唐津赤十字病院内科専門研修プログラム

目次
内科専攻医研修プログラム
1. 内科専攻医研修プログラムの概要(理念・使命・特性、P2-3)
2. 募集専攻医数(P4)
3. 専門知識・専門技能とは(P4-5)
4. 内科専攻医知識・技能の習得計画(P5-8)
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス(P8)
6. リサーチマインドの養成計画(P8)
7. 学術活動に関する研修計画(P8)
8. コア・コンピテンシーの研修計画(P9-10)
9. 地域医療における施設群の役割(P10)
10. 地域医療に関する研修計画(P10)
11. 内科専攻医研修の概略図(P10)
12. 専攻医の評価時期と方法(P10-12)
13. 専門研修管理委員会の運営計画(P12-13)
14. プログラムとしての指導者研修の計画(P13)
15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理、P13)
16. 内科専門研修プログラムの改善方法(P13-14)
17. 専攻医の募集および採用の方法(P14)
18. 研修の休止・中断・移動の条件(P14-15)

専門研修施設群(P18-51)
専門研修プログラム管理委員会(P52)
専攻医研修マニュアル (P53-59)
指導医マニュアル (P60-62)
各年次到達目標 (P63)
週間スケジュール (P64-65)

1.理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1) 本プログラムは，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院である唐津赤十字病院を基幹施設として，佐賀県北部/中部・福岡県福岡糸島/粕屋/北九州・宮崎県宮崎東諸県保健医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て九州各県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，複数のコース別に研修をおこなって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1～2年間＋連携施設1～2年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します．

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

使命【整備基準2】

1）佐賀県北部保健医療圏に限定せず，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，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院である唐津赤十字病院を基幹施設として，佐賀県北部/中部・福岡県福岡糸島/粕屋/北九州・宮崎県宮崎東諸県保健医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設1～2年間＋連携施設1～2年間の合計3年間になります．

2）唐津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）基幹施設である唐津赤十字病院は，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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および診療所との病診連携を中心に経験できます．

4）基幹施設である唐津赤十字病院および連携施設での合計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．54別表1「唐津赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5）唐津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，専門研修いずれかの時点で1～2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）基幹施設である唐津赤十字病院での1～2年間と専門研修施設群での1～2年間の合計3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（P．54別表1「唐津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りますが，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．

唐津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，佐賀県北部保健医療圏に限定せず，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きます．また，希望者はSubspecialty領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

2.募集専攻医数【整備基準27】

下記1)～7)により，唐津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）唐津赤十字病院内科後期研修医は現在3学年併せて1名です．昨年度は3学年併せてそれぞれ3名でした．
2）剖検体数は2023年度7体，2024年度9体です．

表. 唐津赤十字病院診療科別診療実績

2019年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	522	7,342
神経内科	110	529

糖尿病内科	119	3,009
血液腫瘍内科	415	4,531
腎臓内科	127	2,217
呼吸器内科	636	8,329
消化器内科	913	10,286
リウマチ･膠原病内科	6	122
救急科	152	3,344

3) 内分泌内科・アレルギー膠原病領域は診療科がありませんが、各診療科で診療しています。不足分は連携施設で経験していただく予定です。またこれまで各専門内科で診療していた感染症症例は、2021年度から感染症内科を標榜しており、感染症症例も充分に経験できます。
4) 13領域のうち10領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（P．15「唐津赤十字病院内科専門研修施設群」参照）．
5) 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．
6) 専攻医3年目に研修する連携施設には，大学病院・教育病院11施設，教育関連病院1施設および新専門医制度連携施設1施設，計13施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．
7) 専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群，160症例以上の診療経験は達成可能です．

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます．「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします．

2) 専門技能【整備基準5】［「技術・技能評価手帳」参照］内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他のSubspecialty専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません．

4.専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準8～10】（P．54別表1「唐津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．
・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．

唐津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1～2年間＋連携施設1～2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【整備基準13】内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑥参照）．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）を少なくても週1回，1年以上担当医として経験を積みます.

④ 救命救急センターの内科外来（平日夕方）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【整備基準14】1）内科領域の救急対応，2）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解，3）標準的な医療安全や感染対策に関する事項，4）医療倫理，医療安全，感染防御，臨床研究や利益相反に関する事項，5）専攻医の指導・評価方法に関する事項，などについて，以下の方法で研鑽します.

① 定期的（毎週１回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設2022年度実績5回）※内科専攻医は年に2回以上受講します.

③ CPC（基幹施設2024年度実績10回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2025年度：年2回開催予定）

⑤ 地域参加型のカンファレンス唐津赤十字病院紹介症例報告会、唐津東松浦地域ストップ糖尿病対策会議、地域がん診療連携拠点病院緩和ケア勉強会、チームで診る心不全リハ研究会、唐津東松浦呼吸器研究会、唐津東松浦消化器研究会、唐津東松浦肝疾患研究会、佐賀血液の会、佐賀ブルートアーベン、唐津心血管インターベンション治療研究会

⑥ JMECC受講（専門研修施設群：2020年度開催実績5回）基幹施設での開催は準備段階ですが九州大学病院や佐賀大学医学部附属病院を含む専門研修施設群で開催されるJMECCへの積極的な参加可能な研修体制を組織します。※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します.

⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC指導者講習会九州大学病院・佐賀大学医学部附属病院を含む専門研修施設群で開催される各種指導医講習会への参加を引き続き行います。

4）自己学習【整備基準15】「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルをA（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とB（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルをA（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルをA（主担当医として自ら経験した)，B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します．

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

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準41】
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】

唐津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ます（P．20「唐津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，基幹施設である唐津赤十字病院臨床研修センターが把握し，定期的にE-mailなどで専攻医に周知し，出席を促します．

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準6,12,30】

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

唐津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.
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，唐津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.

唐津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，基幹施設である唐津赤十字病院教育研修推進センターが把握し，定期的にE-mailなどで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.
① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮

⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9.地域医療における施設群の役割【整備基準11,28】

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．唐津赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は佐賀県北部/中部・福岡県福岡糸島/粕屋/北九州・宮崎県宮崎東諸県保健医療圏・近隣医療圏の医療機関から構成されています.

唐津赤十字病院は，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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，大学病院である九州大学病院，佐賀大学医学部附属病院，教育病院である佐賀県医療センター好生館、北九州市立医療センター、福岡東医療センター、浜の町病院、福岡赤十字病院、九州医療センター、九州中央病院、済生会福岡総合病院、宮崎県立病院、教育関連病院である福岡市民病院、および新専門医制度連携施設である済生会唐津病院で構成されています.

大学病院・教育病院は高次機能・専門病院として，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．教育関連病院は地域基幹病院として，唐津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.

新専門医制度連携施設は地域医療密着型病院として，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.

唐津赤十字病院内科専門研修施設群(P．20)は，佐賀県北部/中部・福岡県福岡糸島/粕屋/北九州・宮崎県宮崎東諸県保健医療圏の医療機関から構成しています．医療需要の点から医師不足になりがちな宮崎県での研修先として宮崎市内にある宮崎県立宮崎病院を連携に組み入れていますが、インターネット環境なども利用しながら研修に支障がないよう配慮します.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準28,29】

唐津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.

唐津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を中心に経験できます.

11. 内科専攻医研修【整備基準 16】

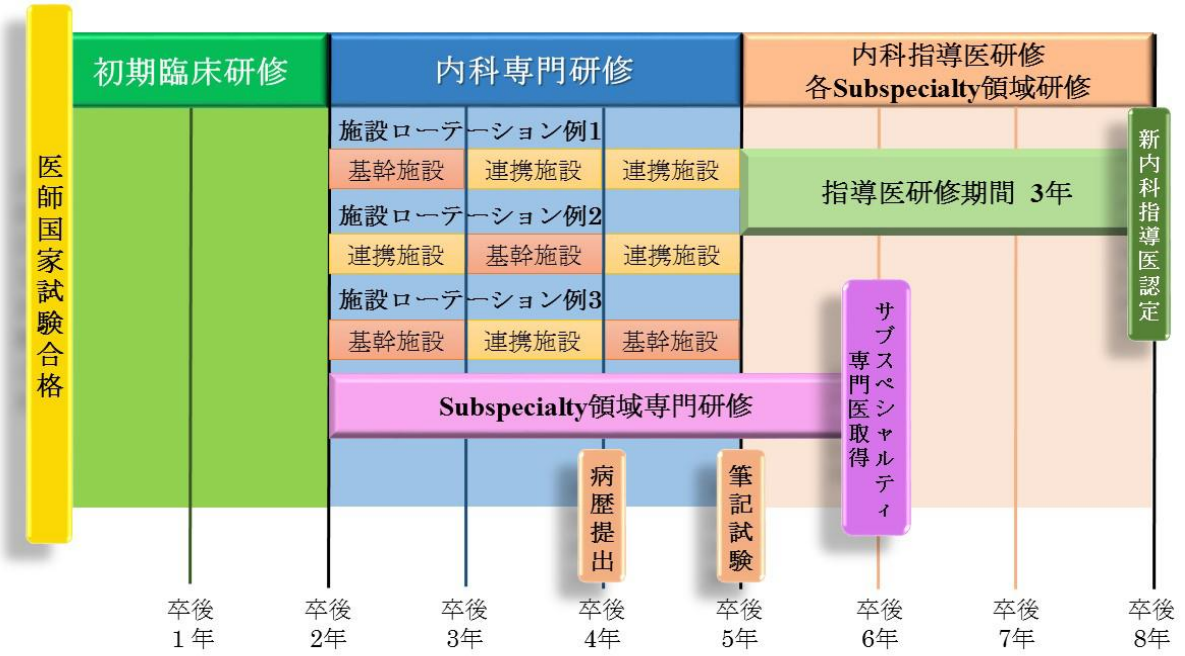


図１：唐津赤十字病院内科専門研修プログラム

基幹施設である唐津赤十字病院内科および連携施設で，専門研修（専攻医）2年目までの間に1年間ずつの専門研修を行います．

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

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17,19～22】

（1）唐津赤十字病院教育研修推進センターの役割

・唐津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．

・唐津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．

・年に複数回（8月と2月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します．

・教育研修推進センターは，メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty上級医に加えて，看護師長，看護師，

臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員5人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，教育研修推進センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．

・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します．

（2）専攻医と担当指導医の役割･専攻医1人に1人の担当指導医（メンター）が唐津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その都度，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センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医とSubspecialtyの上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．
・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．
・専攻医は，専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

（3）評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに唐津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【整備基準53】

1）担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します．

ⅰ）主担当医として「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，登録済みであること（P．54別表1「唐津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）唐津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か月前に唐津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（仮称）を用います．なお，「唐津赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】（P．45）と「唐津赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】（P．51）と別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準34,35,37～39】

（P．44「唐津赤十字病院内科専門研修管理員会」参照）

1）唐津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（院長），プログラム管理者（教育研修推進センター長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科Subspecialty分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P．44 唐津赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．唐津赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を，唐津赤十字病院教育研修推進センターにおきます.
ⅱ）唐津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6月と12月に開催する唐津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，唐津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
④ 施設状況
a）施設区分，b)指導可能領域，c)内科カンファレンス，d)他科との合同カンファレンス，e)抄読会，f)机，g)図書館，h)文献検索システム，i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会，j)JMECCの開催.
⑤ Subspecialty領域の専門医数
日本消化器病学会消化器専門医数，日本循環器学会循環器専門医数，日本内分泌学会専門医数，日本糖尿病学会専門医数，日本腎臓病学会専門医数，日本肝臓学会専門医数，日本呼吸器学会呼吸器専門医

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）はその時点で所属する施設(基幹病院、連携施設施設)の就業環境に基づき，就業します（P．20「唐津赤十字病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である唐津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.

・赤十字病院勤務医師として労務環境が保障されています.

・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります.

・ハラスメント委員会は院内に整備しております.

・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.

・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.20「唐津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，その内容は唐津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．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，唐津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，福岡東医療センター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，唐津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，唐津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，唐津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唐津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，唐津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

唐津赤十字病院臨床研修センター（仮称）と唐津赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は，唐津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，必要に応じて唐津赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

唐津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，唐津赤十字病院教育研修推進センターのwebsiteの唐津赤十字病院医師募集要項（唐津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，唐津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) 唐津赤十字病院教育研修推進センター
E-mail: kyoiku.c@karatsu.jrc.or.jp　　HP: https://www.karatsu.jrc.or.jp
電話：0955-72-5111（代）

唐津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にて登録を行います．

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

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

他の領域から唐津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，さらに唐津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．

唐津赤十字病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間）

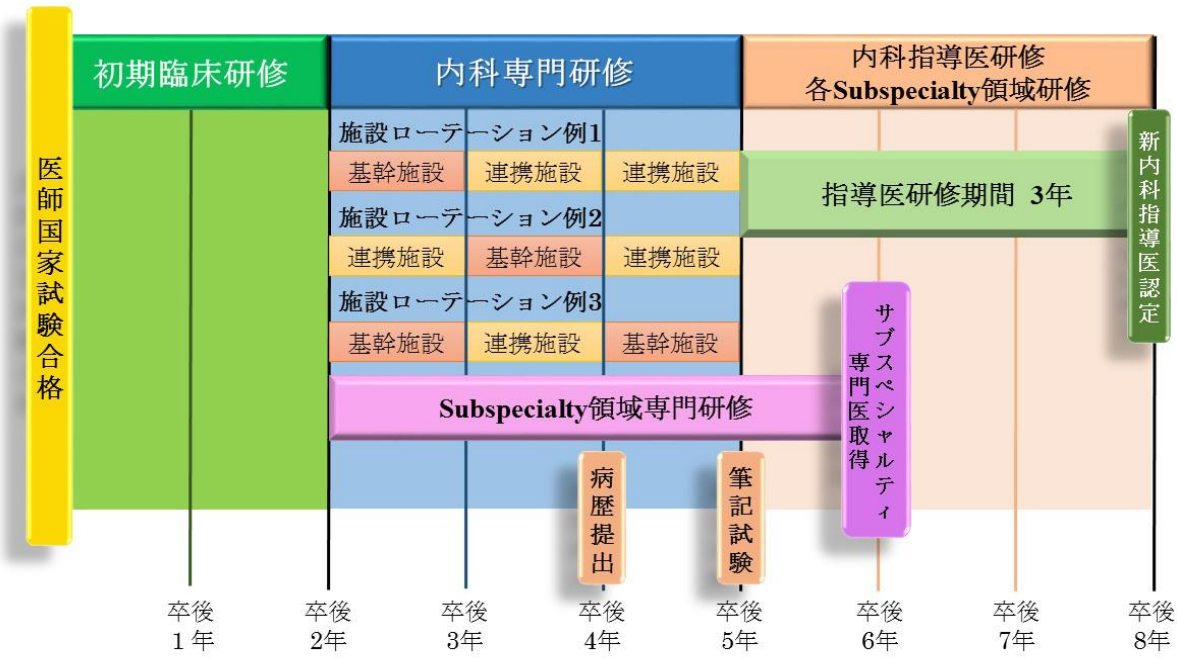


図 1：唐津赤十字病院内科専門研修プログラム

図 1：唐津赤十字病院内科専門研修プログラム

表1　唐津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	内 科指導医数	総合内科専門医数	内 科剖検数
基幹施設 唐津赤十字病院	304	114	9	8	11	11
連携施設 九州大学病院	1275	370	17	102	103	12
連携施設 佐賀大学医学部附属病院	604	187	9	57	42	21
連携施設 佐賀県医療センター好生館	450	123	10	19	39	12
連携施設 北九州市立医療センター	585	201	9	22	10	9
連携施設 福岡東医療センター	591	245	9	16	14	8
連携施設 浜の町病院	468	247	12	16	16	9
連携施設 福岡赤十字病院	511	200	11	17	21	12
連携施設 九州医療センター	702	301	11	30	35	15
連携施設 九州中央病院	330	150	9	14	12	11
連携施設 済生会福岡総合病院	380	200	6	20	15	13
連携施設 宮崎県立宮崎病院	535	152	10	9	14	10
連携施設 福岡市民病院	204	80	8	5	10	2
連携施設 済生会唐津病院	193	91	9	8	6	0

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性 病 院

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
唐津赤十字病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	○	○
九州大学病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
佐賀大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
佐賀県医療センター好生館	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北九州市立医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡東医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
浜の町病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州中央病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
済生会福岡総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	△	○	○
宮崎県立宮崎病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡市民病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	×	○	○
済生会唐津病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○

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(○、△、×)で評価しました。
(○:研修できる、△：時に研修できる、×：ほとんど研修できない)

専門研修施設群の構成要件【整備基準25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．唐津赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は佐賀県北部を中心とした近隣医療圏に属する医療機関から構成されています.

唐津赤十字病院は，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院です．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，大学病院である九州大学病院，佐賀大学病院，教育病院である佐賀県医療センター好生館、北九州市立医療センター、福岡東医療センター、浜の町病院、福岡赤十字病院、九州医療センター、九州中央病院、済生会福岡総合病院、宮崎県立宮崎病院、教育関連病院である福岡市民病院、及び連携施設である済生会唐津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，唐津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

･研修施設の選択は専攻医の希望・将来像などを基に行います。
･専攻医3年間のうちの1～2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）.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

佐賀県北部保健医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています. ただし医療需要の点から医師不足になりがちな宮崎県での研修先として宮崎市内にある宮崎県立宮崎病院を連携に組み入れていますが、インターネット環境なども利用しながら研修に支障がないよう配慮します.

専門研修施設群

1)専門研修基幹施設

唐津赤十字病院

認定基準
·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.

【整備基準23】
·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.

1)専攻医の環境
·国立病院機構非常勤医師として労務環境が保障されています.
·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります.
·ハラスメント委員会は院内に整備されています.
·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

認定基準
·指導医は9名在籍しています（下記）.

【整備基準23】
·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（院長）宮原正晴，プログラム管理者（教育研修推進センター長）長嶋昭憲（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医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.

2)専門研修プログラムの環境
·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修推進研修センターを設置します.
·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024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.
·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（2024年度実績 9回、2025年度実績６回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·地域参加型のカンファレンス（基幹施設：唐津赤十字病院紹介症例報告会、唐津東松浦地域ストップ糖尿病対策会議、地域がん診療連携拠点病院緩和ケア勉強会、チームで診る心不全リハ研究会、唐津東松浦呼吸器研究会、唐津東松浦消化器研究会、唐津東松浦肝疾患研究会、佐賀血液の会、佐賀ブルートアーベン、唐津心血管インターベンション治療研究会）
·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．本年度までの開催実績はありませんが、連携施設で開催されるJMECC受講可能な体制を整えます.
·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修推進センターが対応しま

す.
·特別連携施設の専門研修は，本プログラムにはありませんが、今後地域医療の現状から追加の必要性が認められた場合にはプログラム委員会で検討します。

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても9分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·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（2025年度実績 5体，2024年度 9体）を行っています.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，臨床研究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（2019年度実績 ２回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2019年度実績１回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で平均3演題以上の学会発表（2023年度実績 3演題、2024年度実績2演題、2025年度実績 3演題）をしています.
指導責任者	宮原正晴

2)専門研修連携施設

1．九州大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·九州大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員会が九州大学に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.

·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.

認定基準	·指導医が87名在籍しています（下記）.
【整備基準23】	·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，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.
2)専門研修プログラムの環境	·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績 医療倫理1回(4月に就職時に参加が必須。今後は年度内に複数回の定期開催を予定)，医療安全40回，感染対策40回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2019年度実績85回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（2019年度実績6回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準【整備基準23/31】	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，リウマチ，膠原病，感染症および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
3)診療経験の環境	
認定基準【整備基準23】	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（2019年度実績 22演題）をしています.
4)学術活動の環境	
指導責任者	新納 宏昭 【内科専攻医へのメッセージ】 九州大学病院は福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に協力病院として大学病院の内科系診療科も加わることで、リサーチマインドの育成などを含む質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全・倫理を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医87名，日本内科学会総合内科専門医40名 日本消化器病学会消化器専門医19名，日本循環器学会循環器専門医28名， 日本内分泌学会専門医5名，日本糖尿病学会専門医13名，

	日本腎臓病学会専門医4名，日本呼吸器学会呼吸器専門医7名， 日本血液学会血液専門医13名，日本神経学会神経内科専門医12名， 日本アレルギー学会専門医（内科）9名，日本リウマチ学会専門医12名， 日本感染症学会専門医11名，日本救急医学会救急科専門医8名，ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 13,195名（1ヶ月平均）内科系入院患者 10,814名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 23 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会研修診療施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本東洋医学会教育病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本高血圧学会高血圧認定研修施設
ステントグラフト実施施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本認知症学会教育施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
など

2．佐賀大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準24】 1）専攻医の環境	･インターネット環境があります. ･専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，労働基準法を順守し，佐賀大学医学部附属病院での研修中は佐賀大学「臨時職員就業規則等」に従います. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2）専門研修プログラムの環境	･指導医が57名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2019年度実績24体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多くの学会発表をしています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ･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. ･専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も積極的に行われています.

指導責任者	宮園 素明
	【内科専攻医へのメッセージ】 佐賀大学内科学講座は旧佐賀医科大学における内科学講座開講以来，大講座制をとっており，現在の初期研修制度が始まる以前から，救急を含め内科の全ての領域を偏りなく学べる体制をとっていました．このノウハウはまだ残っており，その方式で育った医師が現在指導医となっていますので佐賀大学病院での内科専門研修中に可能な限り各領域の様々な疾患を経験できるように努めます．佐賀大学医学部附属病院での研修を活かし，幅広い知識・技能そして視野を備えた内科専門医を目指して下さい．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 57名，日本内科学会総合内科専門医 43名， 日本消化器病学会消化器専門医8名，日本肝臓学会専門医 5名，日本循環器学会循環器専門医8名，日本内分泌学会専門医1名，日本腎臓学会専門医2名，日本糖尿病学会専門医3名，日本呼吸器学会呼吸器専門医5名，日本血液学会血液専門医7名，日本神経学会専門医4名，日本アレルギー学会専門医1名，日本リウマチ学会3名，日本感染症学会専門医2名，日本救急医学会専門医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 230,115名（延べ数） 入院患者 184,455名（延べ数）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群のうち，ほぼ全ての疾患群を経験できます。緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます． 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，幅広く経験することが可能です．
経験できる技術・技能	1）内科の各専門領域に限らず，多くの診療科があります．緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査・治療，インターベンショナルラジオロジーなども幅広く経験できます． 2）技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	佐賀市立富士大和温泉病院に佐賀大学医学部附属病院地域総合診療センターを開設しており，地域医療の研修が可能です．また，ご紹介いただいた患者さんを紹介元に逆紹介することも多く診療連携をとっています．

学会認定施設　日本内科学会認定医制度教育病院
（内科系）　日本循環器病学会循環器専門医研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本糖尿病学会教育施設
日本肝臓学会認定施設
日本呼吸器学会認定施設
日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会認定施設
日本神経学会専門医制度教育施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
厚生労働省設立許可法人（財）リウマチ財団 災害時リウマチ患者支援事業災害時支援協力医療機関
日本内分泌学会内分代謝科認定教育施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）参加施設
日本アレルギー学会教育施設
日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会 臨床遺伝専門医制度研修
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本胃癌学会胃癌全国登録認定施設
日本リハビリテーション医学会研修施設
日本東洋医学会研修施設
日本臨床検査医学会専門医制度認定施設
日本感染症学会研修施設
日本感染症学会モデル研修施設
日本ペインクリニック学会指定研修施設
日本放射線腫瘍学会認定施設
日本臨床腫瘍学会専門医認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本血管造影・IVR学会指導医修練施設
日本臨床細胞学会教育研修施設
日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設
日本救急医学会指導医指定施設
日本集中治療医学会専門医研修施設
日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

日本病理学会研修認定施設
など

3．佐賀県医療センター好生館

認定基準	·研修に必要なインターネット環境があります.
【整備基準24】	·専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，労働基準法を順守し，佐賀県医療センター好生館での研修中は当院「臨時職員就業規則等」に従います.
1）専攻医の環境	·メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準	·指導医が57名在籍しています.
【整備基準24】	·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.
2）専門研修プログラムの環境	·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
【整備基準24】	・専門研修に必要な剖検（2019年度実績21体）を行っています.
3）診療経験の環境	
認定基準	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多くの学会発表をしています.
【整備基準24】	·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています.
4）学術活動の環境	·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も積極的に行われています.

指導責任者	緒方 伸一 【内科専攻医へのメッセージ】 患者から信頼される専門医とは、自らの姿勢を正し自らを律することができる。これが"プロフェッショナルオートノミー"である、という理念のもと基幹型専門研修プログラムを開講しています。九州大学や佐賀大学の専門研修プログラムの連携施設として、すでに多くの専攻医が研修をしています。すべての診療領域において、豊富な症例数と熱心な指導医による研修指導を受けることができます。 当院での研修を活かし，幅広い知識・技能そして視野を備えた内科専門医を目指して下さい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19名，日本内科学会総合内科専門医 39名， 日本消化器病学会消化器専門医2名，日本循環器学会循環器専門医6名，日本リウマチ学会1名，日本内分泌学会専門医2名，日本感染症学会専門医1名，日本腎臓学会専門医2名，日本糖尿病学会専門医2名，日本呼吸器学会呼吸器専門医3名，日本血液学会血液専門医5名，日本肝臓学会専門医 4名，日本神経学会専門医1名，ほか
外来・入院 患者数	外来患者 52,110名（延べ数） 入院患者 12,403名（延べ数）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群のうち，ほぼ全ての疾患群を経験できます。緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます. 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	1)内科には総合内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、肝臓・胆のう・膵臓内科、腫瘍内科、糖尿病代謝内科、腎臓内科、脳神経内科、脳血管内科、循環器内科、緩和ケア科があります。また内科以外では呼吸器外科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺外科、小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、形成外科、整形外科、脊椎外科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科、精神科、皮膚科があるため、多くの診療科から紹介される内科疾患を幅広く経験できます. 2）技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域医療実施については、複数施設で研修を行うことが望ましく、連携施設での研修期間を設けています. 連携病院へローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け，派遣先の医療レベル維持にも貢献できます.連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します.入院症例だけでなく外

来での経験を積み，施設内で開催されるセミナーへ参加します．地域における指導の質および評価の正確さを担保するため，常にメールなどを通じて総合教育センターと連絡できる環境を整備し，3 -4ヶ月に 1 回，基幹病院を訪れ指導医と面談し，プログラムの進捗状況を報告します．
また，当院ではご紹介いただいた患者さんを紹介元に逆紹介することにも積極的に取り組み、多くの診療連携がとられています．

学会認定施設（内科系）

日本内科学会認定医制度教育病院
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設（呼吸器内科）
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本感染症学会認定研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本肝臓学会認定施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本呼吸器学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡関連認定施設
日本高血圧学会専門医認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本消化器病学会認定施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本神経学会准教育施設
日本神経学会災害支援ネットワーク施設
日本腎臓学会研修施設
日本腎臓財団透析療法従事職員実習指定施設
日本糖尿病学会専門医認定教育施設
日本透析医学会認定施設
日本内分泌学会認定教育施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
日本リハビリテーション医学会研修施設
など

4．北九州市立医療センター

認定基準	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
【整備基準23】	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·※※市非常勤医師として労務環境が保障されています。
1)専攻医の環境	·メンタルストレスに適切に対処する窓口（職員健康ホットライン、EAP(セーフティネット)）があります。 ·ハラスメントに関する苦情の申し出および相談は①病院局総務課 ②病院事務局管理課庶務係③総務企画局人事課 ④総務企画局給与課安全衛生係 ⑤総務企画局女性活躍推進課 ⑥監察官にて受付を行っています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は31名在籍しています（下記）。 ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（内科統括部長）（総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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 を随時開催（2019年度実績6回11症例）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（北九州市立医療センター研修会；2019年度実績11回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に内科臨床研修管理委員会）が対応します。
認定基準【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも9分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2018年度実績10体、2019年度14体）を行っています。

認定基準【整備基準23】4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室、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（2019年度実績9回）しています。 ·治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2019年度実績9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（2019年度実績11演題）をしています。
指導責任者	秋穂 裕唯 【内科専攻医へのメッセージ】 北九州市立医療センターは、福岡県北九州医療圏の一翼を担う急性期病院であり、北九州医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医31名、日本内科学会総合内科専門医18名 日本消化器病学会消化器専門医8名、日本肝臓学会専門医3名 日本循環器学会循環器専門医5名、日本糖尿病学会専門医2名、日本内分泌学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本血液学会血液専門医5名、 日本リウマチ学会専門医3名、日本感染症学会専門医2名、
外来・入院患者数	外来患者数（36,450名1ヶ月平均延数） 入院患者数（9,181名1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会指導施設

日本消化器内視鏡学会指導施設
日本呼吸器学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本循環器学会認定専門医研修施設
日本臨床腫瘍学会認定施設
など

5．福岡東医療センター

認定基準	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
23】	·国立病院機構非常勤医師として労務環境が保障されています.
1)専攻医の	·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.
環境	·ハラスメント委員会は院内に整備される予定です.
	·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
	·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準	·指導医は19名在籍しています（下記）.
【整備基準	·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（統括診療部長），プログラム管理者（臨床研究部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
23】	
2)専門研修	
プログラム	·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します.
の環境	
	·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績12回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	·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（2019年度実績11回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	·地域参加型のカンファレンス（基幹施設：北部カンファレンス，救急プライマリカンファレンス，臨床腫瘍カンファレンス，粕屋・宗像脳血管神経セミナー，福岡東脳卒中地域連携の夕べ、粕屋北部・宗像脳卒中とリハビリテーションフォーラム、かすや腎臓セミナー、九州沖縄腎生検フォーラム、粕屋北部・宗像糖尿病を考える会、北東部インクレチン研究会、呼吸器疾患カンファレンス、粕屋呼吸器アーベント、粕屋呼吸器フォーラム、福岡ICT研究会、福岡呼吸器感染症研究会、福岡県NPPV研究会、循環器勉強会、福岡県胃集検協議会粕屋宗像支部例会；2019年度実績53回）

·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.

認定基準
【整備基準23/31】
3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても11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（2018年度実績8体，2019年度10体）を行っています.

認定基準
【整備基準23】
4)学術活動の環境

·臨床研究に必要な図書室，臨床研究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（2019年度実績12回）しています.
·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2019年度実績12回）しています.
·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2019年度実績3演題）をしています.

指導責任者

中根　博

【内科専攻医へのメッセージ】

福岡東医療センターは，福岡県粕屋保健医療圏の中心的な急性期病院であり，福岡医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.
主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.

指導医数
（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14名
日本消化器病学会消化器専門医4名，日本循環器学会循環器専門医5名，
日本糖尿病学会専門医2名，日本腎臓病学会専門医2名，
日本呼吸器学会呼吸器専門医7名，日本血液学会血液専門医2名，
日本神経学会神経内科専門医2名，日本アレルギー学会専門医（内科）1名，
日本リウマチ学会専門医3名，日本感染症学会専門医2名，
日本救急医学会救急科専門医3名，ほか

外来・入院

外来患者4758名（1ヶ月平均）　入院患者名761名（1ヶ月平均）

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.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 など

6．浜の町病院

認定基準	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
【整備基準23】	･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･浜の町病院非常勤医師として労務環境が保障されています.
1)専攻医の環境	･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が浜の町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，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
	·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準	·指導医は26名在籍しています（下記）.
【整備基準23】	·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長），プログラム管理者（教育部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会にて，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.
2)専門研修プログラムの環境	·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています.
	·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績6回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	·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（2019年度実績6回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	·地域参加型のカンファレンス（内科総合カンファレンス，福岡地域救急医療合同カンファレンス，福岡市内科医会，福岡市中央区内科医会，福岡市中央区消化器病症例検討会；2019年度実績30回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2019年度実績1回：受講者6名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
	·本プログラムにおいて特別連携施設はありませんが、今後地域医療の現状などを鑑み、当医療圏において特別連携施設との連携の必要性が発生した場合にはプログラム委員会で協議の上検討します.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.
【整備基準23/31】	·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）.
3)診療経験の環境	·専門研修に必要な剖検（2018年度6体,2019年度は８体）を行っています.
認定基準	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています.
【整備基準23】	·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2019年度実績12回）しています.
	·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2019年度実績10回）しています.
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3演題以上の学会発表

（2019年度実績6演題）をしています.

指導責任者	澤田　布美
	【内科専攻医へのメッセージ】 浜の町病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な急性期病院であり，福岡・糸島医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. 内科ほぼすべての分野において、専門学会の指導医あるいは専門医の資格を持つ部長が指導に当たり、幅広い研修が可能です。シミュレーションラボセンターを併設しているため、高度なシミュレーターを使用して技術指導を受けることが可能です。急患や総合診療症例も多く、急性疾患から慢性疾患まで幅広く研修することが可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医26名，日本内科学会総合内科専門医21名 日本消化器病学会消化器専門医6名，日本肝臓学会専門医3名 日本循環器学会循環器専門医3名，日本感染症学会専門医1名， 日本糖尿病学会専門医2名，日本腎臓病学会専門医1名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医3名，日本血液学会血液専門医4名， 日本神経学会神経内科専門医2名，日本リウマチ学会専門医1名， 日本救急医学会救急科専門医2名，ほか
外来・入院患者数	外来患者6011名（1ヶ月平均）　入院患者450名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医制度専門医研修施設認定 日本呼吸器学会認定施設

日本血液学会認定血液研修施設
日本透析医学会認定医制度認定施設認定
日本リウマチ学会教育施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本神経学会専門医制度教育関連施設認定
日本脳卒中学会研修教育病院認定施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本消化器内視鏡学会認定医制度指導施設認定
など

7. 福岡赤十字病院

認定基準【整備基準23】
・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
・研修に必要な図書室（専任の担当者有り）とインターネット環境（情報システム課が管理）があります。

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

認定基準【整備基準23】
・指導医は16名在籍しています（下記）。
・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）；専門医研修プログラム準備委員会から2016年度中に

2）専門研修プログラムの環境	移行 予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績9回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群との合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 · CPC を適宜開催（2019年度実績14回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（サザンハートカンファレンス、サザンキドニーカンファレンス、サザンブレインカンファレンス、サザンGeneral Medicine（SGM）研究会、南区糖尿病を考える会、筑紫糖尿病研究会、福岡南・筑紫地区消化器カンファレンス。胃守会、南区合同症例検討会、病診連携セミナー、膠原病疾患を考える会、Team Myeloma Conference等；2019年度実績24 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2019年度開催実績2回：受講者11名）を 義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ·特別連携施設である今津ならびに嘉麻赤十字病院での研修は、福岡赤十字病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導を行います。福岡赤十字病院の担当指導医が、今津ならびに嘉麻赤十字病院での上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。さらに特別連携施設での研修中も福岡赤十字病院の専用携帯電話を携帯し、同院の指導医を含めた全医師に直接電話あるいはメールで（この場合画像の送信も可能）相談出来る体制があります。また、最も遠方の病院でも距離的には車を利用して120分程度の移動距離であり（JR等の公共交通機関を利用しても移動可能）、専攻医が当院に定期的（月に数回）戻り、指導医と直接面談し、指導を受けることも予定しています。
認定基準【整備基準23/31】	·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）

3）診療経験の環境	･専門研修に必要な剖検（2018 年度実績12体、2019 年度9体）を行っています。
認定基準【整備基準23】	･臨床研究に必要な図書室、インターネット環境、写真室などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、適宜（定期的に）開催（2019年度実績8回）しています。
4）学術活動の環境	･治験管理センターを設置し、定期的に治験審査委員会（受託研究審査会）を開催（2019年度実績11回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2019年度実績5演題）をしています。
指導責任者	大坪　俊夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡赤十字病院は福岡・糸島医療圏南部の中心的な急性期病院であります。 福岡・糸島医療圏の南部を中心に、山口・佐賀・大分にある連携施設・特別 連携施設とも協力して内科専門研修を行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある地域の実情に合わせた実践的な医療も行える内科専門医の育成を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。 具体的には福岡赤十字病院は、35診療科（外科の細分化専門科を含む）、511床を有し、ヘリポートも併設した福岡県福岡市南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、災害時における国内外への医療チームの派遣などの災害救護、国際医療救援活動にも携わり、社会貢献にも力を入れています。さらに、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養も見につけられます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医14名、日本内科学会総合内科専門医8名、 日本消化器病学会消化器専門医4名、日本循環器学会循環器専門医6名、 日本糖尿病学会専門医3名、日本腎臓病学会専門医5名、

	日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本血液学会血液専門医1名、 日本神経学会神経内科専門医0名、日本アレルギー学会専門医（内科）0名、 日本リウマチ学会専門医1名、日本感染症学会専門医2名、 日本救急医学会救急科専門医2名、ほか
外来・入院患者数	病院全体：外来患者19,591名（1ヶ月平均）　入院患者1,071名（1ヶ月平均） うち内科：外来患者9,006名（1ヶ月平均）　入院患者478名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定内科認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本透析医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器病内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 など

8. 九州医療センター

認定基準	·国立病院機構九州医療センターの就業規則に基づき就業する。
【整備基準23】 1)専攻医の環境	1）研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 2）非常勤医師として労務環境が保障されている。 3）メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）がある。 4）ハラスメント委員会が整備されている。 5）女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 6）敷地近辺に職員保育所があり、利用可能である。
認定基準	·指導医が36名在籍している。
【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	·内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績 医療倫理1回，医療安全4回，感染対策4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える。 ·合同カンファレンスを定期的に参画（2019年度実績3回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える。 ·CPC を定期的に開催（2019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る。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，リウマチ，膠原病，感染症および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ·専門研修に必要な剖検（2018 年度実績15体、2019 年度11体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で1演題以上の学会発表（2019年度実績 計7題）をしている。
指導責任者	宮村　知也

九州医療センターは九州内の大学や協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に3つのコースを設け、総合力の高いリサーチマインドを持ち、サブスペシャリティにも強い質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全・倫理を重視し，患者に寄り添う医療

	サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医36名，日本内科学会総合内科専門医37名 日本消化器病学会消化器専門医14名，日本循環器学会循環器専門医7名， 日本内分泌学会専門医3名，日本糖尿病学会専門医2名， 日本腎臓病学会専門医2名，日本呼吸器学会呼吸器専門医4名， 日本血液学会血液専門医7名，日本神経学会神経内科専門医4名， 日本アレルギー学会専門医（内科）1名，日本リウマチ学会専門医6名， 日本感染症学会専門医3名，日本救急医学会救急科専門医1名，ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 935名（1ヶ月平均）内科系入院患者 603名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病院連携なども経験ができる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会研修診療施設

日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
日本東洋医学会教育病院
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本感染症学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本高血圧学会高血圧認定研修施設
ステントグラフト実施施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本認知症学会教育施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
など

9. 九州中央病院

認定基準【整備基準23】
1)専攻医の環境
認定基準【整備基準23】
2)専門研修プログラムの環境

·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
·九州中央病院常勤医師として労務環境が保障されています.
·メンタルストレスに適切に対処するメンタルヘルスセンターがあります.
·ハラスメント委員会が庶務課に整備されています.
·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
·指導医は15名在籍しています（下記）.
·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（診療部長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します.
·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績7回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·CPC を定期的に開催（2019年度実績5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·地域参加型のカンファレンス（胃腸カンファレンス，呼吸器疾患勉強会，九中

循環器医療連携勉強会，南区糖尿病を考える会，救急医療勉強会，がん診療研修会；
2019年度実績30回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
･プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
･特別連携施設は現時点では本プログラムには含まれていませんが、今後地域医療を鑑み、本プログラムにおける必要性が認められた際には追加を検討します.

認定基準【整備基準23/31】
3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.
･70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）.
･専門研修に必要な剖検（2018年度11体，2019年度実績11体）を行っています.

認定基準【整備基準23】
4)学術活動の環境

･臨床研究に必要な図書室などを整備しています.
･倫理委員会を定期開催しています.
･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2019年度実績11回）しています.
･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計5演題以上の学会発表（2019年度実績8演題）をしています.

指導責任者

竹迫 仁則

【内科専攻医へのメッセージ】

九州中央病院は，福岡市南区大橋液から徒歩5分に位置した330床の急性期病院であり，9つの内科系診療科（総合内科，糖尿病・内分泌内科，循環器内科，消化器内科，呼吸器内科，肝臓内科，脳血管内科，腎臓内科，心療内科）と救急部により，内科領域全般の疾患を研修できる体制が敷かれています．特に，救急搬入件数は年間5,500台を超えており，各専門内科の24時間オンコール体制の支援により，プライマリーケアから専門内科での緊急対応まで充実した研修が行えます.

指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医15名，日本内科学会総合内科専門医5名
日本消化器病学会消化器専門医5名，日本循環器学会循環器専門医4名，
日本糖尿病学会専門医1名，日本腎臓病学会専門医1名，
日本呼吸器学会呼吸器専門医3名，日本アレルギー学会専門医（内科）1名，
日本老年病学会専門医2名，日本肝臓病学会専門医１名，ほか

外来・入院患者数	外来患者12,656名（1ヶ月平均） 入院患者717名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本カプセル内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

10．済生会福岡総合病院

認定基準【整備基準23】1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •福岡県済生会福岡総合病院非常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. •ハラスメント委員会が総務課に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に病児保育所があり，利用可能です.
認定基準【整備基準23】2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 22 名在籍しています（下記）. •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに内科指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します.

•医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 12 回以上）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
•研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
•CPC を定期的に開催（2019 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
•地域参加型のカンファレンス（天神メディカルネットフォーラム，21 世紀循環器セミナー，天神消化器病カンファレンス，天神神経カンファレンス，福岡脳卒中カンファレンス福岡市内科医会研究会，福岡市中央区内科医会研究会，福岡市勤務医内科医会研究会，福岡消化器病研究会，福岡呼吸器病研究会ほか；2019 年度実績 30 回以上）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
•プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
•日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.

認定基準【整備基準 23/31】3)診療経験の環境

•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 12 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.
•70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）.
•専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 12 体，2019 年度 9 体）を行っています.

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

•臨床研究に必要な図書室などを整備しています.
•倫理委員会を設置し，定期的に開催（2019 年度実績 10 回）しています.
•治験管理室を設置し，定期的に治験審査会（北部九州済生会共同治験委員会）を開催（2019 年度実績 12 回）しています.
•日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 3 演題）をしています.

指導責任者　落合利彰（副院長）

【内科専攻医へのメッセージ】

済生会福岡総合病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，総合力を備えて地域医療にも貢献し，全人的な態度で診療ができる内科専門医の育成を目指します．当院は，内科系の診療科のみならず，すべての診療科の垣根が低く，チーム医療に基づいた専門研修体制に優れています．基本理念である「良質で安全な医療」「救急医療の充実」「高度専門医療の推進」「地域医療連携」を重視し，患者本位の医療サービスを提供しています．研修においては，主担当医として，入院か

	ら退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する質の高い内科専門医になります.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 25 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 5721 名（内科系 1 ヶ月平均） 入院患者 484 名（内科系 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院日本消化器病学会認定施設日本循環器学会認定循環器専門医研修施設日本呼吸器学会認定施設日本血液学会認定血液研修施設日本腎臓学会研修施設日本リウマチ学会教育施設日本透析医学会専門医制度認定施設日本神経学会教育関連施設日本アレルギー学会認定教育施設日本救急医学会救急科専門医指定施設日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設日本臨床腫瘍学会認定研修施設日本消化器内視鏡学会指導施設日本がん治療認定医機構認定研修施設日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設など

11．宮崎県立宮崎病院

認定基準	•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.
【整備基準 23】	•宮崎県立病院非常勤医師として労務環境が保障されています.
	•メンタルストレスに適切に対処する部署があります（職員健康プラザ等）.
	•ハラスメントの防止等に関する相談窓口の設置及び相談員を配置しています.
1)専攻医の環境	•女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
	•敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

認定基準	•指導医は9名在籍しています（下記）.
【整備基準23】	•内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科医長），プログラム管理者（内科医長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
2)専門研修プログラムの環境	•基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します.
	•医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績7回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	•研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	•CPC を定期的に開催（2019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を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
	•プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．他施設での JMECC 資格受講も可能であり、そのための時間的余裕を与えます。また当院にディレクターを招聘しての JMECC 開催も予定しています。
	•日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
	•特別連携施設での専門研修では，スカイプなどによる週1回の宮崎県立宮崎病院での面談・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【整備基準23/31】	・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（上記）.
	•70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記）.
3)診療経験の環境	•専門研修に必要な剖検（2018年度実績10体，2019年度4体）を行っています.
認定基準【整備基準23】	•臨床研究に必要な図書室を整備しています.
	•倫理委員会を設置し，定期的に開催（2019年度実績7回）しています.
	•治験管理室を設置し，治験事務局より定期的に外部審査会を開催（2019年度実績12回）しています.
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3演題以上の学会発表（2019年度実績5演題）をしています.
指導責任者	眞柴　晃一
	【内科専攻医へのメッセージ】 宮崎県立宮崎病院は，宮崎東諸県医療圏のみならず、宮崎県全県下における中心的な高次機能・専門病院・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。したがって高度な急性期医療、より専門的な内科診療などの診療が経験できます。各 Subspecialty のエキスパートがそろって

いますので、将来 Subspecialty 専門医の取得につながる内科研修が可能です。また各種臨床試験、臨床研究も多く取り組んでおり、臨床研究、基礎的研究の基本を身につけることが可能で、将来的な大学院での研究者への道も提供できます。
いっぽうで、当院は開設90年の歴史を有し地域に根ざした第一線の病院でもあり、コモンディジーズの診療経験、および超高齢化社会を反映し複数の問題を持った患者の診療経験もでき、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、他職種の関わる病診連携も経験でき、地域基幹病院でのホスピタリストや、地域医療の中での総合内科的診療に強い医師になることも出来ます。
当院での研修を活かし、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい.

指導医数（常勤医）　日本内科学会指導医9名　日本内科学会総合内科専門医8名
日本消化器病学会消化器専門医2名　日本循環器学会循環器専門医3名
日本糖尿病学会専門医1名　日本腎臓病学会専門医3名
日本呼吸器学会呼吸器専門医3名　日本血液学会血液専門医3名
日本神経学会神経内科専門医1名　日本アレルギー学会専門医（内科）0名
日本リウマチ学会専門医1名　日本感染症学会専門医4名
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9,840名（1ヶ月平均）　入院患者234名（1ヶ月平均）

12. 地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院

認定基準【整備基準23】
1)専攻医の環境
·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
·地方独立行政法人福岡市立病院機構有期職員として労務環境が保障されています.
·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当）があります.
·セクシュアル・ハラスメントの対策等に関する委員会が機構本部に整備されています.
·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
·同一機構である福岡市立こども病院敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

認定基準【整備基準23】
2)専門研修プログラムの環境
·指導医が7名在籍しています（下記）.
·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.
·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績 医療安全2回，感染対策2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そ

のための時間的余裕を与えます.
·本院でのCPC（2019年度実績1回），または九州大学形態機能病理学教室で実施される病理解剖の参加を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·地域参加型のカンファレンス（2019年度実績 福岡東部オープンカンファレンス4回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

認定基準【整備基準23/31】	·カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，神経，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
3)診療経験の環境	·専門研修に必要な剖検（2018年度実績1体，2019年度1体）を行っています
認定基準【整備基準23】	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（2019年度実績1演題）を予定しています.
4)学術活動の環境	
指導責任者	小柳 年正 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡市民病院は，高度救急・高度専門医療を提供する地域の中核病院であり，福岡東医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 1名，日本内科学会総合内科専門医 3名 日本内科学会認定内科医 7名，日本消化器病学会指導医 1名， 日本消化器病学会専門医 2名，日本肝臓学会指導医 1名， 日本肝臓学会専門医 2名，日本循環器学会循環器専門医 1名， 日本心血管インターベンション治療学会指導医 1名， 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1名， 日本糖尿病学会研修指導医 1名，日本糖尿病学会専門医 1名， 日本内分泌学会指導医 1名，日本内分泌学会専門医 1名， 日本神経学会指導医 2名，日本神経学会専門医 2名， 日本脳卒中学会専門医 1名，日本腎臓学会専門医 1名， 日本透析医学会専門医 1名，感染制御医 1名，
外来・入院患者数	外来患者 4,977名（1ヶ月平均延数） 入院患者5,485名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある8領域の症例を幅広く経験することができます.

経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.

経験できる地域医療・診療連携
急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定制度教育関連病院
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
日本肝臓学会認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本神経学会専門医制度教育関連施設
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設

13. 済生会唐津病院

認定基準【整備基準 24】
・研修に不可欠なインターネット環境があります.
・専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，労働基準法を順守し，済生会唐津病院での研修中は院内「臨時職員就業規則等」に従います.

1）専攻医の環境
・メンタルストレスに適切に対処する部署があります.
・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

認定基準【整備基準 24】
・指導医が4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.

2）専門研修プログラムの環境
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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 24】
・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，少なくとも6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.
・専門研修に必要な剖検にも今後取り組みます.

3）診療経験の

環境

認定基準【整備基準24】	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で1-2回の学会発表をしています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています.
4）学術活動の環境	·病院全体、内科全般、診療科ごとのカンファレンスにも熱心に取り組んでいます。
指導責任者	千布裕 【内科専攻医へのメッセージ】 「急性期医療を中心とした病院機能を担う」という理念のもと、1:根拠をもって高い水準の医療を提供する。2:患者さんを多面的に支援する。3:地域社会と密接に連携する。4:職員が成長し充実感が得られる病院を目指す。を実施しています。内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、糖尿病内科、腎臓内科を標榜し、内視鏡・リハビリ・腎センターの設置があります。 地域医療を重視し、関連施設への訪問診療なども専攻医教育の一環として取り組んでいますので、この環境を活かし，地域密着型医療の実践が可能です.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 7名，日本内科学会総合内科専門医 7名， 日本消化器病学会消化器専門医4名，日本循環器学会専門医3名、日本肝臓学会専門医1名，日本透析医学会専門医1名，日本リウマチ学会1名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 56,894名（延べ数） 入院患者 1,988名（延べ数）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群のうち，ほぼ全ての疾患群を経験できます。特にリウマチ専門医が副院長として在籍しているため膠原病の専門的診療についても深く学べます。また、在宅医療や終末期医療等についても経験できます. 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	1）内科の各専門領域に限らず，外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、麻酔科がありますので各診療科から紹介される内科症例を幅広く経験できます. 2）技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療	特別用語老人ホーム・ケアハウス、介護老人保健施設、在宅介護支援センターを併設しており，充実した地域医療の研修が可能です．また，ご紹介

連携	いただいた患者さんを紹介元に逆紹介することも多く診療連携をとっています.
学会認定施設（内科系）	厚生労働大臣が認める臨床研修指定病院・臨床研修協力施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度による認定施設 日本消化器内視鏡学会認定制度による指導施設 日本消化管学会胃腸科専門制度による指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度による研修教育病院 日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定施設 など

唐津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）
唐津赤十字病院
宮原 正晴（プログラム統括責任者，委員長、血液分野責任者）
長嶋 昭憲（プログラム管理者，腎臓分野責任者）
志波孝治（事務局代表，教育研修推進センター事務担当）
園田信成（循環器分野責任者）
野田 隆博（消化器分野責任者）
中島 厚士（救急分野責任者）
連携施設担当委員
九州大学病院 新納 宏昭
佐賀大学医学部附属病院 宮園 素明
佐賀県医療センター好生館 緒方 伸一
北九州市立医療センター 秋穂 裕唯
福岡東医療センター 中根　博
浜の町病院 澤田　布美
福岡赤十字病院 大坪　俊夫
九州医療センター 宮村　知也
九州中央病院 竹迫 仁則
済生会福岡総合病院 落合 利彰
宮崎県立宮崎病院 眞柴　晃一
福岡市民病院 小柳 年正
済生会唐津病院 千布 裕
オブザーバー
内科専攻医が決まり次第、代表者を選任する予定です.

唐津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

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．

唐津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．これから本邦で求められる内科医師は、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも専門性に関わらず一般的な内科診療にあたる充分な実力を獲得していることが必要です．また，希望者には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ができることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

唐津赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には，唐津赤十字病院内科施設群専門研修施設群（p20 唐津赤十字病院研修施設群」参照）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

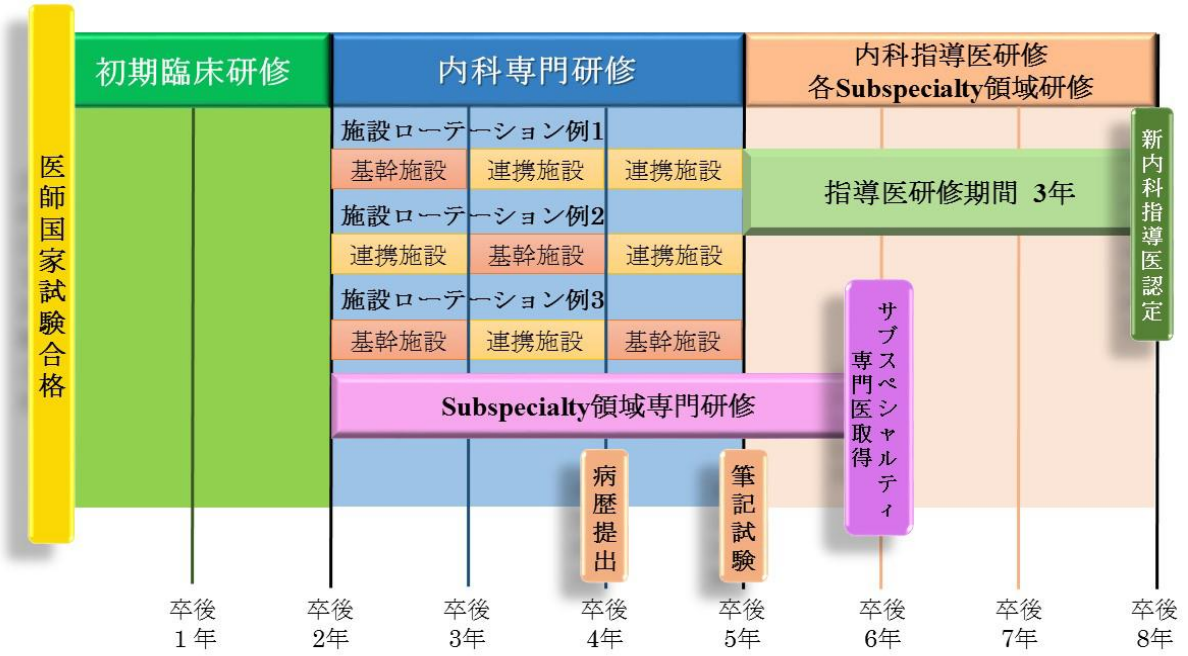


図１：唐津赤十字病院内科専門研修プログラム

基幹施設である唐津赤十字病院内科で，専門研修（専攻医）3年間に1～2年間の専門研修を行います．連携施設での研修も同様に専門研修（専攻医）3年間に1～2年間の専門研修を行います．

3)　研修施設群の各施設名（P．20「唐津赤十字病院研修施設群」参照）

基幹施設：　唐津赤十字病院

連携施設：　九州大学病院，佐賀大学医学部附属病院、佐賀県医療センター好生館、北九州市立医療センター、福岡東医療センター、浜の町病院、済生会福岡総合病院、福岡赤十字病院、九州医療センター、九州中央病院、宮崎県立宮崎病院、福岡市民病院、済生会唐津病院

4)　プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

唐津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（P．44「唐津赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（作成予定）

5)　各施設での研修内容と期間

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

設施設で研修をします（図1）.

6） 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である唐津赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します．唐津赤十字病院は教育病院(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.

2019年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	522	7,342
神経内科	110	529
糖尿病内科	119	3,009
血液腫瘍内科	415	4,531
腎臓内科	127	2,217
呼吸器内科	636	8,329
消化器内科	913	10,286
リウマチ・膠原病内科	6	122
救急科	152	3,344

* 内分泌内科・アレルギー膠原病領域は診療科がありませんが、各診療科で診療しています。不足分は連携施設で経験していただく予定です。またこれまで各専門内科で診療していた感染症症例は、2021年度から感染症内科を標榜しますので、感染症指導医のもと感染症症例も充分に経験できます。
* 13領域のうち9領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（P．20「唐津赤十字病院内科専門研修施設群」参照）.
* 剖検体数は2023年度7体、2024年度9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：唐津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．総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます．2 年目 10 月以降は、経験症例の少ない分野を自由に選択できるようにします。具体的な研修の例として別表 2(p55 唐津赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール(例))に循環器研修の例と消化器内科研修の例をあげています.

専攻医1年目		専攻医2年目
4/5月	循環器	血液
6/7月	代謝・内分泌	感染症
8/9月	呼吸器	救急
10/11月	腎臓	自由選択
12/1月	神経	自由選択
2/3月	消化器	自由選択

＊ 1年目の4/5月に循環器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．6月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・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.

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

毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価，ならびに360度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります.

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

9)　プログラム修了の基準

① 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下のⅰ)〜ⅵ)の修了要件を満たすこと.

ⅰ）主担当医として「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（仮称）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し，登録済

みです（P. 54別表1「唐津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を年に2回以上受講歴があります.
vi）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められます.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを唐津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か月前に唐津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 1～2 年間＋連携施設 1～2 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）唐津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指定期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.

12） プログラムの特色

① 本プログラムは，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院である唐津赤十字病院を基幹施設として，佐賀県北部/中部・福岡県福岡糸島/粕屋/北九州・宮崎県宮崎東諸県保健医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を

迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設1～2年間＋連携施設1～2年間の合計3年間です．

② 唐津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 基幹施設である唐津赤十字病院は，佐賀県北部保健医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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 基幹施設である唐津赤十字病院および連携施設での合計2年間（専攻医2年修了時）の研修で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち，少なくとも通算で45疾患群，120症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医2年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P．61別表1「唐津赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 唐津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1～3年目のうちの1～2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 基幹施設である唐津赤十字病院および専門研修施設群での合計3年間（専攻医3年修了時）の研修で，「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（P．61別表１「唐津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8月と2月とに行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，唐津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.

16) その他

特になし.

唐津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)　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人が唐津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臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医とSubspecialtyの上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.
・ 担当指導医はSubspecialty上級医と協議し，知識，技能の評価を行います.
・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

2)　専門研修の期間

・ 年次到達目標は，P．61別表1「唐津赤十字病院専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」に示すとおりです.
・ 担当指導医は，臨床研修センター（仮称）と協働して，3か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳Web版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
・ 担当指導医は，臨床研修センター（仮称）と協働して，6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内

の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
・担当指導医は，臨床研修センター（仮称）と協働して，6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
・担当指導医は，臨床研修センター（仮称）と協働して，毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価，ならびに360度評価を行います．評価終了後，1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3） 専門研修の期間
・担当指導医はSubspecialtyの上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価を行います.
・研修手帳Web版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳Web版での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4） 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法
・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.
・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる360度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.
・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.
・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と臨床研修センター（仮称）はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.
・担当指導医は，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，福岡東医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年8月と2月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に唐津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

所属する病院の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」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」を熟読し，形成的に指導します．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

11）その他

特になし．

年次到達目標

別表1 唐津赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標

	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．

週間スケジュール

別表2

唐津赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール（例）

循環器内科研修例

	AM	PM	
月曜日	医局 ミーテイング	回診、病棟　　抄読会、カンファランス	心電図判読
火曜日	回診、病棟/ペースメーカー手術　　心臓カテーテル検査		
水曜日	回診、病棟　　内科カンファ		
木曜日	カンファランス、回診、病棟業務　　心臓カテーテル検査		
金曜日	回診、病棟		
土曜日	当直医が24時間体制で診察。講習会や学会への参加。		
日曜日	当直医が24時間体制で診察。講習会や学会への参加。		

消化器内科研修例

	AM	PM
月曜日	医局 ミーテイング	回診、病棟　　内視鏡カンファランス
火曜日	回診/内視鏡/処置、検査	
水曜日	回診/内視鏡/処置、検査	内科カンファ 消化器カンファ
木曜日	回診/内視鏡/処置、検査	Cancer　board
金曜日	回診/内視鏡/処置、検査	
土曜日	当直医が24時間体制で診察。講習会や学会への参加。	
日曜日	当直医が24時間体制で診察。講習会や学会への参加。	

※適宜症例検討会や当直・オンコール・研究会などを予定する.

★ 唐津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。