# 令和９年度 仙台赤十字病院
# 内科専門研修プログラム




仙台赤十字病院

プログラム管理委員会

研修管理委員会

# 目次


1. 仙台赤十字病院内科専門研修の特徴 1
2. 理念・使命・成果 3
3. 募集専攻医数 3
4. 専門知識・専門技能とは 4
5. 専門知識・専門技能の習得計画 5
6. リサーチマインドの養成計画 7
7. 学術活動に関する研修計画 7
8. コア・コンピテンシーの研修計画 7
9. 地域医療における施設群の役割 8
　基幹施設・連携施設概要 10
10. 内科専攻医研修のモデルおよびコース 24
11. 専攻医の評価時期と方法 24
12. 専門研修管理委員会の運営計画 26
13. プログラムとしての指導者研修の計画 27
14. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理) 27
15. 内科専門研修プログラムの改善方法 27
16. 専攻医の募集および採用の方法 28
17. 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 29
仙台赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会 30
仙台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 31
仙台赤十字病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル 36
別表　各年次到達目標 39

## １.仙台赤十字病院内科専門研修の特徴

（１）柔軟性に富んだローテート研修

| | 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年次 | 仙台赤十字病院での研修 | |
| 2年次 | 自由選択※ | |
| 3年次 | 自由選択※ | 仙台赤十字病院での研修 |

※自由選択期間のうち原則１年以上は連携施設で研修すること。

☆内科系疾患を扱う診療科での研修や、ICT（感染対策チーム）・AST（抗菌薬適性使用支援チーム）活動への参加も可能

【連携施設】

東北大学病院、独立行政法人労働者健康安全機構 東北労災病院(以下、東北労災病院)、東北医科薬科大学病院、石巻赤十字病院

【特別連携施設】

独立行政法人国立病院機構 仙台西多賀病院(以下、仙台西多賀病院)

一般財団法人広南会 広南病院(以下、広南病院)

（２）三次救急施設の受け皿として、地域で必要な高度で緻密、かつ濃厚な診療を提供する。

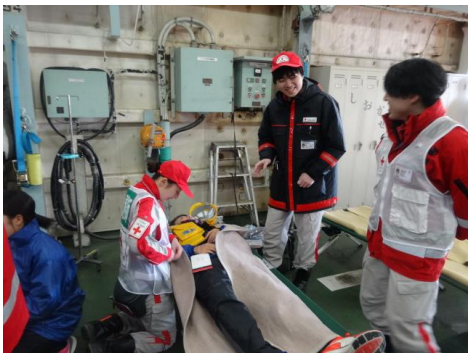
・二次救急機関

・救急車応需率(平日日中)：59.5%（令和７年度）

・海上保安庁から洋上救急訓練への出動要請あり

・地域に根差した臨時救護活動：

仙台七夕花火祭り、ツールド東北、復興マラソン、



（３）充実した設備の元で研修

図書スペース、映像資料の閲覧席、PC端末（電子カルテ端末）、ミーティングエリア

シャワー・トイレ完備の当直室(6室) 等







（４）日本赤十字社の使命に基づいた医療救護活動の展開

日本赤十字社の使命『苦しんでいる人を救いたいという思いを結集し、いかなる状況下でも、人間のいのちと健康、尊厳を守ります。』に基づき、平時において、質の高い医療を提供するのはもとより、災害時においても、被災地において積極的に医療救護活動を展開する。

令和 6 年 1 月 1 日に発生した石川県能登半島地震では 11 回に分けて医師 10 名、看護師 21 名、薬剤師 5 名、主事 16 名　計 53 名の職員を被災地に派遣した。



## ２.理念・使命・成果

（１）理念【整備基準 1】

仙台市南西部の中核病院として、高度急性期・急性期病院である仙台赤十字病院を基幹施設とし、連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て、地域の医療事情を理解し、実情に合わせた実践的な医療が行えるよう、基本的臨床能力獲得後は内科専門医として日本を支える内科専門医の育成を行う。

（２）内科専門医としての使命【整備基準 2、3】

①高い倫理観を持つ
②最新の標準的医療を実践する
③安全な医療を心がける
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
⑤疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて市民の健康に貢献する
⑥リサーチマインドを持ち、臨床研究、基礎研究を行う契機となる研修を行う
⑦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する

## ３.募集専攻医数【整備基準 27】

**３名**　下記要件による

■仙台赤十字病院内科系後期研修医数

令和 5 年度採用：0 名、令和 6 年度採用：1 名、令和 7 年度採用：1 名

※1 学年平均　0.6 名

■剖検体数

令和 5 年度：2 体、令和 6 年度：0 体、令和 7 年度：0 体

■症例数（令和 7 年度実績）

1 学年 3 名が十分な症例数を経験可能　※仙台赤十字病院診療科別診療実績

| 診療科 | 入院 | | 外来 | |
|---|---|---|---|---|
| | 延患者数 | 1 日平均 | 延患者数 | 1 日平均 |
| 腎・血液内科 | 5,558 | 16.6 | 10,545 | 43.5 |
| 糖尿病代謝科 | 2,169 | 6.1 | 2,589 | 10.6 |
| 総合内科 | 1,638 | 5.2 | 1,327 | 5.4 |
| 神経内科 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 呼吸器内科 | 9,579 | 27.9 | 5,618 | 23.2 |
| 消化器内科 | 7,416 | 22.3 | 5,926 | 24.4 |
| 循環器内科 | 9,113 | 26.3 | 3,960 | 16.3 |

※代謝、内分泌、膠原病(リウマチ)領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年3名に対し十分な症例を経験可能です。
※1 学年 3 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、80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成は達成可能です。
※自由選択期間に研修する連携施設・特別連携施設として計 6 施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
※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、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

■日本内科学会指導医数：10 名

## 4. 専門知識・専門技能とは

（1）専門知識【整備基準 4】　※「内科研修カリキュラム項目表」参照

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

「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)とする。

（2）専門技能【整備基準 5】　※「技術・技能評価手帳」参照

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指し、全人的に患者・家族と関わってゆくことや他のサブスペシャルティ専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。

〈診療技能の到達目標〉

■専門研修 1 年：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とともに行うことができる。

■専門研修 2 年：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の監督下で行うことができる。

■専門研修 3 年：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自立して行うことができる。

## ５.専門知識・専門技能の習得計画

（１）経験目標【整備基準 8～10】

主担当医として受け持つ経験症例は専門研修を終了するまでに 200 症例以上とする。受け持ち患者が特定の分野に偏らないように内科全分野を 70 疾患群に分類して、これらの疾患群の中から 1 症例以上受け持つことを目標とする。

主担当医であることと適切な診療が行われたか否かの評価については日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて指導医が確認と承認を行う。

また、バイタルサインに異常をきたすような救急患者や急変患者あるいは重症患者の診療と心肺停止状態の患者に対する蘇生手技についてはシミュレーターを用いた JMECC 受講によって習得する。

（P.39 別表「仙台赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

（２）臨床現場での学習【整備基準 13】

■各診療科でのカンファレンスを通じて、病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得る。また、プレゼンターとしても情報検索およびコミュニケーション能力を高める。

■内科外来（初診を含む）と、サブスペシャルティ診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積む。

■救急外来（月複数回の当直（日直含む））で内科領域の救急診療の経験を積む。

（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、以下の方法で研鑽する。

・定期的（週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

・医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（内科専攻医は年 2 回以上受講）

※医療安全および感染防御に関する講習会にはそれぞれ年 2 回以上の受講を必修とし、時間外手当の支給対象となる。

・CPC への参加（令和 7 年度は基幹施設で 1 回開催）

・地域参加型のカンファレンスへの参加

※TREF(Tohoku Respiratory Expent Forum)、SCC(Sendai Chest Conferense)、仙台消化管診断研究会、血液入門セミナー、宮城県陵ＣＫＤ研究会、キャンサーボード、CPC 等

・JMECC の受講　内科専攻医は必ず 2 年次までに 1 回受講すること。

・内科系学術集会（下記「７.学術活動に関する研修計画」参照）

・各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　など

※仙台赤十字病院(基幹病院)臨床研修室が、研修会等の予定をすべて把握し、院内情報ページへの掲載、院内メール・e-mail などを通じて専攻医に周知し、出席を促す。

（４）自己学習ですべき項目【整備基準 15】

・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

・日本内科学会雑誌にある MCQ

・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）J-OSLER を用いた研修実績および評価の記録【整備基準 41】

以下について日時を含めて記録する。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録する。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行う。

・専攻医による逆評価を入力して記録する。

・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う。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。

・専攻医は上記（3）で出席を求められる講習会等の出席をシステム上に登録する。

## ６.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

患者から学ぶという姿勢が基本、
・科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidence based medicine）。
・最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
・診断や治療のエビデンスの構築・病態の理解につながる研究を行う。
・症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を育成する。
併せて以下のような教育活動を行うことを必須とする。
・初期研修医や医学部学生の指導
・後輩専攻医の指導
・メディカルスタッフとの協働・議論、指導

## ７.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

仙台赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する。（全国会・地方会・CPC 等）
また、以下のことを通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。
・経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
・臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
・内科学に通じる基礎研究を行う。
・学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上を行う。

## ８.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

仙台赤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、サブスペシャルティ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る
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

## ９.地域医療における施設群の役割【整備基準 11、25、26、28、29】

仙台赤十字病院は、仙台市南西部の中心的な病院として、高度急性期・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る。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもある。連携施設、特別連携施設では、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施設と連携を組んでいる。

〈連携施設〉

■高次機能・専門病院：東北大学病院、東北医科薬科大学病院

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る。

〈連携施設〉

■市中病院：東北労災病院、石巻赤十字病院

仙台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、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる。

〈特別連携施設〉

■市中病院：仙台西多賀病院、広南病院

脳神経疾患に特化した専門病院にて、より深い診療経験を得て、さらなる臨床レベルの向上を可能とする。

表 1　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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 仙台赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | × | △ | ○ | ○ | × | × | △ | × | ○ | ○ |
| 東北労災病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 東北医科薬科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 東北大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 仙台西多賀病院 | × | × | × | × | × | × | × | × | ○ | × | × | × | × |
| 広南病院 | × | △ | △ | △ | × | △ | × | × | ○ | × | × | △ | ○ |
| 石巻赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

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（○、△、×）に評価しました。　※○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない

専門研修基幹施設・連携施設概要

1）専門研修基幹施設

仙台赤十字病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･後期研修医として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する相談員がいます.<br>･ハラスメント委員会が整備されています.<br>･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.<br>･敷地内に院内保育所があります. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 10 名在籍しています.<br>･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.<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（令和 7 年度実績　医療倫理 6 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･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.<br>･CPC を定期的に開催（令和 7 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.<br>･地域参加型のカンファレンス（東北腎フォーラム、TREF（東北呼吸器疾患エキスパートフォーラム）、八木山呼吸器疾患勉強会、仙台消化管診断研究会、仙南消化器病研究会）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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，腎臓，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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 責任医師名　三木　誠<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>仙台赤十字病院は、宮城県仙台医療圏南部の中心的な急性期病院です。“人道博愛に基づいて医療を行い、全ての人の尊厳をまもる“という基本理念のもとに、内科領域においては専門性の高い患者だけでなく幅広い多彩な患者を受け入れており、優秀な指導医のアドバイスを受けながら基本症例から応用症例まで経験することが可能です。ま |

| | |
|---|---|
| | た、専攻医は災害救護班に所属し、医業救護活動を学ぶことも可能です。AI に負けないようなスーパードクターを一緒に目指してみませんか？ |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医 7 名、<br>日本循環器学会専門医 2 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 4 名、<br>日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、<br>日本肝臓学会専門医 2 名、<br>日本透析医学会透析専門医 1 名、<br>日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 412.8 名（1 日平均）　入院患者 277.1 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）にある症例を経験することが出来ます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本肝臓学会特別連携施設<br>日本透析医学会教育関連施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設 |

２）専門研修連携施設

東北大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･東北大学病院医員（後期研修医）として労務環境が保障されています。<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります。<br>･ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。<br>･院内に女性医師支援推進室を設置し、女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。<br>･平成 30 年 4 月、近隣に定員 120 名の大規模な院内保育所を新たに開所しました。敷地内にある軽症病児・病後児保育室も利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 116 名在籍しています（下記）。<br>･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。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 45 回、感染対策 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。<br>･内科系診療科合同のカンファレンス（2025 年度実績 12 回）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。<br>･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>･地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 27 回）を定期的に開催しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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（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）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<br>【整備基準 23】<br>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（2025 年度実績　21 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 青木正志（脳神経内科　科長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　東北大学病院は、特定機能病院として、さらには国の定める臨床研究中核病院としてさまざまな難病の治療や新しい治療法の開発に取り組み、高度かつ最先端の医療を実践するために、最新の医療整備を備え、優秀な医療スタッフを揃えた日本を代表する大学病院です。<br>　地域医療の拠点として、宮城県はもとより、東北、北海道、北関東の広域にわたり協力病院があり、優秀な臨床医が地域医療を支えると |

| | |
|---|---|
| | ともに、多くの若い医師の指導にあたっています。<br>　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、地域医療における指導的医師、医工学や再生医療などの先進医療に携わる医師、大学院において専門的な学位取得を目指す医師、更には国際社会で活躍する医師等の将来構想を持つ若い医師の支援と育成を目的としています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 87 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 20 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 16 名、日本内分泌学会専門医 11 名、<br>日本腎臓病学会専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、<br>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、<br>日本神経学会神経内科専門医 14 名、日本アレルギー学会専門医（内科）7 名、<br>日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 2 名、<br>日本老年学会老年病専門医 2 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 774 名（内科系・1 日平均）入院患者 292 名（内科系・1 日平均） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育施設<br>日本臨床検査医学会認定研修施設<br>日本環境感染学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本高血圧学会高血圧認定研修施設<br>日本アフェレシス学会認定施設<br>日本血液学会血液研修施設<br>日本リウマチ学会教育認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本心療内科学会専門研修施設<br>日本心身医学会研修診療施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>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<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本循環器学会認定循環器研修施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本老年医学会認定施設<br>日本東洋医学会指定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>など |

東北医科薬科大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ・臨床研修制度の基幹型研修指定病院 です。<br>・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。<br>・東北医科薬科大学病院専攻医として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口）があります。<br>・ハラスメントに適切に対処する窓口があります。<br>・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。<br>・職員のみ利用できる保育園があり、夜間保育も行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 48 名在籍しています。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会にて、各研修施設との連携を図ります。<br>・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。<br>・ＣＰＣを定期的に開催し、参加のための時間的余裕を与えます。<br>・プログラムに所属する全ての専攻医にＪＭＥＣＣ受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。<br>・地域参加型のカンファレンスも定期的に開催を予定し、専攻医に参加するための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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。<br>・専門研修に必要な剖検を適切に行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究が可能な環境が整っています。<br>・倫理委員会が設置されています。<br>・臨床研究推進センター、治験センターが設置されています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間を通して多数の発表をしています。 |
| 指導責任者 | 小暮　高之 |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医 48 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、<br>日本消化器病学会専門医 8 名、日本アレルギー学会専門医 3 名、<br>日本循環器学会専門医 11 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、<br>日本内分泌学会 5 名、日本感染症学会専門医 4 名、<br>日本腎臓学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、<br>日本呼吸器学会専門医 6 名、日本老年医学会専門医 4 名、<br>日本血液学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 2 名、<br>日本神経学会専門医 8 名、日本臨床腫瘍学会専門医 3 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 7 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数（実数）39,954 名　　入院患者数（実数）10,399 名<br>【2025 年度実績】 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |

| | |
|---|---|
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本病院総合診療医学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（耳鼻科、呼吸器内科）<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腎臓学会認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本神経学会認定教育研修施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）<br>日本消化器内視鏡学会指導施設　など |

東北労災病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ･臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･嘱託医師として労務環境が保障されています。<br>･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。<br>･ハラスメント委員会が整備されています。<br>･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。<br>･院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 22 名在籍しています。<br>･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（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。<br>･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度 4 回、2024 年度 4 回、2025 年度 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。<br>･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（年 2 回予定）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。<br>･CPC を定期的に開催（2023 年度 4 回、2024 年度 5 回、2025 年度 5 回）<br>･地域参加型のカンファレンス（仙台 COPD の会、東北腹部画像診断研究会、東北膵・胆道疾患検討会、東北膵臓研究会、臨床医のための肝炎治療研究会、宮城県の肝疾患を考える若手の会、仙台消化管診断研究会、仙台内視鏡懇話会、仙台いちょう会、若手医師のための心・腎マスター懇話会、Miyagi Rhythm & Device Forum 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。<br>･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。<br>･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。<br>･特別連携施設（広南病院）の専門研修では、電話や週 1 回の東北労災病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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 11 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。<br>･70 疾患群のうちほぼ 58 疾患群について研修できます。<br>･専門研修に必要な剖検（2023 年度 5 体、2024 年度 9 体、2025 年度 8 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環 | ･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。<br>･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。（2023 年度 10 回、2024 年度 11 回、2025 年度 8 回）しています。 |

| | |
|---|---|
| 境 | |
| 指導責任者 | 榊原智博<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　東北労災病院は、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院であり、仙台医療圏・関東地方にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、内科専門医を目指します。臓器別の医療にこだわらない、総合内科医としてふさわしい内科医を養成することを目標としています。自覚があり、かつ責任感のある専攻医を期待しています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　22 名<br>日本内科学会総合内科専門医　14 名<br>日本消化器病学会消化器専門医　6 名<br>日本循環器学会循環器専門医　5 名<br>日本糖尿病学会専門医　4 名<br>日本肝臓学会専門医　2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名<br>日本リウマチ学会専門医　1 名 |
| 外来・入院患者数 | 病院全体外来患者延数　年 208,164 名　1 か月平均 17,347 名<br>病院全体入院患者延数　年 136,046 名　1 か月平均 11,337 名<br>内科系外来患者延数　年 68,099 名　1 か月平均 5,675 名<br>内科系入院患者延数　年 62,509 名　1 か月平均 5,209 名 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 11 領域、58 疾患群の症例を幅広く経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本肝臓学会関連施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本超音波医学会超音波専門医研修施設など |

石巻赤十字病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･安全衛生委員会およびその下部組織にメンタルヘルス対策室があります<br>･ハラスメント相談員が配置されています。<br>･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。<br>･敷地外に院内保育所があり、利用可能です。病児・病後児保育も行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 19 名在籍しています。（2026 年 4 月現在）<br>･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者兼プログラム管理者：副院長　富永　現）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。<br>･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プログラム委員会と教育研修推進室を設置しました。<br>･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 11 回、感染対策 8 回　計 20 回）<br>･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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。<br>･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。（2025 年度実績 8 回）<br>･地域参加型のカンファレンス（石巻 COPD ネットワーク講演会、石巻喘息ネットワーク講演会、キャンサーボード、CPC）を定期的に開催し、専攻医に受講の時間的余裕を与えます。<br>･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の時間的余裕を与えます。（2025 年度 2 回開催）<br>･日本専門医機構による施設実地調査に教育研修課が対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>･70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。<br>･専門研修に必要な剖検を行っています。（2025 年度実績 8 体） |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。<br>･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。（2025 年度 3 回）<br>･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 | 内科専門研修プログラム責任者：富永　現<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>石巻赤十字病院は、宮城県石巻・登米・気仙沼医療圏において中心的な急性期医療と専門的医療を担う地域医療支援病院です。内科領域でも医療圏で高度急性期医療や専門的医療を要する患者が集中し専攻医は上級医の指導のもと豊富で多彩な症例を経験できます。さらに期間 |

| | |
|---|---|
| | 中に専門性の高い他の赤十字グループ病院への院外研修も選択でき、大変魅力的な研修プログラムを用意しています。東日本大震災では被災地区の第一線で活動した災害医療に対する経験豊富な施設であり、災害に関する院内研修会にも力を入れており、緊急災害医療への対応力を磨くことが可能です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 19 名<br>日本内科学会総合内科専門医 14 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 7 名<br>日本循環器学会循環器専門医 4 名<br>日本腎臓学会専門医 1 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名<br>日本血液学会血液専門医 2 名<br>日本神経学会神経内科専門医 1 名<br>日本救急医学会救急科専門医 3 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 1160.8 名（1 日平均患者数）、入院患者 459.4 名（1 日平均患者数）　2024 年度実績 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本腎臓病学会認定教育施設<br>日本血液学会専門研修認定施設<br>日本透析医学会教育関連施設（岩手県立中央病院）<br>日本神経学会准教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本東洋医学会研修施設（教育関連施設）<br>日本感染症学会研修施設<br>日本消化器病学会専門医認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設<br>日本超音波医学会研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設指定<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本循環器学会研修施設<br>日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設<br>日本臨床腫瘍学会研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本臨床腫瘍学会研修施設（連携施設） |

２）専門研修特別連携施設

仙台西多賀病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･仙台西多賀病院非常勤医師として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります.<br>･ハラスメント委員会が仙台赤十字病院に整備されています.<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室が整備されています.<br>･敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･内科系指導医が 6 名在籍しています.<br>･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.<br>･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 18 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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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，神経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<br>【整備基準 23】<br>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 | 責任医師名　長谷川　隆文<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>仙台西多賀病院は宮城県仙台市の南西部にあり，急性期一般病棟 200 床，療養病棟 240 床の合計 440 床を有し，地域の医療・福祉を担っています．仙台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特別連携施設として脳神経内科の研修を中心に指導にあたり，内科専門医の育成を行います. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本神経学会指導医 4 名、日本認知症学会指導医 2 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 2,517.4 名（1 ヶ月平均）　入院患者 10,893.8 名（1 ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある脳神経領域のうち、特にパーキンソン病関連疾患、認知症、筋疾患の３疾患群の症例を豊富に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・技能のうち、特に神経系の領域について、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 | 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携を経験できます. |
| 学会認定施設（内科系） | 日本神経学会専門医研修施設，日本リウマチ学会認定施設など |

広南病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ·初期臨床研修制度協力型病院です。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（安全管理対策委員会）があります。<br>·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。<br>·敷地外に提携保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ·医療安全管理委員会・医療安全管理対策小員会・医療事故処理小委員会・医療紛争処理小委員会・院内感染対策委員会等の設置を定期的に開催しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち神経，救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 責任医師名　矢澤　由加子 |
| 指導医<br>数<br>（常勤医） | 日本神経学会神経内科専門医（3 名）・指導医（1 名）、日本内科学会認定内科医（3 名）・総合内科専門医（1 名）、日本脳神経血管内治療学会専門医（2 名）・脳血栓回収療法実施医（1 名）、日本脳卒中学会専門医（2 名）・指導医（1 名）、日本頭痛学会頭痛専門医（1 名） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　2,860 名（1 ヶ月平均）　入院患者　5,027 名（1 ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | 脳卒中、てんかん、めまい、神経救急 |
| 経験できる技術・技能 | 「脳卒中専門の内科」として主に脳梗塞の内科的治療を担当します。内科医のチームとして脳機能と血管の両者に注目して診療するよう心掛けています。神経救急を多く受け入れているため、てんかんやめまいなどの頻度の多い神経疾患への対応も学ぶことができます。<br>また、超音波検査を用いた脳梗塞の原因検索や、適切な再発防止および生活習慣病の管理に力を注いでいます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本神経学会専門医教育施設<br>日本脳卒中学会専門医認定研修施設<br>日本脳ドック学会認定施設<br>日本脳神経血管内治療学会専門医認定研修施設<br>日本認知症学会教育施設<br>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設<br>日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 |

## １０.内科専攻医研修のモデルおよびコース【整備基準 16】

| | 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年次 | 仙台赤十字病院での研修 | | | | | | | | | | | |
| 2年次 | 自由選択※ | | | | | | | | | | | |
| 3年次 | 自由選択※ | | | | | | 仙台赤十字病院での研修 | | | | | |

※自由選択期間のうち原則１年以上は連携施設で研修すること。

基幹施設である仙台赤十字病院内科で、1 年間の専門研修を行う。専攻医１年目の夏頃に 2 年目の研修施設の希望を確認。将来像を尊重し、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）などを考慮した上で調整し、秋頃に専攻医 2 年目の研修施設を決定する。なお、自由選択の期間には、研修達成度によってサブスペシャルティ主体の研修も可能であり、柔軟性に富んだプログラムであることを特徴とする。

## １１.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（１）仙台赤十字病院教育研修部門の役割

・内科専門研修プログラム委員会の事務局を行う。
・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に経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基に状況を確認する。
・病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、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す。
・プログラムに定められている学術活動の記録と講習会出席を追跡する。
・年に複数回行う専攻医自身の自己評価の結果を担当指導医へ確認させ、専攻医にフィードバックを行うよう促す。
・メディカルスタッフによる 360 度評価を毎年複数回行う。評価は無記名方式で、臨床研修室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、J-OSLER に登録する。（その結果は 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う）
・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に対応する。

（２）専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）を仙台赤十字病院内科専門研修プログラム小委員会により決定する。

・専攻医は都度、J-OSLER にその研修内容を登録する。担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行い、フィードバックの後にシステム上で評価・承認する。

・メンターはサブスペシャルティ上級医と協議しながら、知識、技能の評価を行う。

・専攻医は、専門研修 2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録する。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理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。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 3 年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂する。

・評価の責任者年度ごとにメンターが評価を行い、内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

（３）修了判定基準【整備基準 53】

担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ｉ）～ⅵ）の修了を確認する。

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る）を経験することを目標とする。

修了認定には、主担当医として通算で最低 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る）を経験し、登録する。

※P.39　別表「仙台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

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）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度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

仙台赤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 か月前に合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

（４）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、J-OSLER を用いる。

なお、「仙台赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」（P.31）と「仙台赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」（P.36）と別に示す。

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

（P.30「仙台赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）仙台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る。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、事務局代表者、内科サブスペシャルティ分野の研修指導責任者(診療科部長)および連携施設担当委員で構成される。また、必要に応じて、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.30 仙台赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。仙台赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を、仙台赤十字病院臨床研修室におく。

ⅱ）仙台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プログラム委員会を設置する。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 10 月と 3 月に開催する仙台赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、仙台赤十字病院内科専門研修プログラム委員会に以下の報告を行う。

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サブスペシャルティ領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸

器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

## １３.プログラムとしての指導者研修の計画【整備基準 18、43】

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

## １４.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 23、24、40】

労働基準法や医療法を遵守することを原則とする。
専門研修（専攻医）1 年目は、基幹施設である仙台赤十字病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2 年目は連携施設、特別連携施設もしくは仙台赤十字病院の就業環境に基づき、就業する。（P.1「仙台赤十字病院内科専門研修施設群」参照）

〈基幹施設である仙台赤十字病院の整備状況〉
・図書スペース、自習スペース、インターネット環境等
・仙台赤十字病院常勤嘱託医師として労務する。
・安全衛生委員会がある。
・ハラスメント委員会がある。
・女性専攻医安心して勤務できる環境が整備されている。
・休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室の整備
・院内保育所（敷地内）の利用可能。
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、その内容は仙台赤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、適切に改善を図る。

## １５.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を J-OSLER を用いて行う。
複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う。
その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が

閲覧する。（無記名）集計結果に基づき、専門研修プログラムや指導医、研修施設の研修環境の改善に役立てる。

（２）専攻医等からの評価をシステム改善につなげるプロセス

J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、以下に分類して対応を検討する。

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

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

担当指導医、施設の内科研修委員会、仙台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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、仙台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仙台赤十字病院内科専門研修プログラムを評価する。

（３）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

仙台赤十字病院臨床研修室と内科専門研修プログラム管理委員会は、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する。

その評価を基に、必要に応じて仙台赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行う。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する。

## １６.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

専門医機構が提示している応募フローに従い、内科専攻医を募集する。書類選考および面接を行い、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、専攻医登録システムおよび本人に文書で通知する。

〈問い合わせ先〉

仙台赤十字病院　臨床研修室
電話：022-243-1111　FAX：022-243-1101
E-mail：mieko.aizawa@sendai.jrc.or.jp
ホームページ: http://www.sendai.jrc.or.jp/

## １７.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 J-OSLER を用いて仙台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、担当指導医が認証する。これに基づき、仙台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る。他の内科専門研修プログラムから仙台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の扱いとする。

他の領域から仙台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、さらに仙台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、J-OSLER への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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する。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算する。留学期間は、研修期間として認めない。

## 仙台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）

仙台赤十字病院

三木　誠　（プログラム統括責任者・委員長、呼吸器内科分野　責任者）
八重樫　伸生（院長）
杉本　理絵（腎臓内科分野　責任者）
高橋　徹　（循環器内科分野　責任者）
大楽　尚弘（消化器内科分野　責任者）
相澤　三枝子（臨床研修室　事務担当）

連携施設担当委員

青木　正志（東北大学病院　脳神経内科　科長）
榊原　智博（東北労災病院　呼吸器内科　部長）
小暮　高之（東北医科薬科大学病院　消化器内科　准教授）
富永　現　（石巻赤十字病院　副院長）
長谷川　隆文（仙台西多賀病院　臨床研究部長）
矢澤　由加子　（広南病院　副院長）

整備基準 44 に対応

# 仙台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

(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

【医師像】

①高い倫理観を持つ
②最新の標準的医療を実践する
③安全な医療を心がける
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
⑤疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて市民の健康に貢献する
⑥リサーチマインドを持ち、臨床研究、基礎研究を行う契機となる研修を行う
⑦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する

【修了後に想定される勤務形態や勤務先】

・他院でのサブスペシャルティ領域専門医や総合内科医の研修
・大学や研究機関における医学研究（大学院入学を含む）
※自由選択期間中の研修も含む。

(2) 専門研修の期間

3 年間の研修を基本とし、進捗状況に合わせて 4 年次以降の研修をすることも可能。また、サブスペシャルティ診療科を重点的にローテートすることもできる。

・スケジュール（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年次</td><td colspan="12">仙台赤十字病院での研修</td></tr>
<tr><td>2年次</td><td colspan="12">自由選択※</td></tr>
<tr><td>3年次</td><td colspan="6">自由選択※</td><td colspan="6">仙台赤十字病院での研修</td></tr>
</table>

※自由選択期間のうち原則 1 年以上は連携施設で研修すること。

(3) 研修施設群の各施設名（P.1「仙台赤十字病院研修施設群」参照）

【連携施設】

東北大学病院

東北労災病院

東北医科薬科大学病院

石巻赤十字病院

【特別連携施設】

仙台西多賀病院

広南病院

(4) プログラムに関わる委員会と委員および指導医名

【仙台赤十字病院内科専門研修プログラム小委員会　委員名簿】

- 三木　誠（プログラム統括責任者・委員長、呼吸器内科分野　責任者）
- 大楽　尚弘（消化器内科分野　責任者）
- 高橋　徹（循環器内科分野　責任者）
- 杉本　理絵（腎臓内科分野　責任者）
- 相澤　三枝子（臨床研修室　事務担当）

【指導医名】

- 三木　誠（プログラム統括責任者・委員長、呼吸器内科分野　責任者）
- 大楽　尚弘（消化器内科分野　責任者）
- 高橋　徹　（循環器内科　責任者）
- 千葉　茂樹（呼吸器内科　副部長）
- 大森　信弥（消化器内科　副部長）
- 杉本　理絵（腎臓内科分野　責任者）
- 片岡　晃二郎（消化器内科　医師）
- 川口　陽史（呼吸器内科　医師）
- 千葉　貴彦（循環器内科　医師）
- 古川　暁子（腎臓内科　医師）

(5) 各施設での研修内容と期間

基幹施設である仙台赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1 年目に 1 年間の専門研修を行う。専攻医 1 年目の夏頃に 2 年目の研修施設の希望を確認。将来像を尊重し、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）などを考慮した上で調整し、秋頃に専攻医 2 年目の研修施設を決定する。

(6) 年間診療件数

基幹施設である仙台赤十字病院の診療科別診療実績は以下の通り。

■症例数（令和 7 年度実績）

| 診療科 | 入院 | | 外来 | |
|---|---|---|---|---|
| | 延患者数 | 1 日平均 | 延患者数 | 1 日平均 |
| 腎・血液内科 | 5,558 | 16.6 | 10,545 | 43.5 |
| 糖尿病代謝科 | 2,169 | 6.1 | 2,589 | 10.6 |
| 総合内科 | 1,638 | 5.2 | 1,327 | 5.4 |
| 神経内科 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 呼吸器内科 | 9,579 | 27.9 | 5,618 | 23.2 |
| 消化器内科 | 7,416 | 22.3 | 5,926 | 24.4 |
| 循環器内科 | 9,113 | 26.3 | 3,960 | 16.3 |

※免疫疾患や甲状腺疾患等で入院が必要な症例は主訴と関連する他科で入院加療され、該当科で診療できる。

※代謝、内分泌、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です。

※1 学年 3 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、80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成は達成可能です。

※専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設として計 6 施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

※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、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

(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

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する。

(8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うこともある。

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す。

(9) プログラム修了の基準

担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ）～vi）の修了を確認する。

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る）を経験することを目標とする。

修了認定には、主担当医として通算で最低 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る）を経験し、登録する。

※P.39　別表「仙台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

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）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度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

仙台赤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 か月前に合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

(10) 専門医申請にむけての手順

①必要書類

・日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

・履歴書

・仙台赤十字病院内科専門医研修プログラム修了証（写）

②提出方法

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

③内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格する

ことで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となる。

④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います（P.1「仙台赤十字病院研修施設群」参照）

(11) プログラムの特色および継続したサブスペシャルティ領域の研修の可否

①自由度の高い柔軟性に富んだローテート研修

P.1　スケジュール例の通り

②三次救急施設の受け皿として、地域で必要な高度で緻密、かつ濃厚な診療を提供する。

・二次救急機関

・救急車応需率(平日日中)：59.5%（令和 7 年度）

・海上保安庁からの洋上救急訓練への出動要請あり

・地域に根差した救護活動：

仙台七夕花火祭り、ツールド東北、復興マラソン、

③充実した設備の元での研修

図書スペース、映像資料の閲覧席、PC 端末（電子カルテ端末）、ミーティングエリア、シャワー・トイレ完備の当直室(6 室)　　等々

④日本赤十字社の使命に基づいた医療救護活動の展開

(12) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は毎年 8 月と 2 月に行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、仙台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る。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

整備基準 45 に対応

# 仙台赤十字病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル

(1) 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 人が仙台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る。
- 担当指導医は、専攻医が J-OSLER にその研修内容を登録する。その履修状況の確認をシステム上で行い、フィードバックの後にシステム上で承認をする。
  ※この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認する。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、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室からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティの上級医は、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する。
- 担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- 担当指導医は専攻医が専門研修 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。

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

①診療技能の到達目標

■専門研修 1 年：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とともに行うことができる。

■専門研修 2 年：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の監督下で行うことができる。

■専門研修 3 年：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自立して行うことができる。

②評価方法

・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に経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基に状況を確認する。
・病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、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す。
・プログラムに定められている学術活動の記録と講習会出席を追跡する。
・年に複数回行う専攻医自身の自己評価の結果を担当指導医へ確認させ、専攻医にフィードバックを行うよう促す。
・メディカルスタッフによる 360 度評価を毎年複数回行う。評価は無記名方式で、臨床研修室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、J-OSLER に登録する。（その結果は 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う）

③個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

担当指導医はサブスペシャルティ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う。

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う。

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、修正などを指導する。

④J-OSLER の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用いる。
・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認する。
・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と仙台赤十字病院臨床研修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する。

・担当指導医は、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する。

⑤逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、仙台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る。

⑥指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時で 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、その結果を基に仙台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る。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行う。

⑦プログラムならびに各施設における指導医の待遇

各施設の給与規定による。

⑧FD 講習の出席義務

厚生労働省医政局長認定の臨床研修指導医養成講習会を受講することを基本とする。

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する。

## 別表　各年次到達目標

| | 内容 | 専攻医 3 年修了時<br>カリキュラムに示す疾患群 | 専攻医 3 年修了時<br>修了要件 | 専攻医 2 年修了時<br>経験目標 | 専攻医 1 年修了時<br>経験目標 | ※5病歴要約<br>提出数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 分野 | 総合内科Ⅰ<br>（一般） | 1 | 1※2 | 1 | | 2 |
| | 総合内科Ⅱ<br>（高齢者） | 1 | 1※2 | 1 | | |
| | 総合内科Ⅲ<br>（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 |
| | 緊急 | 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<br>（任意選択含む） | 45 疾患群<br>（任意選択含） | 20 疾患群 | 29 症例<br>（外来は最大 7)※3 |
| 症例数※5 | | 200 以上<br>（外来は最大 20） | 160 以上<br>（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。（最大 80 症例を上限とすること. 病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とすること）