長岡赤十字病院
内科専門研修プログラム

長 岡 赤 十 字 病 院

目　次

1.　理念・使命・特性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
2.　募集専攻医数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
3.　専門知識・専門技能とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
4.　専門知識・専門技能の習得計画・・・・・・・・・・・・・・・・6
5.　プログラム全体と各施設におけるカンファレンス・・・・・・・9
6.　リサーチマインドの養成計画・・・・・・・・・・・・・・・・・9
7.　学術活動に関する研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
8.　コア・コンピテンシーの研修計画・・・・・・・・・・・・・・１０
9.　地域医療における施設群の役割・・・・・・・・・・・・・・・１０
10. 地域医療に関する研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
11. 内科専攻医研修（モデル）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １２
12. 専攻医の評価時期と方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
13. 専門研修管理委員会の運営計画・・・・・・・・・・・・・・・１７
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画・・・・・・・・１７
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）・・・・・・・・ ・・１７
16. 内科専門研修プログラムの改善方法・・・・・・・・・・・・・１８
17. 専攻医の募集および採用の方法・・・・・・・・・・・・・・・１９
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・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １９
長岡赤十字病院内科専門研修施設群について・・・・・・・・・・２０
各専門研修施設について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２４
長岡赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・４０

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）医療技術の高度化及び人口高齢化による疾病構造の変貌が進む中で医療本来の姿が見失われる傾向が危惧されております。医師には医療技術の専門科であると共に患者家族の信頼に総合的にこたえられる幅広い臨床家であることがますます求められるようになっております。
本プログラムにおいて、新潟県中越医療圏の中心的な急性期病院である長岡赤十字病院を基幹施設とする新潟県中越医療圏・近隣医療圏にある連携施設および赤十字連携施設との内科専門研修プログラムを通じて、内科全般を基盤として専門的な臓器別の診療が地域の実情に合わせた医療も行えるようかつ医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験をもとにバランスよく患者を診療する臨床能力を獲得することを目標にします。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新潟県全域を支える内科専門医の育成を行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３年間（基幹施設２年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の指導の下で、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。ここでの内科領域全般の診療能力は、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。専門的な知識や技能のみに偏らずに、患者を一人の人間として接すると同時に、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様々な環境下でも全人的な内科医療を柔軟に実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験してい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。そして臨床経験を病歴要約として科学的根拠や自己省察を含めて記載することで複数の指導医による指導を受けることを通じてリサーチマインドを備えつつもこのような必要にこたえる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）新潟県中越医療圏に限定せず、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、「期間３年のコース」を設定しています。新潟県中越医療圏の中心的な急性期病院である長岡赤十字病院を基幹施設として、新潟県内の医療機関および赤十字連携施設とし、研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の３年間となります。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）長岡赤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）基幹施設である長岡赤十字病院は、新潟県中越医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディ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）基幹施設である長岡赤十字病院での 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。43 別表 1「長岡赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

5）基幹施設である長岡赤十字病院での 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、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、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、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（別表 1 「長岡赤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。

長岡赤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、中越医療圏に限定せず、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)～6)により、長岡赤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 4 名とします。

1) 剖検体数（内科系）は 2025 年度 5 体です。

表。長岡赤十字病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科	5,836	129,671
救急部門	4,747	9,503

2) 代謝、内分泌、アレルギー、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能です。

3) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。

4) 1 学年 4 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。

5) 専攻医 3 年の間に研修する連携施設には、高次機能・専門病院、地域基幹病院および地域医療密着型病院が計 5 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

6) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

7) Subspecialty（専門分野専攻）

本プログラムでは、研修中の Subspecialty 期間を合計で 2 年間とし、医師 6 年目で内科専門医、7 年目で Subspecialty 専門医を、それぞれの最短で取得することを目指します。

また、消化器内科の Subspecialty を決めている医師が当院の専攻医を希望する場合は、消化器内科重点コースでの研修を勧めます。

Subspecialty 専門研修の期間中であっても、J-OSLER への症例登録が不十分な領域がある場合は、その領域の科を同時に兼科して研修することが可能です。尚、予め Subspecialty 期間 1 年間を希望される医師への対応も可能です。Subspecialty を決めずに開始し、研修途中で決めたい場合、履修状況により、その専攻分野研修期間は異なりますが、可能とします。1 年目途中で決めた場合は 1 年～1、5 年、2 年目途中で決めた場合は 0、5 年～1 年の期間となります。4 年目以降の Subspecialty を当院で継続して行うことも可能な場合があります。なお、継続については、科部長、および病院長の承認を必要とします。また、他の医療機関での研修を希望される場合には必要に応じて推薦します。

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

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

4.専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標（別表1「長岡赤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：「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）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 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医） 2 年:
- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、

120 症例以上の経験をし、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 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医） 3 年:

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、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（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。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。

長岡赤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＋連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記１）～5）参照）。この過程によって専門医に

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

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
② 定期的（毎週 1 回）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）にも入り、1 年以上担当医として経験を積みます。
④ 救命救急センターの内科外来（日当直含む）で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。

3）臨床現場を離れた学習

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）に開催する内科での抄読会・検討会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染防御 2 回）
③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 5 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：院内集談学習会、中越地域内科（各領域）医会研究会、病診連携 CPC）
⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催実績 4 回）
※内科専攻医は必ず専門研修期間中に 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】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューター

シミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　　など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

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

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

長岡赤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（「長岡赤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、基幹施設である長岡赤十字病院教育研修推進室が把握し、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。

長岡赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）。
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】

長岡赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

以上を通じて、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は筆頭者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、長岡赤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。

長岡赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である長岡赤十字病院教育研修推進室が把握し、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】

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。長岡赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は新潟県中越医療圏、新潟県内の医療機関および赤十字連携施設から構成され

ています。

長岡赤十字病院は、新潟県中越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、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である新潟大学医歯学総合病院、地域基幹病院である長岡中央総合病院、立川総合病院、地域医療密着型病院である新潟県立十日町病院、NHO 新潟病院、飯山赤十字病院、伊豆赤十字病院、浦河赤十字病院、相模原赤十字病院で構成しています。Subspecialty 消化器重点コースでは新潟市民病院、新潟県立がんセンター新潟病院と連携しています。

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、長岡赤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。

長岡赤十字病院内科専門研修施設群は、新潟県中越医療圏、新潟県内の医療機関、新潟県外の赤十字病院から構成しています。

10.地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

長岡赤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。

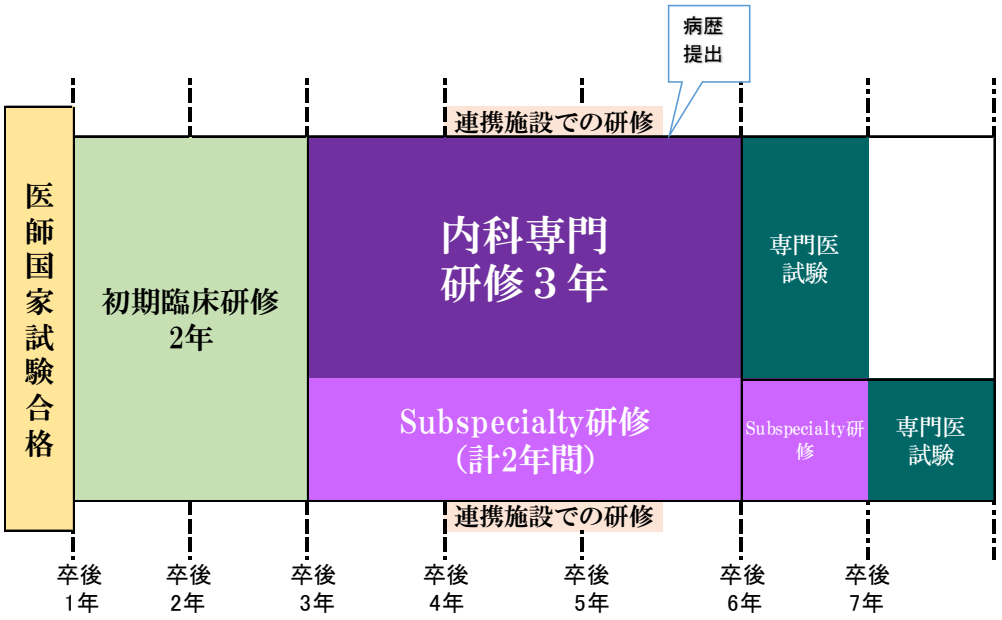
長岡赤十字病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11.内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

【3 年コース】

基幹施設である長岡赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1 年目で全領域での主な専門研修を行います。専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目からの研修施設を調整し決定します。専門研修（専攻医）2～3 年目前半の最低 1 年間、連携施設で研修をします。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

図１：長岡赤十字病院内科専門研修プログラム（3年コース・例）



◎研修スケジュール【３年コース】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器･神経			血液･腎臓･膠原病･糖尿病･代謝			呼吸器･感染症			消化器		
2年目	選択研修①			選択研修②			選択研修③			選択研修④		
3年目	選択研修⑤			選択研修⑥			各内科領域を自由選択 及び未経験の症例がある内科領域を選択					

※受け入れ医師ごとに、研修する診療科の順番は変更する可能性がある

○１年目の 12 ヶ月は、基幹病院で研修
各領域を４つのクールに分けて、それぞれ３ヶ月間ずつ研修を行う。（総合内科、アレルギー、救急についても、上記の期間に経験する。）
○２年目から３年目前半の 18 ヶ月間は、３ヶ月を１クールとして、連携病院での最低１年間（４クール以上）研修及び基幹病院にて各内科領域を自由選択して研修する
○３年目後半は、基幹病院にて各内科領域を自由選択及び未経験の症例がある内科領域を選択して研修する

※1 年目の 4 月に循環器・神経領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。7 月には退院していない循環器・神経領域の患者とともに血液・腎臓・膠原病・代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して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。

別表２

長岡赤十字病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="3">内科朝カンファレンス＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td>内科合同朝カンファレンス</td><td>内科朝カンファレンス＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td colspan="2" rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>内科入院患者診療</td><td rowspan="2">内科入院患者診療</td><td>内科入院患者診療</td><td rowspan="2">内科入院患者診療</td><td>内科入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科外来診療＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td>内科外来診療＜各診療科（Subspecialty）＞</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>内科検査＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">内科外来診療＜各診療科（Subspecialty）＞</td></tr>
<tr><td>内科合同検討会/CPCなど</td><td>講習会など</td><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>救命救急センターオンコール</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td><td></td></tr>
</table>

★ 長岡赤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。

12.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1）長岡赤十字病院教育研修推進室の役割

・長岡赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

・長岡赤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 1 回以上（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。

・教育研修推進室は、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、接点の多い職員数名を指名し、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、教育研修推進室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）が長岡赤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、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室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長岡赤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

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「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（別表 1「長岡赤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

2）長岡赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に長岡赤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、「長岡赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」と「長岡赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」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】

（「長岡赤十字病院内科専門研修管理員会」参照）

1）長岡赤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（診療部長）（ともに内科指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。長岡赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を、長岡赤十字病院教育研修推進室におきます。

ii）長岡赤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、毎年開催する長岡赤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、長岡赤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　など
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 の開催数　など
⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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「評価の手引き」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。

基幹施設である長岡赤十字病院と、それぞれの連携施設の就業環境に基づき就業します。

基幹施設である長岡赤十字病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 長岡赤十字病院嘱託医師として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。
- 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、「長岡赤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、その内容は長岡赤十字病院病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価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、長岡赤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、長岡赤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、長岡赤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、長岡赤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し、長岡赤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長岡赤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、長岡赤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

長岡赤十字病院教育研修推進室と長岡赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は、長岡赤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、必要に応じて長岡赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います。
長岡赤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。翌年度のプログラムへの応募者は、指定する期日までに長岡赤十字病院教育研修推進室の website の長岡赤十字病院医師募集要項（長岡赤十字病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、長岡赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 長岡赤十字病院教育研修推進室　担当事務　布施
E-mail:kensyu@nagaoka.jrc.or.jp
HP: http://www.nagaoka.jrc.or.jp/

長岡赤十字病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムで登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて長岡赤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、長岡赤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長岡赤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。

他の領域から長岡赤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、さらに長岡赤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、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。

長岡赤十字病院内科専門研修施設群

長岡赤十字病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科系 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	長岡赤十字病院	554	222	8	17	21	5
連携施設	新潟大学医歯学総合病院	827	191	10	88	88	6
連携施設	長岡中央綜合病院	500	255	9	19	13	4
連携施設	立川綜合病院	481	168	7	7	10	0
連携施設	新潟県立十日町病院	275	141	3	5	2	1
連携施設	独立行政法人 国立病院機構新潟病院	350	234	2	6	6	14
連携施設	飯山赤十字病院	274	120	5	7	3	0
連携施設	伊豆赤十字病院	84	84	1	0	0	0
連携施設	浦河赤十字病院	146	95	1	2	2	0
連携施設	相模原赤十字病院	132		6	6	3	0
連携施設	新潟市民病院	676	258	11	32	38	16
連携施設	新潟県立がんセンター 新潟病院	404	107	7	9	11	2
研修施設合計					335	140	30

表 2　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性について

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
長岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
新潟大学医歯学総合病院	×	○	○	×	×	○	○	×	○	×	○	○	○
長岡中央綜合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
立川綜合病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
新潟県立十日町病院	○	○	△	○	△	△	△	△	△	△	△	○	○
独立行政法人 国立病院機構新潟病院	○	○	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	○
飯山赤十字病院	○	○	○	△	△	○	○	△	△	△	△	○	○
伊豆赤十字病院	○	○	△	△	○	○	○	×	×	×	×	○	○
浦河赤十字病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	○
相模原赤十字病院	○	○	○	○	△	○	○	△	○	△	△	○	○
新潟市民病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	○	○
新潟県立がんセンター 新潟病院	○	○	△	△	△	×	○	○	△	△	×	△	×

《○：経験できる　△：時に経験できる　×：ほとんど経験できない》

＜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について＞

・新潟大学医歯学総合病院では、13 領域 70 疾患群のうち消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，膠原病，感染症および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています．必要な場合は当該科と協議の上，研修期間を定めて研修を行うことができます．
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．

・長岡中央綜合病院では、13 領域、70 疾病群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。また、当院の分院である栃尾郷診療所での研修も可能で、急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。

・立川綜合病院では、循環器領域のみの研修を行います。きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある領域、疾患群の症例を幅広く経験することができます。また、急性期医療だけでなく、医療法人立川メディカルセンター傘下の悠遊健康村病院で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。

・新潟県立十日町病院では、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常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．圏域唯一の急性期病院であるため、外来で診断治療できるほとんどの急性・慢性疾患と、地域発生の救急搬

送事案が経験できます。開業医も少なく、圏域は新潟市の面積を越えているので、在宅医療や介護連携まで経験でき、健康管理としての疾患管理を行います。

・独立行政法人国立病院機構新潟病院は、神経領域のみの研修を行います。脳血管障害、変性疾患、筋ジストロフィーを含む遺伝性神経筋疾患、神経感染症、神経筋免疫疾患など全ての分野に渡り多数の症例を経験することが可能です。また、リハビリテーション部門も充実しており、超急性期から慢性期までのリハビリテーションを学ぶことができます。希望者は DNA シーケンス等の遺伝子診断技術を学ぶことも可能です。また、地域輪番病院として救急医療を担っている他、在宅医療後方支援病院として病診連携を積極的に進めており、地域医療も充実しています。

・飯山赤十字病院は、長野県北部、新潟県境の近くに位置しています。カリキュラムに示す内科領域のうち総合内科、消化器、循環器、腎臓、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察しています。主な医療圏は飯山市・下高井郡・下水内郡ですが、わが国有数の長寿県である長野県の中でもさらに高齢化が進んだ地域にあり、地域医療のみならず、訪問診療・看護・リハビリテーションなど在宅医療や介護連携まで経験することができます。

・伊豆赤十字病院は、一般 43 床、地域包括ケア病床 31 床、療養病床 10 床、介護医療院 96 床、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所を運営し、内科に特化した医療・介護の「ケアミックス型」医療を展開しています。急性期から在宅まで幅広い患者・疾患を経験できます。

・浦河赤十字病院は、北海道の太平洋岸に位置し、夏は涼しく冬は雪の少ない温暖な気候の町にあります。管内唯一の地域センター病院であり、一次・二次救急医療、急性期医療のほか療養病棟も持ち、精神科医療（地域ケア）、リハビリ医療、血液透析、健診、在宅医療なども経験できます。

・相模原赤十字病院は、相模原市北西部地域にある急性期病院です。極めてまれな疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患の群の症例を幅広く研修することができます。また、現行で３つの医療機関を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として特に地域医療・病院での総合内科専門医の観点を中心とした内科専門医研修を行います。

・新潟市民病院では、Subspecialty 消化器重点コースの研修を行います。救急救命センター、循環器病・脳卒中センターを有し、人口 100 万人の新潟医療圏における救急、専門、重症患者を担う基幹病院です。各内科診療科には、複数の専門医、指導医が揃い、高度な医療水準を維持しつつ、common diseases を含め豊富な症例を経験することができます。

・新潟県立がんセンター新潟病院では、Subspecialty 消化器重点コースの研修を行います。新潟県のがん診療拠点病院に指定されており、新潟県におけるがん診療の中心的施設です。急性期病院でもあり、がん診療拠点病院としてがん医療を中心に学ぶことになりますが、病診連携、病病連携、在宅支援なども経験できます。

【当院での研修ローテーション（例）】

2 年目からの施設や専門分野の選択に応じて、総合的に均一に研修プログラムや、専門分野に力点をおいた研修プログラムなど、専攻医 1 人 1 人の希望にあった研修を可能とします。

【3 年コース（例）】

2 年目前半は連携施設にて研修を行う。2 年目後半は連携施設か当院にて研修を行う。

3 年目前半では連携施設か当院にて研修を行う。3 年目後半では当院で研修を行う

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>1年目</td><td colspan="12">長岡赤十字病院</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="6">連携施設（新潟大学病院含む）</td><td colspan="6">連携施設（新潟大学病院含む）か長岡赤十字病院</td></tr>
<tr><td>3年目</td><td colspan="6">連携施設（新潟大学病院含む）か長岡赤十字病院</td><td colspan="6">長岡赤十字病院</td></tr>
</table>

【消化器重点コース（例）】

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>1年目</td><td colspan="6">長岡赤十字病院</td><td colspan="6">新潟大学医歯学総合病院</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="12">新潟市民病院か新潟県立がんセンター新潟病院</td></tr>
<tr><td>3年目</td><td colspan="12">長岡赤十字病院</td></tr>
</table>

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。長岡赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は新潟県内の医療機関および赤十字連携施設から構成されています。

長岡赤十字病院は、新潟県中越医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、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・専門病院である新潟大学医歯学総合病院、地域基幹病院である長岡中央綜合病院、立川綜合病院、および地域医療密着型病院である新潟県立十日町病院、独立行政法人国立病院機構新潟病院、飯山赤十字病院、伊豆赤十字病院、浦河赤十字病院、相模原赤十字病院で構成しています。

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

地域基幹病院では、長岡赤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。

専門研修施設（連携施設）の選択

(3 年コース)

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目からの研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）2～3 年目前半の最低 1 年間、連携施設で研修をします。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

新潟県内の連携施設においては、新潟県中越医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている新潟大学医歯学総合病院は新潟県内にあるが、長岡赤十字病院から電車を利用して、1 時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

赤十字連携施設においては、地理的に離れている施設もあるが、公共交通機関での移動が可能であり、かつ同じ赤十字グループ内のため、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

長岡赤十字病院

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。 ･嘱託医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ･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。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 17 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（診療部長）（ともに内科指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修推進室を設置します。 ･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。（2025 年度実績医療倫理 1

	回、医療安全 2 回、感染防御 2 回） ･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（2025 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（基幹施設：院内集談学習会、長岡市内科（各領域）医会研究会）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。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績　4 回）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教育研修推進室が対応します。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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（2024 年度実績 5 体）を行っています。
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。 ･治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度 12 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	竹内　学 【内科専攻医へのメッセージ】 長岡赤十字病院は中越地区の基幹病院であり、内科領域は救急から腫瘍及び高齢者疾患まで種々の急性期疾患を経験できます。指導医が充実しており、各種検討会や学会参加も活発ですし、多職種連携による医療に力を入れております。専攻医のみなさんと共に学び働くのを病院挙げて心よりお待ちしております。
指導医数（常勤医）	17 名
外来・入院患者数	外来患者 1,634 名（1 ヶ月平均　初診患者数） 入院患者 1,214 名（1 ヶ月平均　実患者数）
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。

2)専門研修連携施設

◎新潟大学医歯学総合病院

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. ･新潟大学医歯学総合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があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に保育所があり，利用可能です.

2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 88 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. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度　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. ·CPC を定期的に開催（2025 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.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，膠原病，感染症および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています．必要な場合は当該科と協議の上，研修期間を定めて研修を行うことができます.
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（2025 年度実績 18 演題）．内科系学会での発表数（2025 年度実績 221 演題）
指導責任者	井口　清太郎 【内科専攻医へのメッセージ】 新潟大学医歯学総合病院ではほぼ全ての内科領域を研修できるようになっています．また，サブスペシャリティ領域の研修も見据えた研修を行うことができ,内科専門医取得後のサブスペシャリティ専門医の取得にも有利となります. それぞれの専攻医がスムーズに専門医を取得できるよう環境を整備するために，内科に関連する 10 の科が定期的に会合を持ち（内科系協議会），必要な事項を協議しています．また JMECC も開催しており，専攻医が受講しやすい環境も整備しています.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 88 名，日本内科学会総合内科専門医 88 名，日本内科学会内科専門医 27 名，日本内科学会認定内科医 30 名，日本消化器病学会消化器専門医 20 名，日本循環器学会循環器専門医 16 名，日本内分泌学会内分泌専門医 8 名，日本腎臓病学会専門医 13 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 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 21 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 6 名，日本感染症学会感染症専門医 9 名，日本糖尿病学会専門 13 名，日本老年医学会老年病専門医 1 名，日本肝臓学会専門医 16 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 20 名,日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来：　109,219 名　（2025 年延べ数） 入院：　3,689 名　（2025 年実数）
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ます（上記「診療経験の環境」参照）.
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.

◎長岡中央綜合病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・長岡中央綜合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（衛生委員会）があります。 ・ハラスメント委員会が長岡中央綜合病院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、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を整備しています。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 19 名在籍しています。 ・研修管理委員会において、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。 ・医療論理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、選考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（医師会と今後協議のうえ計画予定）を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、及び血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・日本内科学会講習会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	岩島　明 【内科専攻医へのメッセージ】 長岡中央綜合病院は新潟県中越圏域の中心的な病院であり、長岡赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数（内科系） （常勤医）	日本内科学会指導医　 19 名、日本内科学会総合内科専門医　 13 名

外来・入院患者数	外来患者　1,065　名（1 日平均） 入院患者　384　名（1 日平均）
経験できる疾患群	13 領域、70 疾病群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価の対象とな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	当院の分院である栃尾郷クリニックでの研修も可能で、急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。

◎立川綜合病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医療法人立川メディカルセンター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事開発課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・施設内に院内保育所があり、満３歳になるまで利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 17 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。 ✓医療安全講習を定期的に開催（2024 年度実績 11 回） ✓感染対策講習を定期的に開催（2024 年度実績 4 回） ✓ＣＰＣを定期的に開催（2024 年度実績 2 回） ✓救急診療検討会を定期的に開催（2024 年度実績 12 回） ・これらについて、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13　分野のうち循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギーおよび救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	高野　弘基 【内科専攻医へのメッセージ】 立川綜合病院は新潟県の中越地域の中核３病院の１つとして救急および専門医療に貢献しております。特に心・血管領域において内科・外科問わず際だった実績を有しております。

指導医数（内科系） （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 10名 日本神経学会認定神経内科専門医３名、日本アレルギー学会専門医(呼吸器)１名、日本腎臓学会専門医２名、日本循環器学会専門医９名
外来・入院患者数	外来患者 882.6名（1 日平均） 入院患者 321.6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循環器内科 10 群の全て、腎臓内科７群の全て、呼吸器内科８群の全て、および神経内科の９群の全ての疾患群が経験可能です。
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関連施設の悠遊健康村病院では回復期、慢性期、在宅医療、介護に加え、それらに関する病診・病病連携を経験することができます。

◎新潟県立十日町病院

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. ･常勤医師としての労務環境が保障されています. ･産業カウンセラーへの相談窓口を設置しており，メンタルストレスに関する相談等を行うことができます. ･院内にハラスメント対策委員会を設置し、ハラスメントの防止に努めるとともに，すべての職員が申し出ることのできる相談窓口(管理部庶務課)を開設しています. ･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.
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２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（2024 年度実績，医療安全 2 回，感染対策 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. ･研修施設群合同カンファレンス（2025 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（2024 年度実績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（2021 年度実績 12 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，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予定しています.
指導責任者	角道　祐一 【内科専攻医へのメッセージ】 新潟県立十日町病院は病床数 275 床を有し、越後妻有地域（十日町市、津南町、長野県栄村）の約 6 万 2 千人を診療圏とする地域基幹病院であり、同地域では唯一の総合病院です。プライマリ・ケア、地域医療の先進的病院で

	あるとともに DMAT・ドクターカーの稼働、十日町地域救急ステーションの設置など地域救急医療を支える要でもあります。救急搬送は年間約 2,000 台を受け入れ、ほとんどの疾病治療に対応しています。本プログラムでは十日町病院を基幹病院として、魚沼医療圏、隣接する上越・中越医療圏ならびに従来医師派遣などで連携の実績がある連携施設における内科専門研修を経て、超高齢化社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた柔軟で実践的な医療を行える内科医を育成するものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名，日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、臨床腫瘍専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患約 100,000 人（年間）　入院患者数約 65,000 人（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

◎国立病院機構独立行政法人新潟病院

1)専攻医の環境	·臨床研修協力施設です（新潟大学、埼玉医科大学、柏崎総合医療センター）。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·国立病院機構期間医師として労務環境が保障されています。 ·無料で文献取り寄せができます。 ·学会参加費・旅費を補助します。 ·メンタルヘルス相談室があり相談を受けることができます。 ·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、シャワー付き当直室が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	内科学会指導医 6 名（総合内科専門医 6 名）が在籍しています。 内科専攻医研修委員会が基幹施設のプログラム管理委員会と連携して充実した研修が行なえるように管理します。 医療安全、感染予防、医療倫理に関する講習会が定期的に開催されています。 新潟大学神経病理学教室が開催する CPC に毎月参加しています。 学会発表・論文執筆を推奨し、積極的に指導・支援しています。
3)診療経験の環境	当院は内科領域の広い分野で急性期医療、高度専門医療、地域医療を行い、内科領域 13 分野のうち総合内科 I および II、神経、救急の分野で定常的に専門研修が可能な数の症例を診療しています（ただし、本プログラムにおいては神経領域の研修を希望する専攻医若干名を受け入れます）。
4)学術活動の環境	日本内科学会地方会で毎年 1 演題以上の発表を行なっています。 日本神経学会総会を初めとする神経内科関連の学会、研究会で活発に発表を行なっています。毎年国内外の学術誌に論文を発表しています。
指導責任者	會田　泉（統括診療部長）
指導医数 （常勤医）	内科指導医 6 名、プライマリケア連合学会認定指導医 1 名、臨床遺伝指導医 1 名、神経内科指導医 4 名、認知症指導医 4 名、老年科指導医 1 名、脳卒中指導医 1 名、結核・抗酸菌症指導医 2 名、頭痛指導医 1 名、禁煙認定指導医 1 名、腎臓指導医 2 名

外来・入院患者数	内科系外来延べ患者数 1,514 人/月、内科系延べ入院患者数 6,802 人/月
経験できる疾患群	脳神経内科領域では脳血管障害、神経変性疾患（遺伝性および非遺伝性）、神経感染症、神経免疫疾患、筋ジストロフィー、脊髄疾患、末梢神経障害など全ての分野に渡り多数の症例を経験することが可能です。また、リハビリテーション部門も充実しており、超急性期から慢性期までのリハビリテーションを学ぶことができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科診療に必要な技術・技能を実践を通して身につけることが出来ます。神経領域では神経学的診察技術および基本的検査手技、神経画像読影（CT 、MRI、SPECT 等）、神経リハビリテーションなど。 希望者は DNA シーケンス等の遺伝子診断技術を学ぶことも可能です。
経験できる地域医療・診療連携	当院は地域輪番病院として救急医療を担っている他、在宅医療後方支援病院として病診連携を積極的に進めています。当院は基幹施設として総合診療専門医プログラムがあり、地域医療も充実しています。

◎飯山赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型病院です（伊勢赤十字病院・長岡赤十字病院・姫路赤十字病院） ・後期臨床研修制度協力型病院です（長野赤十字病院） ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤嘱託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の対処する部署（安全衛生委員会・総務課）があります。 ・ハラスメント相談員を配備しています ・女性専攻医が安心して勤務できるような更衣室、当直室等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	・指導医は 7 名在籍しております ・教育推進研修委員会において、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 ・臨床倫理研修（年 1 回）・医療安全研修（年 2 回）・感染対策研修（年 3 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 ・地域参加型の臨床カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・ＣＰＣは必要に応じて開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます
認定基準 【整備基準 24/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域のうち総合内科、消化器、循環器、腎臓、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察しています

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地方会に年間 1 演題以上の学会発表を予定しています
指導責任者	渡邉　貴之 消化器内視鏡指導医、消化器病専門医、日本膵臓学会認定指導医 日本胆道学会認定指導医、信州大学医学部臨床准教授
指導医数（内科系） （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 3 名、 消化器病専門医 1 名、消化器内視鏡指導医 1 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、日本透析医学会透析専門医 1 名 呼吸器専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者　273.5　名（1 日平均）入院患者　201.2　名（1 日平均）
経験できる疾患群	複数の慢性疾患を持つ高齢者が多く、入院患者の 80%は後期高齢者です。 消化器疾患を中心に、腎疾患、循環器疾患、糖尿病など内科一般
経験できる技術・技能	技術・技能評価の対象とな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	長野県北部、新潟県境の近くに位置しています。当院の主な医療圏は飯山市・下高井郡・下水内郡ですが、この地域はわが国有数の長寿県である長野県の中でもさらに高齢化が進んだ地域であり、遠方まで出かけられない高齢者が多く受診されます。このような事情から、当院は地域に根ざした診療を目指しています。 当院では医療社会事業部、訪問看護ステーションによる訪問診療・看護（在宅ターミナルケアを含む）・リハビリテーションを行っており、社会福祉施設等との連携も密接である。 当院では訪問診療・訪問看護を中心とした地域医療を学んでいただきます。また、一般内科外来初診患者、救急外来での研修も経験できます。

◎伊豆赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・医師それぞれに個室医局（時期によっては他医師と同部屋）を完備しています。 ・病院に隣接したアパートを宿舎として用意しています。（ポケット Wi-Fi を用意しており、宿舎内外で利用可能） ・2025 年より院内職員用フリーWi-Fi を整備 ・病院敷地内に保育所があり利用可能です。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課）があり、月一度の外部産業医と面談を行う機会もあります。

認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・院長を管理責任者とし、基幹施設に設置されるプログラム委員会と連携を図ります。 ・赤十字精神の基に、臨床医として必要な医療・保険・福祉が一体になった地域包 括の研修を通して、患者・家族のニーズを身体、心理、社会的側面から理解するプ ログラムを準備 ・当院常勤医は、20 代後半～30 代前半医師で構成されており、研修される先生方と関係を築きやすく、相談をしやすい環境です。 ・医療安全及び感染対策研修会を定期的に開催（それぞれ 2 回ずつ）し、知識・技術の向上を図っています。
認定基準 【整備基準 24/31】 3）診療経験の環境	・地域包括医療の概念を理解し実践するために、プライマリ・ケア、在宅医療、高齢者医療、保健、福祉、介護の分野を含めた全人的な臨床能力を身に付ける環境があります。（外来、一般、療養、地域包括病床、介護医療院、訪問診療・訪問看護等） ・カリキュラムに示す内科 13 分野のうち、消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，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。 ・救急の分野については、一次・二次の内科救急疾患、一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・医師の自己研鑽にかかる活動は、学会参加などをはじめ柔軟に支援しております。
指導責任者	吉田　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 「人道・博愛の精神に基づき、人の健康と生命と暮らしを守る医療・介護を目指します」の理念」のもと、一般 43 床、地域包括ケア病床 31 床、療養病床 10 床、介護医療院 96 床、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所を運営し、内科に特化した医療・介護の「ケアミックス型」医療を展開しています。急性期から在宅まで幅広い患者・疾患を経験できますので、自然豊かで風光明媚な地域にあるこの伊豆赤十字病院で共に学び働きましょう。
指導医数（内科系） （常勤医）	院長：特任指導医 内科医師：臨床研修指導医
外来・入院患者数	外来患者　165.9　名（1 日平均）入院患者　57.4　名（1 日平均）
経験できる疾患群	高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を経験できる病床であり、かつ地域の内科系病院という枠組みの中で急性期医療から在宅医療まで経験が出来ます。

	・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れや、一般病床での急性期を過ぎた療養患者の機能評価（認知・嚥下・排泄機能など)、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションのあり方、かかりつけ医としての診療の在り方を経験できます。 ・他にも、健診後の精査、褥瘡についてのアプローチなど、各専門職との連携を通じて得られる技術・技能もあります。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療及び、超高齢化社会に対応する地域に根差した在宅医療、訪問診療、病診・病病連携などを経験できます。 ・入院患者の治療、療養方針・残存機能、家族、社会資源などあらゆる面から、関係する「人」との調整を経験します。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の病院として外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるマネジメント（介護）と、医療との連携についても経験することが出来ます。

◎浦河赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	初期臨床研修制度協力型研修指定病院です. 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. 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. 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. 敷地内に院内保育所があります.
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 名在籍しています.（下記） 研修管理委員会を設置して，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. 基幹施設で行うＣＰＣの受講を義務付け，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 24/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，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.
指導責任者	副院長　松浦喜徳
指導医数（内科系） （常勤医）	日本内科学会専門医 2 名 日本専門医機構特任指導医　3 名
外来・入院患者数	外来患者　299　名（1 日平均）入院患者　68　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.

◎相模原赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修における地域医療研修施設です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･相模原赤十字病院常勤嘱託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（総務課職員担当および産業医、産業カウンセラー）があります. ･日本赤十字社ハラスメント防止規程に基づき、適切な取り組みがなされています。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・事務担当者が指導医と共同で研修を管理し、基幹施設で設置されるプログラム管理委員会と連携を図っていきます。 ・医療安全（24 回/年）・感染症対策（3 回/年）講習会を定期的に開催しており、すべての医師に出席を義務付けています。専攻医も当然出席を義務付けます。 ・日本医師会「医師の職業倫理指針」や、倫理関連サイトの紹介を行うことで、倫理意識の啓蒙に努めます。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する時間的余裕を与えます。 ・基幹病院で行われる CPC に参加できる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（医師会主催の地域医療研究会年 12 回、その他カンファレンス 20 回以上）しており、専攻医に受講を義務付けています。
認定基準 【整備基準 24/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、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。救急の分野では高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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。 ・専攻医が国内の学会で発表できる機会があります。
指導責任者	高佐　顕之 【内科専攻医へのメッセージ】 相模原赤十字病院は相模原市北西部地域にある急性期病院です。現行で３つの医療機関を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として特に地域医療・病院での総合内科専門医の観点を中心とした内科専門医研修を行い、高い倫理観を持ち最新の標準的医療を実践し、安全な医療を心がけプロ

	フェッショナルに基づく患者中心の医療を展開できる内科専門医の育成を行います。
指導医数（内科系）（常勤医）	日本内科学会指導医２名、日本内科学会総合内科専門医３名 日本消化器病学会消化器専門医２名、日本糖尿病学会糖尿病指導医・専門医１名 日本呼吸器病学会呼吸器専門医１名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医１名 日本リウマチ学会リウマチ専門医１名、日本抗加齢医学会認定専門医１名 日本禁煙学会専門医１名、日本東洋医学会漢方専門医１名 日本プライマリ・ケア学会認定指導医４名
外来・入院患者数	外来患者　2,809 名（1 ヵ月平均）　入院患者　 1,799　名（1 ヵ月平均）
経験できる疾患群	極めてまれな疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患の群の症例を幅広く研修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、超高齢化者化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。

◎新潟市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・令和 4 年度から専門研修支援室が新設され、専攻医の専門研修プログラム支援・労務管理などを行います。 ・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、更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に病児保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・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 23/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・臨床研究支援室を設け、定期的に研究デザイン/統計の相談を受けています。 ・図書室に 2 名図書司書を配属し、文献の取り寄せを受けています。図書は約 10,000 冊、購読雑誌は、和文約 50 タイトル、欧文約 5 タイトルで　他寄贈雑誌も多数あります。UpToDateAnywhere に加入し、電子ジャーナルは欧文が ClinicalKey、和文は「医書.jp」「メディカルオンライン」を使用しています。 ・臨床倫理支援室を設置し、担当医から出される倫理的問題に対応しています。 ・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に年間で 5～8 演題の学会発表をしています。
指導責任者	教育研修部長・内科専門研修プログラム責任者　和栗暢生 【内科専攻医へのメッセージ】 新潟市民病院は、救急救命センター、循環器病・脳卒中センターを有し、人口 100 万人の新潟医療圏における救急、専門、重症患者を担う基幹病院です。各内科診療科には、複数の専門医、指導医が揃い、高度な医療水準を維持しつつ、common diseases を含め豊富な症例を経験することができます。充実した指導体制のもとで当院の理念である「患者とともにある全人的な医療」を実践しつつ充実した研修をお約束いたします。
指導医数（内科系） （常勤医）	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名 日本消化器学会消化器専門医 8 名、日本肝臓学会肝臓専門医 7 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 8 名、 日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本不整脈心電学会専門医 4 名、 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本ペインクリニック学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 9 名、日本頭痛学会頭痛専門医 2 名、 日本認知症学会認知症専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、日本高血圧学会高血圧専門医 1 名、 日本透析学会透析専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 9 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本緩和医療学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	2025 年度（令和 7 年度） 内科系外来患者　102,078 名（延人数）・422 名（1 日平均） 内科系入院患者　8,018 名（実患者数）・182 名（1 日平均：在院）
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。

◎新潟県立がんセンター新潟病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･新潟県立がんセンター新潟病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ･監査・コンプライアンス室が新潟県・病院局本部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。 ･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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が９名在籍しています（下記）。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、 肝臓、内分泌・代謝、糖尿病、呼吸器、血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 がん診療に関しては、全ての癌腫に対する診療研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会あるいは内科関連領域の学会に年間で計 5 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	内科（消化器内科）　副院長、予防センター長　小林　正明 【内科専攻医へのメッセージ】 　新潟県立がんセンター新潟病院は新潟県のがん診療拠点病院に指定されており、新潟県におけるがん診療の中心的施設です。急性期病院でもあり、文字通り新潟県における内科医療の中心として診療、研究、教育の 3 領域に関わっています。内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	一般社団法人日本内科学会総合内科専門医 12 名、 一般社団法人日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、 一般社団法人日本循環器学会循環器専門医 1 名、 一般財団法人日本消化器病学会消化器病専門医 9 名、 一般社団法人日本胆肝膵外科学会高度技能専門医 1 名、 一般社団法人日本胆肝膵外科学会高度技能指導医 1 名、 一般社団法人日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名、 一般社団法人日本肝臓学会専門医 5 名、 一般社団法人日本東洋医学会漢方専門医 3 名、 特定非営利活動法人日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、 特定非営利活動法人日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名、 特定非営利活動法人日本臨床腫瘍学会がん薬物療法指導医 3 名

	日本内科学会指導医 9 名 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名 日本胆道学会認定指導医 2 名 日本食道学会食道科認定医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名
外来・入院患者数	外来：　17,715 名（1 ヵ月平均、R7 年度　実数） 入院：　 7,983 名（1 ヵ月平均、R7 年度　実数）
経験できる疾患群	13 領域 70 疾患群のうち、救急、循環器、腎臓、内分泌、代謝、アレルギー分野の 22 疾患群以外の、48 疾患群を経験する事が可能となっています。
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	がん診療拠点病院としてがん医療を中心に学ぶことになりますが、病診連携、病病連携、在宅支援なども経験できます。

長岡赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

長岡赤十字病院

竹内　学（プログラム統括責任者、委員長）
藤田　信也（神経内科分野責任者）
黒羽　高志（血液分野責任者）
富田　任（循環器分野責任者）
竹内　学　（消化器内科分野責任者）
中枝　武司（膠原病分野責任者）
山﨑　肇　（腎臓分野責任者）
石田　晃　（呼吸器分野責任者）
西堀　武明（感染症分野責任者）
宮島　衛（救急分野責任者）
五十嵐一博（事務局責任者）

連携施設担当委員

新潟大学医歯学総合病院	井口清太郎
長岡中央綜合病院	岩島　明
立川綜合病院	高野　弘基
新潟県立十日町病院	角道　祐一
独立行政法人国立病院機構	
新潟病院	會田　泉
飯山赤十字病院	渡邉　貴之
伊豆赤十字病院	吉田　剛
浦河赤十字病院	松浦　善徳
相模原赤十字病院	高佐　顕之
新潟市民病院	和栗　暢生
新潟県立がんセンター新潟病院	小林　正明

長岡赤十字病院
内科専門研修プログラム
（専攻医研修マニュアル）

長 岡 赤 十 字 病 院

目　　次

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

整備基準 44 に対応

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。

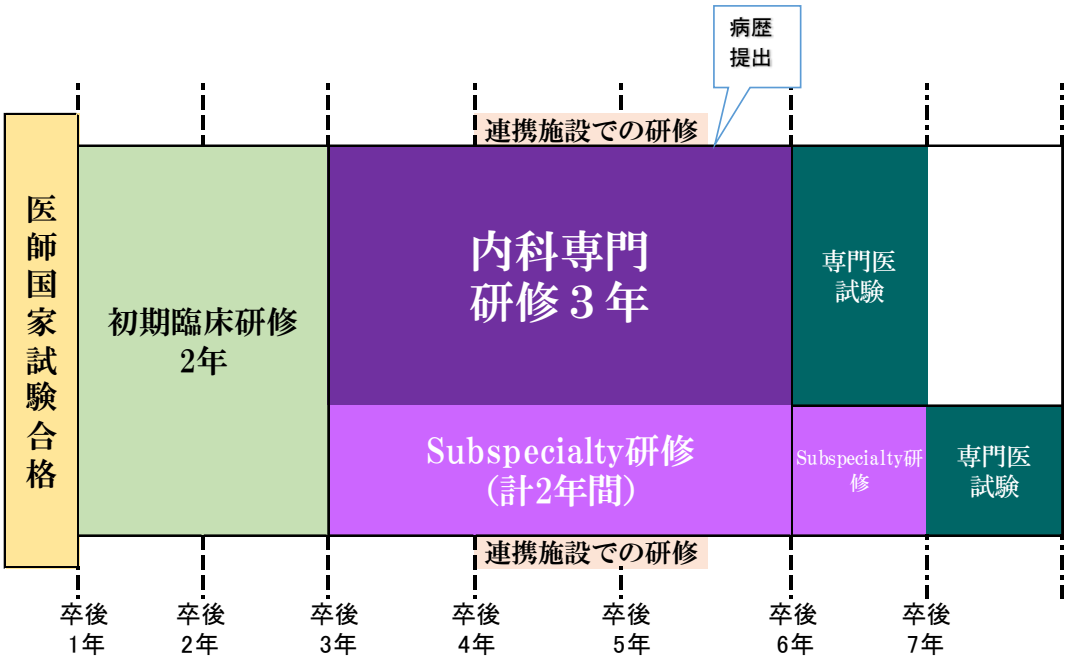
長岡赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。

そして、新潟県中越医療圏に限定せず、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。

長岡赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には、長岡赤十字病院内科施設群専門研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2）専門研修の期間

図１：長岡赤十字病院内科専門研修プログラム（3年コース・例）



3）研修施設群の各施設名（「長岡赤十字病院研修施設群」参照）

基幹施設：　長岡赤十字病院

連携施設：　新潟大学医歯学総合病院、長岡中央綜合病院、立川綜合病院、
新潟県立十日町病院、独立行政法人国立病院機構新潟病院、
飯山赤十字病院、伊豆赤十字病院、浦河赤十字病院、
相模原赤十字病院

Subspecialty 連携施設：新潟県立がんセンター新潟病院、新潟市民病院

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

長岡赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名
（「長岡赤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

【3 年コース】

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目からの研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）2～3 年目前半の最低 1 年間、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）。

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

基幹施設である長岡赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します。長岡赤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。

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科	5,836	129,671
救急部門	4,747	9,503

＊ 代謝、内分泌、アレルギー、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 4 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（P16「長岡赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。

＊ 剖検体数は 2025 年度 5 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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：長岡赤十字病院での一例）

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 5～10 名程度を受持ちます。感染症、アレルギー、 総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

◎研修スケジュール【3 年コース】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器・神経			血液・腎臓・膠原病・糖尿病・代謝			呼吸器・感染症			消化器		
2年目	選択研修①			選択研修②			選択研修③			選択研修④		
3年目	選択研修⑤			選択研修⑥			各内科領域を自由選択 及び未経験の症例がある内科領域を選択					

※受け入れ医師ごとに、研修する診療科の順番は変更する可能性がある

○１年目の 12 ヶ月は、基幹病院で研修

各領域を４つのクールに分けて、それぞれ３ヶ月間ずつ研修を行う。（総合内科、アレルギー、救急についても、上記の期間に経験する。）

○２年目から３年目前半の 18 ヶ月間は、３ヶ月を１クールとして、連携病院での最低１年間（４クール以上）研修及び基幹病院にて各内科領域を自由選択して研修する

○３年目後半は、基幹病院にて各内科領域を自由選択及び未経験の症例がある内科領域を選択して研修する

＊ １年目の４月に循環器・神経領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。7月には退院していない循環器・神経領域の患者とともに血液・腎臓・膠原病・代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して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。

表 2。　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性について

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
長岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
新潟大学医歯学総合病院	×	○	○	×	×	○	○	×	○	×	○	○	○
長岡中央綜合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
立川綜合病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
新潟県立十日町病院	○	○	△	○	△	△	△	△	△	△	△	○	○
独立行政法人 国立病院機構新潟病院	○	○	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	○
飯山赤十字病院	○	○	○	△	△	○	○	△	△	△	△	○	○
伊豆赤十字病院	○	○	△	△	○	○	○	×	×	×	×	○	○
浦河赤十字病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	○
相模原赤十字病院	○	○	○	○	△	○	○	△	○	△	△	○	○
新潟市民病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	○	○
新潟県立がんセンター 新潟病院	○	○	△	△	△	×	○	○	△	△	×	△	×

《○：経験できる　△：時に経験できる　×：ほとんど経験できない》

＜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について＞

・新潟大学医歯学総合病院では、13 領域 70 疾患群のうち消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，膠原病，感染症および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています．必要な場合は当該科と協議の上，研修期間を定めて研修を行うことができます．

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．

・長岡中央綜合病院では、13 領域、70 疾病群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。また、当院の分院である栃尾郷診療所での研修も可能で、急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
・立川綜合病院では、循環器領域のみの研修を行います。きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある領域、疾患群の症例を幅広く経験することができます。また、急性期医療だけでなく、医療法人立川メディカルセンター傘下の悠遊健康村病院で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。
・新潟県立十日町病院では、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常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．圏域唯一の急性期病院であるため、外来で診断治療できるほとんどの急性・慢性疾患と、地域発生の救急搬送事案が経験できます。開業医も少なく、圏域は新潟市の面積を越えているので、在宅医療や介護連携まで経験でき、健康管理としての疾患管理を行います。
・独立行政法人国立病院機構新潟病院は、神経領域のみの研修を行います。脳血管障害、変性疾患、筋ジストロフィーを含む遺伝性神経筋疾患、神経感染症、神経筋免疫疾患など全ての分野に渡り多数の症例を経験することが可能です。また、リハビリテーション部門も充実しており、超急性期から慢性期までのリハビリテーションを学ぶことができます。希望者は DNA シーケンス等の遺伝子診断技術を学ぶことも可能です。また、地域輪番病院として救急医療を担っている他、在宅医療後方支援病院として病診連携を積極的に進めており、地域医療も充実しています。
・飯山赤十字病院は、長野県北部、新潟県境の近くに位置しています。カリキュラムに示す内科領域のうち総合内科、消化器、循環器、腎臓、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察しています。主な医療圏は飯山市・下高井郡・下水内郡ですが、わが国有数の長寿県である長野県の中でもさらに高齢化が進んだ地域にあり、地域医療のみならず、訪問診療・看護・リハビリテーションなど在宅医療や介護連携まで経験することができます。
・伊豆赤十字病院は、一般 43 床、地域包括ケア病床 31 床、療養病床 10 床、介護医療院 96 床、訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護事業所を運営し、内科に特化した医療・介護の「ケアミックス型」医療を展開しています。急性期から在宅まで幅広い患者・疾患を経験できます。
・浦河赤十字病院は、北海道の太平洋岸に位置し、夏は涼しく冬は雪の少ない温暖な気候の町にあります。管内唯一の地域センター病院であり、一次・二次救急医療、急性期医療のほか療養病棟も持ち、精神科医療（地域ケア）、リハビリ医療、血液透析、健診、在宅医療なども経験できます。
・相模原赤十字病院は、相模原市北西部地域にある急性期病院です。極めてまれな疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患の群の症例を幅広く研修することができます。また、現行で３つの医療機関を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として特に地域医療・病院での総合内科専門医の観点を中心とした内

科専門医研修を行います。
・新潟市民病院では、Subspecialty 消化器重点コースの研修を行います。救急救命センター、循環器病・脳卒中センターを有し、人口 100 万人の新潟医療圏における救急、専門、重症患者を担う基幹病院です。各内科診療科には、複数の専門医、指導医が揃い、高度な医療水準を維持しつつ、common diseases を含め豊富な症例を経験することができます。
・新潟県立がんセンター新潟病院では、Subspecialty 消化器重点コースの研修を行います。新潟県のがん診療拠点病院に指定されており、新潟県におけるがん診療の中心的施設です。急性期病院でもあり、がん診療拠点病院としてがん医療を中心に学ぶことになりますが、病診連携、病病連携、在宅支援なども経験できます。
【当院での研修ローテーション（例）】
2 年目からの施設や専門分野の選択に応じて、総合的に均一に研修プログラムや、専門分野に力点をおいた研修プログラムなど、専攻医 1 人 1 人の希望にあった研修を可能とします。

【3 年コース（例）】

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>1年目</td><td colspan="12">長岡赤十字病院</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="6">連携施設（新潟大学病院含む）</td><td colspan="6">連携施設（新潟大学病院含む）か長岡赤十字病院</td></tr>
<tr><td>3年目</td><td colspan="6">連携施設（新潟大学病院含む）か長岡赤十字病院</td><td colspan="6">長岡赤十字病院</td></tr>
</table>

【消化器重点コース（例）】

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>1年目</td><td colspan="6">長岡赤十字病院</td><td colspan="6">新潟大学医歯学総合病院</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="12">新潟市民病院あるいは新潟県立がんセンター新潟病院</td></tr>
<tr><td>3年目</td><td colspan="12">長岡赤十字病院</td></tr>
</table>

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「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（別表 1「長岡赤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の受講歴があります。

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長岡赤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 か月前に長岡赤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〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

10）専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書　　ii）履歴書

iii）長岡赤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（「長岡赤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、新潟県中越医療圏の中心的な急性期病院である長岡赤十字病院を基幹施設として、新潟県中越医療圏、近隣医療圏および新潟県にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。

研修期間は3年コース（基幹施設2年間＋連携施設1年間）があります。

② 長岡赤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 基幹施設である長岡赤十字病院は、新潟県中越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。

④ 基幹施設である長岡赤十字病院での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（別表1「長岡赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

⑤ 長岡赤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 2 年目～3 年目前半の 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 基幹施設である長岡赤十字病院での 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、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1「長岡赤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、長岡赤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。

長岡赤十字病院
内科専門研修プログラム
（指導医研修マニュアル）

長 岡 赤 十 字 病 院

目　次

1)　専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて
　　期待される指導医の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
2)　専門研修の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
3)　専門研修の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
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・・・・・・・・・・・・・・・・6
6)　指導に難渋する専攻医の扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・6
7)　プログラムならびに各施設における指導医の待遇・・・・・・6
8)　FD 講習の出席義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
9)　日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用・・7
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・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

整備基準 45 に対応

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 人が長岡赤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教育研修推進室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、別表 1「長岡赤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（4 年

コースの場合は１年延長）。

・担当指導医は、教育研修推進室と協働して、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、教育研修推進室と協働して、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、教育研修推進室と協働して、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、教育研修推進室と協働して、毎年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。担当指導医と教育研修推進室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、長岡赤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、その結果を基に長岡赤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

長岡赤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）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、形成的に指導します。

10）研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

別表 1　　各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 （任意選択含む）	45疾患群 （任意選択含む）	20疾患群	29症例 （外来は最大7）※3
症例数※5		200以上 （外来は最大20）	160以上 （外来は最大16）	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表２

長岡赤十字病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="5">午前</td><td colspan="3">内科朝カンファレンス＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td>内科合同朝カンファレンス</td><td>内科朝カンファレンス＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td colspan="2" rowspan="8">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>内科入院患者診療</td><td rowspan="4">内科入院患者診療</td><td>内科入院患者診療</td><td rowspan="4">内科入院患者診療</td><td>内科入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">内科外来診療（総合）</td><td rowspan="3">内科外来診療＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td rowspan="3">内科外来診療＜各診療科（Subspecialty）＞</td></tr>
<tr></tr>
<tr></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>内科検査＜各診療科（Subspecialty）＞</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">内科外来診療＜各診療科（Subspecialty）＞</td></tr>
<tr><td>内科合同検討会/CPCなど</td><td>講習会など</td><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>救命救急センターオンコール</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
</table>

★ 長岡赤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。