吸器カンファレンス 3 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 1 演題）をしています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 12 回）しています. ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 6 回）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.
指導責任者	千布裕 【内科専攻医へのメッセージ】 　地域医療として多くの症例を経験して、将来，幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　9 名，日本内科学会総合内科専門医　5 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本肝臓学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名　日本神経内科学会専門医指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3500 名（1 ヶ月平均）　入院患者 300 名（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 疾患群のうち，一部を除いた多くの疾患を経験できます。
経験できる技術・技能	消化器内視鏡検査、内視鏡治療、超音波検査、消化管透視検査、心臓カテーテル検査、インターベンション治療など
経験できる地域医療・診療連携	特別養護施設、老人保健施設での治療，終末期の在宅診療など地域医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	消化器病学会関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器病学会認定専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設

6．九州大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･九州大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･ハラスメント委員会が九州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，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.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 87 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 1 回(4 月に就職時に参加が必須。今後は年度内に複数回の定期開催を予定)，医療安全 40 回，感染対策 40 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（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. ･CPC を定期的に開催（2015 年度実績 85 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（2015 年度実績 6 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，リウマチ,膠原病，感染症および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績　22 演題）をしています.
指導責任者	中村　和彦 【内科専攻医へのメッセージ】 　九州大学病院は福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に協力病院として大学病院の内科系診療科も加わることで、リサーチマインドの育成などを含む質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全・倫理を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 87 名，日本内科学会総合内科専門医 40 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 28 名， 日本内分泌学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 13 名， 日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名， 日本血液学会血液専門医 13 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）9 名，日本リウマチ学会専門医 12 名， 日本感染症学会専門医 11 名，日本救急医学会救急科専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 13,195 名（1 ヶ月平均）内科系入院患者 10,814 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	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

療・診療連携	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認定教育施設 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 日本リウマチ学会教育施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会研修診療施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本東洋医学会教育病院 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認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

7. 国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度協力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。 ･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（健康管理室担当）があります。 ･ハラスメント委員会が総務部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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	指導医は 44 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 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主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2014 年度実績 12 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（病病、病診連携カンファレンス 2014 年度実績 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 1 分野（循環器）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 85 演題）をしています。
指導責任者	野口　暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設と連携して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 44 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 0 名、日本肝臓病学会専門医 0 名 日本循環器学会循環器専門医 21 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本内分泌学会専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 名、日本血液学会血液専門医 0 名、 日本神経学会神経内科専門医 17 名、日本アレルギー学会専門医（内科）0 名、 日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 0 名、 日本救急医学会救急科専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者 8710 名（平均延数／月）　入院患者 7501 名（平均数／月）
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 1 領域、10 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 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設など

8. 済生会二日市病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･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があります. ･監査・コンプライアンス室が済生会本部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，更衣室，当直室が整備されています. ･病院の近くに当院の保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 7 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017 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. ･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. ･CPC を定期的に開催（2017 年度実績 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. ･地域参加型のカンファレンス（地元医師会合同勉強会，多地点合同メディカル・カンファレンス）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器および血液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（2017 年度実績 2 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2017 年度実績 1 演題）をしています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2017 年度実績 3 回）しています. ･治験管理室（名称：臨床研究・教育センター）を設置しています。 ･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.
指導責任者	門上俊明 【内科専攻医へのメッセージ】 　福岡県済生会二日市病院は福岡県筑紫地区唯一の公的病院であり、二次医療圏の基幹病院として救急医療の中核をなしています（年間救急搬送例数はおよそ 3,500 例）。また、地域医療支援病院、災害拠点病院としての役割を担っています。当院が属する筑紫二次医療圏は、筑紫野市・太宰府市・春日市・大野城市・那珂川町の 4 市 1 町を管轄区域とし面積約 233k ㎡で、人口は約 40 万人の医療圏であります。 内科専門医を目指す専攻医諸君にとって、当院はリアルワールドにおける豊富な症例数を経験できる恵まれた環境を提供できるはずです。意欲的な専攻医諸君と一緒に仕事ができることを期待しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　1 名，日本内科学会総合内科専門医　4 名 日本内科学会認定内科医　17 名 日本消化器病学会消化器専門医　5 名 日本内視鏡学会消化器内視鏡専門医　4 名、指導医　2 名 日本消化管学会胃腸科専門医　3 名 日本ヘリコバクター学会（ピロリ菌）感染症認定医　1 名 日本肝臓学会専門医　1 名

	日本透析学会透析専門医　1名 日本循環器学会循環器専門医　5名 日本血管インターベンション治療学会認定医　1名 JB-POT 認定医　1名 心臓リハビリテーション指導士　1名 日本糖尿病学会専門医　1名、指導医　1名 日本糖尿病学会学術評議員　1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2名、指導医　1名 日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医　2名 ICD 制度協議会認定 ICD　2名 日本臨床腫瘍学会専門医　1名、　がん薬物療法専門医　1名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医　2名 日本外科学会専門医　6名、指導医　2名 日本消化器外科学会認定医　2名、専門医　2名 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医　2名 福岡県単位型緩和ケア研修会終了　6名 心臓血管外科専門医　1名 日本血管外科学会認定血管内治療医　1名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医　1名 日本整形外科学会専門医　2名 日本整形外科学会スポーツ医　1名 日本体育協会公認スポーツドクター　2名 日本医師会認定健康スポーツ医　1名 日本脳神経外科学会専門医　2名 日本脳神経血管内治療学会専門医　1名、指導医　1名 日本脳卒中学会認定臨床修練指導医　1名 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医　1名、指導医 1名 日本皮膚科学会専門医　1名 日本医学放射線学会専門医　3名、研修指導者　1名 日本インターベンションラジオロジー学会 IVR 専門医　1名 日本麻酔学会麻酔専門医　3名、指導医　2名 麻酔科標榜医　3名 日本 DMAT 隊員　1名 福岡県 DMAT 隊員　2名 日本医師会認定産業医　3名 日本総合検診医学会、日本人間ドック学会人間ドック検診専門医/指導医　1名 日本消化器がん検診認定医　1名 検診マンモグラフィー読影認定医　1名 肺がん CT 検診認定医　2名
外来・入院患者数	外来患者 8,400 名（1 ヶ月平均）　入院患者 430 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	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	関連施設において在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます.
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 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病内視鏡学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本神経内科学会施設認定 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関認定 日本病理学会研修登録施設

9．九州労災病院

認定基準 1)専攻医の環境	･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･当院非常勤医師として労働環境が保障されています. ･院内に勤労者メンタルヘルスセンターがあり，年１回のストレスチェック，及び希望者には随時産業医による面談を行なっています. ･セクハラ･パワハラ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様に，更衣室，当直室が整備されています. ･近隣に保育所があり，利用可能です.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	･指導医８名在籍しています. ･倫理，医療安全，感染対策の講演会を毎年それぞれ１回，２回，２回開催し，全職員の聴講（DVD，e ラーニング含む）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･内科カンファレンス，キャンサーボードを隔週で開催し，出席を義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ･病理医２名常勤しており，専門研修に必要な剖検を行ない（2018 年度 9 件），CPC を定期的に開催し，参加のための時間的余裕を与えています. ･地域参加型のカンファレンス２回を定期的に開催し，参加のための時間的余裕を与えています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，呼吸器，血液，神経，膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年数演題，学会発表しています（2018 年度 5 演題）. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（年 12 回）しています. ･治験管理室を設置し，治験審査委員会を定期的に開催（年 12 回）しています. ･専攻医が国内外の学会に参加･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行われています.
指導責任者	田中誠一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は昭和 24 年に設立された全国で最初の労災病院です．北九州医療圏と京築医療圏の境界に位置しており，両医療圏と緊密な連携を取りながら，豊富な症例を紹介して頂いています．また，災害拠点病院として急性期医療にも力を入れており，脳卒中や循環器の急性期にも対応しています．さらに地域がん診療連携拠点病院にも指定されており，幅広いがん診療を経験できます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医８名，日本内科学会総合内科専門医 10 名， 日本消化器病学会消化器専門医４名，内視鏡専門医２名，肝臓病専門医１名， 日本循環器学会循環器専門医２名，日本糖尿病学会糖尿病専門医４名， 日本内分泌学会内分泌専門医１名，日本血液学会血液専門医１名， 日本リウマチ学会リウマチ専門医２名，日本脳神経内科学会専門医２名， 日本呼吸器内科学会呼吸器内科専門医１名，気管支鏡専門医１名， 日本老年医学会老年病専門医１名，日本脳卒中学会脳卒中専門医１名， 脳血管内治療専門医１名，抗酸菌治療認定医１名
外来・入院患者数	内科外来患者 5300 名（１ヶ月平均）　入院患者 332 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，内科 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	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	急性期医療安全だけでなく，超高齢社会に対応した，地域に根ざした医療，病診･

	病院連携などを経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会専門医認定施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センター 日本老年医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医施設 日本病理学会監修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本乳癌学会専門医制度関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

10. 医療法人　原三信病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度協力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。 ･常勤もしくは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相談室（外部の臨床心理士）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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 9 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・感染対策研修会を定期的に開催（2019 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（2020 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。 ･CPC を定期的に開催（2019 年度実績 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。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器および血液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（2019 年度実績 2 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2019 年度実績 4 回）しています. ･治験審査委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2019 年度実績 12 回）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.
指導責任者	原口広大 【内科専攻医へのメッセージ】 　日本屈指のがん専門病院において，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・治療に加え，在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携についても経験できます．また，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く研修を行うことができます．国立がん研究センター中央病院での研修を活かし，今後さらに重要性が増すがん診療含め，幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　2 名，日本内科学会総合内科専門医　15 名 日本消化管学会専門医　2 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 名 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 3 名， 日本血液学会血液専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 4 名 日本透析医学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 4 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者 15,010 名（1 ヶ月平均）　入院患者 282 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	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連

療・診療連携	携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本高血圧学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 非血縁者間抹消血幹細胞採取認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本脈管学会認定研修関連施設 日本ハイパーサーミア学会認定施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本内分泌・甲状腺外科学会専門医認定施設 日本乳癌学会認定施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医制度修練施設 日本産科婦人科学会専門研修連携施設 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 マンモグラフィ検診画像認定施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本整形外科学会専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

11．地方独立行政法人福岡市立病院機構　福岡市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･地方独立行政法人福岡市立病院機構有期職員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（総務課担当）があります。 ･セクシュアル・ハラスメントの対策等に関する委員会が機構本部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。 ･同一機構である福岡市立こども病院敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･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。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･本院での CPC，または九州大学形態機能病理学教室で実施される病理解剖の参加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を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，神経，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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	小柳　年正 【内科専攻医へのメッセージ】 　福岡市民病院は，高度救急・高度専門医療を提供する地域の中核病院であり，済生会福岡総合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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　2 名，日本内科学会総合内科専門医　5 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　3 名， 日本肝臓学会指導医　1 名，日本肝臓学会専門医　2 名， 日本循環器学会循環器専門医　1 名， 日本心血管インターベンション治療学会専門医　1 名， 日本糖尿病学会研修指導医　1 名，日本糖尿病学会専門医　1 名， 日本内分泌学会指導医　1 名，日本内分泌学会専門医　1 名， 日本消化器病学会専門医　3 名、 日本消化器内視鏡学会専門医　1 名、 日本消化管学会胃腸科指導医　1 名、日本消化管学会胃腸科専門医　1 名、 日本病態栄養学会専門医　1 名、 日本神経学会指導医　1 名，日本神経学会専門医　1 名， 日本脳卒中学会専門医　1 名 日本腎臓学会指導医　1 名，日本腎臓学会専門医　1 名、 日本透析医学会専門医　1 名， 日本感染症学会専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 4,448 名（1 ヶ月平均延数）　入院患者 5,231 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 8 領域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専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設（新制度） 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設（旧制度） 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設

12. 国立病院機構　別府医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･当院期間医師として労働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（管理課職員担当）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，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に保育所があり，利用可能です.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 12 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（副院長）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開催（2019 年度実績 12 回以上）し，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2019 年度実績 6 回）し，専攻医に受講のための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち，少なくとも 8 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ･治験管理室を設置し，定期的に治験審査会を開催（2019 年度実績 12 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.
指導責任者	末永康夫（副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 別府医療センターにおける後期臨床研修プログラムは、初期臨床研修で培った基本的な臨床の力を、幅広い視野と高い専門性をもって、患者中心の良質な医療を提供できる診療能力へと高めることを目的としています。 1. 豊かな感性と暖かな人間性を持ち、患者中心の医療を実践する臨床医を育てる。 2. 専門領域の幅広い知識と修練された技術を身につけ、高い診療能力を持った専門医を育てる。 3. 医学の発展に寄与できるように、研究の心を育てる。 4. 日本だけでなく、世界にも目を向けることが出来る広い視野を持った医師を育てる。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本血液学会血液専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 4500 名（内科系 1 ヶ月平均）　入院患者 300 名（内科系 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，内科 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）	日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 など

別表 1　　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	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	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	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，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．(参照：内科領域　プログラム整備基準)

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和６年４月現在）

済生会福岡総合病院

落合　利彰　　（プログラム統括責任者，委員長）
明石　哲郎　　（プログラム管理者，副委員長，内科統括責任者）
久保田　徹　　（プログラム管理者，副委員長，循環器内科分野責任者）
澤田　布美　　（内分泌・代謝内科分野責任者）
水谷　孝弘　　（消化器内科分野責任者）
川尻　真和　　（神経内科分野責任者）
齋藤　統之　　（血液内科分野責任者）
田中　和豊　　（総合診療・救急分野責任者）
岩崎　教子　　（感染症内科分野責任者）
安部　泰弘　　（腎臓内科分野責任者）
古山　和人　　（呼吸器内科分野責任者）
木下　亜紀　　（事務局代表，臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

福岡大学病院	石井　寛	（医局長・准教授）
聖マリア病院	田代　英樹	（循環器内科診療部長）
福岡大学西新病院	小池　城司	（内科科長）
済生会唐津病院	千布　裕	（副院長兼内科部長）
済生会飯塚嘉穂病院	土田　治	（副院長）
九州大学病院	山口　享子	（臨床教育研究センター）
国立循環器病センター	野口　輝夫	（心臓血管内科部長）
済生会二日市病院	門上　俊明	（副院長）
九州労災病院	田中　誠一	（副院長）
原三信病院	原口　広大	（消化管内科部長）
福岡市民病院	小柳　年正	（診療統括部長）
国立別府医療センター	鶴田　悟	（消化器科部長）

オブザーバー

内科専攻医代表１
内科専攻医代表２

社会福祉法人 恩賜財団済生会福岡支部 福岡県済生会福岡総合病院

済生会福岡総合病院
内科専門研修
プログラム

指導医マニュアル

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会
2025 年度版

整備基準 45 に対応

済生会福岡総合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 人が済生会福岡総合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 年修了時までに合計 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.5 別表 1「済生会福岡総合病院内科専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」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，形成的に指導します．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成的に行って，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と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と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成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（仮称）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，済生会福岡総合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 月とに予定の他に）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，その結果を基に済生会福岡総合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

済生会福岡総合病院給与規定によります.

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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います.

9） 専攻医登録評価システム（J-OSLER）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１　　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	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	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	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，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．(参照：内科領域　プログラム整備基準)

別表２　モデルコース

内科基本コース（例）

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	呼吸器			神経			循環器			消化器		
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	腎臓・膠原病			感染症・アレルギー			腫瘍・血液			内分泌・代謝		
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域をローテーション）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	研修場所	連携施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

Subspecialty重点コース①

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											
3年目	研修科	他内科5		他内科6				希望する診療科					
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修：循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

Subspecialty重点コース②

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	他内科5		他内科6		希望する診療科							
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修：循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

社会福祉法人 恩賜財団済生会福岡支部 福岡県済生会福岡総合病院

済生会福岡総合病院
内科専門研修
プログラム

専攻医研修マニュアル

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会
2025 年度版

目　　次

１．　専門研修後の医師像・・・・・・・・・・・・・・・

２．　専門研修の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・　P1

３．　研修施設群の各施設名・・・・・・・・・・・・・・　P2

４．　プログラム管理委員会と委員、指導医名・・・・・　P3

５．　各施設での研修内容と期間・・・・・・・・・・・・　P4

６．　主要な疾患の年間診療件数・・・・・・・・・・・・　P5

７．　年次ごとの症例経験到達目標達成の目安・・・・・　P5

８．　自己評価と指導医評価等・・・・・・・・・・・・・　P6～7

９．　プログラム修了の基準・・・・・・・・・・・・・・　P8

１０．専門医申請にむけての手順・・・・・・・・・・・・　P8

１１．プログラムにおける待遇、各施設待遇・・・・・・　P9

１２．プログラムの特色・・・・・・・・・・・・・・・・　P9

１３．継続した Subspecialty 領域の研修の可否・・・・・　P9

１４．逆評価の方法とプログラム改良姿勢・・・・・・・　P10

１５．問題発生時の相談先・・・・・・・・・・・・・・・　P10

整備基準 44 に対応

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

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．

済生会福岡総合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，

福岡県福岡・糸島医療圏に限定せず，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．

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム終了後には，済生会福岡総合病院内科施設群専門研修施設群（下記）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）専門研修の期間

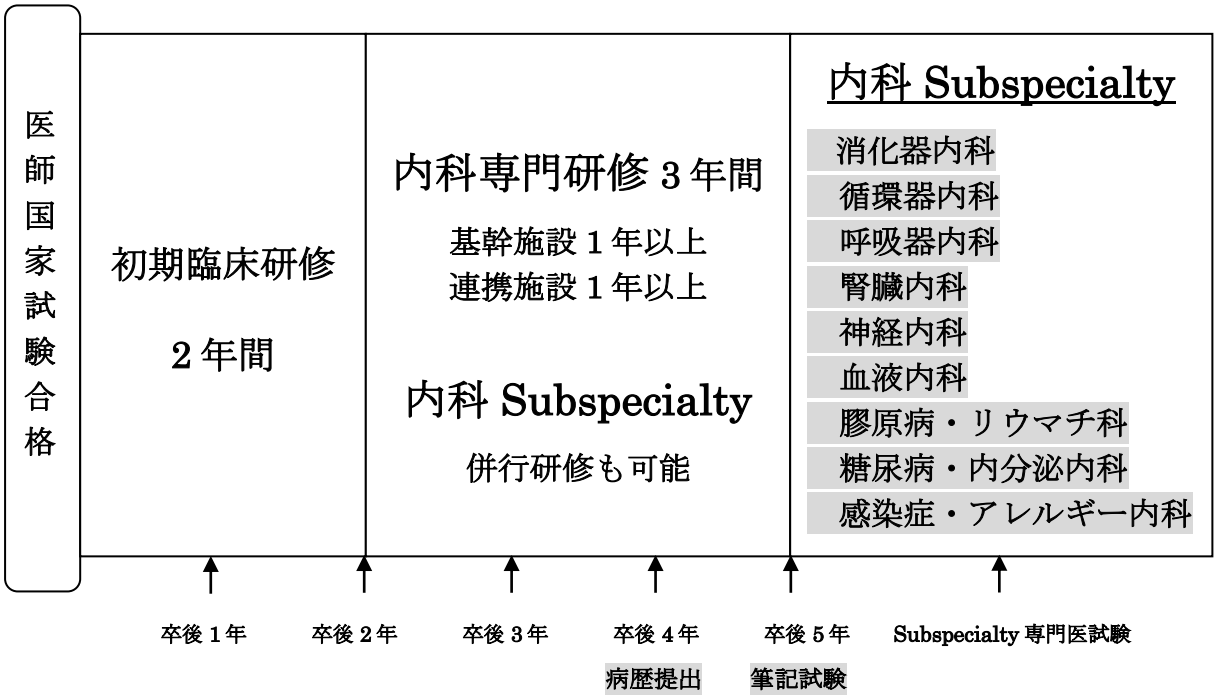

図 1.　済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である済生会福岡総合病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目もしくは 3 年目に 2 年間の専門研修を行います．専攻医 1 年目もしくは 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 年目もしくは 3 年目の研修施設を調整し決定します．2 年目もしくは 3 年目の 1 年間は，連携施設で研修をします（図 1）．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）．

注：研修施設群の基幹病院および連携病院における専攻医の充足度に関わるため，現時点では連携病院での研修時期（2 年目か 3 年目か）は未定です．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）．

3）研修施設群の各施設名（「済生会福岡総合病院研修施設群」参照）

基幹施設：　済生会福岡総合病院
連携施設：　福岡大学病院
九州大学病院
雪の聖母会聖マリア病院
国立循環器病研究センター
福岡大学西新病院

済生会飯塚嘉穂病院
済生会唐津病院
済生会二日市病院
九州労災病院
原三信病院
福岡市民病院
国立病院機構別府医療センター

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.39「済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

済生会福岡総合病院

落合　利彰	（プログラム統括責任者，委員長）
明石　哲郎	（プログラム管理者，副委員長，内科統括責任者）
久保田　徹	（プログラム管理者，副委員長，循環器内科分野責任者）
澤田　布美	（内分泌・代謝内科分野責任者）
水谷　孝弘	（消化器内科分野責任者）
川尻　真和	（神経内科分野責任者）
齋藤　統之	（血液内科分野責任者）
田中　和豊	（総合診療・救急分野責任者）
岩崎　教子	（感染症内科分野責任者）
安部　泰弘	（腎臓内科分野責任者）
古山　和人	（呼吸器内科分野責任者）
木下　亜紀	（事務局代表，臨床研修センター事務担当）

連携施設担当

福岡大学病院	石井　寛	（医局長・准教授）
聖マリア病院	田代　英樹	（循環器内科診療部長）
福岡大学西新病院	小池　城司	（内科科長）
済生会唐津病院	千布　裕	（副院長兼内科部長）
済生会飯塚嘉穂病院	土田　治	（副院長）
九州大学病院	山口　享子	（臨床教育研究センター）
国立循環器病センター	野口　輝夫	（心臓血管内科部長）
済生会二日市病院	門上　俊明	（副院長）
九州労災病院	田中　誠一	（副院長）
原三信病院	原口　広大	（消化管内科部長）
福岡市民病院	小柳　年正	（診療統括部長）
国立別府医療センター	鶴田　悟	（消化器科部長）

5）各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目もしくは 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 年目もしくは 3 年目の研修施設を調整し決定します．2 年目もしくは 3 年目の 1 年間は，連携施設で研修をします（図 1）．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）．

注：研修施設群の基幹病院および連携病院における専攻医の充足度に関わるため，現時点では連携病院での研修時期（2 年目か 3 年目か）は未定です．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）．

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

基幹施設である済生会福岡総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します．済生会福岡総合病院は地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に幅広く診療しています．

＊ 急性期病院のために，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 3～5 名に対し十分な症例を経験可能です．
＊ 専門知識の分野（Subspecialty 領域）の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「済生会福岡総合病院内科専門研修施設群」参照）．
＊ 剖検体数は 2022 年度 6 体，2023 年度 6 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

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 2 つのコース，
①内科基本コース，②各科重点コースを準備しています（図 2）．
Subspecialty が未決定，また総合内科専門医のみを目指す場合は**内科基本コース**を選択します．
将来の Subspecialty が決定している専攻医は**各科重点コース**を選択します．

図 2.　済生会福岡総合病院内科専門研修プログラム（モデルコース）

内科基本コース（例）

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	呼吸器			神経			循環器			消化器		
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	腎臓・膠原病			感染症・アレルギー			腫瘍・血液			内分泌・代謝		
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域をローテーション）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	研修場所	連携施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

Subspecialty重点コース①

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	（1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う）：総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	連携病院にて〇〇科（充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで）											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											
3年目	研修科	他内科5		他内科6				希望する診療科					
	特記事項1	初診・再来　週1回担当（プログラム要件）：外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											

備考）　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修：循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

Subspecialty重点コース②

年次	内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修科	希望する診療科				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	特記事項1	(1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う):総合内科・救急											
	特記事項2		1年目にJMECCを受講										
	研修場所	基幹施設											
2年目	研修科	他内科5		他内科6		希望する診療科							
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件)									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	特記事項2												
	研修場所	基幹施設											
3年目	研修科	連携病院にて〇〇科(充足していない領域などをローテーション・subspecialtyは合算し、最長2年間まで)											
	特記事項1	初診・再来　週1回担当(プログラム要件):外来研修終了											
	特記事項2												
	研修場所	連携施設											

備考)　安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講

希望する診療科を4か月から12か月研修:循環器　消化器　呼吸器　内分泌・代謝　腎臓　血液　神経　膠原病　感染症より1領域を選択

① 内科基本コース

高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や，将来の Subspecialty が未定な場合に選択します．内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり，後期研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします．原則として 3 ヵ月を 1 単位として，1 年間に 4 科，2 年間で延べ 8 科をローテーションし，3 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定します．

② 各科重点コース

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです．研修開始直後の 4 か月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行います．この期間，専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から，内科医としての基本姿勢のみならず，目指す領域での知識，技術を学習することにより，内科専門医取得への Motivation を強化することができます．その後，2 ヵ月間を基本として他科をローテーションします．研修 2 もしくは 3 年目には原則 1 年間，連携施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続し，Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに，充足していない症例を経験します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します．なお，研修中の専攻医数や進捗状況により，初年度から連携施設での重点研修を行うことがありますが，あくまでも内科専門医研修が主体であり，重点研修は原則として最長 2 年間とします．今後、場合によっては専攻医の希望で延長があり得ます。

いずれも，基幹施設である済生会福岡総合病院での研修が中心になりますが，関連施設での研

修は必須であり，原則 1 年間はいずれかの関連施設で研修します．連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際、緩和ケアなどについても学ぶことができます．

補足：入院患者担当の目安（基幹施設：済生会福岡総合病院での一例）

当該月には，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 名程度を受持ちます．感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます．

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

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．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 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（P.43 別表 1「済生会福岡総合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（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．

② 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福岡総合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 か月前に済生会福岡総合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）済生会福岡総合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
在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（「済生会福岡総合病院研修施設群」参照）.

12） プログラムの特色
② 本プログラムは，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度急性期病院である済生会福岡総合病院を基幹施設として，福岡県福岡・糸島医療圏，近隣医療圏および佐賀県，大分県，大阪府にある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 1 年間の 3 年間が基本です.
③ 済生会福岡総合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ことだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・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.
④ 基幹施設である済生会福岡総合病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な高度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.
⑤ 済生会福岡総合病院内科施設群専門研修の 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（P.43 別表 1「済生会福岡総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.
⑥ 済生会福岡総合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 2 年目もしくは 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.
⑦ 基幹施設である済生会福岡総合病院での 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「済生会福岡総合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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）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，総合内科外来のみならず，初診を含む Subspecialty 診療科外来，Subspecialty 診療科検査を担当します．結果として，総合内科から Subspecialty 領域へ繋がる継続した内科専門研修ができます．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 8 月と 2 月とに行います．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，済生会福岡総合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.