

第 51 回教育施設連絡会議

第 1 部

平成 30 年度審議会報告

令和元年 7 月 20 日 (土)

ベルサール東京日本橋



第 51 回教育施設連絡会議 第 1 部

1. 専門医制度審議会関係報告（平成 30 年～令和元年 7 月）.....	4
1) 令和元年度審議会・正副会長、資格認定試験委員会正副委員長および専門委員.....	4
2) 令和元年度認定医制度審議会専門委員選出の件.....	4
3) 令和元年度認定教育施設について（令和元年 7 月 4 日現在）.....	4
4) 認定教育施設の審査・認定.....	5
5) 第 50 回教育施設連絡会議（昨年度の実施報告）.....	6
6) 海外の専門医資格保持者からの認定内科医申請について.....	6
7) 平成 30 年度セルフトレーニング問題（第 21 回）について.....	7
8) 認定更新について.....	7
9) 令和 2 年度開始プログラムの審査状況について.....	10
2. サブスペシャルティ領域の件について.....	10
1) 新規認定のサブスペシャルティ領域の件について.....	10
2) 日本内科学会を基本領域とする申し入れについて.....	11
3) サブスペシャルティ領域学会の J-OSLER 開発について.....	12
4) サブスペシャルティの在り方～内科学会声明『内科専門研修体制の堅持について』の公表～.....	12
3. J-OSLER 平成 31 年 4 月 1 日時点での全症例・病歴要約データのサマリー.....	14
4. 平成 31 年度研修プログラムについて.....	14
1) 新規申請プログラムの一次審査状況（基幹施設名）.....	14
2) 既存 542 プログラムの変更届.....	14
3) 都市部（5 都府県）シーリングについて.....	14
4) 平成 31 年度専攻医登録について.....	15
5. 平成 30 年度資格認定試験報告.....	17
1) 第 34 回 認定内科医資格 認定試験.....	17
2) 第 46 回 総合内科専門医 資格認定試験.....	17
3) 過去 10 年間の資格認定試験の受験者数・合格者数・合格率一覧.....	18
6. 令和元年度資格認定試験.....	18
1) 第 35 回 認定内科医 資格認定試験.....	18
2) 第 47 回 総合内科専門医 資格認定試験.....	18
7. 平成 30 年度救急委員会報告.....	19
1) 『内科救急診療指針 2016』の累計販売実績.....	19
2) JMECC 通常コースの実績.....	19
3) 認定内科医試験 JMECC 受講者数.....	19
4) JMECC 指導者講習会の実績.....	19
5) JMECC ディレクター・インストラクター認定者数.....	19
6) 都道府県別 ディレクター・インストラクター認定者数.....	19
7) JMECC / 指導者講習会実施状況.....	20
8) JMECC 通常コース分院・施設等開催実績：主催（平成 30 年 12 月 31 日現在）.....	21
9) 平成 30 年度外部主催指導者講習会開催実績.....	26
10) JMECC ディレクター新規認定者.....	27
8. 認定教育施設の年次報告書について.....	27
9. 令和元年度の認定更新関連事項について.....	27

1. 専門医制度審議会関係報告（平成30年～令和元年7月）

平成30年度～令和元年7月に開催された会議は次記の通りである。

- ・ 第140回認定医制度審議会：平成30年7月3日（火） 於：日内会館
- ・ 第141回認定医制度審議会：平成30年9月3日（月） 於：日内会館
- ・ 第142回認定医制度審議会：平成30年12月3日（月） 於：日内会館
- ・ 第143回専門医制度審議会：平成31年3月4日（月） 於：日内会館
- ・ 第144回専門医制度審議会：令和元年6月25日（火） 於：日内会館
- ・ （中止）第50回教育施設連絡会議：平成30年7月28日（土） 於：東京国際フォーラム
- ・ 内科関連サブスペシャルティ15学会緊急打ち合わせ会議：平成31年3月4日（月）
於：日内会館

1) 令和元年度審議会・正副会長、資格認定試験委員会正副委員長および専門委員

(1) 担当理事：

福田恵一（慶應義塾大学）、清水雅仁（岐阜大学）

(2) 審議会正副会長

会長：横山彰仁（高知大学 留任）

副会長：宮崎俊一（近畿大学 留任）

(3) 資格認定試験委員会正副委員長

委員長：岡崎仁昭（自治医科大学 留任）

副委員長：宮崎泰司（長崎大学 留任）

(4) 救急委員会

委員長：鈴木昌（東京歯科大学市川総合病院 留任）

(5) 専門委員：

青木洋介、生坂政臣、伊藤義彰、今川彰久、上妻謙、鈴木昌、長嶋孝夫、中村哲也、西川正憲、
宮崎泰司、元雄良治、山田正信、横尾隆

(6) 顧問：

渡辺毅、高林克日己

2) 令和元年度認定医制度審議会専門委員選出の件

次記の13名を専門委員として推薦することが承認された。

【総合内科】生坂政臣 【消化器】中村哲也 元雄良治 【循環器】上妻謙

【内分泌・代謝】今川彰久、山田正信 【腎臓】横尾隆 【呼吸器】西川正憲 【血液】宮崎泰司

【神経】伊藤義彰 【アレルギー・膠原病】長嶋孝夫 【感染症】青木洋介 【救急】鈴木昌

3) 令和元年度認定教育施設について（令和元年7月4日現在）

(1) 認定教育施設（教育病院）

大学病院 80、一般教育病院 397、教育特殊施設 6、計 483 施設

（一般教育病院および教育特殊施設全国内訳）

北海道 15、東北 24、関東 115、信越 15、東海 59、北陸 14、近畿 83、中国 24、四国 17、九州 37

(2) 認定関連施設（関連病院）一般教育関連病院 711、教育関連特殊施設 8、計 719 施設

北海道 47、東北 57、関東 167、信越 34、東海 64、北陸 31、近畿 115、中国 52、四国 34、
九州 118

4) 認定教育施設の審査・認定

(1) 平成 29 年度の年次報告書による認定教育施設審査

① 教育病院

2 年連続認定基準（内科剖検体数 10 体以上）を満たさなかった病院（26 施設）

○ 認定保留（7 施設）

【東 北】 J A 秋田厚生連 由利組合総合病院

【関 東】 横浜労災病院

【信 越】 新潟県立がんセンター新潟病院

【東 海】 明陽会 成田記念病院、中部労災病院、松阪市民病院

【近 畿】 兵庫医科大学

○ 教育関連病院へ降格（19 施設）※ 2 年連続剖検体数 7 体未満のため

【東 北】 盛岡赤十字病院

【関 東】 公立藤岡総合病院、東京都立大塚病院、国際親善総合病院

【信 越】 新潟県厚生連 長岡中央総合病院、新潟県立中央病院、地方独立行政法人 長野市民病院、
浅間南麓こもろ医療センター

【東 海】 岐阜県総合医療センター、国際医療福祉大学熱海病院、J A 三重厚生連鈴鹿中央総合病院

【近 畿】 りんくう総合医療センター、医療法人川崎病院、市立川西病院、市立加西病院

【中 国】 中国労災病院

【九 州】 唐津赤十字病院、熊本市立熊本市市民病院*、鹿児島生協病院

※熊本市市民病院は、熊本地震の影響で診療体制の復旧途上にあるため、継続認定とする。

上記施設のうち、平成 30 年度中の剖検実績が確認された横浜労災病院、国際医療福祉大学熱海病院、新潟県立中央病院、中部労災病院は第 142 回審議会で。新潟県厚生連長岡中央総合病院、松阪市民病院、地方独立行政法人りんくう総合医療センター、唐津赤十字病院は、第 143 回審議会において教育病院の認定が復活した。

② 関連病院

2 年連続認定基準（内科剖検体数 1 体以上）を満たさなかった病院（17 施設）

○ 認定取り消し（17 施設）

【北海道】 J R 札幌病院、市立根室病院

【東 北】 総合南東北病院

【関 東】 特定医療法人大坪会 東和病院、あそか病院、神奈川県立汐見台病院、総合病院衣笠病院

【信 越】 新潟県立燕労災病院、飯山赤十字病院

【北 陸】 射水市民病院

【東 海】 尾鷲総合病院

【近 畿】 医療法人蒼龍会 井上病院

【中 国】 広島通信病院、総合病院福島生協病院

【九 州】 国家公務員共済組合連合会新小倉病院、大分記念病院、国立病院機構南九州病院

上記施設のうち、平成 30 年度中の剖検実績が確認された JR 札幌病院、市立根室病院、総合南東北病院、総合病院衣笠病院、飯山赤十字病院、射水市民病院、広島通信病院、国家公務員共済組合連合会 新小倉病院、独立行政法人国立病院機構 南九州病院は、第 142 回、第 143 回審議会において教育関連病院の認定が復活した。

(2) 認定教育施設の辞退

教育関連病院（1施設）

【関東】千葉県立佐原病院（指導医不足のため）

(3) 施設の降格・保留・取消の実施について

新しい内科専門医制度の開始に伴い、現行の施設認定制度は2020年度を最後に終了となる。既に従来制度での教育関連病院への新規申請は、昨年9月30日を以て終了をしている。

それを踏まえ、2021年3月末までの施設認定の取り扱いについて、第141回審議会にて下記事項が決定した。

施設認定は降格・取り消しを行うが、現制度の研修医への影響を配慮し、対象施設に研修医がいる場合、当該施設での剖検をはじめとした症例が所属研修医に充足しているのであれば、所属研修医の受験資格は付与する（所属研修医の当該施設での研修期間は認める）。

5) 第50回教育施設連絡会議（昨年度の実施報告）

開催日時：平成30年7月28日（土）13時

場 所：東京国際フォーラム B-7・B-5

台風12号の接近により、交通機関の混乱が見込まれるため、開催中止となった。予定されていたプログラムは下記のとおり。

【第1部】教育施設連絡会議（13時～14時）

1. 平成29年度認定医制度審議会報告
2. 平成29年度資格認定試験報告
3. 平成30年度資格認定試験
4. 平成29年度救急委員会報告
5. 認定教育施設の年次報告書について
6. 平成30年度の認定更新関連事項について
7. 質疑応答

【第2部】新内科専門医制度をめぐる状況について（14時10分～16時30分）

司会 宮崎俊一

1. 日本専門医機構 現在の取り組みと動向
2. 医療法・医師法改正について
3. 新内科専門医制度開始 改めての確認事項
4. J-OSLER について
5. 【特別講演】剖検の在り方について 日本病理学会・日本内科学会合同アンケートより
6. 今後の『総合内科専門医』について
7. 質疑応答

6) 海外の専門医資格保持者からの認定内科医申請について

第141回審議会において、下記の1名に認定内科医資格を付与した。

飯村 傑

補足：海外の専門医資格（内科）を有する者から認定内科医の申請があった場合、書類審査にて付与する。海外の専門医資格とはアメリカ、イギリス、ドイツ、カナダを念頭においているが、これ以外の諸外国の専門医資格者から申請があった場合は、資格の難易度などを踏まえ検討する。（第99回認定医制度審議会）

7) 平成 30 年度セルフトレーニング問題 (第 21 回) について

作成世話人：岡崎仁昭 (認定医制度審議会 専門委員) 西川正憲 (認定医制度審議会 専門委員)

(1) 採点結果

参加者：14,901 名 Web 版 5,334 名 マークシート版 9,569 名

解答者：13,997 名 Web 版 5,179 名 マークシート版 8,818 名

(過去最高 第 20 回 12,641 名 Web 版 4,022 名、マークシート版 8,619 名)

単位付与者：13,615 名—付与率 97.2% (第 20 回 11,983 名—付与率 94.7%)

単位付与者内訳：Web 版 4,960 名、マークシート版 8,655 名

未解答者：906 名 (Web 版 155 名、マークシート版 751 名)

[参考] 平成 29 年度実績

応募者：13,983 名、解答者：12,641 名 (Web 版 4,022 名、マークシート版 8,619 名)

平均正解率：79.3% (Web 版 79.9% マークシート版 78.0%)

正解率 60% 以上 (単位付与者)：11,983 名 (94.7%) (Web 版 3,735 名、マークシート版 8,248 名)

(2) 平成 31 年度の実施について

従来と同様に、専門医部会で新たに問題を作成する。なお、内容は内科各分野の臨床問題を中心に計 50 題出題する。昨今の原材料の高騰、発送費の値上げ等により、マークシート版は 3,000 円へ価格を変更。

8) 認定更新について

(1) 認定更新対象者のその後の更新状況 (平成 30 年 7 月 17 日現在)

① 平成 27 年 3 月 31 日付更新

認定更新対象者：13,898 名、更新手続き者：13,304 名 (95.7%)、延長者：87 名、取消者：507 名

② 平成 28 年 3 月 31 日付更新

認定更新対象者：10,889 名、更新手続き者：10,503 名 (96.4%)、延長者：127 名、取消者：199 名

③ 平成 29 年 3 月 31 日付更新

認定更新対象者：18,662 名、更新手続き者：18,072 名 (96.8%)、延長者：65 名、取消者：525 名

④ 平成 30 年 3 月 31 日付更新

認定更新対象者：15,402 名、更新手続き者：14,894 名 (96.7%)、延長者：132 名、取消者：376 名

⑤ 平成 31 年 3 月 31 日付更新 (平成 31 年 7 月 8 日現在)

認定更新対象者：7,675 名、更新手続き者：7,490 名 (97.5%)、延長者：91 名、未手続き者：71 名、辞退者：21 名

(2) 認定更新規定の改訂について

総合内科専門医を含め認定資格保有者の増加に伴い、認定資格更新においては、医道審議会の処分によるの処分対象者、資格更新手続き未了者、会員資格喪失者等への対処規定が未整備であるため、そのことを中心に規定を下記のように改訂した。

○認定更新に関する規定 [変更部分は____]

1. 日本内科学会は総合内科専門医と認定内科医のレベル保持のため、次の方式により認定更新制を施行する。
2. 日本内科学会の認定を受けた総合内科専門医と認定内科医は、認定を受けてから 5 年を経た時に、認定更新の審査を受けなければ、引き続いて日本内科学会総合内科専門医および日本内科学会認定内科医を呼称することはできない。
3. 認定更新は認定医制度審議会の中に設置された認定更新委員会が行う。

認定更新委員会委員は認定医制度審議会で選任し、理事長が委嘱する。

4. 認定更新は、認定を受けてから 5 年間に認定医制度審議会が指定した教育企画等に参加して所定の研修単位を取得し、認定更新料を納入した者に行う。
5. 認定更新は日本内科学会雑誌へ公告して行う。
この公告には、その年度の認定更新の対象者へ向けて、認定更新に必要な手続き、提出書類、申請期日等を記載する。また、認定更新の対象者には公告に沿った認定更新手続きの詳細を別途通知する。
6. 認定更新の対象者が、認定更新期間内に公告に沿った所定の更新手続きを行わない場合は、認定更新は行わない。
7. 特別な事情（留学、病気療養等）により認定更新が出来ない者に対しては、それを証明する書類を認定更新委員会へ提出し、認定更新（認定期間延長等）について審議する。また、申請により延長した認定期間を元に戻す事や短縮する事はできない。
8. 「休会に関する規定」定款第 3 章第 9 条による休会届けを提出し、休会をした者がそれを証明する書類の提出により、認定更新委員会の審査の上、認定期間の延長を認めることができる。但し、認定期間の延長は定期的な更新案内およびホームページに掲載した手続きに従って行う。
9. 医道審議会の処分等に見られる公序良俗に反する行為があった者は、認定医制度審議会での審議、そして理事会の議決を経て総合内科専門医、認定内科医資格の停止等の処分を行う。また、処分による資格停止期間中は研修単位の取得や認定更新は行うことができない。
10. 日本内科学会の会員資格を喪失した者は、総合内科専門医、認定内科医資格も喪失する。
11. ここに記載された認定更新制に関する事項の改定は、理事会の承認を要する。
12. 認定更新の事務は、日本内科学会事務局において行う。

(3) 新しい認定更新について

① 新しい認定更新のポイント

- ・ 日本専門医機構において内科領域の性質を踏まえて検討いただく。
 - 機構の更新料設定（追加）は 10,000 円となっているが、現在、内科の更新料設定 5,000 円となっている。3 倍の価格となる理由と意義が見いだせず、更に多くの内科医が取得するであろうサブスペシャリティ専門医についても同様に、機構専門医資格の更新料が付加される可能性があり、このままでは了し兼ねる。見直しのお話をしている。
 - 機構専門医の広告が認められないことも問題である。
- ・ 但し、専門医機構の定める枠組みにあてはめた更新基準案を準備しておく。（次項の表を参照）
 - 1) 診療実績 10 単位：セルフトレーニング問題を採用。
 - 2) 共通講習 3～10 単位：医療倫理、医療安全、感染制御など e ラーニング企画を中心に準備する。
 - 3) 領域学習 20～35 単位：内科学会の指定講演・講習会の参加。原則、1 時間当たり 1 単位設定とする。e ラーニング企画としても準備する。
 - 4) 学術活動・地域活動 2～10 単位：学会出席。地域や公的機関の諸活動。
- ・ 認定内科医の更新基準も内科専門医の更新基準に統合し、1 階部分の更新基準の整合性を持たせる必要がある。
- ・ 専門医の規模から内科学会としても共通講習企画を準備する必要がある。
 - 学会参加企画はオンデマンド配信の企画を充実させ、受講機会の均等性を促進する。
- ・ サブスペシャリティとしての総合内科専門医の更新基準も策定が必要である（総合内科専門医は昨年 3 月の理事会にて、内科のサブスペシャリティとして残すことを決定済み）。

新・内科専門医更新基準 企画単位の考え方（案）

各単位の決定は総合内科専門医の単位企画も併せて検討の上、最終的に取り決める。

項目	必須		選択		合計		分類	備考
	回数	単位	1 単元あたりの単位	最大取得単位	単位となる最大回数	最大取得単位		
セルフトレーニング問題（1 回目）	1	10			1	10	診療実績 10 単位	
セルフトレーニング問題（2 回目以降）			9	36	4	36	領域講習 （下記と同様*）	
			1	4	4	4		
共通講習・倫理（内科学会版）	1	1	1	1	1	1	共通講習 （3 - 10 単位）	
共通講習・安全（内科学会版）	1	1	1	1	1	1		
共通講習・感染対策（内科学会版）	1	1	1	1	1	1		
共通講習・その他（内科学会版）			1		7			
共通講習・医師会主催 / 機構認定			1	7	7	7		
共通講習・基幹または連携施設開催			1		7			
JMECC 受講または指導			4	12	3	12		領域講習* （20 - 35 単位）
JMECC 指導者講習会受講または指導			4	12	3	12		
総会・講演会の指定講演			1	35	35	35		
生涯教育講演会の指定講演			1	35	35	35		
内科学の展望			4	35	35	35		
CPC/ 内科学会主催			1		10			
CPC/ 基幹または連携施設開催			1		10	10		
内科学会指定各種講演会			1	35	35	35		
医師会主催の各種講演会			1	5	5	5		
資格認定試験の病歴要約査読			2					
内科学会総会・講演会または生涯教育講演会出席	1	2	2		3		学術活動・ 地域活動 （2 - 10 単位）	
地方会出席			1	6	4	6		
internal medicine 誌 first author			1		8			
日本内科学会雑誌 first author			1	8	8	8		
内科学会総会・地方会発表 first author			1		8			
地域や行政、公的機関における活動（年単位）			1	8	8	8		

→ 基本領域の総単位数が 50 単位であり、総合内科専門医は領域学習（総合内科部分）と診療実績（セルフトレーニング問題）をもとに 25 単位程度の設定が妥当か。

- ・ サブスペシャリティとしての総合内科領域を取り扱う必要が出てくるため、内科学会として総合内科領域の企画を取り上げる必要がある。

→ 企画立案には専門医部会とも協議する必要がある。

- ・新制度の更新切り替えは専門医機構とのすり合わせ次第であるが、新制度において新しく内科専門医が誕生する 2021 年度には準備が必要となってくる。
- ・なお、新制度の更新規定は、従来制度と新制度との 1 階部分資格の制度整合を持たせるため、新しく 1 階部分となる内科専門医の更新規定を表のとおり設け、従来の認定内科医もこれに合わせて規定や単位設定を同一のものに切り替えていく必要がある。

② 資格認定試験の病歴要約査読の単位化

- ・新制度での病歴要約評価は形成的評価を前提としているため、これまで以上に丁寧な査読が必要とされる。
- ・専攻医の人数をカバーするため、約 1,000 名の確保が急務であり、新制度の更新基準（案）と照らし合わせて病歴要約の査読を単位化することが求められる。
- ・病歴要約査読の単位化 2020 年から導入
（単位設定数には役務時間を考慮して別途検討 1 時間 1 単位相当）

9) 令和 2 年度開始プログラムの審査状況について

令和 2 年 4 月より新規に開始することを希望する研修プログラムが 17 件申請され、内科学会にて実施した一次審査を通過した。今後、都道府県および日本専門医機構での二次審査が実施される予定である。

* 一次審査を通過したプログラムの基幹施設一覧

【東 北】 仙台赤十字病院

【関 東】 北里大学メディカルセンター、東京慈恵会医科大学附属柏病院、松戸市立総合医療センター、船橋市立医療センター、東京労災病院、同愛記念病院、東芝林間病院

【近 畿】 国立病院機構東近江総合医療センター、石切生喜病院、野崎徳洲会病院、多根総合病院

【中 国】 鳥取生協病院、東広島医療センター

【九 州】 大分県立病院、宮崎県立延岡病院、鹿児島医療センター

2. サブスペシャルティ領域の件について

1) 新規認定のサブスペシャルティ領域の件について

下記の 2 学会が新たに日本専門医機構として専門医制度の二階建て制が確立されたことにより、これまでのサブスペシャルティ学会と同様に専門医制度の取り扱いを進める。

- 1) それぞれの学会の総会・講演会参加を総合内科専門医の単位企画として認める（5 単位）。
- 2) 内科学会指導医の条件となるサブスペシャルティ学会専門医として認める。
- 3) 『消化器内視鏡専門医』『がん薬物療法専門医』のうち、内科系でありながら認定内科医未取得者がいる場合、厳正な書類審査の上、認定内科医付与の経過処置を行う。
- 4) 『消化器内視鏡専門医』の二階建制に伴う認定内科医付与

[審査基準]

- ・ 内科出身で内科の研修施設で内科研修を行い、現在も内科診療に従事していること。
- ・ 内科出身でない場合も、内科へ転科後、内科の研修施設で内科研修が確認され、現在も内科診療に従事していること。

※ 他科出身で内科研修を経ずに開業した場合など、明らかに内科研修がない場合は内科診療期間が長くても認定内科医の付与対象としない。

- 審査対象者：703 名
- 付与対象適格者：612 名
- 不適格者：81 名
- 要確認対象者：10 名

2) 日本内科学会を基本領域とする申し入れについて

日本専門医機構から未承認領域に対してサブスペシャリティの考え方を提示し、その審査受付を1月に開始したこともあり、前後して多くの未承認領域から日本内科学会を基本領域とする申請があったが、サブスペシャリティの考え方については3階構想などもあることから、まずは日本専門医機構の見解をよく確認し、申し出のあったいずれの領域に対しても直接的な2階とする検討を現段階では控えている。

現在の状況と日本内科学会の見解

	専門医 (学会名)	方針
1	脳卒中 (学会)	検討は日本神経学会が担当することが適切。3階 (2.5階) として要検討。
2	脳神経血管内治療 (学会)	検討は日本神経学会 / 日本循環器学会が担当することが適切。3階 (2.5階) として要検討。
3	頭痛 (学会)	症候を扱う領域であり、慎重な検討を要すると思われる
4	てんかん (学会)	神経領域になるが、慎重な検討を要すると思われる
5	認知症 (学会)	神経領域・老年病領域になるが、慎重な検討を要すると思われる
6	気管支鏡 (呼吸器内視鏡学会)	技術系専門医。検討は日本呼吸器学会が担当することが適切。3階 (2.5階) として要検討
7	結核・抗酸菌 (結核病学会)	検討は日本呼吸器学会が担当することが適切。3階 (2.5階) として要検討
8	脈管 (学会)	検討は日本循環器学会が担当することが適切か。3階 (2.5階) として要検討
9	大腸肛門病 (学会)	検討は日本消化器病学会が担当することが適切か。3階 (2.5階) として要検討
10	緩和医療 (学会)	横断性の強い領域か。他の基本領域と足並みを揃えて要検討
11	人間ドック検診 (総合検診医学会 / 人間ドック学会)	内科領域ではまだ検討未着手。機構の方針が示されるのが先ではないか。
12	透析 (医学会)	検討は日本腎臓学会が担当することが適切。3階 (2.5階) として要検討
13	乳腺 (乳癌学会)	外科のサブスペ。必要に応じて内科領域の参加も検討
14	超音波 (医学会)	横断性の強い領域か。他の基本領域と足並みを揃えて要検討。必要に応じて既存の内科系サブスペシャリティ学会の参加も検討する。
15	集中治療 (学会)	横断性の強い領域か。他の基本領域と足並みを揃えて要検討。必要に応じて既存の内科系サブスペシャリティ学会の参加も検討する。
16	臨床遺伝 (人類遺伝学会)	横断性の強い領域か。他の基本領域と足並みを揃えて要検討
17	臨床薬理 (学会)	横断性の強い領域か。他の基本領域と足並みを揃えて要検討

3) サブスペシャリティ領域学会の J-OSLER 開発について

連動研修が始まる状況を前に、内科関連サブスペシャリティ学会とサブスペシャリティ版 J-OSLER の開発を進めているが、重ねて協議を行った結果、以下の学会が J-OSLER を開発することとなった (2019年1月現在)。リリースは2019年10月予定である。

参加学会：日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本腎臓学会、日本呼吸器学会、日本感染症学会、日本臨床腫瘍学会

4) サブスペシャルティの在り方～内科学会声明『内科専門研修体制の堅持について』の公表～

2月22日、厚労省の医師専門研修部会において既存の内科系15領域(学会)の認定と連動研修の在り方が問われた。同会議においては日本専門医機構が既存の領域を「暫定認定」と発言したこともあり、日本内科学会はすでに認められたサブスペシャルティの在り方、それを踏まえた内科領域(基本領域)とサブスペシャルティ領域との連動研修が2019年4月から本格稼働する現実的状况を踏まえ、声明『内科専門研修体制の堅持について』を3月18日付にて公表した(下記参照)。

各位

内科専門研修体制の堅持について

2018年4月より新専門医制度が始まり、約2,670名の内科専攻医が研修を開始しました。本年4月からは、新たに約2,790名の内科専攻医が登録されており、昨年より120名程度、増える見込みとなっております。しかし、内科専攻医の数は充足しているとはいえ、先日の厚労省医師需給分科会報告では、全基本領域中、内科領域はこれから最も医師数の増加が必要な領域であることが明らかになりました。超高齢社会を迎えた現在、内科専門研修制度では、各内科専攻医がジェネラリストであると同時に各領域のサブスペシャルティストとして、内科領域の多様性に基づいた医療への貢献と、果たすべく人材養成体制を整備することが期待されています。

内科の新専門医制度ではその点を踏まえ、研修体制にいわゆる「連動研修」を採用しています。連動研修とは、もともと基本領域である内科研修の中にサブスペシャルティの研修が一部含まれており、切れ目のないサブスペシャルティ研修との連携の効率化を意図したものととして設計されたものです。これは多くの若手医師、特に女性医師のキャリア形成への配慮を望む声に応えたものであり、また全国各地から内科領域の専門医を途切れなく望む切実な声に応えるために制度設計したものであります。この連動研修体制なしでは、全国の内科医養成に応えることは不可能と考えております。

この研修体制の取り組みは日本内科学会と15の内科系サブスペシャルティ学会とが数年間、それぞれの制度整備基準も合わせて一体的に検討を重ねてきたものであり、日本専門医機構は、この15の学会(日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本消化器内視鏡学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本呼吸器学会、日本血液学会、日本神経学会、日本アレルギー学会、日本リウマチ学会、日本感染症学会、日本老年医学会、日本臨床腫瘍学会)を内科系のサブスペシャルティ学会として認定し、連動研修の取り組みを認めました。

しかし、2019年2月22日の厚労省の医師専門研修部会において、日本専門医機構はこのサブスペシャルティ認定を「暫定認定」と発言し、サブスペシャルティ認定と連動研修の在り方が問われる状況となりました。内科医養成は社会から最も数多く期待されており、更にジェネラリストとしてその研修の質も注視されています。同会議で提示された委員の意見や指摘は、しっかりとした内科医養成を期待する支持と受け止め、引き続き建設的に向き合いたいと思います。

しかし、現実問題として、日本全国ではこの春から、新制度の連動研修が本格化してまいります。このような待ったなしの状況に際し、日本内科学会は以下の取り組みを実施いたします。

記

1. 日本専門医機構が認定した15のサブスペシャルティ領域はいずれも国民から必要とされるサブスペシャルティ領域であり、適切な専門医療を求める国民の期待に応えるべく一層の連携強化を図る。

2. 内科のサブスペシャリティ連動研修は、臓器横断的な幅広い（ジェネラルの）研修とのバランスが注視されており、そのため慎重にこれを運用し、J-OSLER による実績データに基づいた検証のもと、全国、あるいは個別の研修体制の改善に絶えず取り組む。
3. 内科は速やかに数多くの専門医を養成することが、社会から最も期待される領域である。専門医養成においては、既定のとおり新専門医制度が実施されるべく全力を尽くす所存である。

なお、新専門医制度は日本専門医機構主導のもとに開始され、日本内科学会は国民目線をふまえた同機構の理念に賛同し、多くの困難を乗り越え、内科専門医制度、さらには、その次のサブスペシャリティ専門医制度の確立に尽力してきた。日本専門医機構には、これまでの決定を踏まえた毅然とした対応を期待する。これが保証されない場合、日本内科学会は、これまで約 50 年にわたって専門医制度を運営し、そして内科研修を守る立場から、15 の内科系サブスペシャリティ学会と連携して、より良い制度の確立に努力する所存である。

以上

2019 年 3 月 18 日

一般社団法人日本内科学会
理事長 矢富 裕
同専門医制度審議会
会長 横山 彰仁

3. J-OSLER 平成 31 年 4 月 1 日時点での全症例・病歴要約データのサマリー

全症例の経験時期別 集計	症例	107,426	初期研修	34,722
			専門研修	72,227
			作成中で未選択	477
全症例のステータス 別集計	症例	107,426	作成中	13,529
			依頼済み	10,888
			評価中	357
			差戻し	2,450
			承認	80,202
全病歴要約のステータス別 集計	病歴要約	4,077	作成中	2,243
			依頼済み	370
			評価中	53
			差戻し	92
			承認	1,319

4. 平成 31 年度研修プログラムについて

1) 新規申請プログラムの一次審査状況（基幹施設名）

下記の 20 施設が新規プログラムとして申請され、内科領域（学会）で実施した一次審査を通過した。専門医機構による二次審査結果報告について日本内科学会は直接報告を受けていないが、各プログラムへ直接報告した。

新認定プログラム一覧

【北海道】函館五稜郭病院

【東北】気仙沼市立病院、東北労災病院、脳神経疾患研究所附属総合南東北病院

【関東】佐野厚生総合病院、利根中央病院、JCHO 埼玉メディカルセンター、多摩南部地域病院、平塚市民病院、湘南東部総合病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、川崎市立多摩病院

【信越】JA 新潟厚生連 上越総合病院、JA 長野厚生連 長野松代総合病院

【近畿】京都岡本記念病院、和泉市立総合医療センター、奈良県西和医療センター

【九州】高邦会 高木病院、沖縄協同病院、中部徳洲会病院

2) 既存 542 プログラムの変更届

- 次年度（平成 31 年度）の専攻医募集にあたり研修プログラムの修正等（連携施設の追加・削除、その他プログラム冊子の内容変更）を受け付けた。
- 全プログラムから届け出があり、主に追加施設の妥当性について審査を実施し、専門医機構の指針に沿わない可能性のある変更については再考を促した。

3) 都市部（5 都府県）シーリングについて

[日本専門医機構からの要請]

日本専門医機構での二次審査をうかがう中、8 月に急遽、都市部シーリング設定について強い要請として持ち掛けられた。東京都については前回採用したシーリング（567 人）から平成 30 年度採用実績の 5%削減(26.75 人分)の要請があった。→内科領域において東京は 541 名をシーリングとする。他の 4 府県（神奈川、愛知、大阪、福岡）についても削減要請こそないもののシーリングが要請された。

専攻医の募集を前に時間的余裕がなく、地対協（都道府県協議会）や日本専門医機構においてこれへの具体的な対策が示されないため、この状況を踏まえ、下記の通り定員設定対応案を取ることを確認した。

[東京都の定員設定について]

- 定員設定は平成 30 年度の採用実績を超えないものとする。
- ただし、採用実績が 3 人以下のプログラムは定員を 3 人とする。

[残る 4 府県（神奈川、愛知、大阪、福岡）の定員設定について]

- 定員を充足した施設はその人数を上限とする。
- 定員を充足していない場合
 - ①「平成 30 年度採用人数 + 1 名」、
 - ②「当初予定定員 × 50 %」、
 - ③「3 人」、
 のうち最も多い人数を定員設定として採用する。

この対応案に基づく 5 都府県の定員設定（案）は下記のとおりである。

5 都市圏	当初定員設定	試算採用後 定員設定	平成 30 年度 採用実績	シーリング
東京都	877 人	594 人	536 人	541 人
神奈川県	324 人	238 人	178 人	188 人
愛知県	296 人	184 人	133 人	173 人
大阪府	446 人	307 人	217 人	262 人
福岡県	282 人	199 人	157 人	182 人

※審議会後追記：5 都府県の定員設定について日本専門医機構と個別の協議事項があれば、この定員設定案を念頭に協議することとした。

今回の対応は日本専門医機構からの強い要請があるため致し方ないものであるが、都市部の医療供給を考慮すると、科学的根拠に基づいた要請とはとても言えず、今後、科学的な検証が必要であることは言うまでもなく、日本専門医機構には日本内科学会からの意見を申し入れた。これに対する明確な回答はない。

4) 平成 31 年度専攻医登録について

平成 31 年度の専攻医登録は 10 月 22 日に開始され、内科専攻医数は三次登録まで含めると最終的（4 月時点）に 2,794 名となった（平成 30 年度比 123 名の増加）。全領域登録は 8,604 名となった。

都道府県名	定員合計	昨年採用実績	本年採用実績	シーリング
北海道	245	90	101	
青森県	45	18	17	
岩手県	54	21	27	
宮城県	129	51	53	
秋田県	49	16	16	
山形県	42	21	25	
福島県	68	21	28	
茨城県	85	41	46	
栃木県	91	35	40	
群馬県	65	25	24	

都道府県名	定員合計	昨年採用実績	本年採用実績	シーリング
埼玉県	184	70	85	
千葉県	219	85	104	
東京都	594	536	515	541
神奈川県	238	178	186	188
新潟県	77	44	36	
富山県	56	19	17	
石川県	84	39	40	
福井県	44	13	9	
山梨県	31	19	9	
長野県	90	35	37	
岐阜県	81	30	21	
静岡県	133	44	45	
愛知県	272	133	162	173
三重県	52	40	30	
滋賀県	68	28	33	
京都府	163	85	80	
大阪府	401	217	211	262
兵庫県	259	113	137	
奈良県	62	32	25	
和歌山県	45	23	24	
鳥取県	30	15	19	
島根県	36	12	19	
岡山県	129	66	61	
広島県	106	47	59	
山口県	41	14	21	
徳島県	48	19	24	
香川県	45	13	31	
愛媛県	54	22	15	
高知県	38	8	16	
福岡県	236	157	143	182
佐賀県	38	19	15	
長崎県	56	34	44	
熊本県	60	28	36	
大分県	27	25	26	
宮崎県	33	9	16	
鹿児島県	50	30	42	
沖縄県	78	31	24	

なお、平成31年度の専攻医登録を経て各プログラムにアンケートを実施したところ、以下のような意見集約となった。

都市部抑制のためのシーリングについては一定の理解を示すものの、その効果は限定的であり、対象と実施方法については要検討事項であり、診療科偏在をよく検討する必要がある。

5. 平成 30 年度資格認定試験報告

1) 第 34 回 認定内科医資格認定試験

- (1) 実施日：平成 30 年 7 月 1 日（日）
- (2) 場 所：パシフィコ横浜 展示ホール B・D
- (3) 試験時間：第 1 時限；120 分；9 時～ 11 時
第 2 時限；120 分；12 時～ 14 時
第 3 時限；120 分；14 時 40 分～ 16 時 40 分
- (4) 受験申込者数：3,572 名（昨年 3,483 名）
；平成 15 年以前の医師国家試験合格者；110 名
病歴要約必要 ----47 名 病歴要約免除 ----63 名
；平成 16 年以後の医師国家試験合格者；3,462 名
病歴要約必要 ----3,144 名 病歴要約免除 ----318 名
- (5) 受験者数：3,524 名（資格なし・辞退・当日欠席：48 名）
- (6) 出題問題数：300 題
- (7) 得点率：総合平均 72.73%
 - ◆分野別：消化管＝ 71.31%、肝臓＝ 84.09%、胆道・膵臓＝ 71.89%、循環器＝ 70.03%、
内分泌＝ 62.72%、代謝＝ 74.32%、腎臓＝ 70.85%、呼吸器＝ 78.24%、血液＝ 63.89%、
神経＝ 64.60%、アレルギー＝ 78.88%、膠原病＝ 77.19%、感染症＝ 82.15%、
総合内科＝ 74.48%
 - ◆グループ別：一般＝ 70.25%、臨床＝ 73.41%
 - ◆ calibrate 問題（2 題）の成績：今回＝ 47.89%、前回＝ 48.75%
- (8) 合格者：3,186 名（合格率 90.4%）
病歴要約が不合格と判定された者：90 名（その内、病歴要約のみで不合格と判定された者は 80 名）

2) 第 46 回 総合内科専門医資格認定試験

- (1) 実施日：平成 30 年 9 月 9 日（日）
- (2) 場 所：①五反田 TOC ビル：2,269 名 ② TOC 五反田メッセ：894 名
③ TOC 有明：1,120 名 ④ TKP 市ヶ谷カンファレンスセンター：1,485 名
- (3) 試験時間：第 1 時限；120 分；9 時～ 11 時
第 2 時限；120 分；12 時～ 14 時
第 3 時限；120 分；14 時 40 分～ 16 時 40 分
- (4) 受験申込者数：5,768 名（昨年 8,183 名）
内訳；従来通りの受験（※病歴要約・発表業績提出あり）：199 名
従来通りの受験（※病歴要約免除（昨年合格のため））：11 名
海外の内科専門医資格保持者（※特に ABIM）：8 名
措置的受験（※研修歴、病歴要約・発表業績提出 免除）：5,550 名
- (5) 受験者数：4,936 名（資格なし・辞退・当日欠席者など：832 名）
- (6) 出題問題数：250 題
- (7) 得点率：総合平均 65.59%
 - ◆分野別：消化管＝ 56.09%、肝臓＝ 78.75%、胆道・膵臓＝ 67.59%、循環器＝ 65.82%、
内分泌＝ 56.96%、代謝＝ 65.60%、腎臓＝ 66.87%、呼吸器＝ 72.40%、血液＝ 61.29%、
神経＝ 62.43%、アレルギー＝ 76.95%、膠原病＝ 65.14%、感染症＝ 73.51%、
総合内科＝ 61.16%

◆グループ別：一般問題＝一般問題＝ 64.53%、up to date 問題＝58.33%、臨床問題＝ 65.86%

◆calibrate 問題（10 題）の成績：今回＝ 78.00%、前回＝ 78.46%

(8) 合格者：3,559 名（合格率 72.1%）

内訳；従来通りの受験（※病歴要約・発表業績 提出あり）；178 名（合格率 91.8%）

；従来通りの受験（※病歴要約免除（昨年合格のため））；5 名（合格率 50.0%）

；海外の内科専門医資格保持者；7 名（合格率 100%）

；措置的受験（※本会認定教育施設での研修歴、病歴要約・発表業績の提出免除）；3,369 名（合格率 71.3%）

※ 病歴要約が不合格と判定された者：12 名（その内、病歴要約のみで不合格と判定された者は 12 名）

3) 過去 10 年間の資格認定試験の受験者数・合格者数・合格率一覧

回数	認定内科医				回数	総合内科専門医			
	試験施行日	受験者数	合格者数	合格率(%)		試験施行日	受験者数	合格者数	合格率(%)
25	平成 21 年 7 月 19 日	3,218	2,887	89.7	37	平成 21 年 9 月 23 日	317	232	73.2
26	平成 22 年 7 月 18 日	3,263	2,892	88.6	38	平成 22 年 9 月 19 日	360	281	78.1
27	平成 23 年 7 月 3 日	3,317	2,897	87.3	39	平成 23 年 9 月 18 日	459	329	71.7
28	平成 24 年 7 月 1 日	3,382	3,116	92.1	40	平成 24 年 9 月 16 日	510	408	80.0
29	平成 25 年 7 月 7 日	3,269	2,818	86.2	41	平成 25 年 9 月 15 日	493	384	77.9
30	平成 26 年 7 月 6 日	3,453	3,188	92.3	42	平成 26 年 9 月 14 日	3,943	2,690	68.2
31	平成 27 年 7 月 5 日	3,416	2,803	82.1	43	平成 27 年 9 月 13 日	6,787	4,252	62.6
32	平成 28 年 7 月 3 日	3,828	3,417	89.3	44	平成 28 年 9 月 11 日	7,731	4,381	56.7
33	平成 29 年 7 月 2 日	3,430	2,968	86.5	45	平成 29 年 9 月 10 日	7,283	4,367	60.0
34	平成 30 年 7 月 1 日	3,524	3,186	90.4	46	平成 30 年 9 月 9 日	4,936	3,559	72.1

6. 令和元年度資格認定試験

1) 第 35 回 認定内科医 資格認定試験

(1) 実施日：令和元年 7 月 7 日（日）

(2) 場 所：パシフィコ横浜 展示ホール D

(3) 申込者数：1,311 名（昨年 3,572 名）

；平成 15 年以前の医師国家試験合格者；95 名

病歴要約必要 ----44 名 病歴要約免除 ----51 名

；平成 16 年以後の医師国家試験合格者；1,216 名

病歴要約必要 ----987 名 病歴要約免除 ----229 名

(4) 受験者数：1,280 名（資格なし・辞退・当日欠席：31 名）

(5) 出題問題数：300 題

2) 第 47 回 総合内科専門医 資格認定試験

(1) 実施日：令和元年 9 月 8 日（日）

(2) 場 所：①五反田 TOC ビル：2,102 名 ② TOC 五反田メッセ：901 名

③ TOC 有明：1,120 名 ④ 東京ビッグサイト（東京国際展示場）：2,160 名

(3) 申込者数：6,283 名（昨年 5,768 名）

；従来通りの受験（※病歴要約・発表業績 提出あり）-----293 名

；従来通りの受験（※病歴要約免除（昨年合格のため））-----13 名

；海外の内科専門医資格保持者（※特に ABIM）-----4 名

；措置的受験（※研修歴、病歴要約・発表業績提出 免除）----5,973 名

※新・内科専門医制度への移行を踏まえ、認定内科医資格を 1 回以上更新し、出願時も内科診療に従事している認定内科医を対象に本会認定教育施設での研修歴、病歴要約と発表業績の提出を免除した『措置的受験』を実施している。

7. 平成 30 年度救急委員会報告

委員長：鈴木 昌

委員：岡崎仁昭 梶波康二 宮崎俊一 山田京志

*「年度」は1月～12月にて集計

1) 『内科救急診療指針 2016』の累計販売実績（集計期間：2016年4月～2019年1月）

本会販売数：5,632冊

委託販売数：10,900冊

累計販売数：16,622冊

2) JMECC 通常コースの実績（平成 30 年 12 月 31 日現在）

平成 30 年度 2018/1～2018/12	開催数：469回	(本会主催 9回)	外部主催 460回)
	受講者数：3,762名	(本会主催 133名)	外部主催 3,692名)
累計	開催数：1,843回	(本会主催 138回)	外部主催 1,705回)
	受講者数：15,675名	(本会主催 2,119名)	外部主催 13,556名)

3) 認定内科医試験 JMECC 受講者数

年度	受験者数	JMECC 受講者数	割合
平成 29 年 (2017)	3,483 名	751 名	21.6 %
平成 30 年 (2018)	3,197 名	1,109 名	34.7%

4) JMECC 指導者講習会の実績（平成 30 年 12 月 31 日現在）

平成 30 年度 2018/1～2018/12	開催数：19回	(本会主催 9回)	外部主催 10回)
	受講者数：251名	(本会主催 159名)	外部主催 92名)
累計	開催数：150回	(本会主催 116回)	外部主催 34回)
	受講者数：2,369名	(本会主催 2,026名)	外部主催 343名)

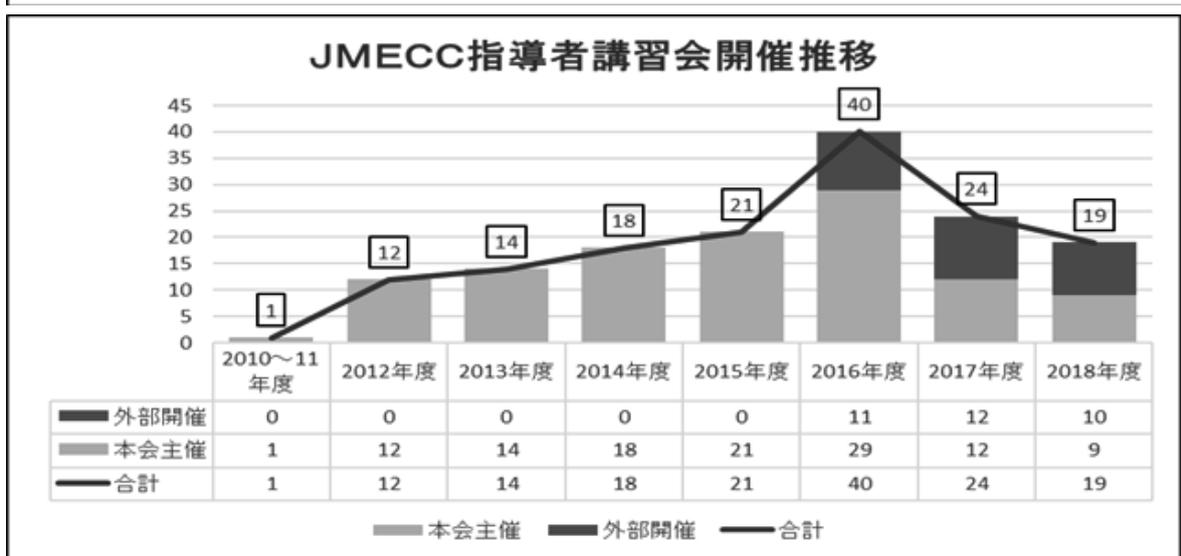
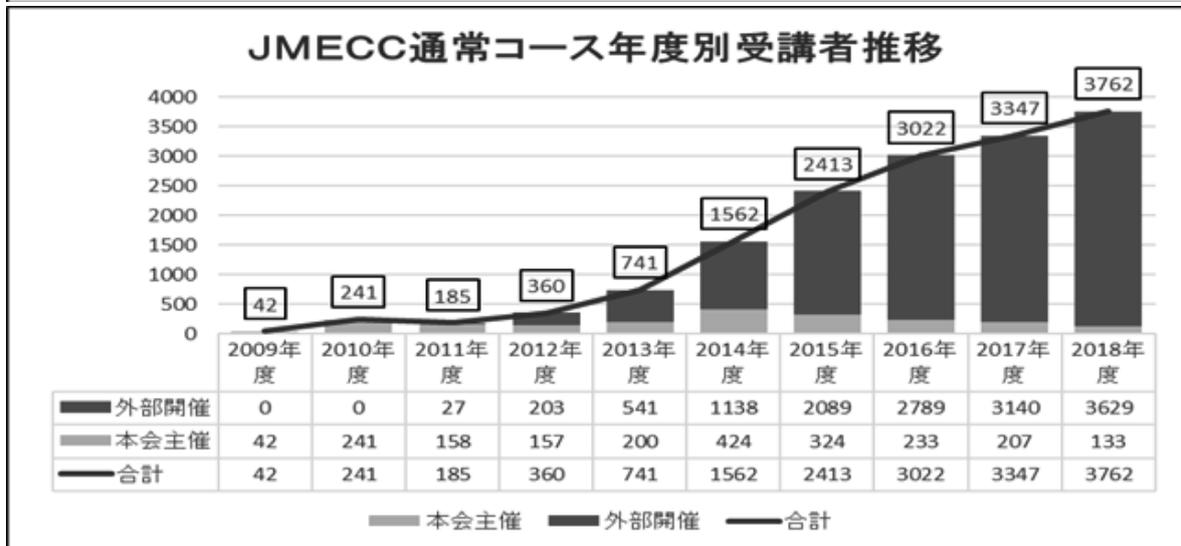
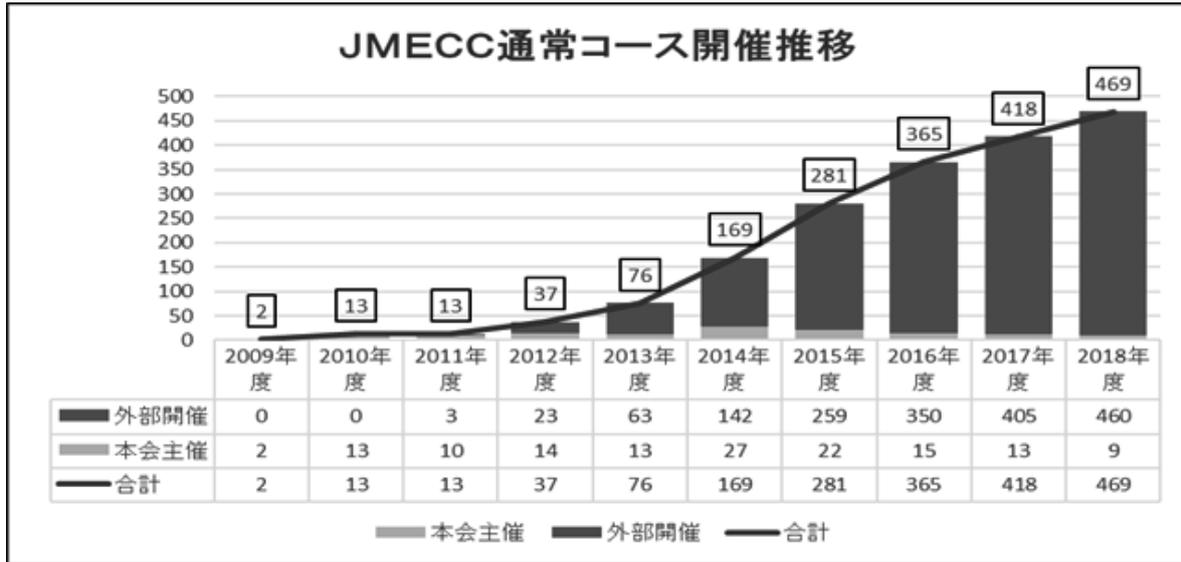
5) JMECC ディレクター・インストラクター認定者数（平成 30 年 12 月 31 日現在）

JMECC ディレクター	平成 30 年度認定者数	17 名
	累計認定者	196 名
JMECC インストラクター	平成 30 年度認定者数	206 名
	累計認定者	1,315 名

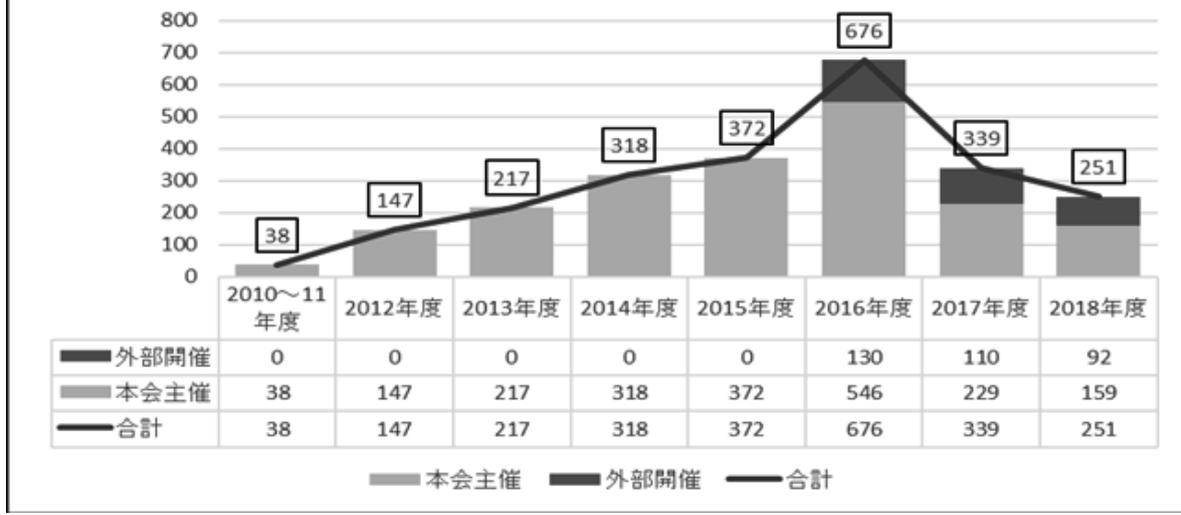
6) 都道府県別 ディレクター・インストラクター認定者数（平成 30 年 12 月 31 日現在）

都道府県	ディレクター	インストラクター	都道府県	ディレクター	インストラクター	都道府県	ディレクター	インストラクター	
北海道	10	64	長野県	3	22	岡山県	7	40	
青森県	1	8	岐阜県	3	32	広島県	5	40	
岩手県	2	9	静岡県	7	37	山口県	2	8	
宮城県	1	23	愛知県	13	113	徳島県	3	9	
秋田県	2	8	三重県	2	30	香川県	3	13	
山形県	0	6	富山県	5	16	愛媛県	2	11	
福島県	2	9	石川県	3	37	高知県	3	11	
茨城県	6	27	福井県	2	13	福岡県	9	51	
栃木県	3	13	滋賀県	1	13	佐賀県	0	9	
群馬県	4	11	京都府	5	33	長崎県	1	16	
埼玉県	10	45	大阪府	10	123	熊本県	3	15	
千葉県	6	42	兵庫県	8	68	大分県	2	16	
東京都	23	159	奈良県	3	12	宮崎県	1	10	
神奈川県	12	69	和歌山県	4	17	鹿児島県	1	8	
山梨県	1	9	鳥取県	2	16	沖縄県	2	15	
新潟県	2	16	島根県	0	12	海外	1	1	
							合計	201	1385

7) JMECC / 指導者講習会実施状況 (平成 30 年 12 月 31 日現在)



JMECC指導者講習会受講者推移



8) JMECC 通常コース分院・施設等開催実績：主催 (平成30年12月31日現在)

支部	都道府県	主催名	2018	総計	ディレクター	インストラクター
北海道	北海道	JA 北海道厚生連帯広厚生病院	1	1	0	1
		旭川医科大学病院	2	8	3	5
		旭川赤十字病院	2	4	1	1
		勤医協中央病院	1	3	0	3
		釧路赤十字病院	1	11	1	1
		国家公務員共済組合連合会札幌医療センター	1	1	0	0
		国立病院機構北海道医療センター	1	3	0	3
		済生会小樽病院	1	1	0	0
		札幌医科大学附属病院	3	10	2	9
		札幌厚生病院	1	2	0	2
		札幌東徳洲会病院	1	5	0	3
		市立旭川病院	1	3	0	1
		手稲溪仁会病院	1	2	0	1
		北海道大学病院	3	11	1	14
名寄市立総合病院	1	1	0	0		
東北	青森県	弘前大学医学部附属病院	3	8	1	2
	岩手県	岩手医科大学附属病院	2	6	1	4
	秋田県	JA 秋田厚生連平鹿総合病院	1	6	1	0
		秋田大学医学部附属病院	1	5	0	2
	山形県	山形県立中央病院	1	3	0	2
		山形大学医学部附属病院	1	5	0	0
		日本海総合病院	1	10	1	0
	宮城県	NPO 法人救命救急と医療安全を学び実践する会	2	5	0	0
		国立病院機構仙台医療センター	2	6	0	4
		仙台厚生病院	1	4	0	3
大崎市民病院		1	1	0	3	
福島県	東北大学病院	1	18	0	1	
関東	茨城県	福島県立医科大学附属病院	2	6	2	3
		茨城県立中央病院	1	2	0	2
		国立病院機構水戸医療センター	1	3	0	4
		神栖済生会病院	1	1	0	0
		水戸協同病院	2	6	1	0
		筑波記念病院	1	1	0	0
		筑波大学附属病院	1	4	0	4
		土浦協同病院	1	2	0	2
	日立総合病院	1	10	1	5	
	栃木県	JA 佐野厚生連佐野厚生総合病院	1	3	0	2
自治医科大学附属病院		2	54	0	2	

支部	都道府県	主催名	2018	総計	ディレクター	インストラクター
関東	栃木県	上都賀総合病院	1	1	0	1
		足利赤十字病院	1	3	0	0
		獨協医科大学病院	2	7	1	3
	群馬県	群馬大学医学部附属病院	2	9	1	4
		公立藤岡総合病院	1	1	1	0
		前橋赤十字病院	1	2	0	2
		日高病院	1	2	1	2
		さいたま市民医療センター	2	6	1	1
	埼玉県	さいたま市立病院	1	7	1	4
		さいたま赤十字病院	1	1	0	0
		越谷市立病院	2	3	0	0
		国立病院機構埼玉病院	2	6	1	2
		彩の国東大宮メディカルセンター	1	3	0	2
		埼玉医科大学病院	3	13	1	2
		埼玉協同病院	1	3	0	0
		埼玉県総合医局機構地域医療教育センター	6	6	0	0
		埼玉石心会病院	1	4	1	1
		自治医科大学附属さいたま医療センター	2	4	0	4
		上尾中央総合病院	2	5	1	1
		川口市立医療センター	1	3	0	0
		草加市立病院	1	1	0	1
		防衛医科大学校病院	2	9	0	8
		獨協医科大学埼玉医療センター	1	2	1	2
		亀田総合病院	2	6	0	3
		千葉県	国立病院機構千葉医療センター	1	1	0
	市原市医師会		1	4	0	0
	千葉西総合病院		1	4	0	2
	千葉大学医学部附属病院		1	5	1	4
	総合病院国保旭中央病院		1	1	0	1
	東京歯科大学市川総合病院		2	9	2	0
	JCHO 東京山手メディカルセンター		2	5	0	2
	東京都	NPO 法人 多摩の医療健康増進フォーラム	1	1	0	0
		NTT 東日本関東病院	1	1	0	1
		永寿総合病院	2	7	1	0
		荻窪病院	1	2	0	0
		河北総合病院	2	4	0	0
		慶應義塾大学病院	2	10	0	6
		公立昭和病院	1	2	0	5
		国立国際医療研究センター病院	2	4	0	2
		国立病院機構災害医療センター	1	4	1	3
		国立病院機構東京医療センター	3	7	2	3
		三井記念病院	1	6	0	3
		順天堂大学医学部附属順天堂医院	5	31	1	6
		昭和大学病院	4	7	0	2
		青梅市立総合病院	1	3	0	1
		大森赤十字病院	1	1	0	1
		帝京大学医学部附属溝口病院	1	1	0	1
		東京医科歯科大学医学部附属病院	5	15	0	7
		東京医科大学病院	2	6	2	5
		東京慈恵会医科大学附属病院	1	4	0	5
東京女子医科大学病院		3	8	0	4	
東京大学医学部附属病院		4	19	1	7	
東京通信病院		2	4	1	0	
東京都健康長寿医療センター		1	2	0	1	
東京都済生会中央病院		3	5	0	2	
東京都保健医療公社豊島病院		1	3	1	1	
東京都立広尾病院		1	4	0	5	
東京都立多摩総合医療センター		2	9	1	5	
東京都立大塚病院		1	1	0	0	
東京都立墨東病院		1	4	0	10	

支部	都道府県	主催名	2018	総計	ディレクター	インストラクター	
関東	東京都	東邦大学医療センター大森病院	1	8	1	5	
		日本医科大学付属病院	1	4	1	2	
		日本大学医学部附属板橋病院	1	6	1	5	
		日野市立病院	1	1	1	0	
		武蔵野赤十字病院	1	5	0	3	
		立川相互病院	1	1	0	2	
	神奈川県	横須賀市立うわまち病院	1	4	0	3	
		横浜市立みなと赤十字病院	1	2	0	2	
		横浜市立市民病院	1	3	0	3	
		横浜市立大学附属病院	1	4	0	2	
		横浜南共済病院	1	1	0	1	
		国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	1	2	0	3	
		国家公務員共済組合連合会虎の門病院	2	4	1	4	
		国家公務員共済組合連合会平塚共済病院	1	2	1	1	
		国際親善総合病院	1	2	1	0	
		済生会横浜市東部病院	1	3	0	2	
		昭和大学藤が丘病院	1	1	1	1	
		湘南鎌倉総合病院	1	4	0	0	
		湘南東部総合病院	1	1	0	0	
		新百合ヶ丘総合病院	1	2	0	0	
		聖マリアンナ医科大学病院	1	11	1	4	
		川崎市立井田病院	1	6	1	0	
		川崎市立川崎病院	1	4	0	5	
		東海大学医学部附属病院	3	15	1	6	
		藤沢市民病院	2	11	3	2	
		北里大学病院	2	8	0	6	
	山梨県	甲府共立病院	1	3	0	3	
		山梨県立中央病院+甲府共立病院	1	2	0	0	
		山梨大学医学部附属病院	1	4	0	3	
	信越	新潟県	JA 新潟厚生連長岡中央総合病院	1	4	0	1
			下越病院	1	5	0	0
			新潟市民病院	3	10	1	1
			長岡赤十字病院	4	11	2	2
長野県		JA 長野厚生連佐久医療センター	1	4	0	0	
		JA 長野厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院	1	3	0	1	
		信州大学医学部附属病院	1	4	0	3	
		諏訪中央病院	2	9	0	0	
		長野赤十字病院	2	6	0	2	
		長野中央病院	1	3	0	5	
飯田市立病院	2	7	2	0			
東海	岐阜県	JA 岐阜厚生連中濃厚生病院	1	4	0	4	
		岐阜県総合医療センター	2	2	0	4	
		岐阜県立多治見病院	1	2	0	3	
		岐阜市民病院	1	2	1	1	
		岐阜大学医学部附属病院	1	9	1	1	
		高山赤十字病院	1	2	0	3	
		松波総合病院	1	4	0	5	
		大垣市民病院	1	2	0	1	
		木沢記念病院	1	3	1	5	
	静岡県	国際医療福祉大学熱海病院	1	4	1	4	
		順天堂大学静岡病院	1	6	0	0	
		沼津市立病院	1	4	0	1	
		聖隷三方原病院	1	3	1	1	
		聖隷浜松病院	2	7	1	1	
		静岡県立総合病院	1	4	0	3	
		静岡市立静岡病院	1	4	0	3	
		中東遠総合医療センター	1	2	0	1	
		藤枝市立総合病院	1	2	0	2	
		磐田市立総合病院	1	3	1	2	
		浜松医科大学医学部附属病院	2	6	0	5	

支部	都道府県	主催名	2018	総計	ディレクター	インストラクター	
東海	静岡県	浜松医療センター	1	6	1	1	
		JA 愛知厚生連江南厚生病院	1	3	0	3	
	愛知県	JA 愛知厚生連豊田厚生病院	1	5	0	2	
		トヨタ記念病院	1	2	1	1	
		愛知医科大学病院	2	7	0	4	
		安城更生病院	1	4	1	3	
		一宮西病院	1	1	0	4	
		岡崎市民病院	1	4	1	2	
		刈谷豊田総合病院	1	2	0	3	
		公立陶生病院	1	4	1	3	
		国立病院機構名古屋医療センター	1	3	1	5	
		春日井市民病院	1	3	0	4	
		小牧市民病院	1	3	0	5	
		総合大雄会病院	1	2	1	0	
		大同病院	1	4	0	4	
		愛知県	藤田医科大学病院	1	2	0	1
	半田市立病院		1	2	0	1	
	豊橋市民病院		1	4	1	2	
	豊川市民病院		1	3	1	2	
	名古屋市立大学病院		1	6	1	4	
	名古屋市立東部医療センター		1	3	0	5	
	名古屋大学医学部附属病院		2	10	0	6	
	名古屋第一赤十字病院		1	8	2	5	
	名古屋第二赤十字病院		3	10	1	8	
	名古屋徳洲会総合病院		1	2	0	3	
	名古屋掖済会病院		1	4	0	3	
	三重県		伊勢赤十字病院	1	2	0	3
		三重大学医学部附属病院	2	11	2	11	
		市立四日市病院	1	3	0	3	
	北陸	富山県	黒部市民病院	1	3	0	2
			富山県立中央病院	2	8	2	1
			富山市民病院	1	3	0	2
			富山赤十字病院	1	6	1	0
富山大学附属病院			2	15	2	7	
石川県		金沢医科大学病院	1	12	1	3	
		金沢市立病院	1	1	0	1	
		金沢大学附属病院	3	7	1	14	
		恵寿総合病院	1	2	0	1	
		公立穴水総合病院 + 能登北部地域医療研究所	1	1	0	0	
		国立病院機構金沢医療センター	1	5	1	5	
福井県		石川県立中央病院	1	3	0	3	
		市立敦賀病院	1	7	0	1	
		福井県済生会病院	1	2	0	0	
		福井県立病院	3	11	2	5	
近畿		滋賀県	福井大学医学部附属病院	1	5	0	2
			済生会滋賀県病院	1	1	0	1
			滋賀医科大学医学部附属病院	2	5	0	3
	奈良県	彦根市立病院	2	7	1	2	
		市立奈良病院	0	1	0	1	
		奈良県西和医療センター	1	3	0	3	
		奈良県総合医療センター	1	1	0	1	
	和歌山県	奈良県立医科大学附属病院	3	7	1	2	
		日本赤十字社和歌山医療センター	2	8	2	4	
		和歌山県立医科大学附属病院	3	9	1	7	
京都府	宇治徳洲会病院	1	3	0	0		
	京都市立病院	2	5	1	1		
	京都大学医学部附属病院	1	5	0	8		
	京都第一赤十字病院	1	3	0	2		
	京都第二赤十字病院	1	3	1	0		
京都中部総合医療センター	1	1	0	1			

支部	都道府県	主催名	2018	総計	ディレクター	インストラクター	
近畿	京都府	京都市立医科大学附属病院	1	5	1	4	
		京都民医連中央病院	1	2	0	2	
		国立病院機構京都医療センター	1	11	2	3	
		国立病院機構近畿グループ	1	3	0	0	
		武田総合病院	1	2	0	1	
		洛和会音羽病院	2	4	0	0	
	大阪府	ベルランド総合病院	2	3	0	1	
		関西医科大学附属病院	2	6	0	6	
		関西電力病院	1	1	0	1	
		近畿大学医学部附属病院	2	9	1	4	
		堺市立総合医療センター	1	1	0	1	
		市立豊中病院	1	1	0	1	
		耳原総合病院	1	5	1	5	
		松下記念病院	1	3	0	0	
		大阪医科大学附属病院	1	3	0	9	
		大阪急性期・総合医療センター	2	9	1	5	
		大阪警察病院	1	2	0	2	
		大阪市立総合医療センター	1	5	1	4	
		大阪市立大学医学部附属病院	3	10	1	11	
		大阪赤十字病院	1	3	0	1	
		大阪大学医学部附属病院	2	8	1	8	
		大阪府済生会吹田病院	1	3	0	3	
		大阪府済生会中津病院	1	3	0	3	
		日本生命病院	2	4	0	2	
		府中病院	1	2	0	2	
		淀川キリスト教病院	2	5	0	7	
		兵庫県	加古川中央市民病院	1	2	1	0
			関西労災病院	2	2	1	2
			国立病院機構神戸医療センター	1	1	0	2
	市立伊丹病院		1	3	0	3	
	神戸市立医療センター西市民病院		1	2	0	2	
	神戸市立西神戸医療センター		1	2	0	0	
	神戸赤十字病院		1	2	1	1	
	神戸大学医学部附属病院		3	19	1	4	
	製鉄記念広畑病院		1	1	0	1	
	西脇市立西脇病院		1	3	0	1	
	姫路赤十字病院		1	2	0	3	
	兵庫医科大学病院		1	6	1	2	
	兵庫県立尼崎総合医療センター		3	5	0	5	
	兵庫県立柏原病院		1	3	0	3	
	宝塚市立病院		1	3	0	2	
	北播磨総合医療センター		1	4	0	3	
	明石市立市民病院		1	5	1	0	
中国	鳥取県	鳥取県立中央病院	1	4	0	3	
		鳥取大学医学部附属病院	2	11	1	7	
	島根県	島根県立中央病院	1	3	0	3	
		島根大学医学部附属病院	1	5	0	5	
	岡山県	岡山済生会総合病院	1	1	1	4	
		岡山市立市民病院	1	2	0	2	
		岡山大学病院	1	8	1	7	
		国立病院機構岡山医療センター	1	4	1	1	
		心臓病センター榊原病院	1	1	0	0	
		倉敷中央病院	2	6	2	12	
	津山中央病院	1	2	0	1		
	広島県	JA 広島県厚生連広島総合病院	1	2	0	1	
		JR 広島病院	1	3	1	0	
		マツダ病院	1	2	1	0	
県立広島病院		1	4	1	4		
広島市立安佐市民病院		1	3	0	2		
広島市立広島市民病院		1	3	0	2		

支部	都道府県	主催名	2018	総計	ディレクター	インストラクター
中国	広島県	広島大学病院	1	4	0	2
		国家公務員共済組合連合会呉共済病院	2	4	0	1
		国立病院機構呉医療センター	1	13	1	7
		国立病院機構福山医療センター	1	3	0	0
		中国中央病院	1	3	0	1
		中国労災病院	1	3	0	2
		福山市民病院	1	3	0	0
	山口県	国立病院機構岩国医療センター	1	3	0	1
		山口県済生会山口総合病院	1	6	0	0
山口大学医学部附属病院		1	5	1	4	
四国	徳島県	徳島赤十字病院	2	5	1	1
		徳島大学病院	2	10	1	3
	香川県	香川県立中央病院	2	4	0	2
		香川大学医学部附属病院	1	5	1	3
		国家公務員共済組合連合会 高松病院	1	4	0	1
		三豊総合病院	1	2	0	1
	愛媛県	愛媛県立中央病院	1	2	1	2
		愛媛大学医学部附属病院	2	9	0	2
		済生会西条病院	1	3	0	0
		市立宇和島病院	1	2	0	3
		松山赤十字病院	1	4	0	1
	高知県	近森病院	2	12	2	4
		高知医療センター	1	4	1	1
		高知大学医学部附属病院	1	6	1	3
	九州	福岡県	久留米大学病院	1	6	1
九州大学病院			3	9	1	3
国家公務員共済組合連合会浜の町病院			2	3	1	1
国立病院機構九州医療センター			1	2	0	3
産業医科大学病院			2	6	1	5
聖マリア病院			1	5	1	2
千鳥橋病院			1	3	1	0
飯塚病院			1	2	1	1
福岡大学病院			2	8	0	6
福岡徳洲会病院			1	4	0	2
米の山病院			1	3	0	1
北九州市立医療センター			1	1	0	1
佐賀県		佐賀大学医学部附属病院	1	6	0	4
長崎県		長崎大学病院	3	8	1	6
熊本県		熊本赤十字病院	1	4	0	4
		熊本大学医学部附属病院	2	9	1	1
		国家公務員共済組合連合会熊本中央病院	1	4	0	2
		済生会熊本病院	1	5	0	3
大分県		大分県立病院	1	9	1	3
		大分赤十字病院	2	2	1	0
		大分大学医学部附属病院	3	12	0	5
宮崎県		宮崎大学医学部附属病院	2	7	1	6
鹿児島県		鹿児島生協病院	1	3	0	1
		鹿児島大学病院	1	5	0	4
沖縄県		沖縄県立中部病院	2	4	1	3
		中頭病院	1	2	0	2
		豊見城中央病院	1	3	1	0

9) 平成30年度外部主催指導者講習会開催実績 (2018年1月～2018年12月)

開催日	主催者
2018年1月28日	神戸大学
2018年2月6日	京都府医師会館(主催:国立病院機構本部)
2018年3月4日	耳原総合病院

開催日	主催者
2018年9月1日	名古屋第二赤十字病院
2018年9月24日	名古屋市立大学
2018年9月29日	国立病院機構呉医療センター
2018年10月23日	京都府医療トレーニングセンター（主催：国立病院機構本部）
2018年11月10日	富山県立中央病院（主催：西日本地域合同）
2018年12月16日	金沢大学
2018年12月23日	耳原総合病院

10) JMECC ディレクター新規認定者（2018年1月～2018年12月）（敬称略）

認定日	氏名	所属施設
2018年2月19日	大沢 弘	弘前大学医学部付属病院
2018年2月19日	鈴木 健	豊川市民病院
2018年3月19日	佐伯 隆広	国立病院機構金沢医療センター
2018年5月21日	三河 貴裕	山梨県立中央病院
2018年5月21日	柏瀬 一路	兵庫医科大学
2018年6月18日	玉城 正弘	豊見城中央病院
2018年6月18日	佐藤 淳哉	神戸赤十字病院
2018年7月23日	水上 浩行	寿泉堂総合病院
2018年7月23日	櫻田 麻耶	東京都立多摩総合医療センター
2018年9月18日	佐藤 督忠	昭和大学藤が丘病院
2018年9月18日	鉢嶺 将明	大阪府立病院機構大阪国際がんセンター
2018年10月22日	西尾信一郎	聖隷浜松病院
2018年10月22日	青山 琢磨	木沢記念病院
2018年10月22日	大森 弘基	大阪南医療センター
2018年11月19日	原田 敏之	JCHO 北海道病院
2018年11月19日	土井 敦	旭川赤十字病院
2018年12月17日	須永 悟	日高病院

8. 認定教育施設の年次報告書について

別冊資料参照。

昨年調査より、既存の認定教育施設に加え、研修プログラムの質を管理する一貫として、新専門医制度の研修プログラムの施設群に参加している「連携施設」も調査対象としている。

9. 令和元年度の認定更新関連事項について

セルフトレーニング問題の応募（昨年に引き続き、マークシート版・Web版を用意）

応募状況：7月8日現在、8,565名（うちWeb版4,246名）

応募受付：8月31日まで（学会誌および内科学会Webサイトにて案内中）

