



高木病院

内科専門研修プログラム

## 目次

1.	理念・使命・特性	2
2.	内科専門医研修はどのように行われるのか	4
3.	専門医の到達目標	6
4.	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	7
5.	学問的姿勢	7
6.	医師に必要な倫理性，社会性	8
7.	研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方	8
8.	年次毎の研修計画	9
9.	専門医研修の評価	10
10.	専門研修プログラム管理委員会	11
11.	専攻医の就業環境（労務管理）	11
12.	専門研修プログラムの改善方法	12
13.	修了判定	12
14.	専攻医が研修プログラムの修了に向けて行うべきこと	12
15.	研修プログラムの施設群	13
16.	専攻医の受入	13
17.	Subspecialty 領域	13
18.	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	13
19.	専門研修指導医	14
20.	専門研修実績記録システム，マニュアル等	14
21.	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	14
22.	専攻医の採用と修了	15

### 1) 基幹施設

医療法人社団高邦会 高木病院

### 2) 連携施設

1. 佐賀大学医学部附属病院
2. 国立病院機構大牟田病院
3. 福岡山王病院
4. 国際医療福祉大学病院
5. 国際医療福祉大学三田病院
6. 国際医療福祉大学熱海病院
7. 国際医療福祉大学塩谷病院
8. 国際医療福祉大学市川病院
9. 医療法人財団順和会 山王病院

### 3) 特別連携施設

1. 有明クリニック

## 1. 理念・使命・特性

### 理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムでは福岡県大川市にある高邦会 高木病院を基幹施設として、近隣の筑後地区医療圏および佐賀中部医療圏にある連携施設とで地方型医療圏の医療事情に理解を深めつつ、内科専門医としての研修をおこないます。あわせて、福岡市医療圏、関東地区各医療圏にある連携施設での研修をおこなうことにより、高度な研修リソースの活用を可能にし、都市型医療圏の医療事情についても理解する機会を提供します。これらの研修を通じて地域の実情にあわせた実践的な医療を行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力を獲得後は、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、複数のコース別研修を行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 2 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、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。  
内科領域全般の診察能力とは、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察能力を指します。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ル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。

### 使命【整備基準 2】

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

### 特性

- 1) 本プログラムは、福岡県大川市（久留米医療圏）の高邦会 高木病院を基幹施設として、同地域、近隣医療圏を基本守備範囲とし、関東地区各医療圏をも加えた範囲で、必要に応じた可塑性のある、それぞれの地域の実情に合わせた実践的な医療が医療も行える様な研修訓練プログラム

です。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間です。

- 2) 本研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、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) 基幹施設である高邦会 高木病院および連携施設での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます。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。
- 4) 連携施設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、原則として 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 5) 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、専攻医登録評価システムに登録できる体制とします。そして、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。

### 専門研修後の成果【整備基準 3】

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。
- 2) 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 Subspecialist として診療を実践します。

本プログラムでは高邦会 高木病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。

## 2. 内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13～16, 30]

- 1) 研修段階の定義：内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3 年間の研修で育成されます。
- 2) 専門研修の 3 年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門医研修カリキュラム」にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 3) 臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、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することを定めています。専攻医登録評価システムへの登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を **uptodate** に明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

### ○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、専攻医登録評価システムに登録することを目標とします。
- 技能：疾患の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ようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上を（できるだけ均等に）経験し、専攻医登録評価システムに登録することを目標とします。
- 技能：疾患の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ようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 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 3 年

- 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例の経験を目標とします。但し、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします。この経験症例内容を専攻医登録評価システムへ登録します。既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。
- 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 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、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているか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。

・ <内科研修プログラムの週間スケジュール例>

	月	火	水	木	金	土・日
午前	内科 朝カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉 担当患者の状態把握					担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 日当直 / 講演会・学会参加など
	外来・入院患者診療	入院患者診療 / 救急患者 オンコール	入院患者診療	内科合同カンファレンス	入院患者診療	
内科外来診療〈各診療科 (Subspecialty)〉			入院患者診療	内科検査〈各診療科 (Subspecialty)〉		
午後	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療 / 救急患者オンコール	入院患者診療	
	内科全体カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉		指導医とのディスカッション 初期研修医・学生の指導・講義		講習会 症例検討会 CPC など	
	地域参加型カンファレンスなど	担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など				

なお、専攻医登録評価システムの登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

【専門研修 1-3 年を通じて行う現場での経験】

- ① 専攻医 1 年目から初診を含む外来（1 回／週以上）を通算で 6 ヶ月以上行います。
- ② 当直を経験します。

4) 臨床現場を離れた学習

①内科領域の救急、②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のモーニングセミナーやイブニングセミナーが開催されており、それを聴講し、学習します。受講歴は登録され、充足状況が把握されます。内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会）等においても学習します。

医療倫理と医療安全及び院内感染症対策を十分に理解するため、年に 2 回以上の医療倫理講習会、医療安全講習会、感染対策講習会への出席を義務付けます。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

## 5) 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について、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を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館または IT 教室に設備を準備します。また、日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。週に 1 回、指導医との Weekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

## 6) 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。臨床系大学院へ進学しても専門医資格が取得できるプログラムも用意されています。

## 7) Subspecialty 研修

Subspecialty 研修は 3 年間の内科研修期間の、いずれかの年度で最長 1 年間について内科研修の中で重点的に行います。大学院進学を検討する場合につきましても、こちらのコースを選択して頂きます。

### 3. 専門医の到達目標 項目 2-3) を参照 [整備基準 : 4, 5, 8~11]

1) 3 年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

- 1) 70 に分類された各カテゴリーのうち、最低 56 のカテゴリーからそれぞれ 1 症例以上を経験すること。
- 2) 日本内科学会専攻医登録評価システムへ症例(定められた 200 件のうち、最低 160 例)を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
- 3) 登録された症例のうち、29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
- 4) 技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照してください。

## 2) 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科、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、救急の 13 領域から構成されています。医療法人社団高邦会 高木病院には 15 の内科系診療科があり、救急疾患は各診療科や救急部によって管理されており、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行ないます。さらに関連施設の佐賀大学医学部附属病院、国立病院機構大牟田病院、福岡山王病院、国際医療福祉大学病院、国際医療福祉大学三田病院、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学市川病院、順和会山王病院、

さらに有明クリニックを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または県外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

#### 4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診  
朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。
- 2) 総回診：受持患者について教授、部長をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。
- 3) 症例検討会（毎週）：診断・治療困難例，臨床研究症例などについて専攻医が報告し，指導医からのフィードバック，質疑などを行います。
- 4) 診療手技セミナー（毎週）：シュミレーションセンターを院内に設置。  
例：内視鏡やエコーシュミレーターを用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います。
- 5) CPC：死亡・剖検例，難病・稀少症例についての病理診断を検討します。
- 6) 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で，患者の治療方針について検討し，内科専門医のプロフェッショナルリズムについても学びます。
- 7) 抄読会・研究報告会（毎週）：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます。
- 8) Weekly summary discussion：週に1回，指導医とのを行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します。
- 9) 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後輩を指導することは，自分の知識を整理・確認することにつながることから，当プログラムでは，専攻医の重要な取組と位置づけています。

#### 5. 学問的姿勢[整備基準：6, 30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし，科学的な根拠に基づいた診断，治療を行います（evidence based medicine の精神）。最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また，日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため，症例報



告あるいは研究発表を奨励します。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。併せて、初期研修医あるいは後輩専攻医の指導を行い、メディカルスタッフを尊重し指導を行うことを通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

## 6. 医師に必要な倫理性、社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

高邦会 高木病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、連携施設において、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。そのため、複数施設での研修を行うことが望ましく、全ての専攻医がその経験を積みます。

専攻医は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基本となる能力、知識、スキル、行動の組み合わせを指します。

基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします。

患者及び医療関係者とのコミュニケーション能力を高め、患者中心の医療を実践し、患者から学ぶ姿勢及び自己省察の姿勢を持ち、医療倫理・医療安全へ配慮し、公益に資する医師としての責務に対する自律性(プロフェッショナルリズム)を持てるよう研修を行います。また、地域医療保険活動へ積極的に参画し、後輩医師の指導も積極的に行うよう研修を行い、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

## 7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方[整備基準：25,26,28,29]

高邦会 高木病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して、単独施設で履修可能であっても、地域医療の考え方を習得するために、複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を求めます。

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設（佐賀大学医学部附属病院、国立病院機構大牟田病院、福岡山王病院、国際福祉大学病院、国際福祉大学三田病院、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学市川病院、順和会山王病院、有明クリニック）での研修期間を設けています。連携病院への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。入院症例だけではなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーなどへ参加します。

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に、常にメールなどを通じて研修施

設と連絡ができる環境を整備し、地域連携施設では月に1回、専攻医が基幹施設を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

## 8. 年次毎の研修計画[整備基準：16, 25, 31]

本プログラムでは①内科基本コースを主体としていますが、専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて②各科重点コースも準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。Subspecialty が未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。専攻医は卒後5～6年で内科専門医、その後Subspecialty 領域の専門医取得ができます。

### ① 内科標準コース

内科 (Generality) 専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度な Generalist を目指す方も含まれます。将来の Subspecialty が未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科領域を偏り無く学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間において、内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として、3ヵ月を1単位として、1年間に4科、2年間で延べ8科を基幹施設でローテーションします。もう1年間は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します。連携施設としては佐賀大学医学部附属病院、国立病院機構大牟田病院、福岡山王病院、国際福祉大学病院、国際福祉大学三田病院、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学市川病院、順和会山王病院、有明クリニックで病院群を形成し、いずれかを原則として3ヵ月から1年間ローテーションします(複数施設での研修の場合は研修期間の合計が1年間となります)。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。

### ② 各科重点コース

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の4ヵ月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行います。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への Motivation を強化することができます。その後、2ヵ月間を基本として他科(場合によっては連携施設での他科研修を含む)をローテーションします。内1年間は、連携施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続して、Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、初年度から連携施設での重点研修を行うことがあります。あくまでも内科専門医研修が主体であり、重点研修は最長1年間とします。また、専門医資格の取得と国際医療福祉大学医学部臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、国際医療福祉大学医学部大学院の担当教授と協議して大学院入学時期を決めていただきます。大学院在籍時も通常の専攻研修と同じ内容が研修できる限りにおいては、その症例と経験実績が研修期間として認められます。

## 内科標準コース(例)

専攻医研修	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年目	呼吸器			神経			腎臓			消化器		
	初診+再診外来担当 プライマリケア/救急当直研修											
	1年目にJMECCを受講(プログラム要件)											
2年目	連携施設											
	初診+再診外来担当											
							内科専門医取得のための病歴要約作成					
3年目	アレルギー・膠原病			循環器			内分泌・代謝			総合内科		
	初診+再診外来担当 プライマリケア/救急当直研修											
	内科専門医取得のための病歴要約作成											
その他要件	安全管理、感染管理講習の受講(年2回以上)、CPCの受講											

## Subspecialty重点研修コース(例;呼吸器内科重点の場合)

専攻医研修	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年目	呼吸器内科				希望する科を2ヵ月ずつ4科ローテーション							
	初診+再診外来担当 プライマリケア/救急当直研修											
	1年目にJMECCを受講(プログラム要件)											
2年目	連携施設(呼吸器内科を中心に)											
	初診+再診外来担当											
							内科専門医取得のための病歴要約作成					
3年目	呼吸器内科											
	初診+再診外来担当 プライマリケア/救急当直研修											
	内科専門医取得のための病歴要約作成											
その他要件	安全管理、感染管理講習の受講(年2回以上)、CPCの受講											

## 9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]

### ① 形成的評価(指導医の役割)

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。

プログラム管理委員会は指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

## ② 総括的評価

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

## ③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員 5 名程度を指名し、毎年 3 月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

## ④ 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

## 10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準：35～39]

### 1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を高邦会 高木病院に設置し、その委員長と各内科から適宜管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

### 2) 専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために専攻医外来対策委員会を組織し、外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定が研修センターから連絡がきたら、スケジュール調整の上、外来にて診療します。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

## 11. 専攻医の就業環境（労務管理） [整備基準：40]

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、専攻医の就業環境を整えることを重視します。

労働基準法を順守し、高邦会 高木病院の給与体系に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、

労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

※ 本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、基幹施設である高邦会 高木病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、このケースが標準系ということではありません。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします。

また、連携施設の内、佐賀大学医学部附属病院・国立病院機構大牟田病院については、各施設の勤務条件(休暇、当直、給与等)に従います。

## 12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

3 ヶ月毎に研修プログラム管理委員会を高邦会 高木病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋がります。

## 13. 修了判定 [整備基準：21, 53]

専攻医登録評価システムに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

- 1) 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る）を経験し、登録しなければなりません。
- 2) 所定の受理された 29 編の病歴要約
- 3) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC 受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

## 14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準：21, 22]

専攻医は申請書を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

## 15. 研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27]

高邦会 高木病院が基幹施設となり、佐賀大学医学部附属病院、国立病院機構大牟田病院、福岡山王病院、国際医療福祉大学病院、国際医療福祉大学三田病院、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学市川病院、順和会山王病院、有明クリニックなどを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

## 16. 専攻医の受入

- 1) 高邦会 高木病院に卒後3年目で内科系講座に勤務した後期研修医は過去3年間併せて5名で、1学年1～2名の実績があります。
- 2) 募集定員を数名の範囲で調整することは可能です。
- 3) 高邦会 高木病院では、剖検体数は2015年度2体、2016年度5体です。
- 4) 経験すべき症例数の充足について

表. 高邦会 高木病院診療科別診療実績

2016年度実績	入院患者実数 (人/年)
消化器内科	481
循環器内科	675
呼吸器内科	389
代謝・内分泌内科	177
腎臓内科	245
神経内科	153
血液・膠原病内科	83
救急科	1,096

前記表の入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全70疾患群のうち、65において充足可能であり56疾患群の修了条件を満たすことができますが、残り5疾患群についても連携施設で経験させる方針であり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

## 17. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば、各科重点コースを選択することになります。標準コースを選択していても、条件を満たせば各科重点コースに移行することも可能です。内科専門医研修修了後、各領域の専門医（例えば循環器専門医）を目指します。

## 18. 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]

- 1) 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6か月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に

補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。

- 2) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

## 19. 専門研修指導医[整備基準：36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です。専攻医を指導し、評価を行います。

### 【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を公表する（「firstauthor」もしくは「corresponding author」であること）。もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

### 【選択とされる要件（下記の1, 2いずれかを満たすこと）】

1. CPC, CC, 学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること
  2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読, JMECC のインストラクターなど）
- ※ 但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医と認めます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を1回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2025年まで）においてのみ指導医と認めます。

## 20. 専門研修実績記録システム, マニュアル等[整備基準：41~48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行います。

## 21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導體制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

## 22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52, 53]

### 1) 採用方法

高木病院専門研修プログラム管理委員会は、毎年専攻医の応募を受付けます。プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『高木病院内科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 医療法人社団高邦会 高木病院の website (<http://www.takagi.kouhoukai.jp/>) よりダウンロード、(2) 電話で問い合わせ(0944-87-0001)、(3) e-mail で問い合わせ(kensyu-takagi@kouhoukai.org)、のいずれの方法でも入手可能です。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については高木病院内科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

### 2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、高木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に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年
- 専攻医の履歴書(様式15-3号)
- 専攻医の初期研修修了証

### 3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

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

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

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



## 1) 専門研修基幹施設

### 1. 医療法人社団高邦会 高木病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。</li> <li>・監査・コンプライアンスはグループ本部（東京事務所）で整備されています。</li> <li>・女性専攻医も安心して勤務できるよう、更衣室・休憩室・当直室（バス・トイレ完備）が整備されています。</li> <li>・グループ関連法人で、「認定こども園」を近隣に開設しており、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 13 名在籍しています。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）、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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2019 年度予定）に定期的に参画、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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2017 年度実績 10 回）、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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（救急症例検討会 12 回 他）を定期的開催、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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野全ての分野で、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 6 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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（2017 年度 2 演題）をしています。</li> <li>・倫理委員会を設置、定期的開催（2017 年度実績 10 回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置、定期的に勉強会も開催しています。</li> <li>・専攻医が学会に参加・発表（筆頭著者として執筆）する機会もあります。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>林真一郎（病院長 呼吸器センター長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>高木病院は「生命の尊厳、生命の平等」の理念のもと、地域医療として 105 年の歴史を誇る 24 時間救急体制の急性期型総合病院です。福岡県南部の大川市・三潁郡・久留米市南部・柳川市及び佐賀県東南部地区の中核医療機関として機能しています。</p> <p>第一線の医療機関として、専門医指導のもと基本的診察技能、診断学、検査、治療法を幅広く習得できます。多数の外来・入院患者と豊富な症例のもと、幅広い内科疾患について研修を行うことができますので、知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 7 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 5 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本高血圧学会専門医 1 名、 日本糖尿病学会指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 36,033 名 (実数) 入院患者 6,876 名 (実数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>1) 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域・70 疾患群の内、全領域（65 疾患群）について経験できます。</p> <p>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。</p>

<p>経験できる技術・技能</p>	<p>1) 各内科分野の基本的診断法、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジー、放射線診断・治療など、幅広い診療技術を経験できます。 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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>グループ内をはじめ、地元地域の医療機関と連携しており、それらの医療施設との診療連携を経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会認定医制度教育関連病院</li> <li>・日本消化器病学会専門医制度認定施設</li> <li>・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</li> <li>・日本肝臓学会認定施設</li> <li>・日本神経学会准教育施設</li> <li>・日本消化器内視鏡学会認定指導施設</li> <li>・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院</li> <li>・日本がん治療認定医機構認定研修施設</li> <li>・日本透析医学会教育関連施設</li> <li>・日本腎臓学会研修施設</li> <li>・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関</li> <li>・日本呼吸器学会認定施設</li> <li>・日本病理学会研修登録施設</li> <li>・日本リウマチ学会教育施設</li> <li>・日本動脈硬化学会専門医認定教育施設</li> <li>・日本消化管学会胃腸科指導施設</li> <li>・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</li> <li>・日本心身医学会研修診療施設</li> <li>・日本臨床細胞学会教育研修施設</li> <li>・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設</li> <li>・日本高血圧学会専門医制度認定施設</li> </ul>

## 2) 専門研修連携施設

### 1. 佐賀大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 48 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し、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。</li> <li>・CPC を定期的開催し、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。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2016 年度実績 28 体）を行っています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的開催しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催しています。</li> <li>・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。</li> </ul>
指導責任者	<p>安西慶三</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
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 35 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 18,900 名 (1ヶ月平均) 入院患者 183,568 名 (延数)
経験できる疾患群	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>
経験できる技術・技能	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>佐賀市立富士大和温泉病院に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。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院  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施設  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</p>

## 2. 国立病院機構 大牟田病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。病院契約の文献検索システムがあります。</li> <li>・メンタルストレスの面で相談できる部署があります。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が6名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2016年度実績 医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に時間内の受講を義務付けています。</li> <li>・CPCを定期的で開催（2016年度実績4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域医師向けのレントゲン検討会（月一回）、神経疾患のカンファレンス</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域2分野のうち、呼吸器および神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2017年度実績7体）を行っています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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（2017年度実績3演題）をしています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的で開催（2017年度実績12回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的な受託研究審査会を開催（2017年度実績12回）しています。</li> <li>・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定期的に行われています。</li> </ul>
指導責任者	笹ヶ迫 直一 <b>【内科専攻医へのメッセージ】</b> 呼吸器内科は急性期～慢性期の疾患を経験することになります。結核病棟を抱え、抗酸菌症の症例も豊富です。呼吸器外科医が在籍し、外科的対応に必要な疾患についても学べます。神経内科は、神経難病や筋ジストロフィーの症例が豊富で、疾患初期の確定診断から慢性期に至る管理、終末期の管理まで疾患各ステージの経験を積めます。放射線科医師による精緻な画像読影、循環器科医師による循環器合併症のバックアップ診療も行われていますので、合併症を持った症例に幅広く対応できる環境で専門医を目指せます。
指導医数 (常勤医)	内科学会指導医 6名、内科学会総合内科専門医 9名 呼吸器学会専門医 8名、神経学会専門医 6名、放射線科専門医 2名、呼吸器外科専門医 1名、循環器専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者名（1ヶ月平均）1685 入院患者名（1ヶ月平均）84
経験できる疾患群	呼吸器内科は結核も含んだ必要な疾患群のすべてを、神経内科は急性期脳血管障害の一部を除いたすべてを経験出来ます。
経験できる技術・技能	呼吸器内科：気管支鏡検査、気管支鏡下肺生検、胸膜癒着術、胸水ドレナージ術など 神経内科：髄液検査、高次脳機能検査、誘発脳波、末梢神経伝導検査、磁気刺激運動誘発電位検査など
経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会教育施設、日本認知症学会教育施設

### 3. 福岡山王病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。</li> <li>・監査・コンプライアンスはグループ本部（東京事務所）で整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 22 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2016 年度実績 医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2019 年度予定）を定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2016 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2016 年度実績 全国カテーテルアブレーション LIVE 研修会 1 回，福岡県内フットケアカンファレンス 1 回，福岡県内循環器症例検討会 1 回，福岡県内整形外科連携協議会 1 回，を定期的開催し，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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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，代謝，呼吸器，神経および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。総合内科，内科救急，感染症分野でも患者を受け入れており，研修可能です。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 1 体，2015 年度実績 2 体，2016 年度実績 1 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理委員会を設置し，定期的開催（2016 年度実績 7 回）しています。</li> <li>・治験管理委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・内科各分野の学会で学会発表を行うほか，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われており，専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>赤松 直樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>福岡山王病院は，「生命（いのち）の尊厳、生命（いのち）の平等」の理念のもとに，2009 年 5 月，国際医療福祉大学・医療法人社団高邦会グループの一員として福岡市百道浜に開院した，21 世紀の先端医療を担う総合病院です。最高の医師・医療スタッフによって、最新の医療機器を駆使した、質の高い医療の提供に努めています。専門性の高い不整脈の治療カテーテルアブレーションや心臓カテーテル治療，消化器内視鏡検査やてんかんの診断・治療のほか，予防医学（人間ドック）やリハビリテーションにも注力していますので，予防からリハビリまで，総合的に最良の研修が行える環境にあります。幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 22 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器指導医 3 名・同専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本肝臓学会専門医 2 名 日本内分泌学会指導医 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 3 名，日本血液学会血液専門医 1 名， 日本神経学会指導医 2 名・同専門医 1 名， 日本感染症学会指導医 1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，ほか</p>

外来・入院患者数	外来患者 11,938名 (1ヶ月平均) 入院患者 523名 (1ヶ月平均)
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, 消化器, 循環器, 内分泌・代謝, 呼吸器, 血液, アレルギー (全身疾患・その他), 膠原病, 感染症 (ウイルス疾患), 救急等について, 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. 3) 予防医学 (人間ドック), リハビリテーションも経験可能です.
経験できる技術・技能	1) 内科各分野の基本的診断法, 内視鏡検査・治療, インターベンショナルラジオロジー, 放射線診断・治療など, 幅広い診療技術を経験できます. 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	地域の医療機関と連携しており, それらの医療施設との診療連携を経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定関連施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本病理学会研修登録施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 日本神経学会教育施設 日本てんかん学会専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本乳癌学会関連施設 日本ペインクリニック学会専門医指定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本麻酔科学会認定施設 日本脳ドック学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

#### 4. 国際医療福祉大学病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・国際医療福祉大学病院後期研修医として労務環境が保障されています。</li> <li>・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します。</li> <li>・ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。</li> <li>・キャリア支援委員会が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。</li> <li>・敷地内にある院内保育所が利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 23 名在籍しています（下記参照）。</li> <li>・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、プログラム管理委員会が連携施設群との連携を図ります。</li> <li>・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015 年度実績 4 回、2016 年度 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的開催または参加しています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>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、感染症及び救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>・日本内科学会後援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。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>大竹 孝明（消化器内科 副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 国際医療福祉大学病院は東京都と仙台市の丁度中間に位置する栃木県県北地域の那須塩原市にある地域基幹病院です。当院は、二次救急病院、小児救急拠点病院、地域周産期母子医療センターとして救急医療に貢献、認知症診療の充実、リハビリテーション医療の充実、予防医学センターの併設、一次医療から二次医療まで幅広い地域医療を実施する、といった特徴を有しています。また、隣接する介護老人保健施設等とともに複合的な保健・医療福祉ゾーンを形成し、地域の中小病院・診療所・重症心身障害施設等と緊密な診療連携を行っています。 本プログラムは、栃木県県北の中心的な急性期病院である当院を基幹施設として、栃木県県北医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設または東京都・静岡県にある連携施設とで内科専門研修を行うことにより、基本的臨床能力はもとより、地域の医療事情を理解し、その実情に合わせた実践的な医療も行い、地域保健・医療を支える内科専門医の育成を目指します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名 日本腎臓学会専門医 4 名、日本糖尿病学会 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 1 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 40,581 名 入院患者 8,310 名（1ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群を経験することができます。</p>



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	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導医指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設など

## 5. 国際医療福祉大学三田病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・ ※三田病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 20 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・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。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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（一部外来症例を含みます）。</li> <li>・70 疾患群のうち 57 疾患群について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2016 年度実績 8 体、2015 年度実績 4 体、2014 年度 4 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に行い、開催しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に行い、受託研究審査会を開催しています。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>佐藤敦久</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国際医療福祉大学三田病院は、東京都中央区医療圏の急性期病院であり、栃木・熱海・千葉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。</p> <p>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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 11 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 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 3 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者（年間実数）142,990 名 入院患者（年間実数）9,426 名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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、57 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・</p>	<p>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</p>

技能	きながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 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 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 など



学会認定施設  
(内科系)

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  
日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設  
日本老年医学会認定施設  
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設  
日本内科学会認定医制度教育病院  
日本神経学会専門医制度教育施設  
日本呼吸器学会認定施設  
日本糖尿病学会認定教育施設  
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設  
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設  
日本アレルギー学会認定教育施設  
日本消化器病学会専門医制度認定施設  
日本透析医学会専門医制度認定施設  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
日本高血圧学会高血圧専門医認定施設  
日本救急医学会認定救急科専門医指定施設  
日本脳卒中学会認定研修教育施設  
日本東洋医学会研修施設  
日本腎臓学会研修施設  
日本脈管学会認定研修関連施設など

## 7. 国際医療福祉大学塩谷病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床制度の協力型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な医局図書室とインターネット環境 (Wi-Fi) があります。</li> <li>・国際医療福祉大学塩谷病院勤務医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処するため臨床心理士によるメンタルヘルス相談室を開設しています。</li> <li>・ハラスメント委員会が設置されています。</li> <li>・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。</li> <li>・院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合内科専門医が 1 名在籍しています (下記)。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・地域参加型の症例検討会 (2017 年度実績 2 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ています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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、呼吸器、神経、老年及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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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。</p>
<p>プログラム責任者</p>	<p>内海 裕也</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院では、総合内科、神経、消化器・呼吸器・糖尿病内分泌代謝、循環器領域などの専門医による疾患を診断から治療まで行っています。消化器領域では内視鏡治療を専門として技術の習得ができます。呼吸器領域では肺がん・感染症・肺炎・睡眠時無呼吸などの症例が経験できます。また、急性期医療と在宅医療を繋ぐ役割を担っています。</p> <p>内科専門医として、必要な医療介護制度を理解し、「全身を診る医療」、治す医療だけではなく「支える医療」、「医療と介護の連携」についても経験できます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 5 名、 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本感染症学会指導医 1 名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 1 名 人間ドック健診指導医 1 名 日本大腸肛門病学会指導医 1 名 日本消化器学会胃腸科指導医 1 名 日本肝臓学会指導医 1 名 日本化学療法学会指導医 1 名 日本老年医学会指導医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 442 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 175 名 (1 ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>呼吸器領域、消化器、神経、糖尿病内分泌代謝、循環器疾患などの症例を経験することができます。</p> <p>また、高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。</p>

<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>当院は医師，看護師，介護士，リハビリ療法士，薬剤師，栄養士，MSW による多職種連携を実践しています。質の高いチーム医療における医師の役割を研修します。</p> <p>また、急性期・回復期（回復期リハビリテーション病棟）・慢性期(医療療養病棟)・在宅(訪問看護、訪問リハビリ・通所リハビリテーション・居宅介護支援事業所)施設を有し、切れ目のない医療提供連携も研修します。さらには急性期病院との連携，かかりつけ医との連携，ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。病院退院時には退院前担当者会議を開催してケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実施していただきます。</p> <p>定期的に地域のケアマネージャーの方々に対して地域包括ケアに対する勉強会を開催しており，グループワークや講師を経験していただきます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本呼吸器学会認定施設</li> <li>・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設</li> <li>・日本内科学会認定医制度教育関連施設</li> <li>・日本病院総合診療医学会認定施設</li> </ul>

## 8. 国際医療福祉大学市川病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<p>初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処するため臨床心理士による相談（秘密厳守）が出来ます。 ・各種ハラスメント委員会が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>・指導医が5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（2016年度実績 医療倫理2回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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、呼吸器、代謝・内分泌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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>津島 健司 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院では消化器および呼吸器領域の専門医による疾患を診断から治療まで行っております。消化器領域では内視鏡治療を専門として技術の習得が可能です。消化器外科では腹腔鏡手術症例が多く、様々な症例を経験できます。呼吸器領域では肺癌、感染症、気管支喘息、間質性肺炎などの症例を経験できます。気管支鏡検査についても呼吸器内科と外科が連携し指導医のもと研修できます。当院では県下においても最も多い結核病床を有し、東葛地域、都内より多くの依頼があり、入院・外来での専門的治療を経験できます。指導医のもと主治医として様々な症例を経験し、内科専門医として必要な知識の習得し、包括的診療を経験できるよう教育に力をいれていきます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 277 人(1 日平均)、 入院患者 170 人(1 日平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>消化器、呼吸器。糖尿病、老年医学の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>上部・下部消化管内視鏡、腹部超音波、腹腔鏡手術、気管支鏡、胸腔鏡手術、人工呼吸管理</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、療養病棟、結核病棟、回復期リハビリテーション病棟、通所リハビリテーション施設を有していることから、慢性期、介護福祉領域まで幅広く経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 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専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本気管食道科学会専門医研修施設 日本胆道学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設</p>



## 9. 医療法人財団順和会 山王病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室、自習室、インターネット環境が整備されている。</li> <li>・適切な労務環境が保障されている。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処するため、安全衛生委員会、研修委員会がある。</li> <li>・ハラスメント防止委員会が整備されている。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるよう、更衣室、休憩エリア、当直室等が配慮されている。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医資格を有する医師が2名在籍している。</li> <li>・研修委員会での研修を管理し、研修プログラムを管理する委員会と連携する。</li> <li>・内科会議で医師間の共有化をはかり、専攻医研修をサポートする。</li> <li>・下記講習会等の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える予定。             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 医療倫理、医療安全、感染対策講習会。</li> <li>② 研修施設群合同カンファレンス（国際医療福祉大学三田病院等との合同）</li> <li>③ CPCは定期的には開催していないが、日本内科学会が企画するCPCに参加。</li> <li>④ 地域参加型のカンファレンス。</li> </ol> </li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、少なくとも10分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表は現在行っていないが、専攻医が勤務するようになれば、年間計1演題以上の学会発表を予定している。</li> </ul>
<p>プログラム責任者</p>	<p>山沖和秀</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>山王病院は、東京都港区の交通利便な位置にある総合病院であり、近隣のみならず遠方からも症例が集まり、病院全体で毎日約800～1,000名の外来患者数がある。近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と協力して内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる内科専門医をめざしている。中規模病院であることのメリットを生かして、各科との緊密な連携のもと患者様を全人的に診療することができる。</p> <p>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る。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>内科指導医の要件を満たす医師2名。</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>月平均：外来患者数2,187名、述べ入院患者数182名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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領域の症例を幅広く経験することができる。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>基幹病院との連携で急性期だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できる。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本老年医学会認定施設 日本気管食道科学会認定気道食道科専門医研修施設（咽喉系） 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本胆道学会指導施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p>