# 白十字病院 内科専門研修プログラム

## 目次

内科専門研修プログラム・	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	1
専門研修施設群・・・・・	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	17
専門研修プログラム委員会	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	53
専攻医研修マニュアル・・	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	54
指導医マニュアル・・・・	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	60
各年次到達目標・・・・・	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	63
週間スケジュール・・・・	•	•	•	•	•	•	•	•	• P.	64

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 ご参照ください.

## 1. 理念・使命・特性

## 理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院である社会医療法人 財団白十字会白十字病院を基幹施設として、福岡市内の大学病院や福岡県内外の基幹病院や近 隣の診療所を連携施設・特別連携施設としています。専攻医は内科専門研修を通じて我が国の 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います。基本的臨床能力獲得後は 必要に応じた可塑性のある内科専門医として超高齢化社会を迎えた日本を支えます。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

#### 使命【整備基準 2】

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

#### 特性

- 1) 本プログラムは、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院である社会医療法人財団白十字会白十字病院を基幹施設として、福岡市内の大学病院、福岡県内外の基幹病院、近隣の診療所を連携施設・特別連携施設として、内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。
- 2) 白十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である白十字病院は、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である白十字病院でのみ,もしくは連携施設・特別連携施設研修を含めた 2 年間(専攻医 2 年修了時)で、「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます(P. 61 別表 1 「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。
- 5) 白十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修3年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します.
- 6) 基幹施設である白十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間(専攻医 3 年修了時)で、「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます。可能な限り、「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします(別表 1 「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

## 専門研修後の成果【整備基準 3】

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

1) 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医)

- 2) 内科系救急医療の専門医
- 3) 病院での総合内科 (Generality) の専門医
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

白十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、福岡県福岡・糸島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

## 2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)~7)により、白十字病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします.

- 1) 白十字病院内科専攻医は現在3学年併せて6名で1学年1~2名の実績があります.
- 2) 福岡県は専攻医採用数に上限があるため募集定員の大幅増は現実性に乏しいです.
- 3) 剖検体数は2024年度2体です.

## 表. 白十字病院診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者数 (延べ数/年)	外来患者数 (延べ数/年)
心臓血管内科	649	4, 111
消化管内科	596	4, 409
脳血管内科	473	2, 446
腎臓内科	407	10, 586
肝臓・胆嚢・膵臓内科	348	2,820
糖尿病内科	274	8, 540
呼吸器内科	211	805
救急科	50	703
総合診療科	11	374
内分泌内科	-	749
血液内科	-	646

- 4) 血液,アレルギー,膠原病領域の入院患者は少なめですが,連携施設・特別連携施設を含め, 1学年3名に対し十分な症例を経験可能です.
- 5) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています (P. 17 「白十字病院内科専門研修施

設群」参照).

- 6) 1 学年 3 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定められた 45 疾患群以上、病歴要約に必要な 29 症例以上のの診療経験は達成可能です.
- 7) 専攻医3年目に研修する連携施設・特別連携施設には、特定機能病院2施設、地域幹病院10施設および地域密着型診療所1施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
- 8) 専攻医3年修了時に「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定められた少なくとも56疾患群,120症 例以上の診療経験は達成可能です.

## 3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準4】[「研修手帳(疾患群項目表」参照]

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

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

2) 専門技能【整備基準 5】 [「技術·技能評価手帳」参照]

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

## 4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8~10】 (P. 61 別表 1「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表」に定める全 70 疾患群を経験し, 200 症例以上経 験することを目標とします. 内科領域研修を幅広く行うため, 内科領域内のどの疾患を受け持 つかについては多様性があります. そこで, 専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求め られる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します.

#### ○専門研修(専攻医)1年:

- ・症例:「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定める 70 疾患群のうち,少なくとも 20 疾患群を経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します.以下,全て の専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します.
- ・技能:研修中の疾患群について,診断と治療に必要な身体診察,検査所見解釈,および治療方 針決定を指導医,Subspecialty上級医とともに行うことができます.

・態度: 専攻医自身の自己評価と指導医, Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

#### ○専門研修(専攻医) 2年:

- ・症例:「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定める 70 疾患群のうち,通算で少なくとも 45 疾患群の 経験をし,日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します.
- ・専門研修修了に必要な病歴要約(指定された 29 症例以上)をすべて記載して日本内科学会専攻医 登録評価システム (J-OSLER) への登録を終了します.
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方 針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます.
- ・態度: 専攻医自身の自己評価と指導医, Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います. 専門研修(専攻医)1 年次に行った評価に ついての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

#### ○専門研修(専攻医)3年:

- ・症例:主担当医として「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定める全70疾患群を経験し,200症例以上経験することを目標とします.修了認定には,主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上(外来症例は1割まで含むことができます)を経験し,日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します.
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる 査読を受けます. 査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します. 但し、改訂に値 しない内容の場合は、その年度の受理(アクセプト)を一切認められないことに留意します.
- ·技能:内科領域全般について,診断と治療に必要な身体診察,検査所見解釈,および治療方針 決定を自立して行うことができます.
- ・態度: 専攻医自身の自己評価と指導医, Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います. 専門研修 (専攻医) 2 年次に行った評価 についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします. また, 内科専門 医としてふさわしい態度, プロフェッショナリズム, 自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し, さらなる改善を図ります.

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 45 疾患群以上で計 120症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

白十字病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

#### 2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的(毎週1回)に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて,担当 症例の病態や診断過程の理解を深め,多面的な見方や最新の情報を得ます.また,プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます.
- ③ 総合内科外来(初診を含む)と Subspecialty 診療科外来(初診を含む)を少なくても週 1 回,1年以上担当医として経験を積みます.
- ④ 内科救急当番で救急外来(ER)にて内科領域の救急診療の経験を積みます.
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます.
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します.

この過程によって専門医に必要な知識,技術・技能を修得します.代表的なものについては 病歴要約や症例報告として記載します.また,自らが経験することのできなかった症例につい ては,カンファレンスや自己学習によって知識を補足します.これらを通じて,遭遇する事が 稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします.

#### 3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的(毎週1回程度)に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
- ③ CPC(基幹施設 2024 年度実績 1 回)
- ④ 研修施設群合同カンファレンス (年1回開催予定)
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス(基幹施設:地域連携カンファレンス 年 5 回,各科主催のカンファレンスなど)
- ⑥ JMECC 受講

連携施設の福岡大学病院や九州大学病院での受講になります. 内科専攻医は必ず専門研修 1年もしくは2年までに1回受講します.

- (7) 内科系学術集会(下記「7.学術活動に関する研修計画」参照)
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

#### 4) 自己学習【整備基準 15】

「 $\overline{m}$ 修カリキュラム項目表</u>」では、知識に関する到達レベルを A(病態の理解と合わせて十分に深く知っている)と B(概念を理解し、意味を説明できる)に分類、技術・技能に関する

到達レベルを A (複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる)、B (経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる),C (経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる)に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A (主担当医として自ら経験した)、B (間接的に経験している(実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した)、C (レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した)と分類しています。(「<u>研修力リキュラム項目表</u>」参照)

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します.

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある MCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題 など
- 5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて,以下を web ベースで日時を含めて記録します.

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に,通算で 最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します. 指導医はその内容を評価し,合格基準 に達したと判断した場合に承認を行います.
- ・専攻医による逆評価を入力して記録します.
- ・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理(アクセプト)されるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等(例: CPC, 地域連携カンファレンス, 医療倫理・医療安全・感染対策講習会)の出席をシステム上に登録します.

## 5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

白十字病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した(P. 17「白十字病院内科専門研修施設群」参照). プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である白十字病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します.

## 6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

白十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする.
- ② 科学的な根拠に基づいた診断,治療を行う(EBM; evidence based medicine).
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする(生涯学習).

- ④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う.
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く.

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します.

併せて,

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
- ② 後輩専攻医の指導を行う.
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う. を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います.

## 7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

白十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携診療所のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します(必須). ※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会,年次講演会,CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.
- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います.
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います.

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として2件以上行います.

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、白十字病院内科専門研修プログラム の修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

## 8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

白十字病院内科専門研修施設群は基幹施設,連携施設,特別連携施設のいずれにおいても指導 医,Subspecialty 上級医とともに下記①~⑩について積極的に研鑽する機会を与えます.プログラム全体と各施設のカンファレンスについては,基幹施設である白十字病院臨床研修センターが 把握し,定期的に E-mail などで専攻医に周知し,出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

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

- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- ⑩ 後輩医師への指導
- ※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

## 9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。白十字病院内科専門研修施設群は福岡県福岡・糸島医療圏、近隣医療圏および福岡県外の医療圏から構成されています。白十字病院は、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます。

連携施設,特別連携施設には,内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し,地域医療や全人的 医療を組み合わせて,急性期医療,慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験でき ることを目的に,高次機能・専門病院である福岡大学病院,九州大学病院,地域基幹病院かつ地 域医療密着型病院である佐世保中央病院,福岡赤十字病院,九州中央病院,福岡東医療センター, 山口赤十字病院,松山赤十字病院,福岡大学筑紫病院,福岡大学西新病院,製鉄記念八幡病院, 門司掖済会病院,唐津赤十字病院,平和台病院,地域密着型診療所で構成しています.

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。地域基幹病院では、白十字病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

特別連携施設である富永内科甲状腺クリニックでの研修は、白十字病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。白十字病院の担当指導医が、富永内科甲状腺クリニックの指導医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

白十字病院内科専門研修施設群(P. 17)の多くは、福岡県福岡・糸島医療圏および近隣医療圏の医療機関から構成しており、連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

白十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

白十字病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院

や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます.

## 11. 内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】

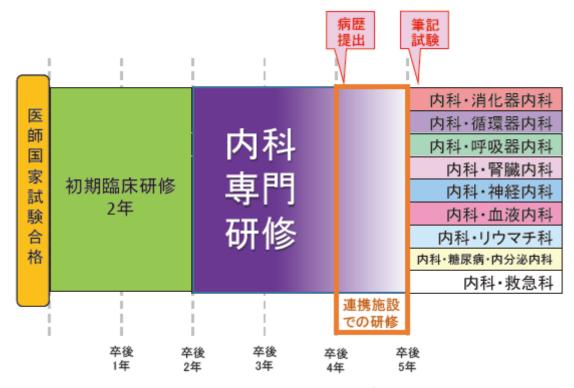


図1. 白十字病院内科専門研修プログラム(概念図)

原則として,基幹施設である白十字病院内科で,専門研修(専攻医)1年目,2年目に2年間の専門研修を行います.

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)などを基に、専門研修(専攻医)3 年目の研修施設を調整し決定します、病歴提出を終える専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をします(図 1)、なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です(個々人により異なります).

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19~22】

- (1) 白十字病院臨床研修センターの役割
  - ・白十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
  - ・白十字病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
  - ·3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修 手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない 場合は該当疾患の診療経験を促します。
  - ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します、また、

各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- ・年に複数回(8月と2月,必要に応じて臨時に),専攻医自身の自己評価を行います.その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され,1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します.
- ・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)を毎年複数 回(8月と2月、必要に応じて臨時に)行います. 担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します. 評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します. 評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER) に登録します(他職種はシステムにアクセスしません). その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER) を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います.
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します。

## (2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医(メンター)が白十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします. 2年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患 群以上の経験と登録を行うようにします. 3年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患 群、120 症例以上の経験の登録を修了します. それぞれの年次で登録された内容は都度、担当 指導医が評価・承認します.
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います.
- ・専攻医は、専門研修(専攻医)2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修(専攻医)3年次修了までにすべての病歴要約が受理(アクセプト)されるように改訂します。これによって病歴

記載能力を形成的に深化させます.

#### (3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い,基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します. その結果を年度ごとに白十字病院内科専門研修管理委員会で検討し,統括責任者が承認します.

## (4) 修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 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)を用いて研修内容を評価し、以下 i)~vi)の修了を確認します.
  - i) 主担当医として「<u>研修手帳(疾患群項目表</u>」に定める全 70 疾患群を経験し,計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。修了認定には,主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し、登録する(P. 61 別表 1 「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照).
  - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理(アクセプト)
  - iii) 所定の2編の学会発表または論文発表
  - iv) JMECC 受講
  - v) プログラムで定める講習会受講
  - vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性を評価する.
- 2) 白十字内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足している ことを確認し、研修期間修了約 1 か月前に白十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で 合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

#### (5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」,「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画 (FD) の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用います. なお、「白十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】 (P. 52) と「白十字病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】 (P. 58) と別に示します.

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

## (P. 53「白十字病院内科専門研修プログラム管理員会 | 参照)

- 1) 白十字病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
  - i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者(副院長)、プログラム管理者(副院長)(ともに総合内科専門医かつ指導医)、事務局代表者、内科Subspecialty分野の研修指導責任者(診療科科長)および連携施設担当委員で構成されます。

また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる(P. 53 白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照). 白十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を、白十字病院臨床研修センターにおきます.

ii) 白十字病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名(指導医)は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する白十字病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設,連携施設ともに,毎年4月30日までに,白十字病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います.

- ① 前年度の診療実績
  - a)病院病床数,b)内科病床数,c)内科診療科数,d)1か月あたり内科外来患者数,e)1か 月あたり内科入院患者数,f)剖検数
- ② 専門研修指導医数および専攻医数 a)前年度の専攻医の指導実績,b)今年度の指導医数/総合内科専門医数,c)今年度の専攻医数, d)次年度の専攻医受け入れ可能人数.
- ③ 前年度の学術活動a)学会発表,b)論文発表
- ④ 施設状況
  - a)施設区分,b)指導可能領域,c)内科カンファレンス,d)他科との合同カンファレンス,e)抄読会,f)机,g)図書館,h)文献検索システム,i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会,j)JMECCの開催.
- ⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会認定専門医数、日本消化器内視鏡学会認定専門医数、日本循環器学会認定専門医数、日本内分泌学会認定専門医数、日本糖尿病学会認定専門医数、日本腎臓病学会認定専門医数、日本呼吸器学会認定専門医数、日本血液学会認定専門医数、日本神経学会認定専門医数、日本アレルギー学会認定専門医数、日本リウマチ学会認定専門医数、日本感染症学会認定専門医数、日本救急医学会認定専門医数、日本老年医学会認定専門医数、がん薬物療法専門医数

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「内科指導医マニュアル・手引き(改訂版)」 を活用します.

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

## 15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修(専攻医)は基幹施設である白十字病院,連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します(P. 17「白十字病院内科専門研修施設群」参照).

## 基幹施設である白十字病院の整備状況:

- ·2024年4月からの医師働き方改革で年間の時間外労働時間960時間未満(基準A)です.
- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- ·常勤医師として労務環境が保障されています.
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります.
- ・セクシャルハラスメント、パワーハラスメント委員会・相談窓口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.
- ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です.
- ・専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 17「白十字病院内科専門施設群」を参照. また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その 内容は白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当 直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります.
- ・学会参加の経費(旅費、宿泊費、学会参加費など)として年間一定額を支給します.

## 16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48~51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行います. 逆評価は年に複数回行います. また, 年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には, 研修施設ごとに逆評価を行います. その集計結果は担当指導医, 施設の研修委員会, およびプログラム管理委員会が閲覧します. また集計結果に基づき, 白十字病院内科専門研修プログラムや指導医, あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

- 2) 専攻医等からの評価 (フィードバック) をシステム改善につなげるプロセス 専門研修施設の内科専門研修委員会,白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会,およ び日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて,専攻医の逆評価,専攻医の研修状況を把握します.把握した事項については,白 十字病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.
  - ① 即時改善を要する事項
  - ② 年度内に改善を要する事項
  - ③ 数年をかけて改善を要する事項
  - ④ 内科領域全体で改善を要する事項
  - ⑤ 特に改善を要しない事項

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、白十字病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して白十字病院内科専門研修プログラムを評価します。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム(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し、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

#### 3) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

白十字病院臨床研修センターと白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は,白十字病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します.その評価を基に,必要に応じて白十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

白十字病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の 方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します.

## 17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。書類選考および面接を行い、白十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 白十字病院内科専門医研修プログラム臨床研修センター

E-mail: <u>m. specialist@hakujyujikai. or. jp</u> HP: http://www. fukuoka. hakujyujikai. or. jp

白十字病院内科専門医研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) にて登録を行います.

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて白十字病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから白十字病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から白十字病院内科専門研修プログラムに移行する場合,他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合,あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には,当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し,担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め,さらに白十字病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り,日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医

機構内科領域研修委員会の決定によります.

疾病あるいは妊娠・出産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算(1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします)を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

# 白十字病院内科専門研修プログラム 専門研修施設群

研修期間:3年間(基本 基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)

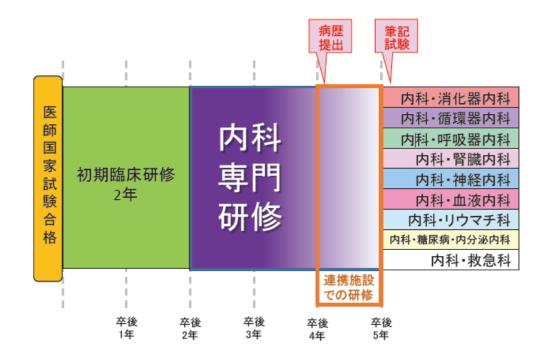


図1. 白十字病院内科専門研修プログラム(概念図)

## 白十字病院内科専門研修施設群

表 1. 各研修施設の概要

	病院	病床 数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科総合 専門医数	内科 剖検数
基幹 施設	白十字病院	282	140	11	12	8	4
連携施設	福岡大学病院	909	201	24	35	18	11
連携施設	佐世保中央病院	312	145	19	13	10	10
連携施設	九州大学病院	1238	338	14	87	40	25
連携施設	九州中央病院	330	162	9	14	14	11

連携施設	福岡赤十字病院	511	200	12	16	8	15
連携施設	福岡東医療センター	591	210	10	19	12	13
連携施設	松山赤十字病院	626	149	18	54	39	14
連携施設	山口赤十字病院	475	98	4	5	3	1
連携施設	福岡大学筑紫病院	310	115	4	27	12	9
連携施設	福岡大学西新病院	117	95	6	13	5	1
連携施設	製鉄記念八幡病院	453	203	9	17	7	3
連携施設	門司掖済会病院	199	130	6	5	6	1
連携施設	唐津赤十字病院	304	84	9	8	12	6
連携施設	平和台病院	80	80	4	4	4	0
特別 連携 施設	富永内科甲状腺クリニック	0	0	1	1	1	0

## 表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
白十字病院	0	0	0	Δ	0	0	0	Δ	0	Δ	Δ	0	0
福岡大学病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
佐世保中央病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
九州大学病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
九州中央病院	0	0	0	Δ	0	0	0	Δ	0	0	0	0	0
福岡赤十字病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福岡東医療センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Δ	0	0
松山赤十字病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
山口赤十字病院	0	0	0	0	0	0	0	Δ	0	0	Δ	0	0
福岡大学筑紫病院	0	0	0	0	0	Δ	0	Δ	Δ	0	Δ	0	0
福岡大学西新病院	0	0	0	0	0	0	0	×	0	0	×	0	0

製鉄記念八幡病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
門司掖済会病院	0	0	0	0	0	0	0	Δ	0	Δ	Δ	0	$\circ$
唐津赤十字病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Δ	Δ	0	0
平和台病院	0	0	Δ	0	0	0	0	Δ	0	Δ	Δ	0	Δ
富永内科甲状腺クリニック	0	×	×	0	×	×	×	×	×	×	×	Δ	X

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

## 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。白十字病院内科専門研修 施設群研修施設は福岡県内外の医療機関から構成されています。

白十字病院は、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的 医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である福岡大学病院、九州大学病院、地域基幹病院および 地域医療密着型病院である佐世保中央病院、福岡赤十字病院、九州中央病院、福岡東医療センター、松山赤十字病院、山口赤十字病院、福大筑紫病院、福大西新病院、製鉄記念八幡病院、門司 掖済会病院、唐津赤十字病院、平和台病院、地域密着型診療所の富永内科甲状腺クリニックで構成しています.

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます.

地域基幹病院では、白十字病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型診療所では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

## 専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

- ・原則として、専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します.
- ・病歴提出を終える専攻医3年目の1年間,連携施設,特別連携施設で研修を行います(図1). なお,研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です(個々人により異なります).

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

福岡大学病院,九州大学病院,福岡赤十字病院,九州中央病院,福岡東医療センター,福大筑紫病院,福大西新病院,富永内科甲状腺クリニックは福岡市かその近郊,製鉄記念八幡病院,門司掖済会病院は福岡県北九州市,佐世保中央病院,山口赤十字病院,唐津赤十字病院は福岡県外ですが車で2時間以内,松山赤十字病院,平和台病院は定期便が就航しており,連携に支障をきたす可能性は低いです.

## 1)専門研修基幹施設

## 白十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります. ・ハラスメント委員会が設置されています. ・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、シ室、当直室が整備されています.	
1)専攻医の環境 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・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 室、当直室が整備されています。	
・ハラスメント委員会が設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シ室、当直室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、シ室、当直室が整備されています.	
室, 当直室が整備されています.	
	ヤワー
・敷地内に院内保育所があります.	
認定基準 ・指導医が17名在籍しています.	
【整備基準 23】 ・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
2)専門研修プログ 設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.	12151
ラムの環境・医療・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	を差終
付け、そのための時間的余裕を与えます。	C 42/1/1
・CPC を定期的に開催(2024 年度 1 回)し、専攻医に受講を義務付け、・	スのた
めの時間的余裕を与えます.	C 07/C
	404
・研修施設群合同カンファレンスへ定期的に参画し、専攻医に受講を義務を	1717),
そのための時間的余裕を与えます.	741元)~
・地域参加型のカンファレンス(2024 年度 5 回)を定期的に開催し、専	火医に
受講の時間的余裕を与えます.	
認定基準 ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、救急、消化器	
【整備基準 23/31】 器、呼吸器、感染症、代謝、腎臓および神経の分野で定常的に専門研修だ	が可能
3)診療経験の環境   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2体)を行っています.	
認定基準   ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表(2023 年度 地方会	1題,
【整備基準 23】 2024 年度 総会 1 題 地方会 1 題).	
4)学術活動の環境   ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2024年度3回)しています.	
・治験審査委員会を設置し、治験事務局にて治験を管理しています.	
・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、参加費・旅	費・宿
泊費を補助し、発表者には別枠で経費の補助があります.	
指導責任者 岩瀬 正典	
【内科専攻医へのメッセージ】	
福岡・糸島医療圏の西部に位置する当院ではコモンかつフレッシュな	内科疾
- 患を多数経験できます. 1例1例の症例を深く掘り下げることに加え,	
多く踏むことにより将来の内科医としての自信をつけることができまっ	
た、院内保育施設に加えて、育児のための時短就業体制もあります。当	
大移転などで急速に発展する福岡市西区の唯一の地域医療支援病院であ	
域医療に貢献できる全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指しま	
	, ,,,,,,,
病学会専門医 3 名,日本消化器病学会専門医 2 名,日本消化器内視鏡学	
医2名,日本透析医学会専門医4名,日本循環器学会専門医2名,日本	
学会専門医1名、日本老年学会専門医1名、日本肝臓学会専門医1名ほか	7
外来・入院患者数 外来患者 平均 290 名/日 入院患者 平均 251 名/日	
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.	
<ul><li>患群の症例を幅広く経験することができます。</li><li>経験できる技術・ 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</li></ul>	に基づ
	に基づ

経験できる地域医	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、当法人内の在宅診療部門と連携し
療・診療連携	在宅診療,臓器にとらわれず全身を診れる総合内科診療を経験できます.
学会認定施設	日本糖尿病学会認定教育施設
(内科系)	日本透析医学会専門医制度認定施設
	日本腎臓学会認定教育施設
	日本消化器内視鏡学会認定指導施設
	日本消化管学会胃腸科指導施設
	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
	日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
	日本脳卒中学会認定研修教育施設
	日本病理学会研修登録施設
	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
	日本医学放射線学会画像診断管理認定施設
	日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設
	日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設
	日本臨床栄養代謝学会 NST 稼動施設

## 2)専門研修連携施設

## 1. 福岡大学病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117400004.pdf

	11kaprod. pressidium. com/wp-content/uploads/program2024/1117400004. pdf
認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準 23】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
1) 専攻医の環境	・メンタルストレスに適切に対処する組織があります.
	・ハラスメント委員会が福岡大学に整備されています.
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワ
	一室, 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	・指導医が 35 名在籍しています.
【整備基準 23】	一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
2) 専門研修プログ	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.
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
ラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的(各年間12回)に開催し専攻
	医に受講を義務付けると共に、医療安全管理のための研修会を年 23 回実施し
	ております.
	・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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	カリキュラムに示す内科療育13分野全てを網羅し、それぞれの分野で定常的に
【整備基準 23/31】	専門研修が可能な 症例数を診療しています.
3)診療経験の環境	専門研修に必要な剖検(2018年度11体)を行っています.
,	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をして
認定基準	
【整備基準 23】	います.
4) 学術活動の環境	
	坪井 義夫
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は,福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は,福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています.本プログラムは初期臨床研修修了後に大
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は,福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は,福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています.本プログラムは初期臨床研修修了後に大
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するもの
4) 学術活動の環境	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するもの です。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の 医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育
4)学術活動の環境 指導責任者	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院 と連携して、質の高い内科医を育成するもの です。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の 医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育 成することを目的とするものです。
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医35名、日本内科学会総合内科専門医18名
4)学術活動の環境 指導責任者	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院 と連携して、質の高い内科医を育成するもの です。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の 医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育 成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院 と連携して、質の高い内科医を育成するもの です。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の 医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育 成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学 会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医35名、日本内科学会総合内科専門医18名消化器病学会専門医・認定医12名、肝臓学会専門医・認定医8名循環器学会専門医・認定医13名、内分泌学会専門医・認定医2名腎臓学会専門医・認定医5
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギ
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医)	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な 活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院 と連携して、質の高い内科医を育成するもの です。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の 医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育 成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学 会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・ 認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・ 認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギ ー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会 専門医・認定医 6 名、ほか
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医) 外来・入院患者数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会専門医・認定医 6 名、ほか外来患者88、270 名(年間) 入院患者19、314 名(年間)
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医)	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実 に向けて様々な 活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大 学病院の内科系診療科が協力病院 と連携して、質の高い内科医を育成するもの です。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の 医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育 成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学 会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・ 認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・ 認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギ ー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会 専門医・認定医 6 名、ほか
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医) 外来・入院患者数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会専門医・認定医 6 名、ほか外来患者88、270 名(年間) 入院患者19、314 名(年間)
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医) 外来・入院患者数	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医35名、日本内科学会総合内科専門医18名消化器病学会専門医・認定医12名、肝臓学会専門医・認定医8名循環器学会専門医・認定医13名、内分泌学会専門医・認定医2名腎臓学会専門医・認定医3名、糖尿病学会専門医・認定医3名呼吸器学会専門医・認定医5名、血液学会専門医・認定医4名神経学会専門医・認定医7名、アレルギー学会専門医・認定医2名リウマチ学会専門医・認定医3名、感染症学会専門医・認定医6名、ほか外来患者88、270名(年間)入院患者19、314名(年間)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
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医) 外来・入院患者数 経験できる疾患群	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える 医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会専門医・認定医 6 名、ほか外来患者 88、270 名(年間) 入院患者 19、314 名(年間)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。
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医) 外来・入院患者数 経験できる疾患群 経験できる技術・	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療 安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名消化器病学会 専門医・認定医 12 名、肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会 専門医・認定医 13 名、内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定医 3 名、糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名、血液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名、アレルギー学会 専門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名、感染症学会専門医・認定医 6 名、ほか外来患者 88、270 名(年間) 入院患者 19、314 名(年間)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。
4)学術活動の環境 指導責任者 指導医数 (常勤医) 外来・入院患者数 経験できる疾患群 経験できる技術・ 技能	坪井 義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。 日本内科学会指導医35名、日本内科学会総合内科専門医18名消化器病学会専門医・認定医12名、肝臓学会専門医・認定医8名循環器学会専門医・認定医13名、内分泌学会専門医・認定医2名腎臓学会専門医・認定医3名、糖尿病学会専門医・認定医3名呼吸器学会専門医・認定医5名、血液学会専門医・認定医4名神経学会専門医・認定医7名、アレルギー学会専門医・認定医2名リウマチ学会専門医・認定医7名、アレルギー学会専門医・認定医2名明医・認定医13名、成染症学会専門医・認定医6名、ほか外来患者88、270名(年間)入院患者19、314名(年間)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。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	日本内科学会認定医制度教育病院
(内科系)	日本消化器病学会認定施設
	日本糖尿病学会認定教育施設
	日本血液学会認定血液研修施設
	日本神経学会認定医教育施設
	日本肝臓学会認定施設
	日本消化器内視鏡学会認定指導施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修認定施設
	日本胸部疾患学会認定施設
	日本呼吸器学会認定医制度認定施設
	日本アレルギー学会認定施設
	日本透析医学会認定施設
	日本腎臓学会研修認定施設
	日本輸血学会認定施設
	日本気管支学会認定施設 認定輸血検査技師制度指定施設
	日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
	日本呼吸器内視鏡学会認定施設
	日本内分泌学会内分泌代謝専門医認定教育施設
	日本脳卒中学会専門医認定施設
	日本感染症学会研修認定施設
	日本環境感染学会認定教育施設

日本がん治療認定研修施設

日本高血圧学会専門医認定施設、など

## 2. 佐世保中央病院

2. 佐世保中央病院	
認定基準	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
【整備基準 23】	・メンタルストレスに適切に対処する部署があります.
1) 専攻医の環境	・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.
	・託児所・病後児保育所があり、利用可能です.
認定基準	・指導医が10名在籍しています(下記).
【整備基準 23】	一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
2) 専門研修プログ	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。
ラムの環境	・医療安全・感染対策・医療機器、医薬品安全・個人情報保護に関する研修会
	等を定期的に開催し、専攻医を含む全職員に受講を義務付けています。また、
	リアルタイムで受講できなかった場合は、同内容を e-learning を用いて受講で
	きるように環境を整備しています.
	·CPC を定期的に開催(2018 年度実績 7 回)し,専攻医が受講着る環境を整備
	しています.
	・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催(月1回)し、専攻医が参加でき
	る環境を整備しています.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、すべての分野において、必要
【整備基準 23/31】	な症例数を診察しています.
3)診療経験の環境	・専門研修に必要な剖検(2018 年度実績 10 体)を行っています.
認定基準	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(2018
【整備基準 23】	年度実績 5 演題)をしています.
4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、必要(対象事案発生)時に開催しています.
1 于州伯勒沙珠兔	・臨床研究管理部・治験管理室を設置し、治験審査委員会を開催しています.
	- 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の
お茶事なせ	筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	木﨑・嘉久
	【内科専攻医へのメッセージ】
	「学ぶ・極める・伝える」〜全ての科が支える後期研修
	① 多くの専門診療を実施し、リウマチ・膠原病・糖尿病・消化器内科などの幅
	の広い内科領域の研修ができます.
	② 救急症例も多いため、救急研修も可能です.
	③ 内科各診療科の垣根が低く、相談しやすい環境です.
指導医数	日本内科学会指導医 13 名,日本内科学会総合内科専門医 10 名,
(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 4 名,日本循環器学会循環器専門医 4 名,日本
	リウマチ学会専門医4名,日本肝臓学会専門医2名,
	日本脳神経学会脳神経内科専門医 2 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1
	名,日本腎臟学会専門医1名,日本糖尿病学会専門医1名,
	日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,758 名 (1ヶ月平均)
/ 1 / IV / NIDURI EI 9/	入院患者 8,548 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	1) 研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患
	1) 切じ子帳の
経験できる技術・	
	1) 技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の
技能	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	緩和ケア治療などがん診療に関連した診療連携を経験できます.
学会認定施設	日本内科学会教育病院,日本消化器病学会認定施設,日本循環器学会専門医研
(内科系)	修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会教育施設、日本リウマチ学
	会教育施設,日本神経学会准教育施設,日本透析医学会認定施設,日本心血管
	LANDMEN, BUTTELLA ENDMEN, BUTTELLA AMELIAN, BUTTELLA

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 消化器内視鏡学会指導施設,日本腎臓学会認定研修施設,日本呼吸器内視鏡学 会認定施設,日本脈管学会研修指定施設,日本脳卒中学会研修教育病院,など

## 3. 九州大学病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117400019.pdf

	1kaprod. pressidium. com/wp-content/uploads/program2024/1117400019. pdf
認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準 23】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
1) 専攻医の環境	<ul><li>・九州大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されてい</li></ul>
	ます.
	- ・メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)があります.
	・ハラスメント委員会が九州大学に整備されています.
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直
	室が整備されています.
	・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です.
認定基準	・指導医が134名在籍しています(下記).
【整備基準 23】	・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、
2) 専門研修プログ	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.
ラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014年度実績 医療倫
	理1回(4月に就職時に参加が必須。今後は年度内に複数回の定期開催を予定),
	医療安全 40 回, 感染対策 40 回) し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間
	的余裕を与えます.
	・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参画し,専攻医に
	受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
	·CPC を定期的に開催 (2015 年度実績 85 回) し, 専攻医に受講を義務付け, そ
	のための時間的余裕を与えます.
	・地域参加型のカンファレンスを(2015年度実績6回)を定期的に開催し、専攻
	医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
認定基準	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
【整備基準 23/31】	泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、リウマチ、膠原病、感染症
3)診療経験の環境	および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準	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 (2020
【整備基準 23】	年度実績 30 演題) をしています.
4) 学術活動の環境	
指導責任者	三宅 典子
76 (1) (12)	【内科専攻医へのメッセージ】
	九州大学病院は福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に
	向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に協力
	病院として大学病院の内科系診療科も加わることで、リサーチマインドの育成な
	どを含む質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけで
	1/45. 医療女主・偏埋を重視し、患者本位の医療サービスか提供でき、医学の進
1	なく, 医療安全・倫理を重視し, 患者本位の医療サービスが提供でき, 医学の進 歩に貢献し, 日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数	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 (常勒医)	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名
指導医数 (常勤医)	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 7 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 7 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 10 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 7 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 10 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、 老年医学会 5 名、肝臓学会 14 名、消化器内視鏡学会 25 名、臨床腫瘍学会 7 名
(常勤医)	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 7 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 10 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、 老年医学会 5 名、肝臓学会 14 名、消化器内視鏡学会 25 名、臨床腫瘍学会 7 名 他
	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 7 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 10 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、 老年医学会 5 名、肝臓学会 14 名、消化器内視鏡学会 25 名、臨床腫瘍学会 7 名 他 内科系外来患者 15、342 名(1 ヶ月平均)内科系入院患者 10、682 名(1 ヶ月平均
(常勤医)	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。 日本内科学会指導医 134 名、日本内科学会総合内科専門医 106 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 14 名、日本糖尿病学会専門医 15 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 19 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 7 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 10 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、 老年医学会 5 名、肝臓学会 14 名、消化器内視鏡学会 25 名、臨床腫瘍学会 7 名 他

	群の症例を経験することができます.
経験できる技術・	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
技能	きながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病
療・診療連携	連携なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度認定教育施設
(内科系)	日本消化器病学会認定施設
	日本呼吸器学会認定施設
	日本糖尿病学会認定教育施設
	日本腎臓学会研修施設
	日本リウマチ学会教育施設
	日本アレルギー学会認定教育施設
	日本消化器内視鏡学会指導施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
	日本老年医学会認定施設
	日本肝臓学会認定施設
	日本透析医学会認定医制度認定施設
	日本血液学会血液研修施設
	日本神経学会教育施設
	日本脳卒中学会認定研修教育病院
	日本心療内科学会専門医研修施設
	日本心身医学会研修診療施設
	日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
	日本東洋医学会教育病院
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
	日本肥満学会認定肥満症専門病院
	日本感染症学会認定研修施設
	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	日本高血圧学会高血圧認定研修施設
	ステントグラフト実施施設
	日本緩和医療学会認定研修施設
	日本認知症学会教育施設
	日本救急医学会救急科専門医指定施設
	日本心血管インターベンション治療学会研修施設
	など

## 4. 九州中央病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117400006.pdf

III tps://cuii iia	1kaprod. pressidium. com/wp-content/upioads/program2024/1111400006.pdf
認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準 23】	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
1) 専攻医の環境	・九州中央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庶務課に整備されています.
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー
	室、当直室が整備されています。
	・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
和力甘油	
認定基準	・指導医は15名在籍しています(下記).
【整備基準 23】	・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
2) 専門研修プログ	る研修委員会との連携を図ります.
ラムの環境	・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨
	床研修センターを設置します.
	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務
	付け、そのための時間的余裕を与えます.
	・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、
	そのための時間的余裕を与えます.
	·CPC を定期的に開催 (2021 年度実績 5 回) し, 専攻医に受講を義務付け, その
	ための時間的余裕を与えます.
	・地域参加型のカンファレンス(胃腸カンファレンス、呼吸器疾患勉強会、九中
	循環器医療連携勉強会, 南区糖尿病を考える会, 救急医療勉強会, がん診療研
	修会など)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 受講を義務付け, そのための時間的余
	裕を与えます.
	・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
	・特別連携施設は現時点では本プログラムには含まれていませんが、今後地域医
	療を鑑み、本プログラムにおける必要性が認められた際には追加を検討しま
	す.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)
【整備基準 23/31】	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).
3)診療経験の環境	・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
<b>07 112 //大小上切く・2 タトラロ</b>	きます(上記).
	・専門研修に必要な剖検(2021 年度 10 件)を行っています.
認定基準	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています.
【整備基準 23】	・倫理委員会を定期開催しており、2017年度には臨床倫理委員会を発足しまし
4) 学術活動の環境	t.
	・治験管理室を設置し,定期的に受託研究審査会を開催(2021 年度実績 11 回)
	しています。
	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計5演題以上の学会発表(2021
	年度実績8演題、内研修医奨励賞を2回受賞)をしています.
指導責任者	竹迫 仁則
	【内科専攻医へのメッセージ】
	九州中央病院は、福岡市南区大橋液から徒歩 5 分に位置した 330 床の急性期
	病院であり、10 つの内科系診療科(総合内科、糖尿病・内分泌内科、循環器内
	科,消化器内科,呼吸器内科,肝臓内科,膵臓内科,脳神経内科,腎臓内科,
	一心療内科)と救急部により、内科領域全般の疾患を研修できる体制が敷かれて
	います.特に,救急搬入件数は年間 5,500 台を超えており,各専門内科の 24 時

	間オンコール体制の支援により、プライマリーケアから専門内科での緊急対応
	まで充実した研修が行えます.
指導医数	日本内科学会指導医 15 名,日本内科学会総合内科専門医 5 名
(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医5名,日本循環器学会循環器専門医4名,
	日本糖尿病学会専門医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,日本アレルギー学会専門医(内科)1名,
	日本老年病学会専門医2名,日本肝臓病学会専門医1名,ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,323 名 (月平均) 入院患者 901 名 (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
技能	づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病
療・診療連携	病連携なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院
(内科系)	日本消化器病学会認定指導施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
	日本呼吸器学会認定施設
	日本脳卒中学会認定研修教育施設
	日本透析医学会教育関連施設
	日本消化器内視鏡学会認定指導施設
	日本カプセル内視鏡学会認定指導施設
	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
	など

## 5. 福岡赤十字病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wpcontent/uploads/program2024/1117400005.pdf

#### 認定基準

#### 【整備基準 23】

1) 専攻医の環境

- ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
- ·研修に必要な図書室(専任の担当者有り)とインターネット環境(情報システム課が管理)があります.
- ・日本赤十字社 福岡赤十字病院の常勤医師として労務環境は適切に管理されています.
- ・メンタルストレスに関しては福岡赤十字病院職員メンタルヘルスケア相談実施 要綱が制定され、適切に対処する部署(人事課職員担当)があります. さらに 当院産業医また外部専門医(臨床心理士)によるカウンセリングが定期的にま たは希望に応じてかつ秘密を保持しながら、適宜実施されています.
- ・日本赤十字社ハラスメント防止規程に則り、また院内にハラスメント防止委員会が設置されています。各部署にハラスメント相談員を置くとともにハラスメント相談箱やメールによる相談も受け付け、プライバシーを厳守し、不利益な取り扱いを受けることのないよう十分配慮して対応しています。
- ・専攻医を含めた女性医師が安心して勤務できるよう休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています.
- ・病院の近隣に多数の保育施設があり、当院職員の利用は容易であり、実際に多くの職員が利用しています. (平成30年4月に保育施設を開園予定です.)

#### 認定基準

#### 【整備基準 23】

専門研修プログラムの環境

- ・指導医は16名在籍しています(下記).
- ・内科専門研修プログラム管理委員会 (統括責任者 (副院長), プログラム管理者 (診療部長); 専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定) にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
- ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します.
- ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014 年度実績 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.
- ・研修施設群との合同カンファレンスを定期的に主催(2017年度予定)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
- ・CPC を適宜開催 (2014年度実績 14回) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
- ・地域参加型のカンファレンス(サザンハートカンファレンス,サザンキドニーカンファレンス,サザンブレインカンファレンス,サザン General Medicine (SGM) 研究会,南区糖尿病を考える会,筑紫糖尿病研究会,福岡南・筑紫地区消化器カンファレンス.胃守会,南区合同症例検討会,病診連携セミナー,膠原病疾患を考える会,Team Myeloma Conference等; 2014 年度実績 24 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せ
- ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講 (2015 年度開催実績 2 回:受講者 11 名)を 義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
- ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
- ・特別連携施設である今津ならびに嘉麻赤十字病院での研修は、福岡赤十字病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導を行います。福岡赤十字病院の担当指導医が、今津ならびに嘉麻赤十字病院での上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。さらに特別連携施設での研修中も福岡赤十字病院の専用携帯電話を携帯し、同院の指導医を含めた全医師に直接電話あるいはメールで(この場合画像の送信も可能)相談出来る体制があります。また、最も遠方の病院でも距離的には車を利用して120分程度の移動距離であり(JR 等の公共交通機関を利用しても移動可能)、専攻医が当院に定期

<b>-</b>	
	的(月に数回)戻り,指導医と直接面談し,指導を受けることも予定していま   す.
到点甘油	
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)
【整備基準 23/31】	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)
3) 診療経験の環境	・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修で
	きます. (上記)
	・専門研修に必要な剖検(2014年度実績 15体, 2013年度 13体)を行っていま
	す.
認定基準	・臨床研究に必要な図書室、インターネット環境、写真室などを整備していま
【整備基準 23】	す。
4) 学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、適宜(定期的に)開催(2014 年度実績 8 回)していま
27 1 11111233 - 51030	す。
	^・   ・治験管理センターを設置し,定期的に治験審査委員会(受託研究審査会)を開
	催 (2014 年度実績 11 回) しています.
	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表(2014
お送まなせ	年度実績5演題)をしています.
指導責任者	青柳の邦彦
	【内科専攻医へのメッセージ】
	福岡赤十字病院は福岡・糸島医療圏南部の中心的な急性期病院であります.
	福岡・糸島医療圏の南部を中心に、山口・佐賀・大分にある連携施設・特別連
	携施設とも協力して内科専門研修を行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事
	情を理解し、必要に応じた可塑性のある地域の実情に合わせた実践的な医療も
	行える内科専門医の育成を目指します.
	主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで経時的に、
	診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医
	療を実践できる内科専門医になります。
	床を有し、ヘリポートも併設した福岡県福岡市南部医療圏の中心的な急性期病
	院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす
	第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反
	映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病
	連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます.
	また、災害時における国内外への医療チームの派遣などの災害救護、国際医療
	救援活動にも携わり、社会貢献にも力を入れています. さらに、臨床研究や症
	例報告などの学術活動の素養も見につけられます.
指導医数	日本内科学会指導医 14 名, 日本内科学会総合内科専門医 8 名,
(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医4名,日本循環器学会循環器専門医6名,
(114 2)3 1227	日本糖尿病学会専門医3名,日本腎臓病学会専門医5名,
	日本呼吸器学会呼吸器専門医3名,日本血液学会血液専門医1名,
	日本神経学会神経内科専門医0名、日本アレルギー学会専門医(内科)0名、
	日本リウマチ学会専門医1名,日本感染症学会専門医2名, 日本救急医学会救急科専門医2名,ほか
51 + 1 75 th + 1/4 + 1/	
外来・入院患者数	病院全体:外来患者 19,591 名(1 ヶ月平均) 入院患者 1,071 名(1 ヶ月平
	均)
	うち内科:外来患者 9,006 名(1ヶ月平均) 入院患者 478 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
技能	づきながら幅広く経験することができます.

経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病
療・診療連携	病連携なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定内科認定医制度教育病院
(内科系)	日本糖尿病学会認定教育施設
	日本腎臓学会専門医制度研修施設
	日本透析医学会認定施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
	日本心血管インターベンション治療学会研修施設
	日本肝臓学会認定施設
	日本消化器病学会専門医制度認定施設
	日本消化器病内視鏡学会認定専門医制度指導施設
	日本甲状腺学会認定専門医施設
	日本脳卒中学会認定研修教育病院
	日本脳神経血管内治療学会認定研修施設
	日本救急医学会救急科専門医指定施設
	日本呼吸器学会認定施設
	日本リウマチ学会教育施設
	など

## 6. 福岡東医療センター

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117400020.pdf

	1kaprod. pressidium. com/wp-content/uploads/program2024/1117400020. pdf
認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準 23】	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
1) 専攻医の環境	・国立病院機構非常勤医師として労務環境が保障されています.
	・メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課職員担当)があります.
	・ハラスメント委員会は院内に整備される予定です.
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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	・指導医は22名在籍しています.
【整備基準 23】	・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(院長),プログラム管理者(臨
2) 専門研修プログ	床研究部長) (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
ラムの環境	置されている研修委員会との連携を図ります.
ノムの採売	id Catter vision is 女員会との建筑を図りより。   · 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
	を中心成内において前にする寺久区の前にを自生する内が寺门前に安貞云と臨床前   修センターを設置します。
	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付した。 そのなめの時間的会がなりませた。
	け、そのための時間的余裕を与えます.
	・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、その
	ための時間的余裕を与えます。
	・CPC を定期的に開催 (2021 年度実績 3 回) し、専攻医に受講を義務付け、そのため
	の時間的余裕を与えます.
	・地域参加型のカンファレンス(基幹施設:粕屋医師会学術講演会、北部カンファレ
	ンス、救急プライマリカンファレンス、臨床腫瘍カンファレンス、粕屋・宗像脳血管
	神経セミナー,福岡東脳卒中地域連携の夕べ、粕屋北部・宗像脳卒中とリハビリテー
	ションフォーラム、かすや腎臓セミナー、九州沖縄腎生検フォーラム、粕屋北部・宗
	像糖尿病を考える会、北東部インクレチン研究会、呼吸器疾患カンファレンス、粕屋
	呼吸器アーベント、粕屋呼吸器フォーラム、福岡 ICT 研究会、福岡呼吸器感染症研究
	会、福岡県NPPV研究会、循環器勉強会、福岡県胃集検協議会粕屋宗像支部例会;2020
	年度実績20回)
	・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を
	与えます.
	・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
	・特別連携施設の専門研修は、本プログラムにはありませんが、今後地域医療の現状
	から追加の必要性が認められた場合にはプログラム委員会で検討します。
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野 (少なくても 11 分野以上) で定
【整備基準 23/31】	常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記).
12m 基準 23/31    3)診療経験の環境	
3) 砂煤砼駅切圾児	・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても35 以上の疾患群)について研修できます
	(上記).
37 A + + 3#	・専門研修に必要な剖検(2021年度実績2体)を行っています.
認定基準	・臨床研究に必要な図書室、臨床研究室などを整備しています.
【整備基準 23】	・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2021年度実績9回)しています.
4) 学術活動の環境	・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に年間で学会発表をしています.
松道車バネ	田山 一什
指導責任者	黒岩三佳
	【内科専攻医へのメッセージ】
	福岡東医療センターは、福岡県粕屋保健医療圏の中心的な急性期病院であり、福岡
	医療圏・近隣医療圏にある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.

	主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで経時的に、診断・
	治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践でき
	る内科専門医になります.
指導医数	日本内科学会指導医22名,日本内科学会総合内科専門医22名
(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門 11 名,日本循環器学会循環器専門医 2 名,
	日本糖尿病学会専門医2名,日本腎臓病学会専門医3名,
	日本呼吸器学会呼吸器専門医7名,日本血液学会血液専門医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,
	日本リウマチ学会専門医1名,日本感染症学会専門医1名,
	日本救急医学会救急科専門医4名, ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 5828 名(1ヶ月平均) 内科系入院患者 519 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
技能	がら幅広く経験することができます.
経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携
療・診療連携	なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院
(内科系)	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
	日本神経学会専門医制度准教育施設
	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専門医認定施設
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
	日本消化器内視鏡学会指導施設
	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	日本糖尿病学会認定教育施設
	日本高血圧学会専門医認定施設
	日本肝臓学会認定施設
	日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設
	日本消化管学会認定胃腸科指導施設
	日本脳卒中学会認定研修教育病院
	日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設
	日本血液学会認定専門研修教育施設
	など

# 7. 松山赤十字病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117380001.pdf

	aikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117380001.pdf
認定基準	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院.
【整備基準 24】	研修に必要な図書室とインターネット環境がある.
1) 専攻医の環境	松山赤十字病院常勤医師として労務環境が保障されている.
27 4 7/12 7 9/1/2	メンタルストレスに適切に対処する部署がある.
	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、更衣室、仮眠室、シャワー
	室, 当直室が整備されている.
	敷地内に院内保育所があり、利用可能.
認定基準	指導医は32名在籍している.
【整備基準 24】	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
2) 専門研修プログ	る研修委員会との連携を図る。
ラムの環境	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
	置し教育研修推進室と連携して研修の質を担保する.
	以下のカンファレンス,講習会等を定期的に開催し,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.
	① 医療倫理・医療安全・感染対策等の講習会
	② 研修施設群合同カンファレンス
	③ CPC
	④ 地域参加型のカンファレンス
	⑤ JMECC
	日本専門医機構による施設実地調査には教育研修推進室が対応する.
	特別連携施設研修では、電話や面談、カンファレンスなどにより指導医がその
	施設での研修指導を行う.
認定基準	カリキュラムに示す内科領域 13 分野の少なくても 12 分野で常時専門研修が可
【整備基準 24】	能な症例数を診療している.
3)診療経験の環境	70 疾患群のうち少なくても 58 以上の疾患群について研修できる.
10/10/7月八上の大マノ5天5元	
37 A ++ 3/H	専門研修に必要な剖検数を確保している
認定基準	臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備している.
【整備基準 24】	医療倫理委員会を設置し、定期的に開催している.
4) 学術活動の環境	治験管理センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催している.
	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の発表をしてい
	る.
指導責任者	藤﨑智明
144817.1	【内科専攻医へのメッセージ】
	松山赤十字病院は、松山医療圏の中心的な地域医療支援病院であり、当プロ
	グラムでの内科専門研修で、将来にわたり愛媛の地域医療を支える内科専門医
	育成を目指します.
指導医数	日本内科学会総合内科専門医 27 名,日本内科学会認定内科医指導医 32 名,
(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 11 名,日本循環器学会循環器専門医 6 名,
	日本糖尿病学会専門医3名,日本腎臟病学会専門医4名,
	日本呼吸器学会呼吸器専門医3名,日本血液学会血液専門医6名,
	日本神経学会神経内科専門医1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,日本老年医学会専門医3名
	日本肝臓学会専門医 6 名
	日本高血圧学会専門医2名,日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名
	日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・指導医1名
	日本救急医学会救急科専門医1名,日本消化器内視鏡学会専門医9名
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

名、ほか		日本脳卒中学会認定脳卒中専門医1名,日本認知症学会認定認知症専門医1
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. 接験できる技術・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. 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 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認定施設日本消化器病学会認定施設日本順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施設日本血液研修施設日本事経学会研修施設日本時経学会研修施設日本時経学会科急科専門医制度認定施設日本神経学会准教育施設日本神経学会権教育施設日本神経学会権教育施設日本球急医学会教急科専門医指定施設日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設日本に吸器内視鏡学会専門医認定施設日本部に開瘍学会認定研修施設日本部に根據学会認定研修施設日本部に根據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糖尿病学会認定教育施設日本糖尿病学会認定教育施設日本糖尿病学会認定教育施設		
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. 接験できる技術・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. 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 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認定施設日本消化器病学会認定施設日本順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施設日本血液研修施設日本事経学会研修施設日本時経学会研修施設日本時経学会科急科専門医制度認定施設日本神経学会准教育施設日本神経学会権教育施設日本神経学会権教育施設日本球急医学会教急科専門医指定施設日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設日本に吸器内視鏡学会専門医認定施設日本部に開瘍学会認定研修施設日本部に根據学会認定研修施設日本部に根據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糖尿病学会認定教育施設日本糖尿病学会認定教育施設日本糖尿病学会認定教育施設	外来・入院患者数	外来患者 12, 114 名(1 ヶ月平均) 入院患者 238 名(1 日平均)
経験できる技術・ 技能  技能  経験できる地域医療・診療連携  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 日本循環器学会認定施設 日本阿吸器学会認定施設 日本野臓学会研修施設 日本野臓学会研修施設 日本教急医学会教育施設 日本教急医学会教急科専門医指定施設 日本神経学会連接 日本政会との表別を開発を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を表別を		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
技能   づきながら幅広く経験することができます。   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。   令会認定施設		<u></u> 患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる地域医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病療・診療連携 病連携なども経験できます。	経験できる技術・	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
療・診療連携 病連携なども経験できます. 学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本解臓学会研修施設 日本りウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本神経学会化教育施設 日本球急医学会教急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本部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	技能	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 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 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本神経学会教育施設 日本軟急医学会教急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本部に服務学会認定研修施設 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	経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病
日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定施設 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 日本りウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本透析医学会准教育施設 日本神経学会准教育施設 日本神経学会水急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本に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	療・診療連携	病連携なども経験できます.
日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定施設 日本呼吸器学会認定血液研修施設 日本順於等会研修施設 日本りウマチ学会教育施設 日本透析医学会專門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本神経学会准教育施設 日本救急医学会救急科專門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会專門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会專門医認定施設 日本部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	学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定血液研修施設 日本順議学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本海経学会准教育施設 日本神経学会准教育施設 日本神経学会教急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本區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	(内科系)	日本老年医学会認定施設
日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本神経学会教急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本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		日本消化器病学会認定施設
日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本呼吸器学会認定施設
日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本血液学会認定血液研修施設
日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本腎臓学会研修施設
日本神経学会准教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本リウマチ学会教育施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本透析医学会専門医制度認定施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本神経学会准教育施設
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		日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設		日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設
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		日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設		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
日本高血圧学会専門医認定施設		日本糖尿病学会認定教育施設
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		日本高血圧学会専門医認定施設
日本感染症学会認定研修施設		日本感染症学会認定研修施設
日本肝臓学会認定施設		日本肝臓学会認定施設
日本緩和医療学会認定研修施設		日本緩和医療学会認定研修施設
など		など

# 8. 山口赤十字病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1121350001.pdf

	ikaprod. pressidium. com/wp-content/uploads/program2024/1121350001. pdf
認定基準	・初期臨床研修病院基幹型研修指定病院で、研修に必要な図書室とインターネッ
【整備基準 24】	ト環境があります.
1) 専攻医の環境	・常勤医師としての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(臨床心理士常勤)があります.
	・ハラスメント委員会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、仮眠室、シャワー室、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、利用可能です。
和点甘淮	・指導医 12 名 (総合内科専門医 12 名)が在籍しています.
認定基準	
【整備基準 24】	・内科専攻医研修委員会(5名)を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を
2) 専門研修プログ	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.
ラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(令和元年度実績 医療
	倫理2回,医療安全3回,感染対策2回)し,専攻医に受講を義務付け,その
	ための時間的余裕を与えます.
	·CPC を定期的に開催(令和元年度は実績1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	・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
【整備基準 24】	分泌、呼吸器、腎臓、代謝、神経、膠原病、感染症、アレルギーおよび救急の
3)診療経験の環境	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(令和元度実績 3体)を行っています.
認定基準	・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
【整備基準 24】	います。
4) 学術活動の環境	・倫理委員会を設置し,不定期に開催しています.
	・専攻医が学会に参加・発表する機会があり、論文執筆も行っています.
 指導責任者	末兼 浩史
11分貝11日	木麻 - 佰文   【内科専攻医へのメッセージ】
	内科スタッフはチームワークが良く初期診療から専門医領域まで皆協力分担
	して診療しており、少数精鋭で密度の濃い研修が可能です。分野間の垣根が低
	く、common disease から希少な難病・特定疾患まで豊富な症例の治療が専門医
	の指導下で経験可能で、的確な判断が要求される救急の場では一人で悩むこと
	なくマンツーマンで上級医に相談し迅速な対応が可能です.総合病院として,
	すべての専門医師・医療スタッフの力を集結して, 一人ひとりの患者さんの命
	に向き合い,他職種の医療スタッフにも恵まれ,職種を超えた NST,ICT などの
	チーム医療も盛んです.
指導医数	日本内科学会指導医 7名,日本内科学会総合内科専門医 12名,
(常勤医)	日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名,日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
	1 名, 日本結核病学会 結核・抗酸菌症指導医 1 名, 日本感染症学会専門医 1
	名,日本腎臓学会腎臓専門医3名,日本透析医学会指導医2名・専門医
	2名,日本糖尿病学会専門医1名,日本神経学会専門医2名,日本頭痛学会専門
	医1名,日本認知症学会指導医1名・専門医1名,日本消化器病学会消化器専門
	医4名,日本消化器内視鏡学会専門医5名,日本膵臓学会専門医1名,日本循環
	器学会循環器専門医2名, 日本緩和医療学会専門医1名, 日本リウマチ学会専門
	磁子云帽塚磁等  1022石,日本版和区原子云等  1021石,日本ケケマテ子云等  1   医4名,日本超音波医学会専門医2名,日本不整脈学会専門医1名,日本アレル
<b>从</b>	ギー学会専門医1名,日本プライマリ・ケア連合学会指導医1名 ほか
外来・入院患者数	令和元年度の内科系外来患者数は 46, 380 名(うち救急外来患者は 2, 447
	名) , 内科系入院患者 34, 638 名でした.

経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域,70 疾患群のうち,稀な疾患を除いて
	ほぼすべてを幅広く経験することができます.
経験できる技術・	1) 内科の受け持ちは臓器別ではなく内科全般の疾患を担当しますが、各診療科
技能	の専門医がいるため、適宜相談しながら主治医として診療可能です. そのた
	め、技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の
	症例に基づきながら幅広く経験することができます.
	2) 高齢化のすすむ圏域をカバーしていることからも, 患者の約 6 割は高齢者で
	あるので、患者の急変に対応する機会は往々に発生します.そうした事例につ
	いては終末期ケアも含めた経験を積むことが出来ます.
経験できる地域医	地域の開業医等を対象とした研修会や地域の方向けの勉強会・セミナーを開催
療・診療連携	するなど、病診連携体制を強化すると同時に、訪問看護ステーションを有し、
	小児から末期がん患者の訪問緩和ケアまで,広範な地域医療・診療連携を経験
	できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院
(内科系)	日本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
	日本腎臓学会認定教育施設
	日本リウマチ学会教育施設
	日本呼吸器学会認定施設
	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
	日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
	日本認知症学会専門医制度教育施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
	日本緩和医療学会認定研修施設
	日本糖尿病学会教育施設 I
	日本感染症学会認定研修施設
	など

# 9. 福岡大学筑紫病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1117400008.pdf

	arragious, pressitatumi com/ wp content/ uproaus/ programizo27/ 111/190000. pur
認定基準	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
1) 専攻医の環境	・ 福岡大学筑紫病院助手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(管理課職員担当)があります.
	・ハラスメント委員会が福岡大学に整備されています.
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、
	当直室が整備されています.
	・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
	・指導医は27名在籍しています(下記).
認定基準	
2) 専門研修プログ	・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
ラムの環境	(診療部長) (ともに総合内科専門医かつ指導医) ; 専門医研修プログラム準備委員
	会から 2017 年度中に移行予定)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(2018 年度予定)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(2020年度実績 4 回)し、
	専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
	守久区に支講を義務所り,そのための時間的宗権を与えより。   ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2020 年度予定)し,専攻医に受
	講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
	・CPC を定期的に開催 (2020 年度実績 4 回) し、専攻医に受講を義務付け、そのた
	めの時間的余裕を与えます.
	・地域参加型のカンファレンス(福岡消化器病研究会,福岡 NST 研究会,福岡循環器
	救急カンファレンス,九州肺癌カンファレンス,糖尿病と心血管障害を考える会
	他;2020年度実績 42 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 受講を義務付け、そのための時間的余裕
	を与えます.
認定基準	カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てを網羅し、それぞれの分野で定常的に専門
3)診療経験の環境	研修が可能な症例数を診療しています.
07日27永州王成人。75米分配	・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修でき
	・10
	/
37 th th Wh	・専門研修に必要な剖検 (2019 年度実績 6 体, 2020 年度 3 体) を行っています.
認定基準	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(2020年度
4) 学術活動の環境	実績 3 演題)をしています.
指導責任者	植木敏晴
	【内科専攻医へのメッセージ】
	福岡大学筑紫病院は,福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院であり,筑紫医療
	圏・近隣医療圏にある連携施設・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.
	主担当医として,入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで経時的に,診断・
	治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践でき
	る内科専門医になります。
指導医数	日本内科学会総合内科専門医 12 名 指導医 27 名
(常勤医)	日本門代子云松百門代等  ]   12 名   18 等区 21 名
(市勤区)	
	日本循環器学会循環器専門医数 4 名
	日本内分泌学会専門医数 2 名 指導医 2 名
	日本糖尿病学会専門医数3名 指導医2名
	日本消化管学会7名 指導医5名

	日本呼吸器学会呼吸器専門医数 4 名 指導医 2 名
	日本肝臓学会専門医3名 指導医2名
	日本膵臓学会指導医 3名
	日本胆道学会指導医 1名
	日本旭垣子云相等区 1 石 日本老年医学会老年病専門医 1 名
	日本名中医子云名中州寺門医1名 日本アレルギー学会専門医1名 指導医1名
	日本グレルイ・子云寺
	日本旭日仮子云等門医 2 名   相等医 1 名   日本消化器内視鏡学会 15 名   指導医 6 名
	日本高血圧学会 専門医1名
	日本高皿圧字云 専門医 1 名   日本不整脈学会専門医 1 名
	日本救急医学会専門医2名
	日本心血管インターベンション治療学会専門医3名
	日本呼吸器内視鏡学会専門医1名 指導医1名ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,723 名(1 ヶ月平均) 入院患者 6,772 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて,研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域,70 疾患群の
	症例を経験することができます.
経験できる技術・	技術・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
技能	がら幅広く経験することができます.
経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携
療・診療連携	なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定教育施設
(内科系)	日本消化器病学会認定医制度認定施設
	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
	日本カプセル内視鏡学会指導施設
	日本肝臓学会認定施設
	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制度研修施設
	日本膵臓学会認定指導施設
	日本高血圧学会高血圧専門医制度認定研修施設
	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
	日本呼吸器学会認定施設
	日本呼吸器内視鏡学会認定医制度関連認定施設
	日本内分泌学会認定教育施設
	日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設

# 10. 福岡大学西新病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1122400002.pdf

https://cdn-	naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1122400002.pdf
	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
認定基準 【整備基	・メンタルストレスに適切に対処する組織が福岡大学にあります.
準 23】 1) 専攻医	・ハラスメント委員会が福岡大学に整備されています.
の環境	·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.
•	・病院隣に保育施設があり、当院職員の利用は容易となっています.
	・指導医が35名在籍しています.
	· 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基
	幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。
	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的(各年間 12 回)に開催し専攻医に
認定基準 【整備基	受講を義務付けると共に、医療安全管理のための研修会を年23回実施しておりま
準 23 2) 専門研	f.
修プログラムの環	・  ・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
境	のための時間的余裕を与えます。
-5E	・本院である福岡大学病院で定期的に開催される CPC に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。
	ための時間が不確とすんより。
	·カリキュラムに示す内科領域のうち 13 分野(少なくても 7 分野以上) <del>全て</del> を網羅
認定基準 【整備基	し、それぞれの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
準 23/31】 3)診療	· 専門研修に必要な剖検(2019 年度 1 体)を行っています.
経験の環境	
認定基準 【整備基	
準 23】 4) 学術活	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
動の環境	ます.
	西川 宏明
	【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学西新病院は、地域に信頼されるあたたか
上 指導責任者	い医療の提供を行うため、福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の
111. 子貝 11.11	充実に向けて様々な活動を行っています. 本プログラムは地域の皆様のかけがえの
	ない健康を守る高度で良質な医療を提供するため、初期臨床研修修了後に質の高い
	内科医を育成するものです.
	日本内科学会指導医 13 名,日本内科学会総合内科専門医 5 名
	消化器病学会 専門医・認定医 12 名, 肝臓学会 専門医・認定医 8 名 循環器学会
	専門医・認定医 13 名, 内分泌学会 専門医・認定医 2 名 腎臓学会 専門医・認定
指導医数(常勤医)	医 3 名, 糖尿病学会 専門医・認定医 3 名 呼吸器学会 専門医・認定医 5 名, 血
	液学会 専門医・認定医 4 名 神経学会 専門医・認定医 7 名, アレルギー学会 専
	門医・認定医 2 名 リウマチ学会 専門医・認定医 3 名, 感染症学会 専門医・認
	定医 6 名, ほか
	外来患者 26, 314 名(年間延べ数) 入院患者 20, 716 名(年間延べ数)
> 1 > 1 > 1 > 1 > 1 > 1 > 1 > 1 > 1 > 1	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(少なくても
 経験できる疾患群	7 分野以上), 70 疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)
性級しての次忠群	の症例を経験することができます.
Ø₹ マナッエレイド	
経験できる技術・	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
技能	ながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連
療・診療連携	携なども経験できます.

学会認定施設(内科系)	日本循環器学会循環器専門医研修施設指定 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 日本内科学会認定 教育関連病院
-------------	---

# 11. 製鉄記念八幡病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1122400003.pdf

https://cdn-na	ikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1122400003.pdf
認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準 23】	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
1) 専攻医の環境	・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(法人内相談窓口,外部相談窓口)が
	あります.
	・ハラスメント相談窓口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.
	・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
	・希望者は寄宿舎を利用できます。
認定基準	・指導医は17名在籍しています(下記).
【整備基準 23】	・内科専攻医研修委員会にて,基幹施設,連携施設に設置されている研修委員会
2)専門研修プログ	との連携を図ります。
ラムの環境	・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4回)し、
	専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
	・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2023年度予定)し、専攻医に
	受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
	・CPC を定期的に開催 (2020 年度実績 4 回) し,専攻医に受講を義務付け,その
	ための時間的余裕を与えます.
	・地域参加ファレンス(八幡プライマリケアカンファレンス,八幡循環器医療連
	携会、響会 ~消化器カンファレンス~, 北九州消化器カンファランス, 八幡心
	血管病フォーラム,八幡心不全フォーラム,循環器・糖尿病連携セミナーin 春の
	町,プライマリケア医のための糖尿病・腎臓病教室,八幡糖尿病よろず相談所;
	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.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 10 分野以上)
【整備基準 23/31】	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).
3)診療経験の環境	・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 56 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(2019年度7体,2020年度3体)を行っています.
認定基準	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています.
【整備基準 23】	・倫理委員会を設置し,定期的に開催(2020年度実績4回)しています.
4) 学術活動の環境	・臨床研究支援室を設置し,定期的に治験審査委員会を開催(2020 年度実績 10
	回) しています.
指導責任者	荒川修治
	【内科専攻医へのメッセージ】
	製鉄記念八幡病院は、福岡県北九州医療圏の中心的な急性期病院であり、北九
	州医療圏・近隣医療圏にある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.
	主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで経時的に、診
	断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を
	実践できる内科専門医をめざし、研修に励まれて下さい。
上 指導医数	日本内科学会指導医17名,日本内科学会総合内科専門医7名
(堂)  (全)  (1)  (1)  (1)  (1)  (1)  (1)  (1	日本消化券病字学消化券指導医 1 冬 • 电阻医 / 冬
(常勤医)	日本消化器病学会消化器指導医 1 名·専門医 4 名, 日本循環界学会循環界専門医 7 名
(常勤医)	日本循環器学会循環器専門医7名,
(常勤医)	日本循環器学会循環器専門医 7 名, 日本糖尿病学会指導・専門医 1 名,日本腎臓病学会指導医 1 名・専門医 3 名,
(常勤医)	日本循環器学会循環器専門医7名,

外来患者 7, 126 名(1 ヶ月平均) 入院患者 9, 839 名(1 ヶ月平均)
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.
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.
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.
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
日本認知症学会教育施設認定証
日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定施設
日本高血圧学会専門医認定施設
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 Rotablator 認定施設
日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会教育関連施設
日本糖尿病学会認定教育施設 I
日本神経学会専門医制度准教育施設
日本脳卒中学会研修教育施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
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
日本呼吸器学会認定施設
日本肝臓学会認定施設認定施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
日本胆道学会認定指導医指導施設

12. 門司掖済会病院	
認定基準	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
【整備基準 23】	·常勤医師として労務環境が保障されています.
1) 専攻医の環境	・メンタルストレスにはカウンセリング委員,および産業医が対応します.
	・女性医師スタッフも複数勤務しており、院内サークルでお茶、バトミントン、
	テニス,アンサンブルなどが活動しています.
	・更衣室,当直室が整備されています.
	・近隣に一般保育施設、病児保育施設があります.
認定基準	・指導医が5名在籍しています(下記).
【整備基準 23】	·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,
2) 専門研修プロ	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.
グラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2021 年度実績 医療安
	全2回、感染対策2回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を
	与えます.
	・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け,
	そのための時間的余裕を与えます.
	·剖検例では CPC を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を
	与えます.
	・地域参加型のカンファレンス(地元医師会合同勉強会,多地点合同メディカ
	ル・カンファレンスを含む)を積極的に開催または関与し、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	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 10 分野で専門研修が可
【整備基準 23/31】	能な症例数を診療しています.
3) 診療経験の環	・専門研修に必要な剖検(2021年度実績1体)を行っています.
境	
認定基準	日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を推奨,支援しています
【整備基準 23】	(2021 年度実績 1 演題) .
4) 学術活動の環	・倫理委員会を設置し、必要時に開催しています.
境	・専攻医が国内の学会に参加・発表する機会があります.
指導責任者	藤井健一郎
	【内科専攻医へのメッセージ】
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており,高血圧 に関するすべてに対応できます.また腎センターを設置しており,腎・透析専門
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており,高血圧 に関するすべてに対応できます.また腎センターを設置しており,腎・透析専門 医2名,臨床工学技士,看護師で構成され,透析患者数は血液透析・腹膜透析を
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名,臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。 胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いてお
	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応していま
十尺 /典 1/2- 米/*	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。
指導医数	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。
指導医数(常勤医)	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。 日本内科学会指導医5名、日本内科学会総合内科専門医6名、日本腎臓学会専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医
(常勤医)	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。 日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 6名、日本腎臓学会専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医2名、日本高血圧学会専門医1名
(常勤医) 外来・入院患者数	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。 日本内科学会指導医5名、日本内科学会総合内科専門医6名、日本腎臓学会専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医2名、日本高血圧学会専門医1名外来患者5、200名(1ヶ月平均)入院患者150名(1ヶ月平均)
(常勤医) 外来・入院患者数 病床	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。 日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 6名、日本腎臓学会専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医2名、日本高血圧学会専門医1名
(常勤医) 外来・入院患者数	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。 日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 6名、日本腎臓学会専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医2名、日本高血圧学会専門医1名外来患者5、200名(1ヶ月平均) 入院患者150名(1ヶ月平均)199床(急性期144床、地域包括ケア55床)研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群のうち、多数の通院・入院
(常勤医) 外来・入院患者数 病床	内科教育関連病院だけでなく日本高血圧学会認定研修施設となっており、高血圧に関するすべてに対応できます。また腎センターを設置しており、腎・透析専門医2名、臨床工学技士、看護師で構成され、透析患者数は血液透析・腹膜透析を合計し120名前後です。腎移植を除く腎疾患のすべてに対応できます。また、糖尿病専門医との連携により透析予防にも努めています。胃腸内科では3名の専門医が内視鏡検査・治療を行い、外科とのスムーズな連携をしています。外科は消化管、乳腺、呼吸器疾患にも対応しており、診断から手術、ストマケア、化学療法、緩和療法まで一貫して診ています。歯科・口腔外科医は2名体制で、地域病院・診療所との連携にも重点を置いており、口腔外科を中心とした歯科治療、外傷や炎症などの救急にも対応しています。 日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 6名、日本腎臓学会専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医2名、日本高血圧学会専門医1名

経験できる技術・	1) 技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できま
技能	す.
17(1)0	複数の疾患を併せ持つ高齢者が多いので,検査・治療の適応,安全確認などに注
	意しながら実施していただきます。
	2)終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障
	害を含めた栄養管理, リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修す
	ることが可能です。
経験できる地域医	急性期病床と地域包括ケア病床を有しており、急性期医療から在宅復帰へのスム
療・診療連携	ーズな移行を支援しています.
	在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連
	携を経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院
(内科系)	日本高血圧学会専門医認定施設
	日本腎臓学会研修施設
	日本透析医学会教育関連施設
	日本消化器内視鏡学会指導施設
	日本消化器学会認定施設
	日本外科学会外科専門医制度修練指定施設
	日本消化器外科学会専門医制度関連施設
	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	日本麻酔科学会麻酔科認定病院
	歯科・口腔外科臨床研修施設

# 13. 唐津赤十字病院

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1121410001.pdf

https://cdn-naikaprod.pressidium.com/wp-content/uploads/program2024/1121410001.pdf							
認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。						
【整備基準 23】	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。						
1)専攻医の環境	・非常勤医師として労務環境が保障されています。						
	・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。						
	・ハラスメント委員会は院内に整備されています。						
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー						
	室、当直室が整備されています。						
	・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。						
認定基準	・指導医は8名在籍しています(下記).						
【整備基準 23】	・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(院長)宮原正晴,プログラ						
2)専門研修プログラ	ム管理者(教育研修推進センター長)長嶋昭憲(ともに総合内科専門医かつ指導						
ムの環境	医);専門医研修プログラム委員会から基幹施設,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。						
	・施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研						
	修センターを設置します。						
	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2020 年度実績 4 回)						
	し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。						
	・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、						
	そのための時間的余裕を与えます。						
	・CPC を定期的に開催(2022 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、その						
	ための時間的余裕を与えます。						
	・地域参加型のカンファレンス(唐津赤十字病院紹介症例報告会、唐津東松浦地						
	域ストップ糖尿病対策会議、地域がん診療連携拠点病院緩和ケア勉強会、チーム						
	で診る心不全リハ研究会、唐津東松浦呼吸器研究会、唐津東松浦消化器研究会、						
	唐津東松浦肝疾患研究会、佐賀血液の会、佐賀ブルートアーベン、唐津心血管イ						
	ンターベンション治療研究会)						
	・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。本年度までの開催実績はありませんが、連携施設で開催される						
	JMECC受講可能な体制を整えます。						
	・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。						
	・特別連携施設の専門研修は、本プログラムにはありませんが、今後地域医療の						
	現状から追加の必要性が認められた場合にはプログラム委員会で検討します。						
初分甘淮	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 9 分野以上)						
認定基準	・カリヤュノムに小り内科領域 13 分野のりら至分野 (少なくくも 9 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).						
【整備基準 23/31】							
3)診療経験の環境	・70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても35以上の疾患群)について研修できます(上記).						
37 - + + W	・専門研修に必要な剖検(2022年度6体)を行っています。						
認定基準	・臨床研究に必要な図書室、臨床研究室などを整備しています。						
【整備基準 23】	・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2021年度実績 2回)しています。						
4)学術活動の環境	・治験管理室を設置し,定期的に受託研究審査会を開催(2019年度実績1回)し						
	ています。						
	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で平均 3 演題以上の学会発表						
114224-1-1-1-	(2021 年度実績 4 演題) をしています。						
指導責任者	宮原正晴						
	【内科専攻医へのメッセージ】						
	唐津赤十字病院は、佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院であり、佐賀医						
	療圏・近隣医療圏にある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。						

	主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで経時的に、診						
	断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を						
	実践できる内科専門医になります。						
指導医数	日本内科学会指導医6名,日本内科学会総合内科専門医12名						
(常勤医)	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2名,						
	日本腎臟病学会専門医1名,日本血液学会血液専門医4名,						
	日本神経学会専門医1名,日本糖尿病学会専門医1名,						
	日本救急医学会救急科専門医4名, ほか						
外来・入院患者数	外来患者3030名(1ヶ月平均) 入院患者名247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						
技能	きながら幅広く経験することができます。						
経験できる地域医	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病						
療・診療連携	連携なども経験できます。						
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院						
(内科系)	日本循環器学会循環器専門医研修施設						
	日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設						
	日本血液学会認定血液研修施設						
	日本がん治療認定医機構認定研修施設						
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設						
	日本脳卒中学会認定研修教育病院						
	日本高血圧学会専門医認定施設						
	日本消化器病学会関連施設						
	日本消化器内視鏡学会指導施設						
	日本胆道学会指導施設						
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設						
	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						
	日本糖尿病学会専門医認定教育関連施設						
	日本透析医学会専門医制度に基づく認定施設						
	救急科専門医指定施設						
	など						

## 14. 平和台病院

<u>14. 平和台病院</u>								
認定基準	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.							
【整備基準 23】	・九州大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障され							
1)専攻医の環境	ています.							
	・メンタルストレスに適切に対処する安全衛生管理部門があります.							
	・ハラスメント委員会(衛生委員会)が院内に整備されています.							
	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャ							
	ワー室、当直室が整備されています.							
認定基準	・指導医が2名在籍しています(下記).							
【整備基準 23】	・内科専攻医研修委員会を設置(2023年度)して、施設内で研修する専攻							
2)専門研修プログ	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。							
ラムの環境   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 (2022 年度								
	医療倫理・医療女主・恩案刈泉講育云を足場のに開催(2022年度美術   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							
	務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務何							
	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	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,内分泌,代							
【整備基準	謝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。							
23/31]	又、透析部門(血液透析)を併設しています。							
3)診療経験の環境								
認定基準	日本糖尿病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							
【整備基準 23】	(2022年度実績 4 演題) をしています.							
4)学術活動の環境								
指導責任者	天野 一志							
	【内科専攻医へのメッセージ】							
	平和台病院は宮崎県宮崎市において糖尿病専門病院として常勤の糖尿病							
	専門医5名(うち指導医3名)と多くの専門知識を備えたスタッフが所属							
	し、4000人前後の糖尿病患者が通院しています。そのほか内科系各専門							
	医、放射線専門医が在籍しており、若手医師の教育に非常に適切な環境で							
	す。糖尿病は高い有病率と多くの重大な合併症を併発する点から、内科診							
	療医も習熟すべき疾患であることは疑いようがありません。宮崎大学附属							
	病院及び宮崎県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向							
	けて様々な活動を行っています. 本プログラムは初期臨床研修修了後に大							
	学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成する							
	ものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患							
	者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担							
	える医師を育成することを目的とするものです.							
上 指導医数	日本糖尿病学会指導医 3 名							
(常勤医)	日本内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医2名							
(114 274 12-1)	日本腎臓学会指導医 1 名							
	日本神経学会指導医1名							
	日本病院総合診療医学会指導医1名							
	日本プライマリ・ケア連合学会指導医1名							
	日本ノノイトリーク / 足口于云汨等四1名							

日本糖尿病学会専門医 5 名					
日本透析医学会専門医 1 名					
日本腎臓学会専門医 1 名					
日本内科学会総合内科専門医 4 名					
日本神経学会神経内科専門医 1 名					
日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名					
日本消化器病学会専門医 1 名					
日本医学放射線科学会放射線診断専門医1名					
日本消化器内視鏡学会専門医 2 名					
など					
外来患者 180 名(1ヶ月平均) 入院患者 1,633名(1ヶ月平均延					
数)					
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					
疾患群の症例の内、内分泌、代謝の分野を経験することができます。					
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.					
急性期医療、慢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.					
日本糖尿病学会認定教育施設					

# 3)専門研修特別連携施設

富永内科甲状腺クリニック

苗 小門付中(小)がクラッ						
認定基準	・研修に必要なインターネット環境があります.					
【整備基準 23】	・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がとれます.					
1) 専攻医の環境	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室が整備されていま					
	t.					
	·基幹施設と連携してハラスメントに対応します.					
	・基幹施設の保育所が利用可能です.					
認定基準	・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ながら、専攻医の					
【整備基準 23】	研修を管理します.					
2) 専門研修プログ	・基幹施設で行われる医療安全・感染対策・医療機器、医薬品安全・個人情報					
ラムの環境	保護に関する研修会等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.					
	・基幹施設で行う CPC の受講を専攻医に義務付け,そのための時間的余裕を与え					
	ます。					
	・基幹施設で行う地域参加型のカンファレンスに専攻医が参加できる環境を整					
	備しています。					
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、内分泌や総合内科の分野で専					
【整備基準23/31】	門研修が可能な症例を診察しています.					
3)診療経験の環境						
認定基準	日本内科学会講演会あるいは同地方会,日本内分泌学会,日本甲状腺学会に定					
【整備基準 23】	期的に参加しています.					
4) 学術活動の環境	・専攻医が学会に参加・発表するための時間的余裕を与えます.					
指導責任者	富永一丹					
	【内科専攻医へのメッセージ】					
	福岡市中央区で甲状腺疾患や一般内科の患者を診療しています.地域とのかか					
	わりなど内科診療所の地域での役割を学ぶことができます.					
指導医数	日本内科学会指導医1名,日本内科学会総合内科専門医1名,					
(常勤医)	日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名					
外来患者数	外来患者 250 名(1 ヶ月平均)					
経験できる疾患群	内分泌疾患,総合内科について経験することが可能です.					
経験できる技術・	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					
技能	づきながら経験することができます.					
経験できる地域医	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携なども経験できます.					
療・診療連携						
学会認定施設	日本甲状腺学会認定専門医施設					
子云認足旭設 (内科系)	日本工作派士艺的优秀门位地区					
(ドルギボ)						

# 白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2024年3月現在)

#### 白十字病院

岩瀬 正典 (プログラム統括責任者,委員長)

熊井 康敬 (プログラム管理者, 脳血管内科分野責任者)

木村 廣志 (腎臓分野責任者)

三戸 隆裕(循環器分野責任者)

井浦 登志実(消化管内科分野責任者)

松本 武格 (呼吸器内科分野責任者)

井手 均 (糖尿病·内分泌分野責任者)

福永 篤志 (肝臓・胆嚢・膵臓内科分野責任者)

桑本 多恵子 (事務局代表, 臨床研修センター事務担当)

### 連携施設担当委員

福岡大学病院 北島 研 佐世保中央病院 木崎 嘉久 九州大学病院 山口 享子 福岡赤十字病院 青柳 邦彦 九州中央病院 竹迫 仁則 福岡東医療センター 黒岩 三佳 松山赤十字病院 藤崎 智明 山口赤十字病院 末兼 浩史 富永内科甲状腺クリニック 富永 丹 福岡大学筑紫病院 植木 敏晴 福岡大学西新病院 西川 宏明 製鉄記念八幡病院 荒川 修治 門司掖済会病院 藤井健一郎 唐津赤十字病院 長嶋 昭憲 平和台病院 天野一志

## オブザーバー

内科専攻医代表 1 内科専攻医代表 2

# 白十字病院内科専門研修プログラム

# 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

白十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、福岡県福岡・糸島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者はSubspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

白十字病院内科専門研修プログラム終了後には、白十字病院内科施設群専門研修施設群(下記)だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です.

## 2) 専門研修の期間

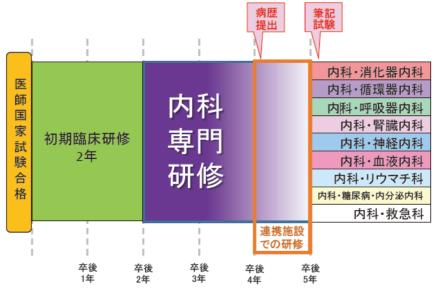


図1. 白十字病院内科専門研修プログラム (概念図)

原則として,基幹施設である白十字病院内科で,専門研修(専攻医)1年目,2年目に2年間の専門研修を行います.

## 3) 研修施設群の各施設名 (P. 17「白十字病院研修施設群」参照)

基幹施設: 白十字病院 連携施設: 福岡大学病院

佐世保中央病院

九州大学病院

福岡赤十字病院

九州中央病院

福岡東医療センター

松山赤十字病院

山口赤十字病院

福岡大学筑紫病院

福岡大学西新病院

製鉄記念八幡病院

門司掖済会病院

唐津赤十字病院

平和台病院

特別連携施設:富永内科甲状腺クリニック

### 4) プログラムに関わる委員会と委員名

白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名(P. 53「白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

#### 5) 各施設での研修内容と期間

原則として、専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価 (内科専門研修評価) などを基に、専門研修 (専攻医) 3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修 (専攻医) 3 年目の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をします (図 1).

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

基幹施設である白十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します. 白十字病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています.

2024 年度実績	入院患者数 (延べ数/年)	外来患者数 (延べ数/年)
心臓血管内科	649	4, 111
消化管内科	596	4, 409
脳血管内科	473	2, 446
腎臓内科	407	10, 586
肝臓・胆嚢・膵臓内科	348	2, 820
糖尿病内科	274	8, 540
呼吸器内科	211	805
救急科	50	703
総合診療科	11	374
内分泌内科	-	749
血液内科	-	646

- \* 内分泌,血液,膠原病(リウマチ)領域者は,連携施設にて,1 学年3名に対し十分な症例を経験可能です.
- \* 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています (P. 17 「白十字病院内科専門研修施設群」参照).
- \* 剖検体数は2024年度実績2体.

## 7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

## 入院患者担当の目安(基幹施設:白十字病院での一例)

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます.

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、

Subspecialty 上級医の判断で  $5\sim10$  名程度を受持ちます. 救急疾患, 感染症, 総合内科分野は, 適宜, 領域横断的に受持ちます.

	専攻医1年目	専攻医2年目
4月	糖尿病	消化器
5月	糖尿病	消化器
6月	糖尿病	消化器
7月	呼吸器	消化器
8月	呼吸器	循環器
9月	呼吸器	循環器
10月	腎臓	循環器
11月	腎臓	循環器
12月	腎臓	脳血管
1月	肝臓	脳血管
2月	肝臓	脳血管
3月	肝臓	脳血管

各科をローテートすることにより内科領域の患者を分け隔てなく, 主担当医として診療します.

8) 自己評価と指導医評価,ならびに360度評価を行う時期とフィードバックの時期 毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価,ならびに360度評価を行います.必要に応じて臨 時に行うことがあります.

評価終了後,1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします.2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします.

#### 9) プログラム修了の基準

- ① 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて,以下の i)~vi)の修了要件を満たすこと.
  - i) 主担当医として「<u>研修手帳(疾患群項目表)</u>」に定める全 70 疾患群を経験し,計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします. その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します.修了認定には,主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し,登録済みです(P. 61 別表1「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照).
  - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理(アクセプト) されています.
  - iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上あります.
  - iv) JMECC 受講歴が1回あります.
  - v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に2回以上受講歴があります.
  - vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いてメディカルスタッフによる

360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます.

- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを白十字病院内科専門医研修プログラム管理 委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に白十字病院内科専門医研修プログラム管理委員 会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.
  - 〈注意〉「<u>研修カリキュラム項目表</u>」の知識,技術・技能修得は必要不可欠なものであり,修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設2年間+連携・特別施設1年間)とするが,修得が不十分な場合,修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります.

#### 10) 専門医申請にむけての手順

- ① 必要な書類
  - i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
  - ii) 履歴書
  - iii) 白十字病院内科専門医研修プログラム修了証 (コピー)
- ② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します.

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇,ならびに各施設における待遇 在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う(P. 17「白十字病院 研修施設群」参照).

#### 12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院である白十字病院を基幹施設として、福岡市内の大学病院、福岡県内外の基幹病院、近隣の診療所を連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設・特別連携施設1年間の3年間です。
- ② 白十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- ③ 基幹施設である白十字病院は、福岡県福岡・糸島医療圏西部地区の中心的な急性期病院で

あるとともに、地域の病診・病病連携の中核です.一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます.

- ④ 基幹施設である白十字病院での 2 年間(専攻医 2 年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます (P. 61 別表 1 「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。
- ⑤ 白十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているか を経験するために、専門研修 3 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関 で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である白十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間(専攻医 3 年修了時)で,「<u>研修手帳(疾患群項目表)</u>」に定められた 70 疾患群, 200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします(P. 61 別表 1 「白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照). 少なくとも通算で 56 疾患群, 160 症例以上を主担当医として経験し,日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します.

#### 13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識,技術・技能を深めるために,総合内科外来(初診を含む), Subspecialty 診療科外来(初診を含む), Subspecialty 診療科検査を担当します.結果として, Subspecialty 領域の研修につながることはあります.
- ・カリキュラムの知識,技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識,技術・技能研修を開始させます.

#### 14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行います. 逆評価は毎年8月と2月とに行います. その集計結果は担当指導医, 施設の研修委員会, およびプログラム管理委員会が閲覧し, 集計結果に基づき, 白十字病院内科専門研修プログラムや指導医, あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

- 15) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.
- 16) その他特になし.

# 白十字病院内科専門研修プログラム

## 指導医マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
  - ・1人の担当指導医(メンター)に専攻医 1人が白十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
  - ・担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) にその 研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
  - ・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します.
  - ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
  - ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います.
  - ・担当指導医は専攻医が専門研修(専攻医)2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います.

#### 2) 専門研修の期間

- ・年次到達目標は、P. 61 別表 1「白十字病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修 実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテ ゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、 専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない 場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います.評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します.2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します.

#### 3) 専門研修の期間

- ・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.
- ・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として,担当指導医は 専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除,修正などを指導します.
- 4) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)の利用方法
  - ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.
  - ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆 評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.
  - ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したもの を担当指導医が承認します.
  - ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、 指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.
  - ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各 専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状 況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
  - ・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて研修内容を評価し、 修了要件を満たしているかを判断します.
- 5) 逆評価と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 専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いた無記名式逆評価の 集計結果を,担当指導医,施設の研修委員会,およびプログラム管理委員会が閲覧します.集計 結果に基づき,白十字病院内科専門研修プログラムや指導医,あるいは研修施設の研修環境の改 善に役立てます.

#### 6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時(毎年8月と2月とに予定の他に)で、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を行い、その結果を基に白十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇 白十字病院給与規定によります.

#### 8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修 (FD) の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用います.

- 9) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.
- 10) その他 特になし.

別表 1 白十字病院疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
	総合内科I(一般)		1	
	総合内科II(高齢者)	計10以上	1	2
	総合内科皿(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
分	代謝	10以上	3以上	3
	腎臓	10以上	4以上	2
野	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)

# 補足

# 1. 目標設定と修了要件

以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標(研修終了時)	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医2年修了時 目安	80	45	20
専攻医1年修了時 目安	40	20	10

- 2. 疾患群:修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、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. 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。
- 4. 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
- 5. 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。

別表 2 白十字病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日 曜 日
	内科カンファランス・申し送り						
午前	外来診療	検査	外来診療	検査	入院患者 診療	日直・オ	
昼						オンコ	・オン
午後	入院患者 診療	急患当番	検査	入院患者 診療	回診	ール・講習会	ンコール
	CPC	カンファラ ンス	講習会		カンファラ ンス	会	
	当直・オンコール						

- ★ 白十字病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い, 内科専門 研修を実践します.
  - ・上記はあくまでも例: 概略です.
  - ・内科および各診療科 (Subspecialty) のバランスにより,担当する業務の曜日,時間帯は調整・変更されます.
  - ・入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます.
  - ・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty)の当番として担当します.
  - ・地域参加型カンファレンス,講習会,CPC,学会などは各々の開催日に参加します.