

内科専門研修プログラム

近森病院

1.	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2.	研修理念と使命・・・・・・・・・・・・・・・・	3
3.	本プログラムの特徴・・・・・・・・	4
4.	専門研修後の成果・・・・・・・・	6
5.	専攻医受入数・・・・・・・・	6
6.	専門研修の到達目標・・・・・・・・	7
7.	経験目標・・・・・・・・	10
8.	内科専攻医研修モデルコース・・・・・・・・	12
9.	専門研修の方法・・・・・・・・	14
10.	専門研修の評価・・・・・・・・	16
11.	専門研修プログラムを支える体制・・・・・・・・	18
12.	専門研修指導医・・・・・・・・	18
13.	専門研修プログラムの評価と改善・・・・・・・・	19
14.	修了判定のプロセス・・・・・・・・	19
15.	専攻医の就業環境(労務管理)・・・・・・・・	20
16.	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・・・・・・・・	21
17.	専攻医の募集・採用・・・・・・・・	22
18.	専門研修施設群・・・・・・・・	22

本文中に記載されている資料『[専門研修プログラム整備基準](#)』『[研修カリキュラム項目表](#)』『[研修手帳\(疾患群項目表\)](#)』『[技術・技能評価手帳](#)』は、日本内科学会 Web サイトにて参照。

1. はじめに

新しい内科専門医制度では、専門医とは「適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できるとともに、先端的な医療を理解し情報を提供できる医師」と定義されている。

そして、新しい内科専門医の医師像として以下の①～④が挙げられている。

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サブスペシャリスト

これらは、まさに我々が当院で行ってきた内科診療や専攻医教育そのものであり、『**当院の理念および制度が日本専門医機構と日本内科学会から要望されているものに完全に一致する**』と言っても過言ではない。

当院内科は、1988年の循環器内科開設（現 浜重直久内科部長赴任）以来、約30年にわたり大内科制をとってきた。高知県全域からの内科系救急患者・重症患者に対応するためには、サブスペシャリティの専門性だけでなく、内科医としての総合能力（generality）が求められ、大内科制をとることは必然であった。それ以来、大内科制を継続しており、特にサブスペシャリティの専門医を取得するまでは、専門性に偏ることなくあらゆる内科疾患に主治医として対応している。（generality：上記③）

また、外来でフォロー中の患者は、経過中に自分の専門領域以外の疾患を発症することも多く、その場合でも主治医の一人として患者や家族に寄り添う診療を続けてきた。紹介された患者が退院した場合は、かかりつけ医とともに、二人目の主治医として年に1~2回の外来診療を通して地域医療連携を行ってきた。もちろん24時間365日、救急受診に対応することは言うまでもない。（救急に対応できる生涯の主治医：上記①②）

実臨床を行いながら、臨床的疑問点を見つけ解決していく事は、医師として成長するために非常に重要な過程である。このため、症例報告や臨床研究を行い、国際共同治験や医師主導型多施設臨床研究にも積極的に参加し、国内外の多くの学会で発表し、論文作成にも取り組んできた。（リサーチマインド）

現在、当院の内科医59名は、総合内科専門医以外に、消化器病専門医、循環器専門医、呼吸器専門医、血液専門医、神経内科専門医、老年科専門医、腎臓専門医、肝臓専門医、糖尿病専門医、内分泌専門医、リウマチ専門医、感染症専門医、脳卒中専門医、消化器内視鏡専門医、癌薬物療法専門医、不整脈専門医、心血管カテーテルインターベンション治療専門医などのサブスペシャリティの専門医資格や指導医資格を持ちながら、あらゆる内科疾患に対応している。（総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト：上記④）

今まで、多くの内科専門医やサブスペシャリティ領域の後期研修医を育成してきたが、更にレベルの高い専攻医教育を行うために当院全体で協力し、全力で取り組んでいく所存である。

2. 研修理念と使命

① 理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、国民から信頼される内科専門医を養成するためのプログラムである。高知県の中核的な急性期病院である近森病院を基幹施設として、高知県内の連携施設・特別連携施設との内科専門研修を経て高知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を行えるように訓練される。内科専門医としての基本的な臨床能力獲得後は、更に高度な総合内科や内科領域サブスペシャリティ専門医への道を歩むための研修を行って高知県全域を支える内科専門医を育成する。

- 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、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して、標準的かつ全人的な内科診療の実践に必要な知識と技能を修得する。また、希望者は内科専門研修と並行して、最短 4 年間でサブスペシャリティ専門医資格取得を目指すコースを選択することが可能である。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ領域の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力である。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ルリズムとリサーチマインドの素養を修得して、様々な環境下でも全人的な内科診療を実践する先導者の持つ能力である。

このためには、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、幅広い疾患群を順次、経験するとともに、内科診療における基本的な思考過程をトレーニングして問題解決能力を修得する。更に最新の医療を実践できる実力を身に付けるとともに、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を積む。そして、これらの様々な経験や考察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反省を含めた考察を記載し、複数の指導医による多面的な指導を受けることが必要である。

② 使命【整備基準 2】

内科専門医としての使命を以下に示す。当プログラムでは、これらを達成できるような研修を行う。

- 1) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通して地域住民の健康に積極的に貢献する。
- 2) 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。
- 3) チーム医療を円滑に運営し、それぞれの場において標準的な医療を提供する。
- 4) 高い倫理観を持ち、最新の医療を実践するとともに安全な医療を心がけ、プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を展開する。
- 5) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、常に自己研鑽を続け、最新情報を学び、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、早期治療に努める。
- 6) 自らの診療能力をより高めることを通して内科医療全体の水準を高め、生涯にわたり国民に最善の医療を提供する。
- 7) 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する。

3. 本プログラムの特徴【整備基準 54】

高知県は四国の南半分を占め、東西に長く比較的広い県土を有している。東から安芸、中央、高幡、幡多の4つの二次医療圏に分けられるが、医療資源が中央医療圏に集中し、他の二次医療圏では医師の充足が不十分であり、特に若い医師が極めて少ないことが最大の問題である。さらに大都市圏と異なり、患者や地域住民の超高齢化や、交通網の発達が不十分で患者搬送に時間がかかることも大きな問題である。このため、地域医療に配慮し、地域の事情を理解し、地域で活躍できる、救急医療や高齢者医療に強いジェネラリストを育てるプログラム作成を心がけた。

①大内科制によるジェネラルに強い内科専門医

当院は、『サブスペシャリティ専門医である前にジェネラリストであれ』という方針のもと、以前から大内科制をとっている。内科医全員（59名）が、毎朝一堂に会してミーティングを行い、毎週、内科全体で症例検討会などを行っている。専攻医は内科に所属し、あらゆる内科疾患の入院・外来患者を屋根瓦形式で上級専攻医や指導医、症例に応じたサブスペシャリティ上級医とともに担当して診断・治療する中で研修を進めていく。以前の担当患者が別疾患で再入院した場合でも、退院するまでは引き続き担当医として診療する。このように、単に専門科をローテーションするだけの研修ではなく、患者の人生に寄り添うジェネラリストとして成長するための一貫した研修を受けることができる。

常に、各サブスペシャリティの上級医と一緒に仕事をしており、コミュニケーションが取りやすく、専門的な知識や技術の修得にも有利である。また、各専攻医の経験症例数や希少疾患についての情報共有も容易であり、経験の少ない症例を優先的に担当することが可能である。

②救急に強い内科専門医

当院の救命救急センターは北米 ER 型体制をとっており、1次から3次までのすべての救急患者に対応している。このため、重症疾患だけでなく軽症の救急疾患やコモンディージーズも数多く経験することができる。『致命的疾患の見逃しを防ぐ』『鑑別診断を迅速かつ正しく行う』という診療能力を獲得するためにも、救急疾患のバリエーションを知ることは非常に重要である。

また、近森病院での内科研修中は、週1日のER外来診療と月3~4日のER休日日勤や夜勤を継続して行う。年間救急搬入件数は約7,000件、ウォークイン患者数は約25,000名である。ドクターヘリやドクターカーによる患者搬送（約150件）も経験できる。ERで経験する一人あたりの外来診療患者数は約800~1000名/年である。受け持ち入院患者数約100~150名/年と合わせた幅広い疾患群と圧倒的な症例数により、救急に強いジェネラリストに成長するための充実した研修が可能である。

③チーム医療のリーダーとしての内科専門医

当院は、積極的にチーム医療に取り組んでいる。薬剤師や栄養士、PTやOTなどのメディカルスタッフが各病棟に配属されており、高い専門性を持ち、自立自動しながら一緒に診療に当たっている。

また、各科の医師・メディカルスタッフとの垣根が非常に低いことも特徴であり、他科のスペシャリストとのコミュニケーションがとりやすい環境にある。

当院のチーム医療、メディカルスタッフのフットワークの軽さと高い専門的能力、急性期から在宅までのシームレスなケア、地域医療連携などを学ぶことは、将来チーム医療のリーダーとして活躍するための大きな財産になる。

④地域に貢献できる内科専門医【整備基準 28】

当院は、地域医療支援病院として、長年にわたり病診・病病連携を推進してきた。このため、すでに県内において、良好な地域医療連携が形成されている。また、指導医クラスが高知県中央医療圏以外の病院や診療所に1ヶ月に1~数回、診療支援や教育に出向き、各連携施設と十分な信頼関係を構築しており、地域医療を幅広く研修することが可能である。

地域における第一線の病院での研修を通して、超高齢化の進んだ地域医療を支えると同時に、必要な患者は高次機能病院に紹介搬送するという、当院の連携先医療機関の立場での地域医療連携を経験する。地域における立場や役割の異なる各医療機関が、その地域においてどのような役割を果たしているかを理解する事も内科専門医として重要である。

⑤多様性への対応【整備基準 25】

本プログラムは、専門研修基幹施設の近森病院と複数の専門研修連携施設が協力して運営する。近森病院は高知県の中核的な急性期病院であり、地域における中核的な医療機関の果たす役割を学び、高度な急性期医療や希少疾患を中心とした診療を研修するのに適している。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ることにも適している。

当院および地域医療研修を通じ、カリキュラムの修了要件を十分に満たすことが可能と思われる。さらに、各専攻医の希望にできる限り柔軟に対応できるように、複数の連携施設や特別連携施設との研修群を形成している（P.23-24 表4・表5、資料7を参照）。

連 携 施 設：高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院、国立病院機構高知病院、幡多けんみん病院、香川県立中央病院、徳島赤十字病院、愛媛県立中央病院、市立宇和島病院、手稲溪仁会病院、福島県立医科大学附属病院、千葉大学医学部附属病院、亀田総合病院、聖路加国際病院、東京医科大学病院、東京医科大学八王子医療センター、関東中央病院、榊原記念病院、武蔵野赤十字病院、NTT 東日本関東病院、昭和医科大学病院、昭和医科大学江東豊洲病院、昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、藤田医科大学病院、国立循環器病研究センター、大阪府済生会泉尾病院、岡山大学病院、飯塚病院、宮崎市郡医師会病院

特別連携施設：近森リハビリテーション病院、近森オルソリハビリテーション病院、土佐市民病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、大井田病院、梶原病院、渭南病院、仁淀病院、野市中央病院、大正診療所、名瀬徳洲会病院

⑥研修に専念できる環境【整備基準 40】

- 1) 当院では同規模病院の1.6~1.8倍という十分な数のメディカルスタッフが配置されており、医師の周辺業務を極力排し、『医師は医師にしかできないことに専念』できる体制が確立されている。
- 2) 当院では常勤正職員として採用を行う。また、十分な研修を行うため、適正な労働環境、労働安全を保持する観点より、副業（アルバイト）は禁止している。

（詳細については15. 専攻医の就業環境（労務管理）【整備基準 23、24、40】を参照）

本プログラムの目指す内科専門医像は、前述したとおりである。

当プログラムでは、内科専門研修と並行して、大内科制のもとでサブスペシャリティ領域の連動研修が可能である。当プログラムは総合内科的視点を持ったサブスペシャリストを育成する上で、最良の研修環境と考えており、初期研修修了後最短4年間でサブスペシャリティ領域の専門医資格取得が可能である。

4. 専門研修後の成果 (Outcome) 【整備基準 3】

内科領域の専門医の使命は、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することである。

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、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められている。本プログラムは、以下の4つの医師像に示される内科専門医の育成をその成果とする。

- 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任務とする全人的な内科診療を実践する。
- 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する。
- 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、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備えた総合内科診療を実践する。
- 4) 総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト：病院での内科系のサブスペシャリティを受け持つ中で、総合内科医（generalist）の視点から、全人的、臓器横断的に診断・治療を行う基本的診療能力を有する内科系サブスペシャリストとして診療を実践する。

※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るれば、同時に兼ねることもある。いずれにしても内科医としてのプロフェッショナリズムとジェネラルなマインドの涵養が重要である。

5. 専攻医受入数（診療実績、指導医数等による）【整備基準 27】（資料 7）

各専攻医に十分な症例経験数を担保し、濃厚な個別指導ができることを最優先して受入数を考慮した。下記 1)～8)により、近森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8名とする。

- 1) 近森病院の内科専攻医は、3学年合わせて8名で、1学年1～6名の実績がある。
- 2) 大内科制をとっており、雇用人数は弾力的に調整可能である。
- 3) 内科剖検件数は2024年度9体である。
- 4) 内分泌・アレルギー・感染症領域の入院患者はやや少ないが、外来患者診療や連携施設での研修を合わせれば、1学年8名に対し十分な数の症例を経験可能である。（表1を参照）
- 5) 基幹施設の当院だけでも本プログラム専任の指導医が30名在籍している。また、12領域の専門医が少なくとも1名以上在籍している。
- 6) 1学年8名までの専攻医であれば、2年間で「[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ある。
- 7) 連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院31施設、地域基幹病院1施設、地域医療密着型病院10施設の計42施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能である。
- 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ある。

なお、2016 年度に内科専門研修を開始した専攻医の症例経験実績は、他に 3 名の同期専攻医がいる中で、近森病院での約 9 ヶ月間の研修で 56 疾患群・160 症例を超える実績があった。1 学年 8 名の専攻医に対しても、余裕を持って基本領域の到達基準を満たすことが可能である。

表 1. 近森病院 13 領域別診療実績（2023 年度）

内容	入院	外来	合計
総合内科	6,708	2,120	8,828
消化器	2,330	2,431	4,761
循環器	3,015	1,669	4,684
内分泌	29	59	88
代謝	51	110	161
腎臓	715	1,055	1,770
呼吸器	1,079	1,601	2,680
血液	150	139	289
神経	885	642	1,527
アレルギー	72	144	216
膠原病及び類縁疾患	151	374	525
感染症	74	491	565
救急	3,181	3,179	6,360
合計	18,440	14,014	32,454

*入院：DPC 主病名、外来：新規主病名

6. 専門研修の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）【整備基準 4~7,12,16,30】

①専門知識および技能【整備基準 4、5、16】

内科領域の専門知識は、「[研修カリキュラム項目表](#)」に示されるように、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその考察とによって獲得される。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験してゆく（「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」）。この過程によって専門医に必要な知識を修得する。各年次の到達目標は以下の基準を目安とする。

内科領域の基本的「技能」とは、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けられた、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・治療方針の決定を指す（「[技術・技能評価手帳](#)」参照）。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。これらは、特定の手技の習得や経験数によって表現する事はできない。

②知識・技能・態度の修練プロセス【整備基準 4~10、12、16、30】

到達目標【整備基準 8~10】（P.26 表 6「各年次の到達目標」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する。

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る。そのため、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する。

○専門研修（専攻医）1 年:

- ・ 症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム J-OSLER（以下「J-OSLER」という。）にその研修内容を登録する。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る。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して「J-OSLER」に登録する。
- ・ 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、サブスペシャリティ上級医とともに行うことができる。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と、指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い担当指導医がフィードバックを行う。

○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、「J-OSLER」にその研修内容を登録する。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約 29 編をすべて記載して「J-OSLER」への登録を終了する。
- ・ 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、サブスペシャリティ上級医の監督下で行うことができる。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と、指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行う。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての反省を含めた考察と改善が図られたかを指導医がフィードバックする。

○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する。修了認定には、主担当医として 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験し、「J-OSLER」にその研修内容を登録する。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができたことを指導医が確認する。
- ・ 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、査読委員による査読を受ける。査読者の評価を受け、より良いものへと改訂を繰り返す。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する。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。

- 態度：専攻医自身の自己評価と、指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行う。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての考察と改善が図られたかを指導医がフィードバックする。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているかを指導医が専攻医と面談して評価し、更に改善を図る。

専門研修修了には、29 症例(初期研修時の症例は 14 症例まで)の病歴要約すべての受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで、初期研修中の症例は 60 症例まで含むことができる）の経験を必要とする。「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する。

本プログラムでは、「[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＋連携・特別連携施設）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。

また、希望者はサブスペシャリティ重点研修タイプを選択可能であり、3 年間の内科専門研修中に 2 年相当のサブスペシャリティ専門研修を開始することができる。

○全年度を通じて修得すべき態度など

1) 学問的姿勢【整備基準 6、12、30】

- 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う。(EBM：evidence based medicine)
- 最新の知識、技能を常にアップデートする。(生涯学習)
- 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。
- 症例報告を通じて深い洞察力を磨く、といった基本的な学問的姿勢を涵養する。

2) 医師としての倫理性、社会性（コア・コンピテンシー）など【整備基準 7】

- 患者とのコミュニケーション能力
- 患者中心の医療の実践
- 患者から学ぶ姿勢
- 自己省察の姿勢
- 医の倫理への配慮
- 医療安全への配慮
- 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナルリズム）
- 地域医療保健活動への参画
- 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
- 後輩医師への指導

近森病院内科専門研修プログラムは、上記内容について積極的に研鑽する機会を与える。医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習は、日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容の受講が求められ、これを年に 2 回以上受講する。これらは、当院においては年 2 回、全職員を対象に行われている。

7. 経験目標 (種類,内容,経験数,要求レベル,学習法および評価法等)【整備基準 8~12,25,28~30】

①経験すべき疾患・病態【整備基準 8】

主担当医として受け持つ経験症例は、専門研修を修了するまでに 200 症例以上とする。受け持ち患者が特定の分野に偏らないように内科全分野を 70 疾患群に分類して、これらの疾患群の中から 1 症例以上受け持つことを目標とする（疾患群は「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」を参照のこと）。主担当医であることと適切な診療が行われたかの評価については、「J-OSLER」を通じて指導医が確認と承認を行う。

なお、初期研修中に経験した症例のうち、専攻医が主担当医として適切な医療を行い、専攻医のレベルと同等以上の適切な考察を行っていると言導医が確認できる場合に限り、60 症例まで登録を認める。

②経験すべき診察・検査等【整備基準 9】

内科の修得すべき診察、検査は横断的なものと、分野特異的なものに分けて設定している（「[技術・技能評価手帳](#)」を参照）。これらは症例経験を積む中で身につけていくべきものであり、その達成度は指導医が確認する。

③経験すべき手術・処置等【整備基準 項目 10】

内科領域のすべての専門医に求められる手技について、「[技術・技能評価手帳](#)」に示している。

④地域医療の経験（病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など）【整備基準 11、25、28、29】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するために地域の中核となる総合病院での研修は必須である。近森病院では臓器別のサブスペシャルティ領域に支えられた高度な急性期医療を経験すると同時に、地域の病診・病病連携の中核としての役割を経験する。

一方、3 年間の研修期間のうち、一定期間を地域に根ざす第一線の病院で研修することも必須である。ここでは、コモンディジーズの経験をすると同時に、中核病院との病病連携や診療所と中核病院との間をつなぐ病診・病病連携の役割を経験する。このように、地域における立場や役割の異なる複数の医療機関で研修を行うことによって、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し、内科専門医に求められる役割を実践する。

地域医療を守り、支えるためにも、幡多けんみん病院（幡多医療圏の中核病院）、土佐市民病院（土佐市の地域密着型病院）、須崎くろしお病院（高幡医療圏の地域密着型病院）、くぼかわ病院（高幡医療圏の地域密着型病院）、梶原病院（高幡医療圏の地域密着型病院）、大正診療所（高幡医療圏の地域密着型病院）、大井田病院（幡多医療圏の地域密着型病院）、渭南病院（幡多医療圏の地域密着型病院）、仁淀病院（中央医療圏の地域密着型病院）、野市中央病院（香南市の地域密着型病院）、名瀬徳洲会病院（奄美大島の地域密着型病院）などでの地域医療研修は必修とする。

これらの連携・特別連携施設とは、以前から信頼関係があり、医師同士の交流や連携がしっかりできている。指導医のいない特別連携施設には、定期的に当院の指導医を派遣し専攻医の指導に当たる。また、インターネット環境や TV 電話を通じて密接な連携を取ることができる。

⑤学術活動【整備基準 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ある。この能力は自己研鑽を生涯にわたって行ってゆく際に不可欠となる。このため、症例の経験を深めるための学術活動と教育活動とを目標として設定する。

1) 教育活動（必須）

- I. 初期臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- II. 後輩専攻医の指導を行う。
- III. メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

2) 学術活動

- I. 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する（必須）。
- ※ 推奨される講演会として、日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次学術集会、CPC および内科系サブスペシャルティ学会の学術集会・講習会など。
- II. 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
- III. クリニカルクエスションを見出して臨床研究を行う。
- IV. 内科学に通じる基礎研究を行う。

科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かすためには、病歴要約における考察の記載を起点にして、症例報告や多彩な臨床的疑問の抽出と解決を導く臨床研究の経験が必要である。

このためにも上記学術活動を積極的に行う。II～IVについては筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を 2 件以上行う。

8. 内科専攻医研修モデルコース

当プログラムでは、標準的な内科専門研修をはじめ、イメージ図に示すサブスペシャリティ重点研修や、内科・サブスペシャリティ混合タイプなど各専攻医の希望に応じた連動(並行)研修を行うことが可能である。以下に示したコース例以外の研修を行うことも可能である。

なお、前述のとおり、2016 年度に内科専門研修を開始した専攻医の症例経験実績からも、余裕を持って症例経験を積めるだけの豊富な症例数を有している。

内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の連動（並行）研修のイメージ図									
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	初期研修		内科専門研修			内科専門医試験			
内科標準タイプ 特定診療科に偏らず、満遍なく 内科研修を行なう					修了 認定			修了 認定	サブスペシャリティ 専門医試験
サブスペシャリティ 重点研修タイプ サブスペシャリティの専門研修 開始・終了時期、継続性は問わない	(例) 1 年型		内科専門研修	サブスペシャリティ 専門研修 (合計 1 年相当)	修了 認定	内科専門医試験		修了 認定	サブスペシャリティ 専門医試験
	(例) 2 年型		内科専門研修	サブスペシャリティ 専門研修 (合計 2 年相当)	修了 認定	内科専門医試験	修了 認定	サブスペシャリティ 専門医試験	

①内科基本専門研修コースの一例（専攻医の希望を基に個別対応する）

内科の領域を偏りなく学ぶことが可能であり、専攻医研修期間の 3 年間に於いて内科領域を担当する全ての科をローテーションする。3 年目は症例数が充足していない領域を重点的に研修する。ローテーションの順序や希望診療科、研修する連携施設の選定と時期などは、専攻医の希望を重視し、面談の上プログラム統括責任者が決定する。

1年次	近森病院
到達目標	・20疾患群、40症例以上を登録する ・病歴要約10編以上を登録する
2年次	連 携 施 設: 高知大学医学部附属病院／高知医療センター／高知赤十字病院／国立高知病院／幡多けんみん病院／香川県立中央病院／徳島赤十字病院／愛媛県立中央病院／市立宇和島病院／手稲溪仁会病院／福島県立医科大学附属病院／千葉大学医学部附属病院／亀田総合病院／聖路加国際病院／東京医科大学病院／東京医科大学八王子医療センター／関東中央病院／榊原記念病院／武蔵野赤十字病院／NTT東日本関東病院／昭和医科大学病院／昭和医科大学江東豊洲病院／昭和医科大学藤が丘病院／昭和医科大学横浜市北部病院／藤田医科大学病院／国立循環器病研究センター／大阪府済生会泉尾病院／岡山大学病院／飯塚病院／宮崎市郡医師会病院 特別連携施設: 近森リハビリテーション病院／近森オルソリハビリテーション病院／土佐市民病院／須崎くろしお病院／くぼかわ病院／大井田病院／榊原病院／渭南病院／仁淀病院／野市中央病院／大正診療所／名瀬徳洲会病院
到達目標	・45疾患群、80症例以上を登録する ・病歴要約29編を登録する
3年次	近森病院
到達目標	・全70疾患群、200症例を登録する ・登録された病歴要約29編の改訂
学術活動	内科系の学術集会や企画に年2回以上の参加、筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を2回以上
備考	・JMECC受講、CPC、医療倫理・医療安全・感染対策講習会への参加 ・ローテーションの順序や希望診療科については、本人の希望をもとに調整し、プログラム管理委員会において決定する ・1年次は、原則として、近森病院内科をローテーションする ・連携施設・特別連携施設については、2年次または3年次に少なくとも3ヶ月単位で選択する ・希望するサブスペシャリティ領域に重点を置いた研修を選択することが可能(内科基本領域専門研修が確実に達成できる見込みができた場合、最大1年以内の期間で) ・国立循環器病研究センターでの研修期間は1年以内とする。

図 1. 近森病院内科専門研修プログラム（ローテーションモデル）の一例

②サブスペシャリティ重点コース【整備基準 32】

希望するサブスペシャリティ領域が明確な場合、重点的に研修することも可能である。研修開始直後は希望するサブスペシャリティ領域にて初期トレーニングを行い、ロールモデルとする指導医や上級医から、内科医としての基本姿勢や目指す領域での知識、技術を学習する。これにより、内科専門医取得へのモチベーションを強化し、その後、他の領域（連携施設での研修含む）をローテーションする。基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、研修2年目以降に、サブスペシャリティ領域を重点的に研修することができる。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャリティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定する。

なお、2016 年度に内科専門研修を開始した専攻医の症例経験実績は、他に 3 名の同期専攻医がいる中で、近森病院での約 9 ヶ月間の研修で 56 疾患群・160 症例を超える実績があった。1 学年 8 名の専攻医に対しても、余裕を持って基本領域の到達基準を満たすことが可能である。

③救急に強い家庭医育成コース

このコースは、総合病院の中だけでなく、2 年目あるいは 3 年目には、地域中核病院（くぼかわ病院、大井田病院）、離島の診療所（沖ノ島診療所）や、リハビリテーションを含めた在宅医療・地域ケアなど様々な場を経験し、単に医学的問題だけでなく、生活背景・社会背景・地域風土などを考慮しながら、幅広く総合的に判断する視点を養い、ジェネラリストとして必要な基本的能力を身につけることを目標とする。

患者さんの一連の流れ（地域→地域中核病院→総合病院→地域中核病院→地域）を切れ目なく診ることができ、都市部と地域医療をそれぞれ独立させて考えるのではなく、双方の密接な交流、活発な相互作用の中で相乗効果を生み出し、将来総合診療専門医をめざすための基礎となるコースとしても構成されている。

9. 専門研修の方法【整備基準 13~15、41】

①臨床現場での学習【整備基準 13】

- 1) 入院患者を受け持ち、担当医として診療に当たる。各領域により受け持ち患者数は異なるが、基本的に専攻医は1人ずつ上級専攻医・指導医、サブスペシャリティ上級医とチームを作り、3~4人体制で入院患者の担当医となり、一般病棟、集中系病棟（ICU、HCU、SCU、救命救急）およびERでの診療、診断、処置、全身管理の研修を行う。担当患者の検査や処置には積極的に参加し、内科医としての基本的診療能力の向上に務める。また、医学生、初期研修医、後輩専攻医の指導も行う。
- 2) 各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、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る。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る。
- 3) 初診を含む外来の担当医として経験を積む（外来症例の受け持ちの病歴要約の提出が義務付けられている）。
- 4) 内科領域の救急診療の経験を、内科だけでなく救急科および総合診療科の指導のもとER外来あるいはER休日日勤・夜勤において積む。

このため、当院ではER外来は3年間を通して週1日、予約専門外来は専攻医2年目から週1回、指導医のもとで担当する。また、基幹施設の当院で研修中は、ER休日日勤・夜勤は3年間を通して月に3~4回行う。原則として、交代勤務を行う。

内科全体の症例検討会、各内科サブスペシャリティ領域のカンファレンス、血液症例検討会など以外に、循環器内科と心臓血管外科合同カンファレンス、呼吸器カンファレンス、消化器カンファレンス、神経カンファレンスなど内科以外の科との合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンスも多く開催されており積極的に参加する。（資料1~2）

表2. 内科研修プログラムの週間スケジュール（循環器内科の一例）

循環器内科週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
朝	第1：循環器ミーティング	循環器症例検討会	心エコーカンファレンス	抄読会	心筋シンチグラフィ
午前	病棟	RI 検査	病棟	ER	CAG、PCI
午後	生理検査	EVT	CAG、PCI	EPS、RFCA、PMI	ER
夕方	心臓血管カンファレンス、TAVIカンファレンス	内科症例検討会	第1：心エコー・冠動脈疾患研究会 第3：循環器談話会	第4：CPC	Weekly summary discussion

※近森病院では夜間ER夜勤や土日祝日のER日勤の研修を行う

②臨床現場を離れた学習（各専門医制度において学ぶべき事項）【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

などについては抄読会や内科系学術集会、指導医講習会、種々のカンファレンス、地域医療講演会、JMECC（内科救急講習会）等において学習する。CPC に参加し、診断や治療の理解を深化させる。JMECC で、シミュレーションによる手技習得の他に、チーム医療を実践するトレーニングとしての役割を果たす。

なお、医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習は、日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容の受講が求められ、これを年に 2 回以上受講する。これらは、当院においては年 2 回、全職員を対象に行われている。

また、当院では積極的に off-the-job training に取り組んでいる。JMECC のコースディレクターは 2 名、インストラクターは 5 名おり JMECC は年に 2~3 回開催している。JMECC 以外の内科救急コースも AHA-BLS コース、AHA-ACLS コース、AHA-PALS コース、ICLS コース、ISLS コースなど多数開催している（資料 1）。教えることは学ぶことであり、コースに参加するだけでなくインストラクターを目指す。

③自己学習（学習すべき内容を明確にし、学習方法を提示）【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（経験は少数例だが、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）と分類している。

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信、さらに日本内科学会雑誌にある MCQ や、日本内科学会の行っているセルフトレーニング問題などを活用して学習する。

当院は図書室を完備し、専攻医室にインターネット環境や文献検索システムが整備されており、24 時間利用可能である。また、教育用 DVD や手技の勉強用 DVD、シミュレーション装置も豊富に設置するなど自己学習の環境は整っている。技術・技能評価手帳や研修カリキュラムを参考に、経験が不十分なものについても、これらを積極的に利用して学習する。

④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】

近森病院内科および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（資料 1~2, 資料 7 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、基幹施設である近森病院臨床研修部が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

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】

「J-OSLER」を用いる。同システムでは以下を Web ベースで日時を含めて記録する。

- 1) 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録する。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う。
- 2) 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、専攻医による逆評価を入力して記録する。
- 3) 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（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アクセプトされるまでシステム上で行う。
- 4) 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録する。
- 5) 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録する。
- 6) 上記の研修記録と評価について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握することができる。担当指導医、研修委員会、ならびに研修プログラム管理委員会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を判断する。

10．専門研修の評価【整備基準 17、19、20、22、42】

①近森病院臨床研修部の役割

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考察によって獲得される。研修進行状況の確認を適切に行うことは、研修をスムーズに進行するためには極めて重要であり、指導医の役割は大きい。

これらをサポートするため、近森病院臨床研修部に専属スタッフを配置し、指導医の負担を軽減し、指導医が指導や評価に専念できるような体制とする。1 ヶ月ごとに「J-OSLER」をもとに進行状況を確認し、充足状況、登録状況、経験状況、病歴要約作成状況、講習受講状況、研究実績などを指導医に報告する。これらを元に指導医から専攻医に適切なアドバイスを行う。また、3 ヶ月ごとに内科専門研修委員会で専攻医、指導医に対する評価を行いフィードバックする。年度ごとにプログラム管理委員会で検討し、プログラム統括責任者からも各専攻医、指導医にフィードバックする。

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）が近森病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。
- 専攻医は Web にて「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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 専攻医は、1 年目専門研修修了時に[研修カリキュラム](#)に定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、40 症例以上の経験と登録を行うようにする。2 年目専門研修修了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、80 症例以上の経験と登録を行うようにする。3 年目専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 例以上の経験の登録を終了する。それぞれの年次で登録された内容はその都度、担当指導医が評価・承認する。
- 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、「J-OSLER」での専攻医による症例登録の評価や臨床研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャリティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャリティの上級医は、充足していないカテゴリーの疾患を専攻医が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する。
- 担当指導医はサブスペシャリティ上級医と協議し、専攻医の知識・技能の評価を行う。
- 専攻医は、内科専門研修（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、「J-OSLER」に登録する。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、指導を行う。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）されるように改訂する。これを繰り返すことによって病歴記載能力を深化させる。

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する。その結果を年度ごとに近森病院プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

④プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備【整備基準 43、46~48】

「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、「J-OSLER」を用いる。なお、「近森病院内科専門研修 専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「近森病院内科専門研修 指導医マニュアル」【整備基準 45】は別に示す。

1 1. 専門研修プログラムを支える体制【整備基準 34~35、37~39】

専門研修プログラムの管理運営体制【整備基準 34】

基幹施設である当院において、プログラムと当該プログラムに属するすべての内科専攻医の研修について責任をもって管理する。

近森病院内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、事務局代表、研修委員長、内科サブスペシャルティ領域の部科長、メディカルスタッフ代表などで構成され、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との密接な連携を図る。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。プログラム統括責任者はプログラムの適切な運営・進化の責任を負う。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設および連携施設に専攻医の研修を管理する施設研修委員会を置き、委員長が統括する（資料 3~4）。

1 2. 専門研修指導医【整備基準 36】

①当プログラムに関わる指導医

近森病院内科専門研修プログラムでは、プログラム全体で 30 名の指導医が常勤医として所属している。詳細については指導医一覧を参照（資料 5）。また、多くの医師がサブスペシャルティ領域の専門医資格を有している。担当指導医として、サブスペシャルティ上級医として積極的に研修に関わる。

表 3. 当院における指導医

総合内科専門医取得者（25 名）					
川井 和哉	浜重 直久	土居 義典	關 秀一	中岡 洋子	西田 幸司
今井 龍一郎	細田 勇人	菅根 裕紀	富士田崇子	岡田 光生	北岡 真由子
齋藤 純子	梅下 仁	大川 良洋	山崎 正博	細見 直永	葛目 大輔
森本 優子	石田 正之	上村 由樹	吉田 剛	浅羽 宏一	中山 修一
吉村 和修					
内科系サブスペシャルティ専門医資格更新者等（5 名）					
榮枝 弘司	青野 礼	公文 義雄	三戸 森児	中岡 大士	

※各学会専門医等については有資格者数一覧（資料 6）を参照

②指導医層のフィードバック法の学習（FD）【整備基準 18、43、48】

指導法の標準化のため内科指導医マニュアル・手引き（改訂版）により学習する。また、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する。指導者研修（FD）の実施記録として、「J-OSLER」を用いる。

1 3. 専門研修プログラムの評価と改善【整備基準 49~51】

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

「J-OSLER」を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は、ローテーションにあわせて年に複数回行う。また、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う。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できる。集計結果に基づき、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る。

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

研修委員会、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「J-OSLER」を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、近森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する。

- 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に相談する。内科領域研修委員会が上記と同様に分類して対応する。

- 担当指導医、施設の研修委員会、近森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「J-OSLER」を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、研修プログラムが円滑に進められているかを判断して研修プログラムを評価する。
 - 担当指導医、施設の研修委員会、近森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「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ーする。このモニターを活用して、プログラム内の自律的な改善に役立てる。
- 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、改善に役立てる。

③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

サイトビジットは内科領域の専門医が互いに専門研修プログラムを評価し、自律的に改善努力を行うために必要である。日本専門医機構内科領域研修委員会のサイトビジットを受け入れ、求められる資料はプログラム管理委員会によって速やかに提出する。その評価を基に、必要に応じて近森病院内科専門研修プログラムの改訂を行う。

1 4. 修了判定のプロセス【整備基準 21、53】

担当指導医は、「J-OSLER」を用いて研修内容の評価し、以下の修了を確認する。

- 1) 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、初期研修中の症例は 80 例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を「J-OSLER」に登録する。修了認定には、主担当医として最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで、初期研修時の症例は 60 症

例まで含むことができる)を経験し、登録しなければならない(各疾患領域は 50% 以上の疾患群での経験が必要である)。(P.26 表 6「各年次の到達目標」参照)

- 2) 所定の受理された 29 症例の病歴要約(初期研修時の症例は 14 症例まで含むことができる)
- 3) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC 受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

全研修プログラム修了後、プログラム統括責任者が召集する近森病院内科専門研修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する。

審査の対象となる書類は以下の通りである。

- 1) 専門研修実績記録
- 2) 「経験目標」で定める項目についての記録
- 3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- 4) 指導医による「評価表」

面接試験は書類点検で問題があった事項について行われる。

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

1 5．専攻医の就業環境（労務管理）【整備基準 23、24、40】

①労働環境、労働安全、勤務条件

労働基準法や医療法を順守し、専攻医の心身の健康維持への環境整備を研修委員会が行う。近森病院内科専門研修プログラムにおいては、労働環境、労働安全、勤務条件等について以下のように配慮する。

- 1) 研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備・改善に努める。
- 2) 研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮する。
- 3) 専攻医の勤務時間、夜勤等、給与、休日は労働基準法に準じて当院および各専門研修連携施設または特別連携施設の施設規程に従う。
- 4) 勤務時間は週に 40 時間を基本とし、時間外勤務は月に 80 時間を超えないものとする。
- 5) 勉学のために自発的に時間外勤務を行うことは可能であるが、心身の健康に支障をきたさないように配慮する。
- 6) 過重な勤務とならないように適切な休日を保証する。
- 7) 当プログラムで十分な研修を行うことができ、かつ適正な労働環境、労働安全を保持する観点より、副業(アルバイト)は禁止する。
- 8) 給与：3 年目 450,000 円／月、4 年目 495,000 円／月、5 年目 540,000 円／月
- 9) 諸手当：夜勤、時間外、住宅手当(当院規定による)

②基幹施設である近森病院の整備状況

- 初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。
- 施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。
- 適切な労務環境が保障されている。
- メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されている。専攻医、指導医、看護師長に月 1 回メンタルストレスに対するアンケートを行い、3 ヶ月に一回メンタルヘルスケアサポート連絡会を診療科横断的に行っている。また、メンター制を導入し、メンタルヘルス状況の早期発見・早期対応に務めている。
- ハラスメント委員会が整備されている。
- 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が整備されている。
- 院内に 24 時間 365 日利用可能な保育施設がある

1 6．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への移動が必要になった場合には、「J-OSLER」を用いて近森病院内科専門研修プログラムでの研修内容を適切に遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、近森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る。他の内科専門研修プログラムから近森病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から近森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た後に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、さらに近森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、「J-OSLER」への登録を認める。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が行う。

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、災害被災など）による休職については、プログラム修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する。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ある。

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 日を基本単位とする）を行うことによって、研修実績に加算される。

海外留学期間は、原則として研修期間として認めない。

近森病院内科専門研修プログラムでは、原則としてプログラム制による研修としているが、卒業後に義務年限を有する自治医科大学、防衛医科大学、産業医科大学の卒業生、地域卒卒業生と出産、育児、留学などで長期にプログラムを中断しなければならない相当の合理的な理由がある場合は、カリキュラム制に準じた対応が可能である。

具体的には、J-OSLER を活用することにより、研修実績が損なわれることなく、研修の中断、再開、変更に対応する。

1 7. 専攻医の募集・採用【整備基準 52】

採用方法【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、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、近森病院臨床研修部の Web サイトの近森病院専攻医募集要項（近森病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。書類選考および面接を行い、近森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、本人に文書で通知する。

（問い合わせ先）近森病院臨床研修部 E-mail : rinkens-ml@chikamori.com

HP : <https://www.chikamori.com/group/recruit/resident/#major>

近森病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、すみやかに「J-OSLER」に登録を行う。

1 8. 専門研修施設群

①近森病院の概要

当院は 1946 年 12 月 24 日、高知市中心部に位置する大川筋に開設された。診療所から始まった当院だが、「救急のチカモリ」という県民・市民からの厚い信頼のもと、大きく発展してきた。現在ではグループ全体で 792 床を有する高知県の基幹病院であり、全県下から患者を受け入れている。救命救急センターを有し、地域医療支援病院、災害拠点病院などの認定を受けている。また、臨床研修指定病院であり、卒後臨床研修評価機構 4 年認定病院でもある。日本内科学会をはじめとする 37 学会の認定教育施設である。

近森病院本院の病床数は 489 床で、そのうち内科は約 250 床である。ICU 18 床、HCU28 床、SCU15 床、救命救急センター 18 床は各科共用である。年間の内科入院患者約 7,000 人、専門外来患者約 53,000 人、ER 内科系患者約 20,000 人、内科系救急車搬入約 4,500 人であり、高知県全域からの救急患者の受け入れを実践し、かつ全県下の地域医療に貢献する専門研修基幹施設として十分な規模と体制を整えている。

②専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

近森病院内科専門研修施設群は、高知県内の連携・特別連携施設（中央医療圏 9 施設・高幡医療圏 4 施設・幡多医療圏 3 施設）と愛媛県（2 施設）、徳島県（1 施設）、香川県（1 施設）、北海道（1 施設）、福島県（1 施設）、千葉県（2 施設）、東京都（9 施設）、神奈川県（2 施設）、愛知県（1 施設）、大阪府（2 施設）、岡山県（1 施設）、福岡県（1 施設）、宮崎県（1 施設）、鹿児島県（1 施設）の連携施設で構成されている。

近森病院は、高知県中央医療圏の中核的な急性期病院である。ここで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を研修する。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る。

連携施設・特別連携施設は、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・専門病院である高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院、国立高知病院、近森リハビリテーション病院、近森オルソリハビリテーション病院、香川県立中央病院、徳島赤十字病院、愛媛県立中央病院、市立宇和島病院、手稲溪仁会病院、福島県立医科大学附属病院、千葉大学医学部附属病院、亀田総合病院、聖路加国際病院、東京医科大学病院、東京医科大学八王子医療センター、関東中央病院、榊原記念病院、武蔵野赤十字病院、NTT 東日本関東病院、昭和医科大学病院、昭和医科大学江東豊洲病院、昭和医科

大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、藤田医科大学病院、国立循環器病研究センター、大阪府済生会泉尾病院、岡山大学病院、飯塚病院、宮崎市郡医師会病院、地域基幹病院である幡多けんみん病院、土佐市民病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、梶原病院および地域医療密着型病院である大井田病院、渭南病院、仁淀病院、野市中央病院、大正診療所、名瀬徳洲会病院で構成している(資料 7)。

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る(国立循環器病研究センターでの研修期間は1年以内とする)。

地域基幹病院では、近森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をより深く研修する。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る。

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、家庭医療、在宅医療などを中心とした診療を研修する。

③専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

近森病院内科専門研修プログラムにおいて、専門研修施設群は高知県内の連携・特別連携施設(中央医療圏 9 施設・高幡医療圏 4 施設・幡多医療圏 3 施設)だけでも完結できるが、より専門性の高い連携施設として、香川県の香川県立中央病院、徳島県の徳島赤十字病院、愛媛県の愛媛県立中央病院、市立宇和島病院、北海道の手稲溪仁会病院、福島県の福島県立医科大学附属病院、千葉県の千葉大学医学部附属病院、亀田総合病院、東京都の聖路加国際病院、東京医科大学病院、東京医科大学八王子医療センター、関東中央病院、榊原記念病院、武蔵野赤十字病院、NTT 東日本関東病院、昭和大学病院、昭和大学江東豊洲病院、神奈川県の高知大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、愛知県の藤田医科大学病院、大阪府の国立循環器病研究センター、大阪府済生会泉尾病院、岡山県の岡山大学病院、福岡県の飯塚病院、宮崎県の宮崎市郡医師会病院、鹿児島県の名瀬徳洲会病院での研修が可能である。

《 研修施設群配置図 》



連携施設・特別連携施設 (高知県以外)



表 4. 各内科研修施設の概要 (2024 年度)

	施設	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	近森病院	489	250	13	30	28	9
連携施設	高知大学医学部附属病院	613	161	8	33	50	3
連携施設	高知医療センター	620	134	13	14	11	8
連携施設	高知赤十字病院	402	—	5	13	8	6
連携施設	国立病院機構高知病院	424	134	6	7	7	5
連携施設	幡多けんみん病院	322	92	5	4	3	2
連携施設	香川県立中央病院	533	185	9	38	25	10
連携施設	徳島赤十字病院	405	173	8	11	23	15
連携施設	愛媛県立中央病院	827	250	9	35	34	13
連携施設	市立宇和島病院	435	133	10	8	7	3
連携施設	手稲溪仁会病院	670	270	8	27	22	6
連携施設	福島県立医科大学附属病院	778	213	10	81	51	20.7
連携施設	千葉大学医学部附属病院	850	194	11	80	63	8
連携施設	亀田総合病院	917	500	13	33	22	17
連携施設	聖路加国際病院	520	160	12	84	44	30
連携施設	東京医科大学病院	904	258	13	84	79	17
連携施設	東京医科大学八王子医療センター	610	178	12	36	24	5

連携施設	関東中央病院	383	153	9	12	12	7
連携施設	榊原記念病院	303	228	1	12	17	1
連携施設	武蔵野赤十字病院	611	226	12	38	34	11
連携施設	NTT 東日本関東病院	594	210	13	28	25	7
連携施設	昭和医科大学病院	815	299	10	63	54	12
連携施設	昭和医科大学江東豊洲病院	400	混合病床	4	23	23	11
連携施設	昭和医科大学藤が丘病院	584	252	5	41	25	11
連携施設	昭和医科大学横浜市北部病院	689	混合病床	4	13	13	8
連携施設	藤田医科大学病院	1376	380	12	58	55	20
連携施設	国立循環器病研究センター	550	300	10	66	50	34.3
連携施設	大阪府済生会泉尾病院	440	200	8	9	8	0
連携施設	岡山大学病院	853	221	9	86	27	8
連携施設	飯塚病院	1040	561	18	37	47	9
連携施設	宮崎市郡医師会病院	267	124	3	20	13	8
特別連携施設	近森リハビリテーション病院	180	100	2	1	0	0
特別連携施設	近森リハビリテーション病院	100	—	1	2	1	0
特別連携施設	土佐市民病院	150	100	8	3	1	0
特別連携施設	須崎くろしお病院	118	40	4	3	1	0
特別連携施設	くぼかわ病院	172	126	2	3	1	0
特別連携施設	大井田病院	50	50	3	1	0	0
特別連携施設	梶原病院	30	30	1	0	0	0
特別連携施設	渭南病院	105	—	1	0	0	0
特別連携施設	仁淀病院	60	—	3	0	0	0
特別連携施設	野市中央病院	165	100	3	0	2	0
特別連携施設	大正診療所	19	19	1	0	0	0
連携施設	名瀬徳洲会病院	308	163	3	0	1	0

表 5. 各内科研修施設の内科 13 領域の研修の可能性 ○：研修できる, △：時に経験できる, ×：ほとんど経験できない

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
近森病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高知大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高知医療センター	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	×	○	○
高知赤十字病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	△	○
国立病院機構高知病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
幡多けんみん病院	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	△	○	○
香川県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
徳島赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛媛県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立宇和島病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○
手稲溪仁会病院	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○

福島県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
亀田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖路加国際病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
東京医科大学八王子医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
関東中央病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○
榊原記念病院	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△
武蔵野赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NTT 東日本関東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
昭和医科大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
藤田医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター	×	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×
大阪府済生会泉尾病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
宮崎市郡医師会病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	○
近森リハビリテーション病院	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×
近森カリリハビリテーション病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
土佐市民病院	△	○	○	○	○	○	○	×	△	×	×	△	△
須崎くろしお病院	○	○	○	△	△	×	○	×	×	×	×	○	○
くぼかわ病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
大井田病院	○	○	△	○	○	△	○	×	×	△	△	○	△
梶原病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
渭南病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
仁淀病院	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○
野市中央病院	○	○	○	△	△	○	△	△	×	△	△	○	○
大正診療所	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○
名瀬徳洲会病院	○	○	○	×	×	×	△	×	○	×	△	×	○

表 6. 内科専門研修修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
	外科紹介症例	2以上		2
	剖検症例	1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

- ※1 疾患群：修了要件に示した領域の合計は 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。
- ※2 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
- ※3 各領域について
- ①総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。
 - ②消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
 - ③内分泌と代謝：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」
- ※4 初期臨床研修時の症例について：例外的に各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。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

近森病院内科専門研修プログラム

- 第 1 版 2016 年 6 月 24 日
- 第 2 版 2017 年 2 月 28 日
- 第 3 版 2017 年 7 月 17 日
- 第 4 版 2018 年 3 月 31 日
- 第 5 版 2019 年 3 月 31 日
- 第 6 版 2019 年 8 月 22 日
- 第 7 版 2020 年 3 月 25 日
- 第 8 版 2020 年 8 月 11 日
- 第 9 版 2020 年 10 月 23 日
- 第 10 版 2021 年 3 月 24 日
- 第 11 版 2021 年 6 月 1 日
- 第 12 版 2022 年 3 月 23 日
- 第 13 版 2023 年 5 月 15 日
- 第 14 版 2023 年 6 月 28 日
- 第 15 版 2024 年 5 月 15 日
- 第 16 版 2025 年 6 月 16 日

〒780-8522 高知県高知市大川筋 1 丁目 1-16

社会医療法人近森会 近森病院

内科プログラム管理委員会

専門研修プログラム統括責任者 細田勇人

内科専門研修プログラム

近森病院

専攻医研修マニュアル

1.	専門研修後の医師像と勤務形態や勤務先	2
2.	専門研修の期間	2
3.	研修施設群の各施設名	2
4.	プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名	3
5.	各施設での研修内容と期間	3
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	3
7.	本整備基準に示す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	5
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	7
9.	プログラム修了の基準	7
10.	専門医申請にむけての手順	7
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	8
12.	プログラムの特色	8
13.	継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否	10
14.	逆評価の方法とプログラム改良姿勢	10
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の明示	10
16.	その他	11

専門研修内容とその特徴

1. 専門研修後の医師像と勤務形態や勤務先

内科領域の専門医の使命は、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することである。

- 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）
- 4) 総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。

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い。その環境に応じて必要な役割を果たすことができる、幅広い診療能力を持った内科専門医を多く輩出することが求められている。

近森病院内科専門研修プログラムでの研修修了後は、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とジェネラルなマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、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する。そして、超高齢社会を迎えた我が国のいずれの医療機関でも、自信を持って内科診療にあたる実力を獲得していることを必要とする。また、希望者はサブスペシャリティ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ができることも、本プログラムでの研修が果たすべき役割である。

近森病院内科専門研修プログラム修了後には、近森病院内科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ある。

2. 専門研修の期間

原則 3 年間とする

3. 研修施設群の各施設名

- 基幹施設 ： 社会医療法人近森会 近森病院
- 連携施設 ： 国立大学法人 高知大学医学部附属病院
- 高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター
- 高知赤十字病院
- 国立病院機構高知病院
- 高知県立 幡多けんみん病院
- 香川県立中央病院
- 徳島赤十字病院
- 愛媛県立中央病院
- 市立宇和島病院

手稲溪仁会病院
福島県立医科大学附属病院
千葉大学医学部附属病院
亀田総合病院
聖路加国際病院
東京医科大学病院
東京医科大学八王子医療センター
関東中央病院
榊原記念病院
武蔵野赤十字病院
NTT 東日本関東病院
昭和医科大学病院
昭和医科大学江東豊洲病院
昭和医科大学藤が丘病院
昭和医科大学横浜市北部病院
藤田医科大学病院
国立循環器病研究センター
大阪府済生会泉尾病院
岡山大学病院
飯塚病院
宮崎市郡医師会病院

特別連携施設：社会医療法人近森会 近森リハビリテーション病院
社会医療法人近森会 近森オルソリハビリテーション病院
土佐市立土佐市民病院
医療法人五月会 須崎くろしお病院
医療法人川村会 くぼかわ病院
特定医療法人長生会 大井田病院
梶原町立国民健康保険 梶原病院
医療法人聖真会 渭南病院
いの町立国民健康保険仁淀病院
医療法人公世会 野市中央病院
四万十町国民健康保険大正診療所
医療法人徳洲会 名瀬徳洲会病院

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

近森病院内科専門研修プログラム管理委員会

委員長：細田勇人（循環器内科部長）

委 員：（別紙参照 資料 3）

指導医名：（別紙参照 資料 5）

表 1. 当院における指導医

総合内科専門医取得者（25 名）					
川井 和哉	浜重 直久	土居 義典	關 秀一	中岡 洋子	西田 幸司
今井 龍一郎	細田 勇人	菅根裕紀	富士田崇子	岡田 光生	北岡 真由子
齋藤 純子	梅下 仁	大川良洋	山崎 正博	細見 直永	葛目 大輔
森本 優子	石田 正之	上村 由樹	吉田 剛	浅羽 宏一	中山 修一
吉村 和修					
内科系サブスペシャリティ専門医資格更新者（5 名）					
榮枝 弘司	青野 礼	公文 義雄	三戸 森児	中岡 大士	

※各学会専門医等については有資格者数一覧（資料 6）を参照

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは、基幹施設である近森病院内科において少なくとも 12 ヶ月以上の研修を行う。ここで、13 領域における必要な疾患群を経験しながら内科医としての基本的姿勢・思考過程・知識・技術を学習し問題解決能力を習得する。さらに連携施設または特別連携施設において 12 ヶ月以上診療に従事し（特別連携施設での診療は 6 ヶ月を超えない）、13 領域における必要な疾患群を経験する。連携施設では、基幹施設では経験が難しい領域や地域医療の実際について学ぶことができる。

原則、1 年次は基幹施設である近森病院において内科専門研修を行う。連携施設群での研修ローテーションに関しては、本人および担当指導医や研修委員で相談し、プログラム管理委員会で承認する。

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

各専攻医に十分な症例経験数を担保し、濃厚な個別指導ができることを最優先して受入数を考慮した。下記 1)~6)により、近森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 8 名とする。

- 1) 近森病院の内科専攻医は、現在 3 学年合わせて 8 名で、1 学年 1~6 名の実績がある。
- 2) 大内科制をとっており、雇用人数は弾力的に調整可能である。
- 3) 内科剖検件数は 2024 年度 9 体である。
- 4) 内分泌・アレルギー・感染症領域の入院患者はやや少ないが、外来患者診療や連携施設での研修を合わせれば、1 学年 8 名に対し十分な数の症例を経験可能である。（表 2 を参照）
- 5) 基幹施設の当院だけでも本プログラム専任の指導医が 30 名在籍している。12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している。

- 6) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、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ある。

なお、2016 年度に内科専門研修を開始した専攻医の症例経験実績は、他に 3 名の同期専攻医がいる中で、近森病院での約 9 ヶ月間の研修で 56 疾患群・160 症例を超える実績があった。1 学年 8 名の専攻医に対しても、余裕を持って基本領域の到達基準を満たすことが可能である。

表 2. 近森病院 13 領域別診療実績（2023 年度）

内容	入院	外来	合計
総合内科	6,708	2,120	8,828
消化器	2,330	2,431	4,761
循環器	3,015	1,669	4,684
内分泌	29	59	88
代謝	51	110	161
腎臓	715	1,055	1,770
呼吸器	1,079	1,601	2,680
血液	150	139	289
神経	885	642	1,527
アレルギー	72	144	216
膠原病及び類縁疾患	151	374	525
感染症	74	491	565
救急	3,181	3,179	6,360
合計	18,440	14,014	32,454

* 入院：DPC 主病名、外来：新規主病名

7. 本整備基準に示す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

当プログラムでは、標準的な内科専門研修をはじめ、イメージ図に示すサブスペシャリティ重点研修や、内科・サブスペシャリティ混合タイプなど各専攻医の希望に応じた連動(並行)研修を行うことが可能である。以下に示したコース例以外の研修を行うことも可能である。

なお、前述のとおり、2016年度に内科専門研修を開始した専攻医の症例経験実績からも、余裕を持って症例経験を積めるだけの豊富な症例数を有している。

内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の連動（並行）研修のイメージ図									
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	初期研修		内科専門研修			✓ 修了認定	内科専門医試験		
内科標準タイプ 特定診療科に偏らず、満遍なく 内科研修を行なう							サブスペシャリティ専門研修	✓ 修了認定	サブスペシャリティ 専門医試験
サブスペシャリティ 重点研修タイプ サブスペシャリティの専門研修 開始・終了時期、継続性は問わない									
(例) 1 年型			内科専門研修			✓ 修了認定	内科専門医試験		
			サブスペシャリティ 専門研修 (合計1年相当)						
							サブスペシャリティ専門研修	✓ 修了認定	サブスペシャリティ 専門医試験
(例) 2 年型			内科専門研修			✓ 修了認定	内科専門医試験		
			サブスペシャリティ 専門研修 (合計2年相当)						
							サブスペシャリティ 専門研修	✓ 修了認定	サブスペシャリティ 専門医試験

① 内科基本専門研修コースの一例

内科の各領域を偏りなく学ぶことが可能であり、専攻医研修期間の3年間に於いて内科領域を担当する全ての科をローテーションする。3年目は症例数が充足していない領域を重点的に研修する。研修する連携施設の選定と時期は専攻医の希望を重視し面談の上、プログラム統括責任者が決定する。

1年次	近森病院
到達目標	・20疾患群、40症例以上を登録する ・病歴要約10編以上を登録する
2年次	連 携 施 設: 高知大学医学部附属病院／高知医療センター／高知赤十字病院／国立高知病院／幡多けんみん病院／香川県立中央病院／徳島赤十字病院／愛媛県立中央病院／市立宇和島病院／手稲溪仁会病院／福島県立医科大学附属病院／千葉大学医学部附属病院／亀田総合病院／聖路加国際病院／東京医科大学病院／東京医科大学八王子医療センター／関東中央病院／榊原記念病院／武蔵野赤十字病院／NTT東日本関東病院／昭和医科大学病院／昭和医科大学江東豊洲病院／昭和医科大学藤が丘病院／昭和医科大学横浜市北部病院／藤田医科大学病院／国立循環器病研究センター／大阪府済生会泉尾病院／岡山大学病院／飯塚病院／宮崎市医師会病院 特別連携施設: 近森リハビリテーション病院／近森オルソリハビリテーション病院／土佐市民病院／須崎くろしお病院／くぼかわ病院／大井田病院／梶原病院／渭南病院／仁淀病院／野市中央病院／大正診療所／名瀬徳洲会病院
到達目標	・45疾患群、80症例以上を登録する ・病歴要約29編を登録する
3年次	近森病院
到達目標	・全70疾患群、200症例を登録する ・登録された病歴要約29編の改訂
学術活動	内科系の学術集会や企画に年2回以上の参加、筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を2回以上
備考	・JMECC受講、CPC、医療倫理・医療安全・感染対策講習会への参加 ・ローテーションの順序や希望診療科については、 本人の希望をもとに調整し 、プログラム管理委員会において決定する ・1年次は、原則として、近森病院内科をローテーションする ・連携施設・特別連携施設については、2年次または3年次に少なくとも3ヶ月単位で選択する ・ 希望するサブスペシャリティ領域に重点を置いた研修 を選択することが可能(内科基本領域専門研修が確実に達成できる見込みができた場合、最大1年以内の期間で) ・国立循環器病研究センターでの研修期間は1年以内とする。

図 1. 近森病院内科専門研修プログラム（ローテーションモデル）の一例

②サブスペシャリティ重点コース

希望するサブスペシャリティ領域が明確な場合、重点的に研修することも可能である。研修開始直後は希望するサブスペシャリティ領域にて初期トレーニングを行い、ロールモデルとなる指導医や上級医から、内科医としての基本姿勢や目指す領域での知識、技術を学習する。これにより、内科専門医取得へのモチベーションを強化し、その後、他科（連携施設での研修含む）をローテーションする。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャリティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定する。

③救急に強い家庭医育成コース

このコースは、総合病院の中だけでなく、2年目あるいは3年目には、地域中核病院（大井田病院）、離島の診療所（沖ノ島診療所）や、リハビリテーションを含めた在宅医療・地域ケアなど様々な場を経験し、単に医学的問題だけでなく、生活背景・社会背景・地域風土などを考慮しながら、幅広く総合的に判断する視点を養い、ジェネラリストとして必要な基本的能力を身につけること

を目標とする。

患者さんの一連の流れ（地域→地域中核病院→総合病院→地域中核病院→地域）を切れ目なく診ることができ、都市部と地域医療をそれぞれ独立させて考えるのではなく、双方の密接な交流、活発な相互作用の中で相乗効果を生み出し、将来総合診療専門医をめざすための基礎となるコースとしても構成されている。

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

原則各診療科ローテーション毎に自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

評価終了後、1 ヶ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る。2 回目以降は、以前の評価についての考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る。

9. プログラム修了の基準

担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）以下「J-OSLER」というを用いて研修内容を評価し、以下の修了を確認する。

- 1) 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、初期研修中の症例は 80 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を「J-OSLER」に登録する。修了認定には、主担当医として 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、初期研修中の症例は 80 症例まで含むことができる）を経験し、登録しなければならない（各疾患領域は 50% 以上の疾患群での経験が必要である）。（P.14 別表参照）
- 2) 所定の受理された 29 編の病歴要約(初期研修中の症例は 14 症例まで含むことができる)
- 3) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC 受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

近森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、研修期間終了約 1 ヶ月前に近森病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議の上、統括責任者が修了判定を行う。

10. 専門医申請にむけての手順

- 1) 必要な書類
 - 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
 - 履歴書
 - 近森病院内科専門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する。

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」となる。

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。

12. プログラムの特色

高知県は四国の南半分を占め、東西に長く比較的広い県土を有している。東から安芸、中央、高幡、幡多の 4 つの二次医療圏に分けられるが、医療資源が中央医療圏に集中し他の二次医療圏では医師の充足が不十分であり、特に若い医師が極めて少ないことが最大の問題である。さらに大都市圏と異なり、患者や地域住民の超高齢化や、交通網の発達が不十分で患者搬送に時間がかかることも大きな問題である。このため、地域医療に配慮し、地域の事情を理解し、地域で活躍できる、救急医療や高齢者医療に強いジェネラリストを育てるプログラム作成を心がけた。

①大内科制によるジェネラルに強い内科専門医

当院は、『サブスペシャリティ専門医である前にジェネラリストであれ』という方針のもと、以前から大内科制をとっている。内科医全員（46 名）が、毎朝一堂に会してミーティングを行い、毎週、内科全体で症例検討会などを行っている。専攻医は内科に所属し、あらゆる内科疾患の入院・外来患者を屋根瓦形式で上級専攻医や指導医、症例に応じたサブスペシャリティ上級医とともに担当して診断・治療する中で研修を進めていく。以前の担当患者が別疾患で再入院した場合でも、退院するまでは引き続き担当医として診療する。このように、単に専門科をローテーションするだけの研修ではなく、患者の人生に寄り添うジェネラリストとして成長するための一貫した研修を受けることができる。

常に、各サブスペシャリティの上級医と一緒に仕事をしており、コミュニケーションが取りやすく、専門的な知識や技術の修得にも有利である。また、各専攻医の経験症例数や希少疾患についての情報共有も容易であり、経験の少ない症例を優先的に担当することが可能である。

②救急に強い内科専門医

当院の救命救急センターは北米 ER 型体制をとっており、1 次から 3 次までのすべての救急患者に対応している。このため、重症疾患だけでなく軽症の救急疾患やコモンディージーズも数多く経験することができる。『致命的疾患の見逃しを防ぐ』、『鑑別診断を迅速かつ正しく行える』という診療能力を獲得するためにも、救急疾患のバリエーションを知ることは非常に重要である。

また、近森病院での内科研修中は、週 1 日の ER 外来診療と月 3~4 日の ER 休日日勤や夜勤を継続して行う。年間救急搬入件数は約 7,000 件、ウォークイン患者数は約 30,000 名である。ドクターヘリやドクターカーによる患者搬送（約 150 件）も経験できる。ER で経験する一人あたりの外来診療患者数は約 800~1,000 名/年である。受け持ち入院患者数約 100~150 名/年と合わせた幅広い疾患群と圧倒的な症例数により、救急に強いジェネラリストに成長するための充実した研修が可能である。

③チーム医療のリーダーとしての内科専門医

当院は、積極的にチーム医療に取り組んでいる。薬剤師や栄養士、PT や OT などのメディカルスタッフが各病棟に配属されており、高い専門性を持ち、自立自動しながら一緒に診療に当たっている。

また、各科の医師・メディカルスタッフとの垣根が非常に低いことも特徴であり、他科のスペシャリストとのコミュニケーションがとりやすい環境にある。

当院のチーム医療、メディカルスタッフのフットワークの軽さと高い専門的能力、急性期から在宅までのシームレスなケア、地域医療連携などを学ぶことは、将来チーム医療のリーダーとして活躍するための大きな財産になる。

④地域に貢献できる内科専門医【整備基準 28】

当院は、地域医療支援病院として、長年にわたり病診・病病連携を推進してきた。このため、すでに県内において、良好な地域医療連携が形成されている。また、指導医クラスが高知県中央医療圏以外の病院や診療所に1ヶ月に1～数回、診療支援や教育に出向き、各連携施設と十分な信頼関係を構築しており、地域医療を幅広く研修することが可能である。

地域における第一線の病院での研修を通して、超高齢化の進んだ地域医療を支えると同時に、必要な患者は高次機能病院に紹介搬送するという、当院の連携先医療機関の立場での地域医療連携を経験する。地域における立場や役割の異なる各医療機関が、その地域においてどのような役割を果たしているかを理解する事も内科専門医として重要である。

⑤多様性への対応【整備基準 25】

本プログラムは専門研修基幹施設の近森病院と複数の連携施設が協力して運営する。近森病院は高知県の中核的な急性期病院であり、地域における中核的な医療機関の果たす役割を学び、高度な急性期医療や稀少疾患を中心とした診療経験を研修するのに適している。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ることにも適している。

当院および地域医療研修を通じ、カリキュラムの修了要件を十分に満たすことが可能と思われる。さらに、各専攻医の希望にできる限り柔軟に対応できるように、いくつかの連携施設や特別連携施設との研修群を形成している（資料 7 参照）。

連 携 施 設：高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院、国立病院機構高知病院、幡多けんみん病院、香川県立中央病院、徳島赤十字病院、愛媛県立中央病院、市立宇和島病院、手稲溪仁会病院、福島県立医科大学附属病院、千葉大学医学部附属病院、亀田総合病院、聖路加国際病院、東京医科大学病院、東京医科大学八王子医療センター、関東中央病院、榊原記念病院、武蔵野赤十字病院、NTT 東日本関東病院、昭和医科大学病院、昭和医科大学江東豊洲病院、昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、藤田医科大学病院、国立循環器病研究センター、

大阪府済生会泉尾病院、岡山大学病院、飯塚病院、宮崎市郡医師会病院

特別連携施設：近森リハビリテーション病院、近森オルソリハビリテーション病院、土佐市民病院、
須崎くろしお病院、くぼかわ病院、大井田病院、梶原病院、渭南病院、仁淀病院、
野市中央病院、大正診療所、名瀬徳洲会病院

⑥研修に専念できる環境【整備基準 40】

- 1) 当院では同規模病院の 1.6~1.8 倍という十分な数のメディカルスタッフが配置されており、医師の周辺業務を極力排し、『医師は医師にしかできないことに専念』できる体制をつくっている。
- 2) 当院では常勤正職員として採用を行う。また、十分な研修を行うため、適正な労働環境、労働安全を保持する観点より、副業（アルバイト）は禁止している。

本プログラムの目指す内科専門医像は、前述したとおりである。

本プログラムでは、近森病院内科において少なくとも 12 ヶ月以上の研修を行う。ここで、13 領域における必要な疾患群を経験しながら内科医としての基本的姿勢・思考過程・知識・技術を学習し、問題解決能力を習得する。さらに連携施設または特別連携施設において 12 ヶ月以上診療に従事し（特別連携施設での診療は 6 ヶ月を超えない）、13 領域における必要な疾患群を経験する。

原則 1 年次は基幹病院である近森病院において専門研修を行う。連携施設群での研修ローテーションに関しては、本人および担当指導医や研修委員で相談し、プログラム管理委員会で承認する。

当プログラムでは、内科専門研修と並行して、大内科制のもとでサブスペシャリティ領域の連動研修が可能である。当プログラムは総合内科的視点を持ったサブスペシャリストを育成する上で、最良の研修環境と考えており、初期研修修了後最短 4 年間でサブスペシャリティ領域の専門医資格取得が可能である。

13. 継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

- カリキュラムにおける知識、技術・技能を深めるために、ER（初診を含む）、サブスペシャリティ診療科外来（初診を含む）、サブスペシャリティ診療科検査を担当する。結果として、サブスペシャリティ領域の研修につながることはある。
- カリキュラムにおける知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。
- 本プログラム修了後は、各専攻医が研修を通じて定めた進路に進むための適切なアドバイスやサポートを行う。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は「J-OSLER」を用いて無記名式逆評価を行う。

逆評価は各診療科ローテイト毎に行う。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、近森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る。

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の明示

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

16. その他

日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER)

4. 画面イメージ

1) 症例登録 (専攻医専用)

■ 登録情報

患者番号: XXXXXXXXXX-0001
 性別: 男性
 生年月日: 2015/01/27 12:34:56
 診療科: 内科
 病名: 糖尿病
 病期: 第2期

■ 症例

初発時期: 2015/01/27 12:34:56
 発症経緯: 自覚症状を訴えて来院
 既往歴: 糖尿病、高血圧、脂質異常症
 家族歴: 糖尿病 (母)、高血圧 (父)
 社会生活: 独居、禁煙、酒量 100g/回、週2回
 現在の病状: 血糖値のコントロールができていない
 検査結果: 血糖値 180mg/dL (空腹時)、HbA1c 8.5%
 治療: 糖尿病薬 (インスリン) 10単位/回、2回/日
 経過観察: 血糖値のコントロール、合併症の有無

■ 症例について

症例ID: #1
 症例名: 糖尿病 (専攻医登録用)
 症例ID: #2
 症例名: 糖尿病 (専攻医登録用)
 症例ID: #3
 症例名: 糖尿病 (専攻医登録用)

■ 症例のコメント

初発時のコメント: 血糖値のコントロールができていない
 経過観察のコメント: 血糖値のコントロール、合併症の有無

保存 印刷 評価

4. 画面イメージ

2) 症例評価 (指導医専用)

■ 登録情報

患者番号: XXXXXXXXXX-0001
 性別: 男性
 生年月日: 2015/01/27 12:34:56
 診療科: 内科
 病名: 糖尿病
 病期: 第2期

■ 症例

初発時期: 2015/01/27 12:34:56
 発症経緯: 自覚症状を訴えて来院
 既往歴: 糖尿病、高血圧、脂質異常症
 家族歴: 糖尿病 (母)、高血圧 (父)
 社会生活: 独居、禁煙、酒量 100g/回、週2回
 現在の病状: 血糖値のコントロールができていない
 検査結果: 血糖値 180mg/dL (空腹時)、HbA1c 8.5%
 治療: 糖尿病薬 (インスリン) 10単位/回、2回/日
 経過観察: 血糖値のコントロール、合併症の有無

■ 評価

評価項目: 1. 診断 2. 治療 3. 経過観察 4. 患者教育 5. 医師のコメント

評価結果: 1. 診断: 1点 2. 治療: 2点 3. 経過観察: 3点 4. 患者教育: 4点 5. 医師のコメント: 5点

保存 印刷 評価

4. 画面イメージ

3) 病歴要約作成 (専攻医専用)

■ 基本情報

患者番号: XXXXXXXXXX-0001
 性別: 男性
 生年月日: 2015/01/27 12:34:56
 診療科: 内科
 病名: 糖尿病
 病期: 第2期

■ 病歴要約

初発時期: 2015/01/27 12:34:56
 発症経緯: 自覚症状を訴えて来院
 既往歴: 糖尿病、高血圧、脂質異常症
 家族歴: 糖尿病 (母)、高血圧 (父)
 社会生活: 独居、禁煙、酒量 100g/回、週2回
 現在の病状: 血糖値のコントロールができていない
 検査結果: 血糖値 180mg/dL (空腹時)、HbA1c 8.5%
 治療: 糖尿病薬 (インスリン) 10単位/回、2回/日
 経過観察: 血糖値のコントロール、合併症の有無

■ 病歴要約のコメント

初発時のコメント: 血糖値のコントロールができていない
 経過観察のコメント: 血糖値のコントロール、合併症の有無

保存 印刷 評価

4. 画面イメージ

3) 病歴要約作成 (専攻医専用) つづき

■ 基本情報

患者番号: XXXXXXXXXX-0001
 性別: 男性
 生年月日: 2015/01/27 12:34:56
 診療科: 内科
 病名: 糖尿病
 病期: 第2期

■ 病歴要約

初発時期: 2015/01/27 12:34:56
 発症経緯: 自覚症状を訴えて来院
 既往歴: 糖尿病、高血圧、脂質異常症
 家族歴: 糖尿病 (母)、高血圧 (父)
 社会生活: 独居、禁煙、酒量 100g/回、週2回
 現在の病状: 血糖値のコントロールができていない
 検査結果: 血糖値 180mg/dL (空腹時)、HbA1c 8.5%
 治療: 糖尿病薬 (インスリン) 10単位/回、2回/日
 経過観察: 血糖値のコントロール、合併症の有無

■ 病歴要約のコメント

初発時のコメント: 血糖値のコントロールができていない
 経過観察のコメント: 血糖値のコントロール、合併症の有無

保存 印刷 評価

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

4. 画面イメージ

3) 病歴要約作成（専攻医用）につき

病歴要約評価・決裁依頼

基本情報	病歴	主な入院経緯	主要な検査所見	プロブレムリスト	入院経過と考察
医師診療科	病名	退院年月日			
① 病歴					
主訴	肺炎				[100文字以内]
現病状	肺炎				[100文字以内(改行可)]
既往主疾患					[100文字以内(改行可)]
家族歴					[100文字以内(改行可)]
病歴	肺炎				

項目ごとにタブ切替で入力する

病歴要約評価・決裁依頼

基本情報	病歴	主な入院経緯	主要な検査所見	プロブレムリスト	入院経過と考察
医師診療科	総合医	退院(画像)			
② 添付画像1 タブ					
タイトル					[100文字以内]
ファイル		選択できるファイルは、拡張子は形式のファイル（ファイルサイズは指定）です。			[選択...]
付け属意コメント		XX XX			
③ 添付画像2 タブ					
タイトル					[100文字以内]
ファイル		選択できるファイルは、拡張子は形式のファイル（ファイルサイズは指定）です。			[選択...]
付け属意コメント		XX XX			
④ 添付画像3 タブ					
タイトル					[100文字以内]

画像添付が可能

19

4. 画面イメージ



日本内科学会
The Japanese Society of
Internal Medicine

医療従事者の評価・決裁権者登録

4) 病歴要約評価 (指導医用)

基本病院	科 部	主入院科別記	主要な検査機関	プロフィールリスト	入院記録画と変更
医師の所属先	総合病院	大学病院			

Ⅰ 診療情報

診療番号	XXXXXXXXXXXX		
病歴番号	XXXXXXXXXXXX		
受診番号	XXXXXXXXXXXX		
フリーズ	XXXXXXXXXXXX		
性別	年齢		
	内科科	内科学	内科学
1000000000	2015/01/27 12:34:56	2015/01/28 12:34:56	2015/01/29 12:34:56
医師の署名	印		
病歴	XXXXXXXXXXXX		
診療	XXXXXXXXXXXX		

Ⅱ 病歴コメント

患者の病歴の病歴コメントの病歴コメントです。

病歴コメント

評価する病歴要約に対し全体的なコメントを入力する

[病歴コメントを入力]

この病歴を登録して病歴を登録する

XXXXXXXXXXXX

Ⅲ 基本情報

IDカード	XXXXXXXXXXXX		
入院科	XXXXXXXXXXXX		
病歴	XXXXXXXXXXXX		
知事	年齢		
プロフィール	内科科		
	1000000000	2015/01/27 12:34:56	2015/01/28 12:34:56
	2015/01/29 12:34:56	2015/01/30 12:34:56	2015/01/31 12:34:56
	2015/02/01 12:34:56	2015/02/02 12:34:56	2015/02/03 12:34:56
	2015/02/04 12:34:56	2015/02/05 12:34:56	2015/02/06 12:34:56
	2015/02/07 12:34:56	2015/02/08 12:34:56	2015/02/09 12:34:56
	2015/02/10 12:34:56	2015/02/11 12:34:56	2015/02/12 12:34:56
	2015/02/13 12:34:56	2015/02/14 12:34:56	2015/02/15 12:34:56
	2015/02/16 12:34:56	2015/02/17 12:34:56	2015/02/18 12:34:56
	2015/02/19 12:34:56	2015/02/20 12:34:56	2015/02/21 12:34:56
	2015/02/22 12:34:56	2015/02/23 12:34:56	2015/02/24 12:34:56
	2015/02/25 12:34:56	2015/02/26 12:34:56	2015/02/27 12:34:56
	2015/02/28 12:34:56	2015/02/29 12:34:56	2015/03/01 12:34:56
	2015/03/02 12:34:56	2015/03/03 12:34:56	2015/03/04 12:34:56
	2015/03/05 12:34:56	2015/03/06 12:34:56	2015/03/07 12:34:56
	2015/03/08 12:34:56	2015/03/09 12:34:56	2015/03/10 12:34:56
	2015/03/11 12:34:56	2015/03/12 12:34:56	2015/03/13 12:34:56
	2015/03/14 12:34:56	2015/03/15 12:34:56	2015/03/16 12:34:56
	2015/03/17 12:34:56	2015/03/18 12:34:56	2015/03/19 12:34:56
	2015/03/20 12:34:56	2015/03/21 12:34:56	2015/03/22 12:34:56
	2015/03/23 12:34:56	2015/03/24 12:34:56	2015/03/25 12:34:56
	2015/03/26 12:34:56	2015/03/27 12:34:56	2015/03/28 12:34:56
	2015/03/29 12:34:56	2015/03/30 12:34:56	2015/03/31 12:34:56
	2015/04/01 12:34:56	2015/04/02 12:34:56	2015/04/03 12:34:56
	2015/04/04 12:34:56	2015/04/05 12:34:56	2015/04/06 12:34:56
	2015/04/07 12:34:56	2015/04/08 12:34:56	2015/04/09 12:34:56
	2015/04/10 12:34:56	2015/04/11 12:34:56	2015/04/12 12:34:56
	2015/04/13 12:34:56	2015/04/14 12:34:56	2015/04/15 12:34:56
	2015/04/16 12:34:56	2015/04/17 12:34:56	2015/04/18 12:34:56
	2015/04/19 12:34:56	2015/04/20 12:34:56	2015/04/21 12:34:56
	2015/04/22 12:34:56	2015/04/23 12:34:56	2015/04/24 12:34:56
	2015/04/25 12:34:56	2015/04/26 12:34:56	2015/04/27 12:34:56
	2015/04/28 12:34:56	2015/04/29 12:34:56	2015/04/30 12:34:56
	2015/05/01 12:34:56	2015/05/02 12:34:56	2

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

5) 技術・技能評価 (専攻医用)

技術・技能評価登録

総合内科Ⅰ(一般) ○○○	総合内科Ⅱ(高齢者)	総合内科Ⅲ(産婦)	消化器
基礎型	内科基礎	内産	腎臓
専攻型	血液	産婦	アレルギー
研修医及び専門医研修	感染症	血液	

登録情報	
所属・担当診療科目	000000000000
科名	内科
所属診療科目	内科
所属診療科目	2016/05/30 00:00:00
評価期間	2016年度上期
専攻型	血液
専攻型	0000 0000
研修医所属	0000 0000

アレルギー	
専門領域の知識	
1. 病名、診断基準、病態、診断、治療	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
2. 治療、予防、疫学、検査、診断基準(アレルギー疾患、アレルギー疾患、アレルギー疾患)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
専門領域の技術	
1. 病名、診断基準、病態、診断、治療	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
2. 治療、予防、疫学、検査、診断基準(アレルギー疾患、アレルギー疾患、アレルギー疾患)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
3. 診断基準、診断基準、診断基準	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
4. 診断基準、診断基準、診断基準	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
その他	
1. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
2. 診断基準	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
3. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
4. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
5. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
6. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
7. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
8. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
9. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない
10. 診断基準(アレルギー疾患、診断基準、診断基準)	☐ A: 理解が深い ☐ B: 理解がある ☐ C: 理解が浅い ☐ D: 理解がない

戻る

印刷

印刷確定

22

[illegible]

[illegible]

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

9) 指導医評価 (専攻医用)

指導医評価管理

指導医情報	
指導医登録番号	X000000000
科別	内科学
所属機関(名称)	医療局 2015/09/28 12:04:38
所属施設	国立病院機構
専攻医	専攻医 2015/09/28 12:04:38
専攻医	X000 XXXX
専攻医	X000 XXXX
評価	
専攻医評価 X000 XXXX X000000000	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ 普通 ☐ 良い ☐ とても良い
専攻医評価 X000 XXXX X000000000	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ 普通 ☐ 良い ☐ とても良い
専攻医評価 X000 XXXX X000000000	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ 普通 ☐ 良い ☐ とても良い
コメント	[最大文字数(255文字)]

24

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

10) プログラム評価 (専攻医用)

プログラム評価登録

■ 登録情報	
プログラムの評価番号	XXXXX0000X
作成	作成済
登録開始日時	作成済 2015/05/26 12:34:35
プログラミコード	XXXXXXXXXXXX
プログラム名	XXXXXXXXXXXX
評価年度	2015年度
専攻医	☒
医局医	☒
評価	XXXX XXXX
■ 評価	
プログラムの品質評価	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
医師の評価	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
医師・医局・事務局の協力	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
メディア・臨床スタッフの協力	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
同僚・研修生の協力	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
指導医	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
事務局	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
医師会	☒ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
コメント	 [100文字以内(表示省略)]

戻る

印刷

完了確認

25

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

多職種評価登録

11) 360度評価 (指導医用)

管理情報	
多職種評価登録番号	X0000000000
評価期間	2024年度上期
所属	内務局
評価対象日時	作成日 2024/09/16 13:24:56
記入日時	X0000000
登録者	
所属	所属 所属
医師の評価	
患者に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
メタインストラクションに対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
指導に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
研修に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
コミュニケーション	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
病室環境に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
研修室	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
コメント (最大600文字以内で記入してください)	
[360度評価用医師評価]	
メディカルスタッフの評価	
患者に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
メタインストラクションに対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
指導に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
研修に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
コミュニケーション	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
病室環境に対する満足度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
研修室	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
人間的スキルと態度	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
執業士としての知識	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ どちら ☐ 良い ☐ とても良い
コメント (最大600文字以内で記入してください)	
[360度評価用医学生評価]	

戻る

一歩前進

評価結果

26

表. 内科専攻研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴要約提出数」について

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
	外科紹介症例	2以上		2
	剖検症例	1以上		1
	合計	120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

- ※1 疾患群：修了要件に示した領域の合計は 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。
- ※2 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
- ※3 各領域について
- ①総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。
 - ②消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
 - ③内分泌と代謝：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」
- ※4 初期臨床研修時の症例について：例外的に各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。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

近森病院内科専門研修プログラム

第 1 版 2016 年 6 月 24 日

第 2 版 2017 年 2 月 28 日

第 3 版 2017 年 7 月 17 日

第 4 版 2018 年 3 月 31 日

第 5 版 2020 年 3 月 25 日

第 6 版 2021 年 3 月 24 日

第 7 版 2022 年 3 月 23 日

第 8 版 2023 年 5 月 15 日

第 9 版 2024 年 5 月 15 日

第 10 版 2025 年 6 月 16 日

〒780-8522 高知県高知市大川筋 1 丁目 1-16

社会医療法人近森会 近森病院

内科プログラム管理委員会

専門研修プログラム統括責任者 細田勇人

内科専門研修プログラム

近森病院

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・・・	
2.	専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、 ならびにフィードバックの方法と時期・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3.	個別の症例経験に対する評価方法と評価基準・・・・・・・・・・	3
4.	日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法	3
5.	逆評価と日本内科学会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・・・・・・・・・・・・・・・・	3
6.	指導に難渋する専攻医の扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	3
7.	プログラムならびに各施設における指導医の待遇・・・・・・・・	4
8.	指導者研修（FD）講習の出席義務	4
9.	日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用	4
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	4
11.	その他・・・・・・・・・・・・・・・・	5

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人が近森病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。
- 担当指導医は、専攻医がWebにて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）以下「J-OSLER」というにその研修内容を登録するので、その履修状況をシステム上で確認し、フィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 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、評価・承認する。
- 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、「J-OSLER」での専攻医による症例登録の評価や臨床研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシアルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシアルティの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー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する。
- 担当指導医はサブスペシアルティ上級医と協議し、専攻医の知識、技能の評価を行う。
- 担当指導医は専攻医が内科専門研修（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を確認するとともに、繰り返し指導を行う。

2. 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、別表「近森病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴要約提出数」について」に示すとおりである（P.8 別表「各年次の到達目標」）。
- 担当指導医は、臨床研修部と協働して、3ヶ月ごとに「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「J-OSLER」への記入を促す。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当該疾患の診療経験を促す。
- 担当指導医は、臨床研修部と協働して、3ヶ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当該疾患の診療経験を促す。
- 担当指導医は、臨床研修部と協働して、3ヶ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状況を追跡する。
- 担当指導医は、臨床研修部と協働して、年複数回のローテーションに合わせて専攻医の自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う。評価終了後、1ヶ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行って、改善を促す。2回目以降は、以前の評価についての考察と改善とを図ら

れたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを行って、改善を促す。

3. 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 担当指導医はサブスペシャリティの上級医と十分なコミュニケーションを取り、「J-OSLER」への専攻医による症例登録の評価を行う。
- 担当指導医は修手帳 Web 版へ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、承認する。
- 担当指導医は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、専攻医に「J-OSLER」の当該症例登録の削除、修正などを指導する。

4. 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
- 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フィードバックに用いる。
- 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認め登録された病歴要約全 29 症例を担当指導医が承認する。
- 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行いアクセプトされるまでの状況を確認する。
- 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する。担当指導医と専攻医研修管理委員会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する。
- 担当指導医は、「J-OSLER」を用いて研修内容の評価し、修了要件を満たしているかを判断する。

5. 逆評価と日本内科学会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「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する。集計結果に基づき、近森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る。

6. 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時に「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、その結果を基に近森病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して適切な対応を試みる。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う。

7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇

近森病院給与規定による。

8. 指導者研修（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する。指導者研修（FD）の実施記録として、「J-OSLER」を用いる。

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、形式的に指導する。

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する。

11. その他

日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER)

4. 画面イメージ


 日本内科学会
The Japanese Society of
Internal Medicine

症例評価結果

1) 症例登録（専攻専用）

■ 登録情報

症例番号	XXXXXXXXXXXX-XXXX		
評価者	評価者		
評価提出日時	作成日 2015/12/27 12:14:36	作成日 2015/12/28 12:14:36	登録日 2015/12/29 12:14:36
患者氏名	[患者氏名]		
施設名	XXXXXXXX XXXXX		
診療科	XXXXXXXX XXXXX		

■ 薬剤

薬剤師名	☒ 薬剤師名 ☐ 薬剤師名		
薬剤種類	☒ [薬剤種類] → ☐ [薬剤種類]		
薬剤承認番号	☒ [薬剤承認番号]		
薬剤	☒ [薬剤]		

■ 薬剤について

薬剤師名	☒ [薬剤師名]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		
薬剤師名(フリガナ)	[薬剤師名(フリガナ)]		

13

[illegible][illegible]

4. 画面イメージ


日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

1 基本情報

3) 病歴要約作成(専攻医) つづき

タイトル 必須 医師 必須	[病歴要約ID] ① 性別 ② 年齢 ③ 性別 ④ 性別 ⑤ 年齢 ⑥ 性別
フォローアップ	⑦ 性別 ⑧ 年齢 ⑨ 性別 ⑩ 性別 ⑪ 年齢 ⑫ 性別
電歴要約	[病歴要約ID] ⑬ 性別 ⑭ 年齢 ⑮ 性別 ⑯ 性別 ⑰ 年齢 ⑱ 性別
病歴要約のコメント	⑲ 性別 ⑳ 年齢 ㉑ 性別 ㉒ 性別 ㉓ 年齢 ㉔ 性別

戻る
病歴要約
病歴要約

15

 日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

4. 画面イメージ

3) 病歴要約作成（専攻医用）につき

病歴要約評価・決裁依頼

基本情報	病 歴	主な入院経緯	主要な検査所見	プロトコルリスト	入院過程と考察
既往症及び 家族歴	経口薬等	手術経過			

項目ごとにタブ切替で入力する

■ 病歴

主訴	[自由記入欄]
現病状	[1,000文字以内(選択可能)]
既往疾患	[1,000文字以内(選択可能)]
薬剤史	[1,000文字以内(選択可能)]
病歴	[自由記入欄]

病歴要約評価・決裁依頼

基本情報	病 歴	主な入院経緯	主要な検査所見	プロトコルリスト	入院過程と考察
既往症及び 家族歴	総合考案	追加画像			

画像添付が可能

■ 追加画像

■ 追加画像1 [アップ]	
サビクル	[100文字以内]
ファイル名	添付できるファイルはPNG、JPG、BMP形式のファイル（ファイルサイズは1MBまで）です。 [選択...]
追加画像のコメント	XX XX
■ 追加画像2 [アップ]	
サビクル	[100文字以内]
ファイル名	添付できるファイルはPNG、JPG、BMP形式のファイル（ファイルサイズは1MBまで）です。 [選択...]
追加画像のコメント	XX XX
■ 追加画像3 [アップ]	
サビクル	[100文字以内]

19

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

4) 病歴要約評価 (指導医用)

病歴要約評価・決裁結果登録

基本情報

氏名

主な入院施設

主要な指導医

プロフィールリスト

入院記録とコメント

病歴要約評価

評価番号	XXXXXXXXXXXX		
病歴要約番号	XXXXXXXXXXXX-001		
要約番号	XXXXXXXXXXXX-001		
フォーマット	XXXXXXXXXXXX		
状態	有効		
作成日時	作成者	作成日	更新日
2015/03/27 12:24:56	2015/03/28 13:12:45	2015/03/29 12:19:56	
医師名	0000		
病歴要約	XXXXXXXXXXXX-0000000000		
評価者	XXXXXXXXXXXX-0000000000		

病歴要約コメント

病歴要約コメントを入力してください。

評価する病歴要約に対し全体的なコメントを入力する

病歴要約コメント(病歴要約)

病歴要約コメントを入力してください。

基本情報

科/チーム	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
入院日	XXXX/XX/XX
退院日	XXXX/XX/XX
科/病棟	内科
フロア/病室	内科 5
主治医	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
副主治医	XXXXXXXXXXXX
副主治医2	XXXXXXXXXXXX
副主治医3	XXXXXXXXXXXX
副主治医4	XXXXXXXXXXXX

専攻医が作成した病歴要約を参照できる

病歴要約コメント

タブ単位でのコメントを入力する

病歴要約コメント(病歴要約)

戻る

保存

再入力

印刷

20

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

技術・技能評価登録

5) 技術・技能評価 (専攻医用)

総合科目Ⅰ (一般) 必修	総合科目Ⅱ (専門科目)	総合科目Ⅲ (専門)	演習科
基礎医学	内科学	代術	腎臓
等価型	血液	神経	アレルギー
国際医員 (外国医員)	感染症	救急	

管理情報	
診療・研究費申請番号	XXXXXXXXXXXX
科名	内臓系
診療科目 (自由)	外科系 内科系
評価年度	2018年度上期
専攻医	
専攻医	XXXX XXXX
研修医員	XXXX XXXX

アレルギー	
専門の身体診察	
1. 問診、目視検査 (皮膚病、咽喉病、皮膚、歯)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
2. 上気道、下気道、鼻、咽頭鏡検査 (アレルギー性鼻炎、気管支炎、慢性炎症、アトピー性皮膚炎)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
専門の検査	
1. 問診、皮膚診察 (アレルギー)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
2. アレルギー検査	
1) 皮膚アレルギー検査	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
2) ヒストグラフィー検査	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
3) スキンテスト (斑疹陰性試験、プリックテスト (ヒート試験))	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
4. 経皮的呼吸器検査 (ピーピー)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
治療	
1. 吸入療法 (アレルギー性) (吸入器、吸入)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
2. 免疫療法	
1) 経口免疫療法 (SIT)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
2) シンビオティック療法	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
3) シンビオティック療法	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
4. 経皮的呼吸器検査 (ピーピー) (アレルギー性) (吸入器、吸入)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
5. 経皮的呼吸器検査 (ピーピー) (アレルギー性) (吸入器、吸入)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
6. シンビオティック療法	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻
7. シンビオティック療法 (アレルギー性) (吸入器、吸入)	☐ A: 観察可能である ☐ B: 観察である ☐ C: 観察に要する ☐ 本専攻

戻る

一時保存

最終確定

21

4. 画面イメージ

6) 技術・技能評価 (指導医用)

総合内科Ⅰ (一般)	総合内科Ⅱ (高齢者)	総合内科Ⅲ (救急)	消化器
内臓器	内分泌	代謝	腎臓
呼吸器	血液	神経	アレルギー
泌尿器及び循環器	感染症	救急	

管理情報			
診療・指導医番号	XXXXXXXXXXXX		
性別	男		
所属科	作成日	評価日	
	2014/10/15 03:00:00	2014/10/30 03:00:00	
所属科	2014年 上期		
病名	XXXX XXXX		
担当医	XXXX XXXX		
全体コメント			
全体的コメント 技術・技能の全体的なコメントを入力する			

2012年度(平成24年度)用

1. 診断力 ① 主病・主病変 ② 主病・主病変の病態 ③ 診断力 ④ 診断力 ⑤ 診断力 ⑥ 診断力 ⑦ 診断力 ⑧ 診断力 ⑨ 診断力 ⑩ 診断力 ⑪ 診断力 ⑫ 診断力 ⑬ 診断力 ⑭ 診断力 ⑮ 診断力 ⑯ 診断力 ⑰ 診断力 ⑱ 診断力 ⑲ 診断力 ⑳ 診断力 ㉑ 診断力 ㉒ 診断力 ㉓ 診断力 ㉔ 診断力 ㉕ 診断力 ㉖ 診断力 ㉗ 診断力 ㉘ 診断力 ㉙ 診断力 ㉚ 診断力 ㉛ 診断力 ㉜ 診断力 ㉝ 診断力 ㉞ 診断力 ㉟ 診断力 ㊱ 診断力 ㊲ 診断力 ㊳ 診断力 ㊴ 診断力 ㊵ 診断力 ㊶ 診断力 ㊷ 診断力 ㊸ 診断力 ㊹ 診断力 ㊺ 診断力 ㊻ 診断力 ㊼ 診断力 ㊽ 診断力 ㊾ 診断力 ㊿ 診断力	① 診断力である ② 診断力である ③ 診断力である ④ 診断力である ⑤ 診断力である ⑥ 診断力である ⑦ 診断力である ⑧ 診断力である ⑨ 診断力である ⑩ 診断力である ⑪ 診断力である ⑫ 診断力である ⑬ 診断力である ⑭ 診断力である ⑮ 診断力である ⑯ 診断力である ⑰ 診断力である ⑱ 診断力である ⑲ 診断力である ⑳ 診断力である ㉑ 診断力である ㉒ 診断力である ㉓ 診断力である ㉔ 診断力である ㉕ 診断力である ㉖ 診断力である ㉗ 診断力である ㉘ 診断力である ㉙ 診断力である ㉚ 診断力である ㉛ 診断力である ㉜ 診断力である ㉝ 診断力である ㉞ 診断力である ㉟ 診断力である ㊱ 診断力である ㊲ 診断力である ㊳ 診断力である ㊴ 診断力である ㊵ 診断力である ㊶ 診断力である ㊷ 診断力である ㊸ 診断力である ㊹ 診断力である ㊺ 診断力である ㊻ 診断力である ㊼ 診断力である ㊽ 診断力である ㊾ 診断力である ㊿ 診断力である
---	--

領域別のコメント	
領域別のコメント ① 領域別のコメント ② 領域別のコメント ③ 領域別のコメント ④ 領域別のコメント ⑤ 領域別のコメント ⑥ 領域別のコメント ⑦ 領域別のコメント ⑧ 領域別のコメント ⑨ 領域別のコメント ⑩ 領域別のコメント ⑪ 領域別のコメント ⑫ 領域別のコメント ⑬ 領域別のコメント ⑭ 領域別のコメント ⑮ 領域別のコメント ⑯ 領域別のコメント ⑰ 領域別のコメント ⑱ 領域別のコメント ⑲ 領域別のコメント ⑳ 領域別のコメント ㉑ 領域別のコメント ㉒ 領域別のコメント ㉓ 領域別のコメント ㉔ 領域別のコメント ㉕ 領域別のコメント ㉖ 領域別のコメント ㉗ 領域別のコメント ㉘ 領域別のコメント ㉙ 領域別のコメント ㉚ 領域別のコメント ㉛ 領域別のコメント ㉜ 領域別のコメント ㉝ 領域別のコメント ㉞ 領域別のコメント ㉟ 領域別のコメント ㊱ 領域別のコメント ㊲ 領域別のコメント ㊳ 領域別のコメント ㊴ 領域別のコメント ㊵ 領域別のコメント ㊶ 領域別のコメント ㊷ 領域別のコメント ㊸ 領域別のコメント ㊹ 領域別のコメント ㊺ 領域別のコメント ㊻ 領域別のコメント ㊼ 領域別のコメント ㊽ 領域別のコメント ㊾ 領域別のコメント ㊿ 領域別のコメント	① 領域別のコメント ② 領域別のコメント ③ 領域別のコメント ④ 領域別のコメント ⑤ 領域別のコメント ⑥ 領域別のコメント ⑦ 領域別のコメント ⑧ 領域別のコメント ⑨ 領域別のコメント ⑩ 領域別のコメント ⑪ 領域別のコメント ⑫ 領域別のコメント ⑬ 領域別のコメント ⑭ 領域別のコメント ⑮ 領域別のコメント ⑯ 領域別のコメント ⑰ 領域別のコメント ⑱ 領域別のコメント ⑲ 領域別のコメント ⑳ 領域別のコメント ㉑ 領域別のコメント ㉒ 領域別のコメント ㉓ 領域別のコメント ㉔ 領域別のコメント ㉕ 領域別のコメント ㉖ 領域別のコメント ㉗ 領域別のコメント ㉘ 領域別のコメント ㉙ 領域別のコメント ㉚ 領域別のコメント ㉛ 領域別のコメント ㉜ 領域別のコメント ㉝ 領域別のコメント ㉞ 領域別のコメント ㉟ 領域別のコメント ㊱ 領域別のコメント ㊲ 領域別のコメント ㊳ 領域別のコメント ㊴ 領域別のコメント ㊵ 領域別のコメント ㊶ 領域別のコメント ㊷ 領域別のコメント ㊸ 領域別のコメント ㊹ 領域別のコメント ㊺ 領域別のコメント ㊻ 領域別のコメント ㊼ 領域別のコメント ㊽ 領域別のコメント ㊾ 領域別のコメント ㊿ 領域別のコメント

2012年度(平成24年度)用

1. 診断力 ① 主病・主病変 ② 主病・主病変の病態 ③ 診断力 ④ 診断力 ⑤ 診断力 ⑥ 診断力 ⑦ 診断力 ⑧ 診断力 ⑨ 診断力 ⑩ 診断力 ⑪ 診断力 ⑫ 診断力 ⑬ 診断力 ⑭ 診断力 ⑮ 診断力 ⑯ 診断力 ⑰ 診断力 ⑱ 診断力 ⑲ 診断力 ⑳ 診断力 ㉑ 診断力 ㉒ 診断力 ㉓ 診断力 ㉔ 診断力 ㉕ 診断力 ㉖ 診断力 ㉗ 診断力 ㉘ 診断力 ㉙ 診断力 ㉚ 診断力 ㉛ 診断力 ㉜ 診断力 ㉝ 診断力 ㉞ 診断力 ㉟ 診断力 ㊱ 診断力 ㊲ 診断力 ㊳ 診断力 ㊴ 診断力 ㊵ 診断力 ㊶ 診断力 ㊷ 診断力 ㊸ 診断力 ㊹ 診断力 ㊺ 診断力 ㊻ 診断力 ㊼ 診断力 ㊽ 診断力 ㊾ 診断力 ㊿ 診断力	① 診断力である ② 診断力である ③ 診断力である ④ 診断力である ⑤ 診断力である ⑥ 診断力である ⑦ 診断力である ⑧ 診断力である ⑨ 診断力である ⑩ 診断力である ⑪ 診断力である ⑫ 診断力である ⑬ 診断力である ⑭ 診断力である ⑮ 診断力である ⑯ 診断力である ⑰ 診断力である ⑱ 診断力である ⑲ 診断力である ⑳ 診断力である ㉑ 診断力である ㉒ 診断力である ㉓ 診断力である ㉔ 診断力である ㉕ 診断力
---	--

4. 画面イメージ


日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

自己・専攻医評価書

7) 自己評価 (専攻医用)

8) 専攻医評価 (指導医用)

■ 登録情報

氏名・専攻医評価番号	XXXXXXXXXX		
性別	評鑑済		
評価開始日時	内務課	評価課	
	2015/07/01 00:00:00	2015/04/30 00:00:00	
評価期間	2015年度上期		
専攻医	[医]		
専攻名	XXX000000X		
担当医名	XXX000000X		

■ 研修・実習

実習に付与する点数	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
メディカステーションの研修	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
病棟に付与する点数	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
研修医名	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない

■ 診療・研修実習

診療実習	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
研修医名	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
臨床研修医評価項目	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
研修医の臨床実習	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
診療実習の割合	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
カルテ作成	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
診療・研修実習	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
臨床実習の割合	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
患者への対応	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
西药学実習	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
臨床化学実習	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない
上級医への研修	0.0	☐ とても多い ☐ 多い ☐ ふつう ☐ 少ない ☐ とても少ない

■ 研修・実習

研修医コメント	
指導医コメント	[研修医の研修内容] [指導医の研修内容]

戻る

保存

印刷

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

9) 指導医評価 (専攻医用)

指導医評価登録

指導医情報	
所属医局番号	XXXXXX0000XX
科別	内科学
所属医局(科)	内科学 2015/09/28 12:34:38
所属医局	第1内科基上科
専攻医	
専攻医	XXXX XXXX
専攻医所属	XXXX XXXX
評価	
専攻医評価 XXXX XXXX XXXXXX0000XX XXXX0000XX	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ まったく ☐ 悪い ☐ とても悪い
専攻医評価 XXXX XXXX XXXXXX0000XX XXXX0000XX	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ まったく ☐ 悪い ☐ とても悪い
専攻医評価 XXXX XXXX XXXXXX0000XX XXXX0000XX	☐ とても悪い ☐ 悪い ☐ まったく ☐ 悪い ☐ とても悪い
コメント	[800文字以内(255文字以内)]

24

4. 画面イメージ

日本内科学会 The Japanese Society of Internal Medicine

10) プログラム評価 (専攻医用)

プログラム評価登録

■ 登録情報	
プログラム評価番号	XXXXXXXXXX
評価	作成済
評価通知日時	評価済 2014/06/09 12:34:05
プログラムコード	XXXXXXXXXXXX
プログラム名	XXXXXXXXXXXX
評価年度	F14年度
専攻	内科
専攻名	内科 内科
■ 評価	
プログラムの価値評価	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
内容の信頼	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
知識・技能・その他の取得	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
メディア・臨床スタンプの取得	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
カンファレンス出席	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
指導時間	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
学習態度	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
指導態度	評価 ☐ とても良い ☐ 良い ☐ どちら ☐ 悪い ☐ とても悪い
コメント	100文字以内(最大500)

戻る

印刷

評価確定

25

4. 画面イメージ

日本内科学会
The Japanese Society of
Internal Medicine

11) 360度評価 (指導医用)

多職種評価登録

管理情報	
多職種評価番号	X000000000
評価期間	2024年度上期
評価	作成済
評価開始日時	作成済 2024/05/28 13:24:06
ICDコード	X0000 X000
登録情報	
指導医	選択 ○
医師の評価	
患者に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
メディカルスタッフに対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
同僚に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
病室に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
コミュニケーション	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
病室環境に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
病院環境	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
コメント (患者のみなさんへ送ります)	360度評価送付済
メディカルスタッフの評価	
患者に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
メディカルスタッフに対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
同僚に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
病室に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
コミュニケーション	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
病室環境に対する満足度	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
病院環境	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
人間関係や改善事項	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
個人として学ぶ点	選択 とても悪い 悪い ふつう 良い とても良い
コメント (患者のみなさんへ送ります)	360度評価送付済

戻る

一歩戻る

評価結果

26

別表. 各年次の到達目標

内科専攻研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴要約提出数」について

	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
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以上		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。病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
- ※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 初期研修時の症例は、例外的に各研修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。(最大 80 症例を上限とすること。病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とするこ

と。)

近森病院内科専門研修プログラム

第 1 版 2016 年 6 月 24 日

第 2 版 2017 年 2 月 28 日

第 3 版 2017 年 7 月 17 日

第 4 版 2018 年 3 月 31 日

〒780-8522 高知県高知市大川筋 1 丁目 1-16

社会医療法人近森会 近森病院

内科プログラム管理委員会

専門研修プログラム統括責任者 細田勇人

内科専門研修プログラム

近森病院

資料集

資料1：地域参加型カンファレンス・・・・・・・・・・・・・・・・	2
資料2：症例検討会・勉強会・カンファレンス・抄読会・・・・・・・・	3
資料3：近森病院内科専門研修プログラム管理委員会 委員・・・・・・・・	4
資料4：研修管理連絡協議会 構成図・・・・・・・・・・・・・・・・	5
資料5：近森病院内科専門研修プログラム指導医一覧・・・・・・・・	6
資料6：各学会専門医等 有資格者数一覧・・・・・・・・・・・・・・・・	7
資料7：専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8

資料 1：地域参加型カンファレンス

内科共通カンファレンス	
年 1 回	高知県合同 CPC（研修施設群合同カンファレンス）
年 1 回	内科専門医教育セミナー（研修施設群合同カンファレンス）
年 2 回	地域連携懇話会
循環器内科	
（奇数月）第 1 水曜日	冠動脈疾患研究会
（偶数月）第 1 水曜日	心エコー研究会
第 3 水曜日	高知県循環器談話会
（奇数月）第 4 月曜日	循環器ヨサコイミーティング
消化器内科	
年 4 回	高知肝疾患症例検討会
年 2 回	高知臨床消化器病研究会
脳神経内科	
年 3 回	脳卒中連携カンファレンス
年 4 回	高知脳神経内科研究会
呼吸器内科	
年 1 回	呼吸器アレルギー病セミナー
年 1 回	呼吸器感染症セミナー
感染症内科	
年 2 回	感染症ケースカンファレンス
糖尿病・内分泌内科／リウマチ・膠原病内科	
年 2 回春/秋	高知県糖尿病談話会
年 1 回	糖尿病合併症研究会
救急科	
年 3 回	救急医療症例検討会
その他（心肺蘇生講習会など）	
毎月 1 回	BLS： Basic Life Support
毎月 1 回	AHA-BLS： American Heart Association - Basic Life Support
年 2 回	AHA-ACLS： Advanced Cardiovascular Life Support
年 4 回	ICLS： Immediate Cardiac Life Support
年 2 回	JMECC： Japanese Medical Emergency Care Course

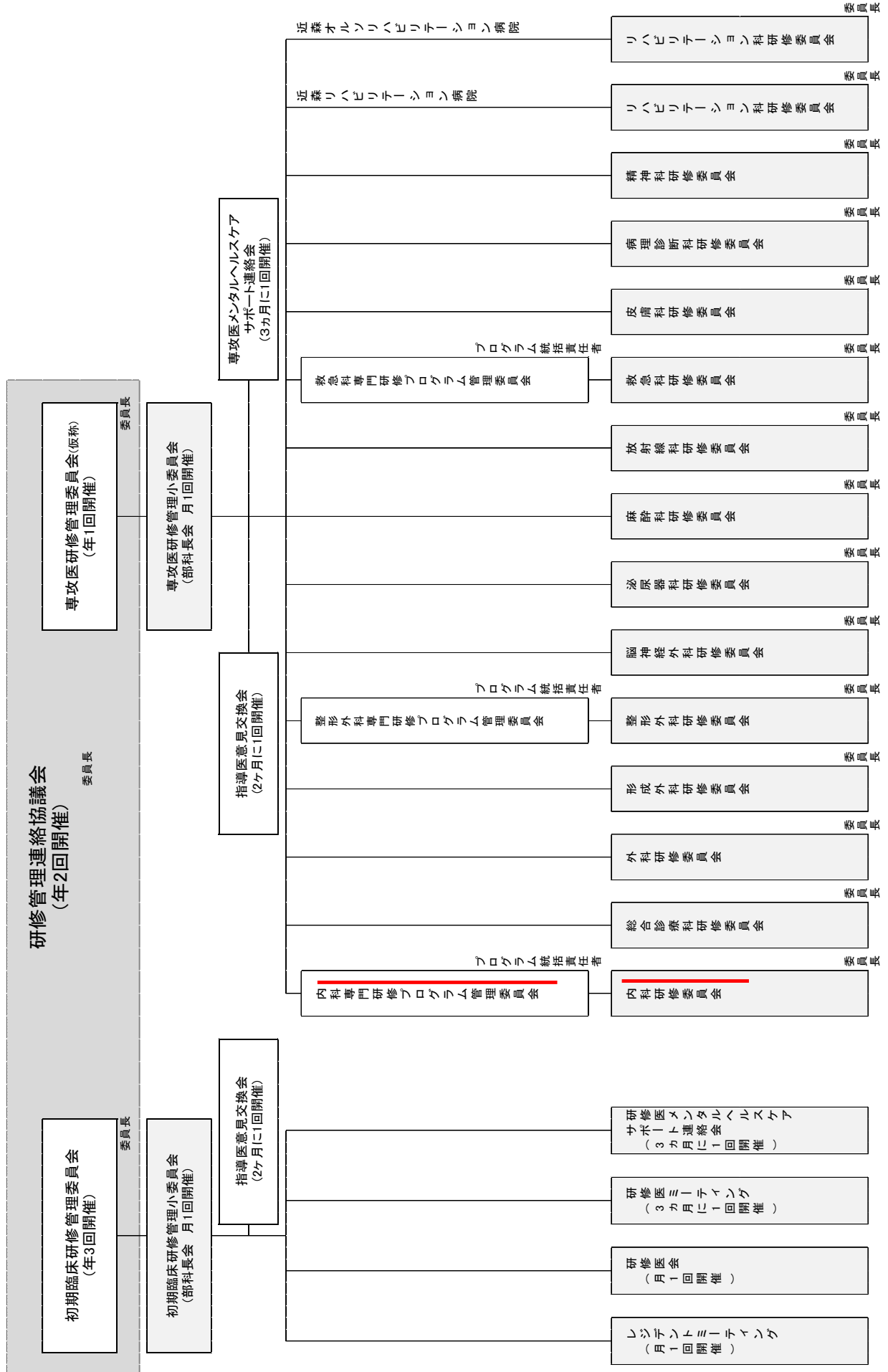
資料 2：症例検討会・勉強会・カンファレンス・抄読会

内科共通カンファレンス	
火曜日	内科症例検討会
第 4 木曜日	CPC
第 4 土曜日	研修医症例検討会
循環器内科	
月曜日	ハートチームカンファレンス
火曜日	循環器内科症例検討会
水曜日	心エコーカンファレンス（月 1）、循内/病理医合同カンファレンス（第 1）
木曜日	抄読会、SHD カンファレンス（第 4 以外）
金曜日	不整脈カンファレンス、Brain・Heart team カンファレンス（第 1・3）、GI-Heart カンファレンス（第 2）
毎日（月～金）	カテ前カンファレンス
火～木曜日	アブレーション前カンファレンス
消化器内科	
月曜日	消化器内科ミーティング・抄読会（隔週）
月曜日（第 2・4）	S カンファレンス（外科・放射線科と合同）
水曜日	内視鏡所見会
木曜日（第 1・3）	消化器合同症例検討会（外科・放射線科・病理医と合同）
脳神経内科	
毎朝（月～金）	脳神経内科カンファレンス
月曜日	脳脈 web 勉強会
呼吸器内科	
毎朝（月～金）	呼吸ケアチームラウンド
月曜日	呼吸器カンファレンス
感染症内科	
水曜日	コンサルト症例・難治症例カンファレンス
糖尿病・内分泌内科	
毎日（月～金）	周術期血糖コントロールカンファレンス
毎日（月～金）	症例カンファレンス
月曜日	勉強会
腎臓内科	
月曜日・火曜日	カンファレンス
月 1 回	抄読会
月 1 回（第 3 木）	高知大学腎臓内科との腎生検カンファレンス
リウマチ・膠原病内科	
月曜日・水曜日	リウマチ・膠原病内科カンファレンス、勉強会（月曜）
血液内科	
毎日（月～金）	血液カンファレンス
救急科	
毎朝（月～金）	モーニングカンファレンス
火曜日・金曜日	勉強会
木曜日	症例検討会（関係各科合同）

資料 3：近森病院内科専門研修プログラム管理委員会 委員

	役職	氏名
	循環器内科科長（プログラム統括責任者）	細田 勇人
	消化器内科科長（内科研修委員長）	梅下 仁
	院長 兼 ハートセンター長	川井 和哉
	内科顧問	土居 義典
	脳神経内科主任部長	細見 直永
	消化器内科主任部長	岡田 光生
	糖尿病・内分泌内科部長	浅羽 宏一
	脳神経内科部長	葛目 大輔
	感染症内科部長	石田 正之
	リウマチ・膠原病内科部長	公文 義雄
	血液内科部長	上村 由樹
	救急科主任部長	根岸 正敏
連携施設	高知大学医学部附属病院 内分泌代謝・腎臓内科助教	平野 世紀
	高知医療センター 血液内科・輸血科 医療局次長	今井 利
	高知赤十字病院 糖尿病・腎臓内科診療部長兼第二内科部長	有井 薫
	国立高知病院 臨床研究部長	竹内 栄治
	幡多けんみん病院 院長	矢部 敏和
	香川県立中央病院 呼吸器内科主任部長	宮脇 裕史
	徳島赤十字病院 副院長兼第二循環器内科部長	細川 忍
	愛媛県立中央病院 副院長	二宮 朋之
	市立宇和島病院 副院長兼内科統括科長兼アカデミックセンター長	大木元 明義
	福島県立医科大学附属病院 総合内科教授	濱口 杉大
	千葉大学医学部附属病院 循環器内科教授	小林 欣夫
	亀田総合病院 消化器内科部長	中路 聡
	聖路加国際病院 循環器内科医員	大野 雅文
	東京医科大学病院 臨床検査医学科准教授	四本 美保子
	東京医科大学八王子医療センター 院長	田中 信大
	関東中央病院 循環器病センター長 検査科部長	伊藤 敦彦
	榊原記念病院 循環器内科主任部長	七里 守
	昭和医科大学病院 病院長	相良 博典
	昭和医科大学江東豊洲病院 消化器内科教授、診療科長	伊藤 敬義
	昭和医科大学藤が丘病院 副院長、循環器内科診療科長	鈴木 洋
	昭和医科大学横浜市北部病院 副院長、医療教育支援室	緒方 浩顕
	藤田医科大学病院 救急医学・総合内科 助教	池田 貴夫
	国立循環器病研究センター 腎臓・高血圧内科部長	吉原 史樹
	大阪府済生会泉尾病院 呼吸器内科部長	河面 聡
	岡山大学病院 総合内科・総合診療科教授	大塚 文男
	飯塚病院 総合診療科顧問	井村 洋
	宮崎市郡医師会病院 副院長・臨床研修センター長	柴田 剛徳
特別連携施設	近森リハビリテーション病院 院長	和田 恵美子
	近森オルソリハビリテーション病院 内科部長	窪川 渉一
	土佐市民病院 院長	田中 肇
	須崎くろしお病院 内科科長	山田 英介
	くぼかわ病院 院長	杉本 和彦
	大井田病院 院長	田中 公章
	梶原病院 院長	入吉 宏紀
	渭南病院 院長	溝渕 敏水
	仁淀病院 院長	竹原 紀秀
	大正診療所 所長	徳橋 理沙
医師	循環器内科科長	菅根 裕紀
	消化器内科	山本 萌夢
メディカルスタッフ	看護部 代表	萩原 順
	薬剤部 代表	田中 惇一
	臨床検査部 代表	池内 梨沙
	臨床栄養部 代表	宮島 功
	医療福祉部 代表	西本 奈加

資料 4：研修管理連絡協議会 構成図



資料 5：近森病院内科専門研修プログラム指導医一覧

総合内科専門医取得者 25名

氏名	診療科	役職
川井 和哉	循環器内科	院長 兼 ハートセンター長
浜重 直久	内科	内科部長
土居 義典	内科	内科顧問
關 秀一	循環器内科	主任部長
中岡 洋子	循環器内科	部長
西田 幸司	循環器内科	部長
今井 龍一郎	循環器内科	部長
細田 勇人	循環器内科	部長
菅根 裕紀	循環器内科	科長
富士田 崇子	循環器内科	
岡田 光生	消化器内科	主任部長
北岡 真由子	消化器内科	部長
梅下 仁	消化器内科	科長
大川 良洋	消化器内科	科長
齋藤 純子	消化器内科	
細見 直永	脳神経内科	主任部長
山崎 正博	脳神経内科	部長
葛目 大輔	脳神経内科	部長
森本 優子	脳神経内科	
石田 正之	感染症内科	部長
上村 由樹	血液内科	部長
吉田 剛	リウマチ・膠原病内科	科長
浅羽 宏一	糖尿病・内分泌内科	部長
中山 修一	総合内科	部長
吉村 和修	腎臓内科・人工透析内科	部長

内科系サブスペシャリティ専門医資格更新者等 5名

氏名	診療科	役職
榮枝 弘司	消化器内科	顧問
青野 礼	消化器内科	部長
公文 義雄	リウマチ・膠原病内科	部長
三戸 森児	循環器内科	部長
中岡 大士	呼吸器内科	部長

資料 6：各学会専門医等 有資格者数一覧

学会名	資格名	有資格者数
日本内科学会	総合内科専門医	28
日本循環器学会	専門医	18
日本心血管インターベンション治療学会	専門医（認定医）	5（9）
日本心臓病学会	心臓病上級臨床医(FJCC)	2
日本老年医学会	専門医（指導医）	7（4）
日本動脈硬化学会	指導医	2
日本不整脈心電学会	不整脈専門医	3
日本高血圧学会	専門医（指導医）	1（2）
日本消化器病学会	専門医（指導医）	13（6）
日本消化器内視鏡学会	専門医（指導医）	10（5）
日本肝臓学会	専門医（指導医）	2（2）
日本神経学会	専門医（指導医）	5（4）
日本脳卒中学会	専門医（指導医）	6（4）
日本糖尿病学会	専門医（指導医）	3（1）
日本内分泌学会	専門医（指導医）	2（1）
日本リウマチ学会	専門医（指導医）	3（2）
日本呼吸器学会	専門医（指導医）	2（2）
日本呼吸器内視鏡学会	気管支鏡専門医（指導医）	1（1）
日本感染症学会	専門医（指導医）	1（1）
日本血液学会	専門医（指導医）	2（2）
日本透析医学会	専門医（指導医）	2（1）
日本腎臓学会	専門医（指導医）	2（1）
日本救急医学会	救急科専門医	7
日本化学療法学会	抗菌化学療法指導医	1
日本がん治療認定機構	がん治療認定医	5
日本禁煙学会	専門医	1
日本旅行医学会	認定医	1
JMECC	インストラクター（ディレクター）	5（2）

《研修施設群配置図》



表. 各内科研修施設の概要（2024 年度）

	施設	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	近森病院	489	250	13	30	28	9
連携施設	高知大学医学部附属病院	613	161	8	33	50	3
連携施設	高知医療センター	620	134	13	14	11	8
連携施設	高知赤十字病院	402	—	5	13	8	6
連携施設	国立病院機構高知病院	424	134	6	7	7	5
連携施設	幡多けんみん病院	322	92	5	4	3	2
連携施設	香川県立中央病院	533	185	9	38	25	10
連携施設	徳島赤十字病院	405	173	8	11	23	15
連携施設	愛媛県立中央病院	827	250	9	35	34	13
連携施設	市立宇和島病院	435	133	10	8	7	3
連携施設	手稲溪仁会病院	670	270	8	27	22	6
連携施設	福島県立医科大学附属病院	778	213	10	81	51	20.7
連携施設	千葉大学医学部附属病院	850	194	11	80	63	8
連携施設	亀田総合病院	917	500	13	33	22	17
連携施設	聖路加国際病院	520	160	12	55	44	30
連携施設	東京医科大学病院	904	258	13	84	79	17
連携施設	東京医科大学八王子医療センター	610	178	12	36	24	5
連携施設	関東中央病院	383	153	9	12	12	7
連携施設	榊原記念病院	303	228	1	12	17	1
連携施設	武蔵野赤十字病院	611	226	12	38	34	11
連携施設	NTT 東日本関東病院	594	210	13	28	25	7
連携施設	昭和医科大学病院	815	299	10	63	54	12
連携施設	昭和医科大学江東豊洲病院	400	混合病床	4	23	23	11
連携施設	昭和医科大学藤が丘病院	584	252	5	41	25	11
連携施設	昭和医科大学横浜市北部病院	689	混合病床	4	13	13	8
連携施設	藤田医科大学病院	1376	380	12	58	55	20
連携施設	国立循環器病研究センター	550	300	10	66	50	34.3
連携施設	大阪府済生会泉尾病院	440	200	8	9	9	4
連携施設	岡山大学病院	853	221	9	86	27	8
連携施設	飯塚病院	1040	561	18	37	47	9
連携施設	宮崎市郡医師会病院	267	124	3	20	13	10
特別連携施設	近森リハビリテーション病院	180	100	2	1	0	0
特別連携施設	近森ウォルリハビリテーション病院	100	—	1	2	1	0
特別連携施設	土佐市民病院	150	100	8	3	1	0
特別連携施設	須崎くろしお病院	118	40	4	3	1	0
特別連携施設	くぼかわ病院	172	126	2	3	1	0
特別連携施設	大井田病院	50	50	3	1	0	0
特別連携施設	梶原病院	30	30	1	0	0	0
特別連携施設	渭南病院	105	—	1	0	0	0

特別連携施設	仁淀病院	60	—	3	0	0	0
特別連携施設	野市中央病院	165	100	3	0	2	0
特別連携施設	大正診療所	19	19	1	0	0	0
特別連携施設	名瀬徳洲会病院	308	163	3	0	1	0
研修施設群合計					1,078	912	331

表. 各内科研修施設の内科 13 領域の研修の可能性○：研修できる, △：時に経験できる, ×：ほとんど経験できない

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
近森病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高知大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高知医療センター	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	×	○	○
高知赤十字病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	△	○
国立病院機構高知病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
幡多けんみん病院	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	△	○	○
香川県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
徳島赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛媛県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立宇和島病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○
手稲溪仁会病院	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○
福島県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
亀田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖路加国際病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
東京医科大学八王子医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
関東中央病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○
榊原記念病院	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△
武蔵野赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NTT 東日本関東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
昭和医科大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
藤田医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター	×	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×
大阪府済生会泉尾病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
宮崎市郡医師会病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	○
近森リハビリテーション病院	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×
近森オルソリハビリテーション病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

土佐市民病院	△	○	○	○	○	○	○	×	△	×	×	△	△
須崎くろしお病院	○	○	○	△	△	×	○	×	×	×	×	○	○
くぼかわ病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
大井田病院	○	○	△	○	○	△	○	×	×	△	△	○	△
椿原病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
渭南病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
仁淀病院	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○
野市中央病院	○	○	○	△	△	○	△	△	×	△	△	○	○
大正診療所	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○
名瀬徳洲会病院	○	○	○	×	×	×	△	×	○	×	△	×	○

1) 専門研修基幹施設

社会医療法人近森会 近森病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する環境(健康管理センター・メンタルヘルスケアサポート連絡会)が整っている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内に院内保育所があり、24 時間 365 日利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 30 名在籍している。 ・内科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る体制が整っている。 ・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ている。 ・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ている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・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ている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。 (2024 年実績 5 演題)
指導責任者	指導責任者:細田勇人 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は約 30 年にわたり大内科制をとっており、救急病院としての救急医療の中核を担っている。そのため、高知県全域から様々な疾患を持った救急患者・重症患者が当院に紹介され救急搬送されている。内科医としての Generality が求められる一方で近年は専門的治療にも特化しており、世界標準の治療を目指して診療を行っている。入院患者対応を行う中で、専門性を磨きつつ、内科一般の幅広い知識を身につけられる。
指導医数	30 名
専門医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本消化器病学会指導医 6 名/専門医 13 名 日本消化器内視鏡学会指導医 5 名/専門医 10 名 日本循環器学会専門医 18 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 5 名/認定医 9 名 日本心臓病学会心臓病上級臨床医FJCC 2 名 日本動脈硬化学会指導医 2 名 日本不整脈心電学会不整脈専門医 3 名 日本高血圧学会指導医 1 名 日本呼吸器学会指導医 2 名/専門医 2 名

	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名/専門医 1 名 日本血液学会指導医 2 名/専門医 2 名 日本内分泌学会指導医 1 名/専門医 2 名 日本糖尿病学会指導医 1 名/専門医 3 名 日本腎臓学会指導医 1 名/専門医 2 名 日本透析医学会指導医 1 名/専門医 2 名 日本肝臓学会指導医 2 名/専門医 2 名 日本感染症学会指導医 1 名/専門医 1 名 日本老年医学会指導医 4 名/専門医 7 名 日本神経学会指導医 4 名/専門医 5 名 日本脳卒中学会指導医 5 名/専門医 6 名 日本リウマチ学会指導医 2 名/専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 7 名 日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名 JMECC ディレクター2 名/インストラクター5 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 10,612 名(2024 年度) 入院患者 11,730 名(2024 年度)
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)	救命救急センター 地域医療支援病院 災害拠点病院 基幹型・協力型臨床研修病院 卒後臨床研修評価機構認定 日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目 3rdG:Ver.1.1/付加機能(救急医療機能 Ver.2.0) 日本内科学会 教育病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本神経学会 教育施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア 日本脳卒中学会 研修教育施設 日本老年医学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本高血圧学会 研修施設Ⅰ 日本動脈硬化学会 教育病院 超音波医学会 超音波専門医研修施設 日本心エコー図学会 認定心エコー図専門医制度研修関連施設 日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設 MRI対応植込み型デバイス患者のMRI検査の施設基準 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 経カテーテルの大動脈弁置換術 専門施設 日本心血管インターベンション治療学会 潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会 関連施設 日本腎臓学会 認定教育施設 日本透析医学会 教育関連施設 日本感染症学会 研修施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 国立大学法人高知大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 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ある。 ・施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が在籍している。 ・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体制が整っている。 ・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ている。 ・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ている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。
指導責任者	指導責任者:藤本新平 【内科専攻医へのメッセージ】 高知大学医学部附属病院は、高知県内唯一の大学病院として、学生教育、初期臨床研修および専門医取得までの教育/研修をシームレスに行い、キャリアアップを強力に支援します。大学病院の内科系診療科のみならず、高知県下の多くの医療機関が連携し、臨床能力はもちろんのこと、リサーチマインドを持った新しい時代に対応できる内科専門医の育成を全力で行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医:33 名 日本内科学会総合内科専門医:50 名 日本消化器病学会指導医:9 名 日本肝臓学会指導医:5 名 日本内分泌学会指導医:5 名 日本糖尿病学会指導医:7 名 日本腎臓学会指導医:4 名 日本呼吸器学会指導医:5 名 日本血液学会指導医:4 名 日本神経学会指導医:3 名 日本アレルギー学会指導医:5 名 日本リウマチ学会指導医:3 名 日本感染症学会指導医:3 名 日本老年医学会指導医:5 名 日本臨床腫瘍学会指導医:2 名 日本消化器内視鏡学会:4 名 ※以上、内科専門医基幹学会及び関連学会に関するもののみ列挙した。
外来・入院 患者数	外来患者 新患 14,270 名 入院患者 12,781 名(いずれも 2024 年度)
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る。
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る。
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る。

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 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設指定 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ※以上、内科専門医基幹学会及び関連学会に関するもののみ列挙した。
-------------	--

2. 高知県・高知市病院企業団立高知医療センター

認定基準 【整備基準 24】 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(リエゾンナース、臨床研修管理センター)があります。 ・ハラスメント委員会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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 14 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・感染対策講習会を開催(2024 年度実績 医療安全 2 回、感染対策 1 回 ※すべて e-learning にて実施)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企画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2024 年度実績8回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域のうち9分野において、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会又は同地方会、その他内科系学会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2023 年度実績 29 演題)をしています。
指導責任者	指導責任者:岡本 宣人 【内科専攻医へのメッセージ】 高知医療センターは、6つの診療機能(がんセンター、循環器病センター、地域医療センター、総合周産期母子医療センター、救命救急センター、こころのサポートセンター)を有しており、高知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終了後に大学病院などの内科系診療科が連携して、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 14 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医7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2名、日本血液学会血液専門医4名 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医1名、日本アレルギー学会専門医 1 名(2025.4 時点)
外来・入院 患者数	外来患者 16,254 名(1ヶ月平均)入院患者 13,108 名(1ヶ月平均)(2024 年度) 外来患者 15,929 名(1ヶ月平均)入院患者 13,123 名(1ヶ月平均)(2023 年度)
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	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本循環器学会認定循環専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本呼吸器学会認定施設

日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本超音波学会認定超音波専門医制度研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設
--

3. 高知赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 臨床研修指定病院である。 ・ 施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 ・ 適切な労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ・ ハラスメント委員会が整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・ 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 内科指導医が 13 名在籍している。 ・ 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ることができる。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けている。 ・ 地域参加型のカンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 24】 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 8 分野(総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、救急)で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。
指導責任者	指導責任者:有井 薫 【内科専攻医へのメッセージ】 当院には消化器、循環器、呼吸器、血液、糖尿病、腎臓、リウマチの専科があり、各科の専門医が協力し、日常の外来・入院診療を行っています。また、救命救急センターを擁しているため、軽症から重症まで様々な病態の患者を診療しており、幅広い視野とスキルを培う研修が可能であり、サブスペシャリティ領域を重視したプログラムであっても臓器専門に著しく偏ることのない研修が可能と考えます。また、地域医療支援病院に指定されているため、病病連携・病診連携を念頭に、超高齢社会である高知県の医療事情に精通した医師の育成を目指しています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 13 名 日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本内科学会専門医 2 名 日本血液学会専門医 2 名 日本内分泌学会専門医 1 名 日本糖尿病学会指導医 1 名・専門医 2 名 日本腎臓学会指導医 2 名 日本リウマチ学会指導医 3 名 日本呼吸器学会指導医 1 名・専門医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名 日本循環器学会専門医 3 名 日本不整脈心電学会専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会指導医 2 名・専門医 2 名 日本消化器病学会指導医 2 名・専門医 5 名 日本膵臓学会認定指導医 1 名 日本胆道学会認定指導医 1 名 日本人間ドック学会指導医 1 名 (※以上、内科医師における内科関連学会資格保有者のみ列举)
外来・入院 患者数	外来患者 15,473 名(2024 年度) 入院患者 9,087 名(2024 年度)
経験できる疾患群	極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、超高齢化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可能

学会認定施設（内科系）	日本内科学会専門研修基幹施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本胆道学会指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設） 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器学会専門研修連携施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本人間ドック学会人間ドック健診専門医研修施設 （※以上、内科関連学会のみ列举）
-------------	--

4. 独立行政法人国立病院機構高知病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 臨床研修指定病院である。 ・ 施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 ・ 適切な労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ・ ハラスメントについては、衛生委員会において整備している。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・ 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 内科指導医が7名在籍している。 ・ 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ることができる。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行っており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付けている。 ・ 地域参加型のカンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 24】 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 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・ 臨床研究部を有しており、国立病院機構の大規模臨床研究に参加することが可能である。 ・ 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る。
指導責任者	指導責任者：竹内 栄治 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構では、大規模な病院ネットワークを活かした幅広い臨床現場を活用して、リサーチマインドを持った臨床能力に優れた医師を育成するために環境整備が進められており、当院の研修医・専攻医も中国・四国グループ内外を問わず機構病院の交流の中で臨床研究を展開しています。高知県の医療の将来を託す若き医師としてたくさんの方々がプログラムに参加されることを願っています。
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7名 日本消化器病学会専門医6名 日本肝臓学会専門医1名 日本循環器学会専門医1名 日本呼吸器学会専門医1名 日本呼吸器学会指導医5名 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医3名 日本血液学会血液専門医2名 日本アレルギー学会専門医(内科)2名 日本リウマチ学会専門医2名 日本感染症学会専門医3名 日本呼吸器内視鏡学会専門医4名 日本呼吸器内視鏡学会指導医4名 日本消化器内視鏡学会専門医5名 日本超音波学会専門医0名
外来・入院 患者数	外来患者 9,646 名(2024 年度) 入院患者 5,317 名(2024 年度)
経験できる疾患群	極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、超高齢化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)	日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器学会認定施設 日本消化器集団検診学会認定指導施設

日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会専門医研修関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本超音波医学会指定認定専門医研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

5. 高知県立幡多けんみん病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な勤務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2015 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 11 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ている。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えている。 ・CPC を定期的開催(2015 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ている。
認定基準 【整備基準 24】 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、血液と神経を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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る。 (2015 年度実績 4 演題)
指導責任者	指導責任者:矢部 敏和 【内科専攻医へのメッセージ】 近森病院は、県内の協力病院と連携して人材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。 当院では、興味のある内科専門分野を中心に学びながら、同時に県西部幡多地域での高齢者医療・地域医療の実態を学ぶことを大きな目標と考えます。特別連携施設とも協力して、地域医療や訪問医療を学ぶことが可能です。
指導医数(常勤医)	4 名
外来・入院 患者数	外来患者 84,514 名(2015 年度) 入院患者 129,409 名(2015 年度)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 11 領域、58 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、超高齢化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)	日本内科学会認定制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

6. 香川県立中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2020 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 10 回、感染対策 0 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ている。 ・CPC を定期的に開催(2020 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ている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。
指導責任者	指導責任者:川上 公宏 【内科専攻医へのメッセージ】 本院での豊富な症例をもとに、県民への確かな医療提供を志す皆さんからのお越しをお待ちしております。(スタッフ一同)
指導医数(常勤医)	38 名
外来・入院 患者数	外来患者 134,750 名(2020 年度) 入院患者 224,868 名(2020 年度)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科医として必要な手技はすべて経験できる。
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、 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設、日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設、日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設、 日本感染症学会認定研修施設、日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設、日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓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、日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設、日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、など

7. 徳島赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(2020 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 4 回、感染対策 7 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ている。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えている。 ・CPC を定期的に行う(2020 年度実績 11 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ている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。 (2020 年度実績 1 演題)
指導責任者	指導責任者:細川 忍 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、病院理念である“断らない医療”に基づき、県下で最も多くの重症救急患者を受け入れていますので、症例数が非常に豊富であることは論を俟ちません。さらに、トップクラスの技術と見識を持った指導医が熱心に指導する伝統があり、それを組織がハイブリッド手術室やラピッドレスポンスカーなどの先進医療体制を整備して支えています。 私たちは、専攻医の皆さんが充実した研修の時を過ごしていただけるよう、全力でサポートすることを約束します。
指導医数(常勤医)	11 名
外来・入院 患者数	外来患者 46,291 名(2020 年度) 入院患者 58,561 名(2020 年度)
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 認定医制度教育病院 ・日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 ・公益財団法人 日本骨髄バンク 一般社団法人日本造血細胞移植学会 非血縁者間骨髄採取認定施設 ・一般社団法人日本造血細胞移植学会 非血縁者間造血幹細胞移植 Low Volume Center(血液科) ・日本腎臓学会研修施設 ・日本血液学会 認定血液研修施設 ・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 専門医制度指導施設 ・日本消化管学会 胃腸科指導施設 ・日本神経学会 准教育施設 ・日本脳神経血管内治療学会 専門医制度研修施設 ・日本脳卒中学会 認定研修教育施設 ・日本循環器学会 専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会 潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 ・日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設 ・日本糖尿病学会 認定教育施設 ・日本高血圧学会 高血圧研修施設Ⅰ 等

8. 愛媛県立中央病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ※県非常勤医師として勤務環境が保障されています ・メンタルストレス（ハラスメント含む）に適切に対処する部署（総務医事課担当）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、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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 35 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（主任部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を、専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2024 年度 9 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、年に 1 回院内で開催しています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 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（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 13 体、2023 年度実績 8 体、2022 年度実績 10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・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（2024 年度実績 9 回）しています。
指導責任者	指導責任者: 二宮 朋之 【内科専攻医へのメッセージ】 愛媛県立中央病院は、愛媛県松山医療圏の中心的な急性期病院であり、高度救命救急センターを併設しています。コモンディーズからまれな疾患まで、また救急医療からがんの診断・治療までと、幅広い患者を経験できます。さらに地域の連携施設・特別連携施設とで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を目指します。
指導医数(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医数 13、日本循環器学会循環器専門医数 8、日本内分泌学会専門医数 2、日本糖尿病学会専門医数 5、日本腎臓病学会専門医数 3、日本呼吸器学会呼吸器専門医数 7、日本血液学会血液専門医数 8、日本神経学会神経内科専門医数 5、日本アレルギー学会専門医（内科）数 2、日本リウマチ学会専門医数 0、日本肝臓学会専門医 8、臨床腫瘍学会専門医 2、消化器内視鏡学会専門医 13、日本感染症学会専門医数 2、日本老年学会専門医数 3、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 25,754 名（1 ヶ月平均） 入院患者 15,217 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会専門医認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設、日本神経学会専門医制度教育施設、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、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本静脈経腸栄養学会N S T稼働施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本感染症学会連携研修施設、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、非血縁者間末梢血幹細胞採取（移植）認定施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本不整脈心電学会専門医研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本プライマリ・ケア連合学会認定 総合診療医・家庭医後期研修プログラム認定施設、日本東洋医学会研修施設、ステントグラフト実施認定施設など

9. 市立宇和島病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する環境が整っている。(臨床心理士によるメンタルヘルス相談を実施) ・ハラスメント委員会(病院局ハラスメント対策委員会)が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような更衣室や休憩室等が配慮されている。 ・敷地内に院内保育所がある。(開所時間 7:45～19:00)
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が8名在籍している。 ・内科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る体制が整っている。 ・基幹施設で行う医療倫理・医療安全・感染対策講習会について、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・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ている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・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ている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域のうち 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。 (2024 年度実績 0 演題)
指導責任者	指導責任者:大木元 明義 【内科専攻医へのメッセージ】 市立宇和島病院は 1910(明治 43)年に開院して以来、四国西南地域中核病院(南予救命救急センター併設)としての役割を果たしています。研修目標は(1)内科の各専門領域に進んだ後も全身を診れる医師の育成、(2)地域にありながらも世界的視野をもった医師の育成です。宇和島圏域の一次から三次救急を担当しており、内科の各サブスペシャリティの研修とあわせて、内科全般にわたる知識と技能を習得できます。入院患者だけでなく、定期外来診療も可能です。幕末・明治維新の政局にも多大な影響を与えた歴史情緒あふれる伊達十万石の宇和島市で令和の時代とともに研修してみませんか。
指導医数(常勤医)	指導医数:8名(日本内科学会内科指導医・J-OSLER 登録済み) 日本内科学会 総合内科専門医 7名 日本内科学会 認定内科医 11 名 日本消化器病学会 指導医 1名 / 専門医 3名 日本消化器内視鏡学会 指導医 1名 / 専門医 3名 日本循環器学会 専門医 3名 日本循環器学会 上級委員 FJCS 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 / 認定医 1名 日本心臓病学会 心臓病上級臨床医 FJCC 1名 日本呼吸器学会 専門医 2名 日本血液学会 指導医 1名 / 専門医 2名 日本内分泌学会 指導医 1名 / 専門医 2名 日本甲状腺学会 専門医 1名 日本糖尿病学会 研修指導医 2名 / 療養指導医 1名 / 専門医 3名 日本肝臓学会 指導医 1名 / 専門医 3名 日本老年医学会 指導医 1名 / 専門医 1名 日本化学療法学会 抗菌化学療法指導医 1名 / 認定医 1名 JMECC インストラクター 2名 など
外来・入院 患者数	外来患者 11,935 名(2024 年度) 入院患者 10,113 名(2024 年度)
経験できる疾患群	稀少疾患を除いて、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	急性期医療はもとより、高齢化率 40%を超えた地域に根差した医療、病診・病病連携が経験できます。
学会認定施設(内科系)	救急病院認定 愛媛 DMAT 指定病院 災害拠点病院(宇和島圏域)指定 地域医療支援病院 へき地医療拠点病院指定 臨床研修病院指定 感染症指定医療機関指定(結核指定) 感染症指定医療機関指定(第二種感染症指定) エイズ基幹診療協力病院 日本医療機能評価機構認定(一般病院2 <3rdG:Ver.1.1>) 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内科学会認定医教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

10.手稲溪仁会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・手稲溪仁会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「まめやか相談室」があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署「コンプライアンス室」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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近接地に病院保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医は27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（施設内において研修する専攻医の研修を管理する）との連携を図ります。 ・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ます。 ・CPCを定期的に開催し（2024年度実績5回）、専攻医に受講を義務付けます。 ・地域参加型のカンファレンス（地域医師会症例検討会、地域救急医療勉強会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付けます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に研修管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 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、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2023年度実績6体、2024年度実績6体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・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ています。 ・治験に適切に対応する部署（臨床研究・治験推進室）があります。 ・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	指導責任者：湯田 聡 手稲溪仁会病院は北海道札幌市西部で最大規模の670床を有する急性期総合病院です。内科系のさまざまな専門医資格を持った指導医が27名在籍し、豊富な症例で、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27名、日本内科学会総合内科専門医22名 日本消化器病学会消化器病専門医13名、日本消化器病学会指導医7名 日本循環器学会循環器専門医14名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本呼吸器学会指導医2名 日本血液学会血液専門医6名、日本血液学会指導医2名、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医0名、日本内分泌学会指導医0名 日本腎臓病学会腎臓専門医2名、日本腎臓病学会指導医1名、 日本肝臓学会肝臓専門医5名、日本肝臓学会指導医3名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）0名、 日本アレルギー学会指導医（内科）0名、 日本神経学会神経内科専門医4名、日本神経学会指導医4名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医2名、日本リウマチ学会指導医2名 日本感染症学会感染症専門医1名、日本感染症学会指導医0名、 日本老年医学会老年病専門医3名、日本老年医学会指導医2名
外来・入院 患者数	外来患者 1083 名（1 日平均） 入院患者 559 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本高血圧学会専門医制度研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医制度認定研修施設 日本家庭医療学会後期研修プログラム認定施設 日本老年医学会認定老年病専門医制度認定施設 日本血液学会専門医制度研修施設

日本内分泌・甲状腺外科学会専門医認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医認定医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医制度循環器研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設(呼吸器科) 日本アレルギー学会準認定教育施設(総合内科・小児科)

11. 福島県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ・福島県立医科大学大学後期研修医もしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課大学健康管理センター)があります。 ・ハラスメント委員会がハラスメント対策委員会として整備されています。 ・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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が81 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行う(2015 年度実績 医療倫理4 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)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行う(2015 年度実績8 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行うし、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 24】 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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定期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 24】 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。
指導責任者	指導責任者:濱口杉大 【内科専攻医へのメッセージ】 福島県立医科大学の内科専門医研修プログラムは専門性の高い高度専門医療と、ジェネラルな幅広い総合内科学という一見両端にあると思われる分野を有機的に融合させた専門研修を実現しました。これにより地域の病院では一般内科医として、高次医療施設では専門医として診療することができ、まさにすそ野が広く頂の高い内科医を育成します。すべての内科医が将来高次医療機関で勤務するとは限りません。開業をしたり一般市中病院で定年を終えたりする医師がほとんどであり、高齢社会の中で病院や地域のニーズから、自分の専門以外の問題も対応できる能力がこれからの内科医にはさらに必要となってきます。そういう意味でジェネラリズムを身に着けた専門医の養成が必須になっております。福島県立医科大学がそれを実現します。内科専門研修は70 分野のまんべんなく経験する必要があり、コモン疾患の割合が多い一方で比較的稀な症例経験も必要となります。一般市中病院では経験ができない症例に対しても経験が豊かで、専門的に診療を行っているため、内科専門研修をもちろん修了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81 名、日本内科学会総合内科専門医51 名、日本消化器病学会消化器専門医12 名、日本肝臓学会肝臓専門医4 名、日本循環器学会循環器専門医16 名、日本内分泌学会専門医4 名、日本糖尿病学会専門医8 名、日本腎臓病学会専門医10 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医8 名、日本血液学会血液専門医9 名、日本神経学会神経内科専門医16 名、日本アレルギー学会専門医(内科)5 名、日本リウマチ学会専門医6 名、日本感染症学会専門医3 名(感染制御学講座)、日本救急医学会救急科専門医6 名(救急科)ほか
外来・入院 患者数	外来患者名 29,141(1 ヶ月平均) 入院患者名 18,809(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。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	- 日本内科学会認定医制度教育病院 - 日本消化器病学会認定施設 - 日本呼吸器学会認定施設

日本糖尿病学会認定教育施設
日本腎臓学会研修施設
日本アレルギー学会認定教育施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本老年医学会認定施設
日本肝臓学会認定施設
日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
日本透析医学会認定医制度認定施設
日本血液学会認定研修施設
日本大腸肛門病学会専門医修練施設
日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設
日本神経学会専門医制度認定教育施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本神経学会専門医研修施設
日本内科学会認定専門医研修施設
日本老年医学会教育研修施設
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
日本東洋医学会指定研修施設
ICD/両室ペーシング植え込み認定施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本感染症学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本高血圧学会高血圧専門医認定施設
ステントグラフト実施施設
日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
など

12. 千葉大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があり、病院内で UpToDate などの医療情報サービスの他、多数の e ジャーナルを閲覧できます。敷地内に図書館があります。 ・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。 ・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、病児保育も行っています。院内に学童保育園があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 84 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、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 およびがんサージカルボードを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。70 疾患群のうちほぼ全ての疾患群について研修できます。専門研修に必要な剖検(2014 年度実績 24 体、2013 年度 12 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な設備として、敷地内に図書館がある他、各診療科にも主要図書・雑誌が配架されています。多数の e ジャーナルの閲覧ができます。 ・臨床研究に関する倫理的な審査は倫理委員会を設置し、定期的に行っています。倫理委員会のメンバーは内部職員および外部職員より構成されています。 ・専攻医は日本内科学会講演会あるいは同地方会の発表の他、内科関連サブスペシャリティ学会の総会、地方会の学会参加・発表を行います。また、症例報告、論文の執筆も可能です。
指導責任者	指導責任者:加藤直也 【内科専攻医へのメッセージ】 千葉大病院は昨年オープンしたばかりの中央診療棟を始めとした最新の診療設備を擁し、千葉の患者さんにとって「最後の砦」として機能しています。したがって、その強みは内科系各専門分野にわたる豊富な症例と、大学病院ならではの充実した指導医の存在です。恵まれた環境で、基本的診療のみならず、臨床研究中核病院ならではの先進医療の実践を通じて、専門研修で習得すべき能力をしっかりと身に付けることができます。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 83 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本肝臓学会肝臓専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 6 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名、日本血液学会血液専門医 7 名、日本神経学会神経内科専門医 10 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 4 名、日本リウマチ学会専門医 7 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 2 名、ほか
外来・入院 患者数	外来:2064 名/日、入院:759 名/日
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を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、超高齢化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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本老年医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設

日本リウマチ学会教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設 ステントグラフト実施施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など

13. 亀田総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・ハラスメントに関する委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・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ている。 ・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ている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。
指導責任者	指導責任者:中路 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 本研修プログラムの基幹施設 千葉県房総半島において、2 次医療圏としての安房郡市をカバーする病床数 917 の地域中核病院です。東京や遠方から訪れる患者さまも多く、1 日の外来患者が約 2,500 人、医師は約 450 人、病院職員が約 3,000 人と全国でも特に規模の大きな総合病院の一つです。
指導医数(常勤医)	33 名
外来・入院 患者数	外来:631,609 人／年、入院:22,884 人／年
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)	・内科学会認定医制度における教育病院 ・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 ・日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本アレルギー学会認定教育施設(免疫アレルギー科・呼吸器アレルギー科) ・日本感染症学会認定研修施設 ・日本老年医学会認定施設 ・日本神経学会専門医制度における教育施設 他

14. 聖路加国際病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・委員会の設置はないが、院内外にハラスメント相談窓口が設置されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(2020 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 10 回、感染対策 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ている。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えている。 ・CPC を定期的に行う(2020 年度実績 10 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。 (2020 年度実績 9 演題)
指導責任者	指導責任者:長浜 正彦 【内科専攻医へのメッセージ】 聖路加国際病院の内科専門研修で育成する医師は、将来どのような内科系 subspecialty を専攻するにしても、総合内科のあらゆる臨床的問題に対応できる知識・技能・態度を身につけた generalist です。聖路加の理念の体得によってキリスト教の愛の心を持ち、患者・家族の価値観に配慮しながら、医療チームの一員として質の高い医療を実践できる医師です。
指導医数(常勤医)	55 名
外来・入院 患者数	外来患者 46,291 名(2020 年度) 入院患者 58,561 名(2020 年度)
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)	一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本消化器病学会 認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 循環器専門医研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本不整脈心電学会認定 不整脈専門医研修施設 日本腹膜透析医学会(CAPD)教育研修医療機関 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 TAVI 実施施設認定 日本心身医学会 研修診療施設

日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植 認定診療科 四学会構成大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本甲状腺学会日本甲状腺学会 認定専門医施設 日本肝臓学会日本肝臓学会専門医制度 認定施設 日本成人先天性心疾患学会成人先天性心疾患専門医総合修練施設 日本循環器学会トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 日本心血管インターベンション治療学会潜因性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム 実施施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設

15. 東京医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・労務環境が保障されています。 ・臨床心理士によるカウンセリングを随時実施しています。 ・ハラスメントに関する委員会が整備されています。 ・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。 ・敷地内に保育施設があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医 84 名が在籍しています。 ・研修委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ・「医療安全」「感染対策」「個人情報保護」「コンプライアンス」に関する講習会を定期的開催しています。 ・CPC を定期的開催しています。 ・JMECC 院内開催を実施しています。
認定基準 【整備基準 24】 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、ほぼすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っています。 ・臨床研究支援センター、治験管理室が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者: 四本 美保子 【内科専攻医へのメッセージ】 新宿区西新宿駅に位置する特定機能病院で、内科系診療科(総合診療科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、リウマチ・膠原病内科、神経内科、消化器内科、腎臓内科、高齢診療科、臨床検査医学科、感染症科)および救急領域での研修が可能です。 症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。最新治療や設備のもと、内科専門医として必要な技術を習得できる環境を提供します。他科との風通しも良く、他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。
指導医数(常勤医)	消化器病学会 39 名、アレルギー学会 1 名、循環器学会 27 名、リウマチ学会 9 名、内分泌学会 13 名、感染症学会 14 名、腎臓学会 11 名、糖尿病学会 33 名、呼吸器学会 10 名、老年医学会 13 名、血液学会 17 名、肝臓学会 11 名、神経学会 22 名、臨床腫瘍学会 1 名、消化器内視鏡学会 39 名
外来・入院 患者数	外来患者数(延患者数)58,289 人/月平均 入院患者数(延患者数)24,292 人/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)	一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会 家庭医療後期研修プログラム認定施設 一般社団法人日本東洋医学会 研修施設 日本血液学会 専門研修認定施設 公益財団法人日本骨髓バンク 非血縁者間骨髓採取認定施設 一般社団法人日本造血・免疫細胞療法学会 非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 社団法人日本呼吸器学会 認定施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本高血圧学会 研修施設 日本睡眠学会 専門医療機関 日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設 日本動脈硬化学会 教育病院 日本心血管インターベンション治療学会 潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本循環器学会 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本心エコー図学会 “認定心エコー図専門医制度研修施設” 日本不整脈心電学会 パルスフィールドアブレーション実施施設 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会 カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)専門施設 認定

日本心血管インターベンション治療学会 動脈管開存症に対する経皮的動脈管開存閉鎖術実施施設
 日本心血管インターベンション治療学会 心房中隔欠損症に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設
 日本糖尿病学会 教育施設
 日本内分泌学会 教育施設
 日本肥満学会 肥満症専門病院
 日本肝臓学会 認定施設
 社団法人日本超音波医学会 超音波専門医研修施設
 日本消化器病学会 認定施設
 日本膵臓学会 指導施設
 日本炎症性腸疾患学会 指導施設
 日本腎臓学会 教育施設
 日本透析医学会 認定施設
 日本病態栄養学会 病態栄養専門医研修認定施設
 日本アフェシス学会 施設認定
 日本認知症学会 教育施設
 日本臨床検査医学会 認定病院
 日本輸血・細胞治療学会 日本輸血・細胞治療学会指定施設
 日本輸血・細胞治療学会(技師) 指定施設認定
 社団法人日本感染症学会 研修施設認定証
 日本消化器内視鏡学会 指導施設
 日本消化管学会 胃腸科指導施設
 日本カプセル内視鏡学会 指導施設

16. 東京医科大学八王子医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	臨床研修制度の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。 ・労務環境が保障されています。 ・ハラスメントに関する委員会が整備されています。 ・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。 ・保育施設が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医 36 名が在籍しています。 ・研修管理委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ・「医療安全」「感染対策」「個人情報保護」「コンプライアンス」に関する講習会を定期的に開催しています。 ・病院倫理委員会(月 1)を実施しています。 ・JMECC 院内開催を実施しています。
認定基準 【整備基準 24】 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、ほぼすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検(2023 年度 7 体、2024 年度 5 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	臨床研究が可能な環境が整っています。 ・臨床研究 7 支援センター、治験管理室が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者:尾田 高志 【内科専攻医へのメッセージ】 八王子西部に位置する総合病院で、内科系診療科(総合診療科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、リウマチ性疾患治療センター、神経内科、消化器内科、腎臓内科、高齢診療科、感染症科)および救急領域での研修が可能です。 当院の特長として症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。豊富な経験を持つ指導医のもと、内科専門医として必要な技術を習得できます。他科との協調関係も良く、他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。専攻医の採用は 現在 3 名です。
指導医数(常勤医)	日本循環器学会【専門医 8 名】 日本血液学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本呼吸器学会【指導医 4 名・専門医 7 名】 日本呼吸器内視鏡学会【指導医 1 名・専門医 2 名】 日本甲状腺学会【専門医 1 名】 日本神経学会【専門医 3 名】 日本消化器病学会【指導医 3 名・専門医 7 名】 日本消化器内視鏡学会【指導医 1 名・専門医 8 名】 日本消化管学会【指導医 1 名・専門医 2 名】 日本膵臓学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本胆道学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本肝臓学会【専門医 3 名】 日本超音波医学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本腎臓学会【指導医 4 名・専門医 5 名】 日本透析医学会【指導医 1 名・専門医 4 名】 日本認知症学会【指導医 2 名・専門医 2 名】 日本高齢医学学会【専門医 1 名】 日本リウマチ学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本糖尿病学会【指導医 1 名・専門医 4 名】 日本内分泌学会【指導医 2 名・専門医 4 名】 日本アレルギー学会【専門医 3 名】 日本感染症学会【指導医 3 名・専門医 3 名】 日本結核非結核性抗酸菌症学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本エイズ学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本化学療法学会【指導医 3 名・専門医 3 名】 他
外来・入院 患者数	外来患者 7,051 名(1ヶ月平均) 入院患者 5,594 名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本血液学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本老年医学会専門医認定施設 日本救急医学会専門医施設 日本感染症学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定研修施設 (社)日本腎臓学会認定研修施設 (社)日本透析学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設指導施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設

17. 関東中央病院

認定基準 【整備基準 24】 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整備されています。 ・関東中央病院シニアレジデント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(メンタルヘルスセンター)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。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育も対応可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 11 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・医療安全講習会を(2022 年 11 回)、感染対策講習会を(2022 年 2 回)開催しています。専攻医には受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2022 年度実績 6 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(城南地区合同カンファレンスなど)を定期的に開催しています。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 24】 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、全分野で専門研修が可能な症例を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(2022 年度実績 6 件)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 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。 ・治験管理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2022 年度実績 8 演題)をしています。
指導責任者	指導責任者: 中込 良 【内科専攻医へのメッセージ】 関東中央病院は、全国に 8 施設ある公立学校共済組合設置の病院の一つで、東京都内の大学病院、関連病院と連携し、人材の育成や地域医療に貢献してまいりました。本研修プログラムは、全人的、臓器横断的な内科医療の実践に必要な知識と技能の習得のみならず、高い倫理観と社会性を備えた内科専門医の育成を目指します。また同時にリサーチマインドを育み、医学の進歩に貢献し、将来の日本の医療を担う医師の養成も目的とします。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 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、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医(内科)3 名、 日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 9,077 名(内科 1 ヶ月平均)入院患者 3,605 名(内科 1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて希な疾患を除いて、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。 血液、膠原病分野の入院症例はやや少ないものの、外来症例を含め十分な症例の経験が可能です。
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可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携が経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設(内科系) 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本糖尿病学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定指定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修基幹施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 など
--

18. 榊原記念病院

認定基準 【整備基準 24】 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・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病児保育があります。 ・病院 6 階に専攻医宿舎を完備しており、独身者であれば利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 12 名在籍しています。 ・循環器内科の研修では CCU、心臓カテーテル検査・治療(PCI、末梢血管インターベンション)、心臓電気生理検査・治療(カテーテルアブレーション、植込みデバイス)、心エコー検査、放射線画像診断、心臓リハビリ、成人先天性心疾患を研修できます。また、各種回診、各種カンファレンス(内科カンファレンス、心エコーカンファレンス、手術検討、シネ検討会、不整脈検討会、ブレインハートカンファレンス)、レジデント教育講演、外部講師による定例講演会などが行われます。 ・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。 ・CPC を定期的に開催(2020 年実績 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「神明台ハートセミナー」を定期的に開催し専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 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、循環器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 24】 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行っています。卒後 3～6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は、2023 年度は 5 件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導しています。
指導責任者	指導責任者:七里 守 【内科専攻医へのメッセージ】 榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援病院であり、近森病院の内科専門研修プログラムの連携施設として循環器内科研修を行い内科専門医の育成を行います。当院は開心術数が年間 1000 件を超えるなど、豊富な症例数を誇っています。指導医は心血管インターベンション、心不全、不整脈(カテーテルアブレーション)、ICD やペースメーカー植え込み、心エコー、画像診断(CT/ MR I/ 核医学)、心臓リハビリ、成人先天性心疾患など各領域の専門家がそろっており、循環器診療においてほぼすべての領域をカバーできます。
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 17 名 日本循環器学会専門医 38 名 ほか
外来・入院 患者数	2024 年度実績 外来患者(約)68089 名 入院患者 9872 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群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)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本集中治療医学会認定日本集中治療医学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術指導施設 日本核医学会専門医教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 日本内科学会認定医制度審議会推薦教育関連特殊病院

公益社団法人日本医学放射線学会画像診断管理認証施設
 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設
 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設
 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設
 日本心血管インターベンション治療学会認定潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設
 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的動脈管閉鎖術施行施設
 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的心房中隔欠損閉鎖術施行施設
 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設
 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[クライオバルーン(Arctic Front Advance)] 実施施設
 経皮的カテーテル心筋焼灼術[ホットバルーン(SATAKE・Hot Balloon)] 実施施設
 経皮的カテーテル心筋焼灼術[レーザーバルーン(Heart Light)] 実施施設
 パワードシースによる経静脈的リード抜去術認定施設レーザーシース(Evolution)実施施設
 経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会/経カテーテル肺動脈弁置換管理委員会認定
 経カテーテルの肺動脈弁留置術実施施設 等

19. 武蔵野赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修病院基幹型研修指定病院 ・専攻医の研修に必要な、図書室、机、机上のインターネット環境がある ・専攻医として従来の後期研修医同様、常勤嘱託の身分になる ・メンタルストレスに対応する部門があり、定期検査があり、相談も可能 ・ハラスメント委員会があり、種々のハラスメントに対応している ・女性医師、薬剤師、技師なども多く、女性が働きやすい環境がある ・敷地内に託児所があり夜迄預ける事は可能
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 52 名在籍。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を年 5 回開催し、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 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全てにで定期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(2024 年度実績 23 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 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(2023 年度実績 9 演題)をしています。
指導責任者	指導責任者: 杉山 徹 当院は初期臨床教育に 40 年以上の歴史があり、全国からやる気のある初期研修医が集まります。やる気のある明るく元気な初期研修医を教え、彼らに教えられながら、さらにスキルアップできます。611 床ですが医師は 250 名を越え、内科医も 80 名おります。大勢の内科医がいることで、いろいろなアイデアが出てさらにレベルアップすることができます。貴重な症例も多く、学会発表の機会も豊富です。 是非、私達と一緒に日々の診療を担いスキルアップしましょう。
指導医数(常勤医)	内科学会指導医 27 名 内科学会認定総合内科専門医 19 名 日本消化器病専門医 9 名 日本肝臓病学会専門医 7 名 日本循環器病専門医 5 名 日本心血管インターベンション療学会専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病専門医 3 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本透析医学会専門医 3 名 日本呼吸学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 4 名 本神経学会専門医 3 名 日本腫瘍学会癌薬物療法専門医 3 名 日本リウマチ病学会専門医 1 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本救急医学会専門医 6 名
外来・入院 患者数	外来患者 277,544 名(2024 年度) 入院患者 20,603 名(2024 年度)
経験できる疾患群	内科学会の指定する 70 疾患群、200 症例を経験できます。
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	連携施設研修にて、急性期病院から転院して来る入院患者の診療、退院して地域に戻る患者の在宅調整の研修、地域の往診医や訪問看護師と協議して家族のレスパイトケアの研修など、急性期病院では学ぶ事が出来ない領域の研修を行うことができます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会 (認定医制度教育病院) 日本腎臓学会 (認定教育施設)

日本透析医学会（専門医制度 認定施設）
 日本血液学会（専門研修認定施設）
 日本内分泌学会（専門医制度 認定教育施設）
 日本循環器学会（専門医研修施設）
 日本心血管インターベンション治療学会（研修施設）
 日本超音波医学会（専門医研修施設）
 日本消化器病学会（認定施設）
 日本肝臓学会（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 呼吸器内科領域専門研修制度（専門研修制度 基幹施設）
 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医制度（専門医制度 関連認定施設）
 日本神経学会（専門医制度 教育施設）
 日本脳卒中学会（研修教育施設）
 日本脳卒中学会（一次脳卒中センター(PSC)コア認定）
 日本脳卒中学会（一次脳卒中センター(PSC)認定）
 日本消化器外科学会（専門医修練施設）
 日本大腸肛門病学会（関連施設）
 日本糖尿病学会（認定教育施設）
 呼吸器外科専門医合同委員会(呼吸器外科専門医認定機構)(専門研修連携施設)
 日本臨床腫瘍学会（認定研修施設(連携施設)）
 日本リウマチ学会（教育施設）
 日本がん治療認定医機構（認定研修施設）
 日本肝胆膵外科学会（高度技能専門医修練施設B）
 日本認知症学会（専門医制度 教育施設）
 日本緩和医療学会（認定研修施設）
 日本高血圧学会（専門医認定施設）
 日本インターベンショナルラジオロジー学会(日本 IVR 学会)（専門医制度 修練施設）
 日本アレルギー学会（専門医教育研修施設）

20. NTT 東日本関東病院

認定基準 【整備基準 24】 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ある ・研修に必要な図書室とインターネット環境(24時間使用可能)がある ・HSR・コンプライアンス委員会が院内に整備されている他、NTTグループ企業倫理委員会やヘルプラインの社外窓口も整備されている ・育児と子育て支援等の充実を図れる育児休職制度や育児のための短時間勤務制度が整備されている ・敷地内に独身寮、社宅、院内保育所を保有しており使用可能である
認定基準 【整備基準 24】 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る ・クリニカルボード・医療安全講演会・感染対策講演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る ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える ・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る
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域全 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している
認定基準 【整備基準 24】 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る
指導責任者	指導責任者： 渋谷 祐子 NTT東日本関東病院は東京都区南部(品川区)にある総合病院であり、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近森病院と協力病院である当院が連携して、質の高い内科医を育成するものです。当院としては単に優れた内科医を養成するだけでなく、JCI認定病院として医療安全・感染対策を重視しており、患者本位の医療サービスを通じて、医学の進歩並びに日本の医療を担える医師の育成に貢献したいと考えております。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 28 名 日本内科学会総合内科専門医 25 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本高血圧学会指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 5 名 日本血液学会血液指導医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本消化管学会胃腸科指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名 日本リウマチ学会専門医 1 名／指導医 1 名 日本臨床腫瘍学会専門医 5 名 日本透析医学会専門医 2 名 日本脳神経血管内治療学会指導医 1 名 日本脳神経学会神経内科指導医 2 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者：内科系 10,080 人(1ヵ月平均) 入院患者：内科系 6,292 人(年間入院患者実数)
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る
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る
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る
学会認定施設(内科系)	日本肝臓学会認定施設、日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設、日本呼吸器学会認定施設

日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会認定施設 日本神経学会教育施設、日本腎臓学会認定教育施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設、日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本内科学会認定医制度教育施設 日本内分泌学会認定教育施設、日本脳卒中学会研修教育施設 腹部ステントグラフト実施施設、胸部ステントグラフト実施施設 日本心身医学会研修診療施設、日本透析医学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本胆道学会指導施設 日本臨床腫瘍学会、認定研修施設 など
--

21. 昭和医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 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部署(人権啓発推進室)があります。 ・ ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 63 名在籍しています(下記)。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全ての領域、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定期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 24】 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。
指導責任者	指導責任者:相良 博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都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)	日本内科学会認定内科医 117 名、日本内科学会総合内科専門医 54 名、日本消化器病学会消化器専門医 23 名、日本循環器学会専門医 25 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、日本腎臓病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会専門医 16 名、日本血液学会専門医 7 名、日本神経学会専門医 16 名、日本アレルギー学会専門医(内科)10 名、日本リウマチ学会専門医 7 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 10 名、日本老年医学会専門医 5 名
外来・入院 患者数	外来患者 576,449 名(2023 年度) 入院患者 294,837 名(2023 年度)
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・病院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アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本アフェシス学会認定施設日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設・非血縁者間骨髓移植認定施設日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設日本高血圧学会専門医認定施設

日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペースングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本老年医学会認定施設 など

22. 昭和医科大学江東豊洲病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・労務環境が保障されている(衛生管理者による院内巡視・週1回)。 ・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)、人権啓発推進委員会がある。 ・監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 ・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る。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が23名在籍している(下記)。 ・内科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る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンス(消化器病研究会、循環器内科研究会、Stroke Neurologist 研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会)などを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24】 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、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、膠原病および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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る。
指導責任者	指導責任者:伊藤 敬義 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力を入れています。また全国に連携施設を持っており、充実した専攻医研修が可能です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医23名、日本内科学会総合内科専門医23名、日本循環器学会循環器専門医7名、日本心血管インターベンション治療学会専門医2名、日本不整脈心電図学会専門医1名、日本心臓病学会専門医2名、日本超音波学会認定超音波専門医1名、日本消化器病学会専門医18名、日本消化器内視鏡学会専門医15名、日本消化管学会胃腸科専門医3名、日本肝臓学会専門医10名、日本ヘリコバクター学会H.pylori 感染症認定医2名、日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本神経学会神経内科専門医4名、日本脳卒中学会専門医1名、日本腎臓学会専門医2名、日本透析医学会専門医2名、日本リウマチ学会専門医1名、日本アレルギー学会専門医(内科)2名、日本糖尿病学会専門医2名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医1名、日本がん治療認定医機構認定医4名、日本臨床薬理学会専門医2名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 194,786 名(2023 年度) 入院患者 120,268 名(2023 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、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。血液、感染症、救急の領域に関しても、本学附属病院及び連携施設を研修することで経験できます。
経験できる技術・技能	技術・機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。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得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施設「大学病院」 日本消化器病学会認定施設 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 日本食道学会全国登録認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 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 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本アフェシス学会施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 など

23. 昭和医科大学藤が丘病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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。
指導責任者	指導責任者:鈴木 洋 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院及び 1 施設を有し、神奈川県・東京都を中心に近隣医療圏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)	内科指導医 41 名 総合内科専門医 29 名
外来・入院 患者数	外来患者 276,453 名(2023 年度) 入院患者 174,932 名(2023 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、J-OSLER(疾患群項目表)にある 13 領域、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)	日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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

24. 昭和医科大学横浜市北部病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	- 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。 - 昭和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があります。 - 女性医師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、当直室などが整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	- 指導医が 13 名在籍しています(J OSLER 登録済人数 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・感染対策などの講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。 - CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 - 研修施設群あるいは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 24】 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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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。
指導責任者	指導責任者:緒方 浩顕 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は東京都・神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し、それらの病院が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 臨床研修修了後に大学各附属病院および連携施設の内科系診療科が連携して、質の高い内科医を育成することを目的としたものです。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、最良で最先端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。是非 このような研修環境を利用し 自らのキャリア形成の一助としてほしいと思います
指導医数(常勤医)	日本内科学会認定内科医 45 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、循環器学会循環器専門医 10 名、 日本消化器病学会消化器専門医 14 名、日本腎臓病学会専門医 8 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) 2 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 12 名、 日本肝臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 5 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名
外来・入院 患者数	外来患者 332,915 名(2023 年度) 入院患者 218,735 名(2023 年度)
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 11 領域、59 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)	- 日本呼吸器学会 認定施設 - 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 - 日本アレルギー学会 認定教育施設 - 日本アフェシス学会 認定施設 - 日本消化器病学会 認定施設 - 日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設 - 日本心血管インターベンション学会 研修施設 - 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 - 日本神経学会 専門医制度教育施設 - 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 - 日本臨床腫瘍学会 研修施設

日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練 認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会 専門医制度認定施設 など

25. 藤田医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(2020 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ている。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えている。 ・CPC を定期的に行う(2020 年度実績 16 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ている。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 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 9 演題以上の学会発表をしている。 (2020 年度実績 9 演題)
指導責任者	指導責任者:湯澤由紀夫 【内科専攻医へのメッセージ】 藤田医科大学病院には12の内科系診療科(救急総合内科、循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、消化器内科、血液内科・化学療法科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、臨床腫瘍科、脳神経内科、認知症・高齢診療科、感染症科)があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。また、救急疾患は救命救急センター(NCU,CCU,救命ICU,GICU,ER,災害外傷センター)および各診療科のサポートによって管理されており、大学病院、特定機能病院としての専門的高度先進医療から尾張東部医療圏の中核病院としての一般臨床、救急医療まで幅広い症例を経験することが可能です。院内では各科のカンファレンスも充実しており、またがんセンターなど多職種合同検討会やアレルギー研究会など科を越えた勉強会検討会も数多く実施しております。
指導医数(常勤医)	58名
外来・入院 患者数	外来患者名 242,178(2020 年度) 入院患者名 11,446(2020 年度)
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)	日本内科学会認定制度教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設
--

26. 国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・適切な労働環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するための環境が整っている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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体制が整っている。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(2016 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ている。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えている。 ・CPC を定期的に行う(2016 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ている。
認定基準 【整備基準 24】 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、循環器、内分泌、代謝、腎臓、神経の分野で定期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 24】 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る。 (2016 年度実績 85 演題)
指導責任者	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)	66 名
外来・入院 患者数	外来患者 5,385 名(2016 年度) 入院患者 6,266 名(2016 年度)
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 等

※国立循環器病研究センターでの研修期間は 1 年以内とする。

27 大阪府済生会泉尾病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修指定病院(基幹型・協力型)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。 ・大阪府済生会泉尾病院専攻医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント防止規程が整備され、ハラスメント相談員が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近隣に付属の保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医(常勤)は9名在籍しています。 ・研修委員会は、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・研修委員会と臨床研修部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるように調整します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます(2024年度実績:2例)。 ・地域参加型のカンファレンス(CAG 研究会、EPS フォーラム、アブレーション研究会、西大阪心臓会議、新大阪腎臓カンファレンス、NPPV カンファレンス、SALT CLUB、大正泉尾呼吸ケア研究会、大阪西部泉尾喘息研究会、肝疾患懇話会、症例検討会等)を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修部が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 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5分野以上で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうち37疾患群以上について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を毎年3-4例程度行っています(2023年度実績:4件、2024年度:0件)。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・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、随時開催しています。 ・治験管理部署を設置し、受託研究審査会を随時開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者:江口 典孝 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会泉尾病院は、大阪市西部医療圏に属しており、超急性期から回復期・慢性期までをカバーしています。取り分け、所在地である大正区においては地域基幹病院として、コモンディージーズをはじめ様々な疾患と多様な病期・病態の患者を診ることができ、内科全般において総合的な診療能力を養うことができます。 加えて、地域完結型医療を目指す地域包括ケアシステムの中核を担うため、地域との繋がりは極めて強い。在宅医療や地域連携パスを介して開業医や訪問看護師・介護士等の医療・介護従事者との連携を活発に行うことにより、地域医療のあり方と共に患者の経済事情や住環境・家族環境などの社会的背景を踏まえた全人的医療を学ぶ機会が豊富にあります。このように、内科専攻医として幅広い知識と経験を体得できます。
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:8名 日本消化器病学会消化器病専門医:3名 日本消化器内視鏡学会専門医:3名 日本循環器学会循環器専門医:4名 日本糖尿病学会糖尿病専門医:2名 日本腎臓病学会腎臓病専門医:1名 日本アレルギー学会専門医:2名 日本肝臓学会肝臓専門医:4名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医:1名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医:1名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医:1名 日本不整脈心電学会不整脈専門医:2名

	日本呼吸器学会呼吸器専門医:3名
外来・入院 患者数	外来延患者:11,688 名(1ヶ月平均) 2024 年度 新入院患者: 491 名(1ヶ月平均) 2024 年度
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器管学会認定胃腸科指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定高血圧研修施設 日本腎臓学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 など

28. 岡山大学病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ・岡山大学病院レジデント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(保健管理センター)があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が在籍しています(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行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちすべて(総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および 救急の分野)で定期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 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者:和田 淳 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連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も 行っています。当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。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、リサーチマインドを持って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します。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 86 名、 日本内科学会専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 39 名、 日本消化器内視鏡学会指導医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 27 名、 日本循環器学会循環器専門医 14 名、 日本内分泌学会専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 10 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、 日本アレルギー学会専門医(内科)2 名、 日本リウマチ学会専門医 9 名、 日本糖尿病学会専門医 7 名、 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 43,054.2 名(1 ヶ月平均延数) 2023 年 4 月～2024 年 3 月 入院患者 16,869.7 名(1 ヶ月平均延数) 2023 年 4 月～2024 年 3 月
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 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。
経験できる地域医療・診療連携	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。

学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など
-------------	--

29. 飯塚病院

認定基準 【整備基準 24】 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(有線 LAN, Wi-Fi)があります。 ・飯塚病院専攻医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント窓口として医務室があります。医務室には産業医および看護師が常駐しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に 24 時間対応院内託児所、隣接する施設に病児保育室があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 37 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。 ・基幹施設内で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 (2024 年実績 医療倫理 4 回, 医療安全 10 回, 感染対策 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。 ・CPC を定期的に開催(2024 年実績 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・特別連携施設の専門研修では、症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います。 なお、研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 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。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 45 以上の疾患群)について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 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。 ・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、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。
指導責任者	指導責任者:本村 健太 【内科専攻医へのメッセージ】 飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて、プライマリ・ケアから高度急性期医療、地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます。米国ピッツバーグ大学の教育専門医と、6年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た、教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います。 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です。将来のキャリアパスが決定している方、していない方、いずれに対しても価値のある研修を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医14名、日本内科学会総合内科専門医47名 日本消化器病学会消化器病専門医16名、日本循環器学会循環器専門医8名 日本糖尿病学会糖尿病専門医3名、日本腎臓病学会腎臓専門医4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医11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4名、日本アレルギー学会アレルギー専門医1名 日本リウマチ学会リウマチ専門医7名、日本感染症学会専門医2名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 1,660 名(1ヶ月平均) 入院患者 1,786 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会 教育病院 日本救急医学会 救急科指定施設 日本消化器病学会 認定施設

日本循環器学会 研修施設
 日本呼吸器学会 認定施設
 日本血液学会 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
 日本肝臓学会 認定施設
 日本神経学会 教育施設
 日本リウマチ学会 教育施設
 日本臨床腫瘍学会 研修施設
 日本消化器内視鏡学会 指導施設
 日本消化管学会 胃腸科指導施設
 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設
 日本呼吸療法医学会 研修施設
 飯塚・穎田家庭医療プログラム
 日本緩和医療学会 認定研修施設
 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設
 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
 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設A
 日本胆道学会指導施設
 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設
 日本透析医学会 認定施設
 日本高血圧学会 認定施設
 日本脳卒中学会 研修教育病院
 日本臨床細胞学会 教育研修施設
 日本東洋医学会 研修施設
 日本静脈経腸栄養学会 NST稼動施設
 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設 など

30. 宮崎市郡医師会病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ・宮崎市郡医師会病院医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署(人事課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が宮崎市郡医師会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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 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が設置されています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い(2023 年度実績 8 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(宮崎心臓病研究会、地域連携で心不全を考える会、心エコー研究会、宮崎循環器市民公開講座 2020 年度実績 9 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(開催実績無し)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内科専門研修プログラム管理委員会及び臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 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(少なくとも 4 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(2023 年度 10 例、2024 年度 6 例)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、インターネット環境などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行い(2024 年度実績 12 回)しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に行い(2024 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計 3 演題以上の学会発表(2021 年度実績 4 演題)をしています。
指導責任者	指導責任者: 柴田 剛徳 【内科専攻医へのメッセージ】 宮崎市郡医師会病院は宮崎県宮崎東諸県医療圏における急性期基幹病院として近隣の病院、医院、救急隊と密に連携をとり、宮崎市民から求められる最善の医療を心がけています。また指導医のもと主担当医として、患者一人一人に対して入院から退院までの適切な診療だけでなく、患者の社会的背景をも包括する全人的医療と患者に思いやりを持った医療を目指し、実践しています。
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 13 名、日本循環器学会循環器専門医 16 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本不整脈心電学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本高血圧専門医 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 3 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、日本集中治療医学会専門医 3 名、米国集中治療専門医 1 名、米国麻酔科専門医 1 名 など
外来・入院 患者数	外来患者 2591 名(1ヶ月平均) 入院患者 740 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本動脈硬化学会教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本高血圧専門医研修認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 など
--

3) 専門研修特別連携施設

1. 社会医療法人近森会近森リハビリテーション病院

認定基準 【整備基準 24】 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、神経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。
指導責任者	指導責任者:松本 道明 【内科専攻医へのメッセージ】 近森リハビリテーション病院は、高知県高知市にあり、近森病院を基幹病院として、1989 年脳血管疾患を中心としたリハビリテーション専門病院として開院しました。2000 年より全床(180 床)回復期リハビリテーション病棟の認可を受けています。充実したマンパワー(看護師 90 名、セラピスト 170 名)でリハビリテーション医療を実践しており、年間 700 名を超える患者が入院し、脳卒中、脊髄損傷中心に豊富で多彩な症例を経験できます。日本リハビリテーション医学会の研修指定病院であり、専門医 3 名のマンツーマンの指導体制。嚥下内視鏡、嚥下造影、装具・車椅子の処方、神経・筋ブロックの習得が可能です。訪問リハビリテーションや同グループに障害者施設があり、急性期～回復期～生活期の研修ができます。

2. 社会医療法人近森会近森オルソリハビリテーション病院

認定基準 【整備基準 24】 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。
指導責任者	指導責任者:窪川 渉一 【内科専攻医へのメッセージ】 近森オルソリハビリテーション病院は、高知県高知市にあり、近森病院を基幹病院として急性期後、引き続き入院治療が必要な患者さんの治療にあたっています。救急、急性期医療に続くリハビリテーションから在宅までの地域医療連携の一翼を担い、急性期を終えた患者さんの早期社会復帰という目標の元に、安心・安全で質の高いチーム医療を経験することができます。

3. 土佐市立土佐市民病院

認定基準 【整備基準 24】 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、神経、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者:田中 肇 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、1次2次救急を受け入れる急性期病棟(96 床)および地域包括ケア病棟 54 床)を有し、多職種が連携して急性期から在宅復帰まで一連の医療を実践しています。地域の医療機関との連携を重視し在宅医療にもつなげています。院是「まごころ」 私たちは常に奉仕の精神をもち、患者本地で、真心のこもった医療を提供します。

4. 医療法人五月会須崎くろしお病院

認定基準 【整備基準 24】 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、呼吸器、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者:山田 英介 【内科専攻医へのメッセージ】 須崎くろしお病院は、高知県高幡医療圏の須崎市にあり、昭和 60 年開院以来、地域の二次救急病院として「救急からリハビリそして在宅」へと継続した医療を提供しております。理念には、「信頼、協調、奉仕」を掲げ、入院機能としては急性期病棟、地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟を有し、病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療を行い、カンファレンスを実施し、治療の方向性、退院支援に向けた準備を進めています。在宅療養支援病院として、法人内の訪問看護ステーションと連携して訪問診療等在宅医療にも注力しております。 外来では、地域のかかりつけ病院として、内科一般及び循環器内科、消化器内科(特に炎症性腸疾患)の専門外来の充実に努め、健診・人間ドックの充実に努めています。

5. 医療法人川村会 くぼかわ病院

認定基準 【整備基準 24】 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、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者:杉本 和彦 【内科専攻医へのメッセージ】 くぼかわ病院は高知県四万十町にあり、県中部と西南地区を結ぶ高幡地区唯一の総合病院です。当院の理念は、「患者様にも良い」「地域の方にも良い」「職員にも良い」という「三方よし」の考えに基づいています。 災害拠点病院にも指定されており、急性期から慢性期まで、継続的に幅広く研修を受けることが出来ます。付属の介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を中心に、在宅医療やリハビリにも大きな力を入れている地域医療の拠点病院です。

6. 特定医療法人長生会大井田病院

認定基準 【整備基準 24】 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、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者:澤田 晴生 【内科専攻医へのメッセージ】 大井田病院は幡多の宿毛市にある、開院 100 年を超える歴史ある医療機関です。基幹病院の幡多けんみん病院をはじめ、地域の診療所と病診連携を取りながら初期診療から専門診療まで行っています。外来診療、入院診療(93 床)、訪問診療、健診事業、離島診療支援にも積極的に取り組み、地域に根ざした包括的ケアを実践しています。 外来診療は、生活習慣病をはじめ消化器疾患、循環器疾患、呼吸器疾患、感染症と多彩です。幅広い内科疾患に対して知識や臨床能力を十分に発揮できる「なんでもこい!」といった現場です。そして、超音波検査などの通常検査に加え、消化管内視鏡検査も積極的に実施しています。また平成 29 年度からは市の検診に内視鏡検査が選択できるようになり、当院でも件数が一気に増える見込みです。しかも、他院での内視鏡研修も定期的に導入しています。さらに、生活習慣病の改善や各種健診等による予防にも重点をおき、早期発見、早期治療に取り組んでいます。地域の子供さんを支え、親を支える病院として切れ目ない医療を提供しつつ、ICT を駆使し近隣の医療機関との連携強化に取り組んでいます。国の押し進める地域包括システムの構築と地域医療構想の策定を両輪として、超高齢者社会・人口減少社会に必要な無駄のない医療の提供、それに続く在宅を中心とした介護サービスの提供に取り組んでいます。そんななか地域のゾーンディフェンス型医療のリーダーとして、地域医療における総合性と専門性を実践でき、また、時代が求める医療と介護のマネジメントリーダーとしても日々研鑽しながら働くことができます。

7. 梶原町立国民健康保険 梶原病院

認定基準 【整備基準 24】 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。
指導責任者	指導責任者: 竹内 三晴 【内科専攻医へのメッセージ】 梶原病院は高知県高幡医療圏にあり、平成7年6月1日開設以来、梶原町地域包括ケアシステムの核となる医療機関として運営しています。 理念は、良質な医療を提供できるよう自己研鑽に努め、公的医療機関の果たすべき役割を常に念頭に置き、病める者の立場に立った医療を実施し、地域の保健・医療・福祉の発展に寄与することであります。 地域ケア会議等を定期的に開催し、他職種の関係機関と連携を図り、入院前から退院後まで支援できる仕組みの中核的役割を果たすことで、住民の皆さんが安心して暮らしていける仕組みを構築しています。

8. 医療法人聖真会 渭南病院

認定基準 【整備基準 24】 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、アレルギー、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者: 石根 昌幸 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、地域にとって診療科を問わず幅広い中核医療を行っている。救急患者から内科を始め、外来から入院、初期治療および専門性の高い治療への橋渡しとしての役割を担っている。内科医として医療全般を見渡し、今後、自分の専門性を磨く上で基礎となる内科診療に携わり、研鑽の場所になる。

9. いの町立国民健康保険 仁淀病院

認定基準 【整備基準 24】 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、呼吸器、血液、アレルギー、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者: 竹原 紀秀 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は町立病院として、また、町内唯一の救急指定病院として地域医療を支え、幅広いコンディジーズの診療を行っており、様々な知識を身に付けることができます。

10. 医療法人公世会 野市中央病院

認定基準 【整備基準 24】 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、腎臓、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	指導責任者: 公文龍也 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、高知県東部にあります 165 床のケアミックス型中規模病院です。地域に根付いた診療を心がけており、近隣の診療所からも多数の紹介があるため、幅広い疾患を経験できます。また基幹病院とも連携がとれており、より高次医療が必要な場合には相談や紹介がしやすい環境にあります。介護老人福祉施設も併設しており、基幹病院や診療所では経験できない当院ならではの地域医療・高齢者医療を、医療や介護の制度も含めて勉強することができます。

11. 国民健康保険 大正診療所

認定基準 【整備基準 24】 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、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。
指導責任者	指導責任者:徳橋 理紗 【内科専攻医へのメッセージ】 四万十町は、H18 年に窪川町、大正町、十和村の3町村が合併しました。当院は、町営の国保診療所であり、旧大正町、旧十和村において唯一の入院可能な医療施設となっていることから、幅広い患者が診療に訪れ地域のかかりつけ医といった、地域により密着した医療の知識を身につけられる。

12. 医療法人徳洲会 名瀬徳洲会病院

認定基準 【整備基準 24】 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、神経、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。
指導責任者	指導責任者:平島 修 【内科専攻医へのメッセージ】 名瀬徳洲会病院は奄美大島という日本で沖縄に続いて2番目に大きい有人離島の医療圏約4万人の奄美市にある約 300 床の病院です。当院内科は救急車を受け入れる救急医療を含む一般医療から療養・リハビリ・地域包括ケア病床更には訪問診療から看取りまであらゆる医療体制を同時に行っております。また、僻地という特性から各専門内科医の常駐医が不在で一般内科で専門外来の知識が必要となることも多々あります。専門医療を含め病院間の協力のもと奄美大島全体で医療のあり方を考えていく必要があり、専門疾患から医療の本質を問う課題まで様々なケースを指導医と学ぶことができます。

近森病院内科専門研修プログラム

第 1 版	2016 年 6 月 24 日
第 2 版	2017 年 2 月 28 日
第 3 版	2017 年 7 月 17 日
第 4 版	2018 年 3 月 31 日
第 5 版	2020 年 3 月 25 日
第 6 版	2021 年 3 月 24 日
第 7 版	2022 年 3 月 23 日
第 8 版	2023 年 5 月 15 日
第 9 版	2024 年 5 月 15 日
第 10 版	2025 年 6 月 16 日

〒780-8522 高知県高知市大川筋 1 丁目 1-16

社会医療法人近森会 近森病院

内科プログラム管理委員会

専門研修プログラム統括責任者 細田勇人