

高知大学内科専門研修プログラム 2024



高知大学内科専門研修施設群研修施設	資料 1
内科標準プログラムの一例	資料 2
内科専攻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	資料 3
医療人育成支援センター組織図等	資料 4
高知大学内科専門研修プログラム管理委員会名簿	資料 5
高知大学内科専門研修プログラム指導者マニュアル	資料 6
高知大学内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル	資料 7

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳(疾患群項目表)』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

1. 理念と使命

①領域専門制度の理念【整備基準 項目1】

本プログラムの理念は、医療を行う上で最も重要な領域の一つである内科を目指す医師が、医学的な知識や技能の習得は勿論のこと、全人的な医療の実践の術を修得し、社会に貢献できる内科専門医を育成することです。高知県の教育・研究・臨床の中核をなす高知大学医学部附属病院を基幹病院とし、高知県内の多くの医療機関を連携施設または特別連携施設とすることにより、内科全般にわたる研修は勿論のこと、地域医療からサブスペシャリティを含む次のキャリアへのステップアップへの橋渡しをシームレスに行い、プロフェッショナルとしての心構えとリサーチマインドを持つ新しい時代に即応した内科専門医を育成することを目的とします。

②領域専門医の使命【整備基準 項目2】

内科専門医の使命は、本プログラム終了後も、自己研鑽を続け、高い倫理観のもと疾病の一次予防から治療、そして二次予防を通じて国民の健康に積極的に貢献し、それぞれの場において、最新かつ最善の医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営することです。

2.本プログラムの特性【整備基準 項目 23-26, 28, 29】

高知県は、四国の南半分を占める比較的広い県土を有しています。高知県の医療圏は、安芸、中央、高幡、幡多の4つの二次医療圏に分けられますが、本プログラムを作成するに当たって最も留意した点は、このプログラムが高知県下の医師の偏在を助長することなく、公平性を担保し、内科専門研修の目標を達成できる様、作成・運用されることです。そのため、高知県の担当部局との協議を経て、本プログラムの作成を行いました。本プログラムでは、専門研修連携施設の認定基準を満たす施設を県下に設置し（安芸医療圏:高知県立あき総合病院、中央医療圏:高知医療センター、近森病院、高知赤十字病院、国立病院機構高知病院、細木病院、JA 高知病院、幡多医療圏:高知県立幡多けんみん病院）、その他の施設を特別連携施設として、県全体でプログラムを構築しました（資料1）。

連携施設には、急性期病院および地域基幹病院を組み入れ、地域医療や超急性期医療など基幹施設で研修不十分となる領域を研修します。特別連携施設では、高知大学内科専門研修プログラム管理委員会の責任のもと、特に地域医療を重点的に研修します。

よって本プログラムの最大の特性は、専攻医が高知県の希望する地域にある連携施設・特別連携施設での研修が可能であり、高度医療から、急性期医療および地域医療を幅広く

く研修することが出来ることです。さらに医療人育成支援センターのサポートにより、将来のサブスペシャリティを視野に入れながら、内科専門医を自分のキャリア形成に応じて取得することを可能とします。

そして大学附属病院として、リサーチマインドを持ち、将来の医療の発展に貢献できる契機となる研修を実践します。

3. 専門研修の目標および専門研修後の成果【整備基準 項目 3】

内科領域の専門医の使命は、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。

本プログラムの成果は、以下の4つに示される医師像に示される内科専門医の育成です。

- 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任務とする全人的な内科診療を実践する。
- 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する。
- 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、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う総合内科医療を実践する。
- 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、全人的、臓器横断的に診断・治療を行う基本的診療能力を有する内科系 subspecialist として診療を実践する。

4. 本プログラムにおける研修コースと到達目標【整備基準 項目 4-12, 16, 34, 46, 47】

①概要

内科領域の専門知識は、研修カリキュラムに示される様に、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（日本内科学会専門医研修カリキュラム項目表参照）。内科専攻医が内科研修カリキュラムの内容を修得できることを目指し、内科領域を研修手帳に示す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ていきます（日本内科学会専門医制度研修手帳(疾患群項目表)参照）。そして、その研修内容(主に症例経験)を Web 上の

専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ簡潔に登録し、指導医がそれを確認・評価します。このシステムを用いることにより、専攻医、指導医、施設群におけるプログラム管理委員会、日本専門医機構内科領域研修委員会がそれぞれの立場で管理画面を確認することによって、研修の進捗状況を確認することが出来ます。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。自らが経験することのできなかった症例についてもカンファレンスや自己学習によって知識を補足することを求めています。これによって、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うことが可能になります。また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・治療方針決定である専門技能の習得を行います（日本内科学会専門医技術・技能評価手帳参照）。

②研修コース（資料2）

本プログラムでは、これらの目標を達成し、専攻医の希望に広く対応するため、内科標準コースおよび各科重点コースの2つのコースを設定しました。

いずれのコースも基幹病院で1年以上、連携施設・特別連携施設で1年以上（ただし特別連携施設での診療は1年を超えない）の研修が必要です。基幹施設以外の研修（連携施設の研修）を複数箇所で行う場合は、1箇所につき最低3か月必要です。また内科の修了要件はどちらのコースも全く同じです。

A) 内科標準コース

サブスペシャリティが未決定の場合は内科標準コースを選択します。専攻医は各医局あるいは高知地域医療支援センター(Young Medical Doctors platform; YMDP)に登録し、3年間で基幹病院である高知大学医学部附属病院および専門研修連携施設/特別連携施設をローテーションし、じっくりと幅広い内科研修を行います。資料2に研修の例を挙げます。

※高知地域医療支援センターとは；医学生～研修医～専攻医～専門医までシームレスな教育および研修を可能とするため、高知県の医療機関が協力・連携し、若手医師のキャリア形成をサポートするために設立されたセンターです。

詳細は <http://cmssc-kochi.jp/ymdp/index.html> を参照下さい。

B) サブスペシャリティ重点研修タイプ【整備基準 項目 30, 32】

希望するサブスペシャリティ領域の内科に入局し、研修します。内科研修期間中にサブスペシャリティ重点研修を組み入れることで、より早期にサブスペシャリティ領

域専門医として活躍したい人のためのコースです。資料2に例を挙げますが、1年目には基幹病院で、入局した診療科およびプログラム管理委員会と相談しながら、必要な症例を効率的に経験します。この間に総合診療部および救急科での研修も可とします。さらに2年目には専門研修連携施設/特別連携施設において1年以上診療に従事し（特別連携施設での診療は1年を超えない）、13領域における必要な疾患群を経験します。この間にサブスペシャリティ領域の研修プログラムに則って、当該領域を重点的に研修する期間を設けます。この期間の開始、終了時期、継続性は問いません。ローテーションおよび連携施設での研修に関しては、本人および各科の責任者で判断し、充足していない症例を勘案しながら、プログラム管理委員会で承認します。研修中の社会人大学院は入学も可能です。その際の修了認定は他と同一の基準で行います。

ただし、サブスペシャリティ領域研修においては当該領域の指導医がチューター等として指導することが必要です。

<内科プログラムの週間スケジュール：消化器内科の例>

	月	火	水	木	金	土	日
午前	上部内視鏡検査 肝生検/ 肝癌局所治療 病棟業務	外来処置 上部内視鏡検査 病棟業務	上部内視鏡検査 病棟業務	上部内視鏡検査 病棟業務	外来処置 上部内視鏡検査 病棟業務	当直がある日は 当直業務	
午後	医局会 回診	病棟業務 下部・胆膵 内視鏡検査	肝血管造影検査 超音波内視鏡検査 病棟業務	病棟業務 下部・胆膵 内視鏡検査 肝血管造影検査	肝生検/ 肝癌局所治療 胆膵カンファレンス		
夕方	症例検討会 抄読会	外科合同 消化管カンファレンス	3科(外科・放射)合同 胆膵カンファレンス 肝臓カンファレンス	新患紹介	消化管カンファレンス		

③内科専攻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（資料3）

基幹施設である高知大学医学部附属病院には9つの内科系診療部門があり、それを4つの診療科で担当しています。また、緊急疾患については各診療科や救急科によって管理され、高知大学医学部附属病院においては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。内科領域研修は幅広く行うために、内科領域内のどの臓器別専門分野から研修を行うかについては多様性があります。そこで、年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセスは以下の設定が目安となります。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(疾患群項目表)を、最終的に内科専

攻研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」については、資料3を参照下さい。

専門研修1年

高知大学医学部附属病院での1年間（専攻医1年修了時）で、「研修手帳（資料3）30>に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で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に登録します。

i. 専門知識

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、日本内科学会専攻医登録評価システムの研修ログに登録します。指導医は研修ログの登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得ができていることが確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、専門研修修了に必要な病歴要約を10編以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。

ii. 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医とともに行うことができます。

iii. 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

専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、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します。プログラム管理委員会と医療人育成支援センターの管理のもと、連携施設での研修を含め、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験することを目標とし、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。

i. 専門知識

この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群以上を経験し、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。

これら疾患群のなかで内科専門医研修として相応しい症例経験が必要であり、プロブ

レムリストの上位に位置して対応が必要となる場合（単なる投薬のみなどは認めない）に限り、登録が可能です。

*内科研修として相応しい経験症例とは DPC における主病名、退院時サマリの主病名、入院時診断名、外来症例でマネジメントに苦慮した症例などにおける病名が想定されます。

指導医は研修ログの登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編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への登録を終了します。

ii. 専門技能

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の監督下で行うことができます。

iii. 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

専攻医 3 年修了時点で、プログラム管理委員会と医療人育成支援センターの管理のもと、少なくとも通算で 70 疾患群、200 症例以上を経験することを目標とし、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。

・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。

・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。

i. 専門知識

カリキュラムに定める 70 疾患群をすべて経験するのを目標として日本内科学会専攻医登録評価システムに 200 症例以上、その研修内容を登録します。ただし、修了認定には通算で最低 56 疾患群以上かつ 60 例以上を経験することが必須です。指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、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順

次受け、受理されるまで改訂を重ねる必要があります。この過程は論文のピアレビューの過程と同様に行います。この過程を経験する事によって論文投稿のプロセスを経験することができます。専門研修修了には、すべての病歴要約 29 編の受理と、70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験のすべてが必要です。

※初期研修の症例取扱いについて

特に早期のサブスペシャリティ領域の専門医の取得を目ざす方は、本取り扱いが可能ですので参考にして下さい。

以下の条件をみたすものに限り、その取扱いを認めます。

- 1) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2) 主たる担当医師としての症例であること。
(したがって通常は初期研修 2 年目に研修した症例が該当しやすいと思いますので、意識して研修することを勧めます)
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医か内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること。

ii 専門技能

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必要があります。

iii 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。

全年度を通じ習得すべき内容

(1)学問的姿勢【整備基準 項目 6】

1) 患者から学ぶという姿勢を基本とし、2) 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行

う (EBM: evidence based medicine)、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、といった基本的な学問的姿勢を涵養する必要があります。

(2) 医師としての倫理性、社会性など【整備基準 項目 7】

内科専門医として高い倫理観と社会性を有することが要求されます。具体的には以下の項目が要求されます。

- 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

年に2回以上の医療安全講習会、感染対策講習会（それぞれ年2回以上）への出席を義務付けます。

- 7) 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナルリズム）
- 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) 後輩医師の指導

(3) バイタルサインに異常をきたすような救急患者や急変患者あるいは重症患者の診療と心肺機能停止状態の患者に対する蘇生手技とについては、off-the-job training としてシミュレーターを用いた JMECC 受講によって修得する必要があります。

【整備基準 項目 10】

(4) 地域医療の経験（病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など）【整備基準 項目 11】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するために地域の中核となる総合病院での研修は必須です。ここでは臓器別のサブスペシャリティ分野に支えられた高度な急性期医療を経験すると同時に、地域の病診・病病連携の中核としての役割を経験します。これらは主に高知大学医学部附属病院における研修を想定しています。一方、3年間の専攻期間のうち、一定期間を地域に根ざす第一線の病院で研修することも必須です。これは主に連携施設での研修を想定しています。ここでは、コモンディージーズ

の経験をすると同時に、中核病院との病病連携や診療所と中核病院との間をつなぐ病診・病病連携の役割を経験します。このように、立場や地域における役割の異なる複数の医療機関で研修を行うことによって、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し、内科専門医に求められる役割を実践します。また、指導医が在籍していない診療所や過疎地の病院等を特別連携施設と定義して、プログラム責任者と指導医による管理のもとで1年以内の研修を認め、地域医療や僻地医療の経験を積極的に評価します。

(5) 学術活動【整備基準 項目 12】

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。このため、症例の経験を深めるための学術活動と教育活動とを目標として設定します。

教育活動（必須）

- 1) 研修医あるいは医学部学生の指導
- 2) 後輩専攻医の指導
- 3) メディカルスタッフを尊重し、指導を行う

学術活動

- 4) 内科系の学術集会に年2回以上参加する（必須）

※推奨される講演会として、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および内科系サブスペシャリティ学会の学術講演会・講習会など

- 5) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う
- 6) クリニカルクエスションを見出して臨床研究を行う
- 7) 内科学に通じる基礎研究を行う

(上記のうち5)~7) は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を2件以上すること)

5. 専門研修の方法

① 臨床現場での学習【整備基準 項目 13】

- 1) 各診療科でのカンファレンスあるいは合同カンファレンスを通じて、病態の理解を深め、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ることが出来ます。
- 2) 初診を含む外来の担当医として経験を各科および総合診療部の指導のもと積みま

(外来症例の受け持ちの病歴要約の提出が義務付けられています)。

3) 内科領域の救急診療の経験を、各科および救急部の指導のもと、外来あるいは当直において積みます。

② 臨床現場を離れた学習【整備基準 項目 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、などについては抄読会や内科系学術集会、指導医講習会、JMECC（内科救急講習会）等において学習します。また、CPCに参加し、診断、治療の理解を深化させます。上記のJMECCでは、シミュレーションによる手技修得の他に、チーム医療を実践するトレーニングとしての役割を果たします。なお、医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習は、日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容の受講が求められ、これを年に2回以上受講することが必要です。

③ 自己学習【整備基準 項目 15】

カリキュラムでは、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（経験は少数例だが、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（主治医(主たる担当医)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。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、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さらに、日本内科学会雑誌のセルフトレーニング問題や、内科学会の行なっているセルフトレーニング問題を活用して学習することが出来ます。

6. 専門研修の評価

1) フィードバックの方法とシステム【整備基準 項目 17, 22, 24】

○担当指導医が日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、症例経験と病歴要約の指導と評価および承認を行います。内科領域の臓器別スペシャルティ分野をローテーション研修する場合には、当該領域で直接指導を行う指導医がそのローテーション研

修終了時に、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて指導医による内科専攻医評価を行い、研修態度や全人的医療の実践をはじめとした医療者としての態度の評価とフィードバックとを行います。

○メディカルスタッフによる 360 度評価は年に原則 2 回行ってフィードバックを行います。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正を評価します。評価は無記名方式で、統括責任者が各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に登録します。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促します。改善状況を確認し形成的な評価とするために 1 年間に 2 回以上の評価を行います。これらの評価を参考に、修了判定時に社会人である医師としての適正判断を行います。

○研修委員会は年に複数回、プログラム管理委員会は年に 1 回以上、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、履修状況を確認して適切な助言を行います。

進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医とが面談の後、施設の研修委員会とプログラム管理委員会とで検討を行い、必要に応じて専攻医の研修計画の修整を行います。

2) 評価の責任者【整備基準 項目 20】

内科領域の分野のローテーションでは担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の研修委員会で検討します。その結果を年度ごとにプログラム委員会で検討し、統括責任者が承認します。

3) 修了判定のプロセス【整備基準 項目 21, 53】

日本内科学会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)カリキュラムに定める 70 疾患群をすべて経験し、200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とします。ただし、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、登録する必要があります。

(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、医師としての適正に疑問がないこと

7.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 項目 21, 22】

専攻医は所定の様式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。

8.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 項目 33】

やむを得ない事情により内科領域内でのプログラムの移動が必要になった場合、移動前の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可能とします。他の領域から内科領域での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始める場合、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、さらにプログラムの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が行います。

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いれば、また休職期間が 6 か月以内であれば、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 日を基本単位とする)を行なうことによって、研修実績に加算されます。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

□□

9.研修の実施・支援体制【整備基準 項目 34, 35, 37-39】(資料 4)

1) 医師の育成には、卒前、初期・専門・生涯まで一貫した教育プログラムとして取り組む必要があり、一貫した研修支援の下での研修が望ましい。そのため、高知大学におけ

る組織を改編し、「医療人育成支援センター」を設置しています。「医療人育成支援センター」は3つの部門より構成されます。

- ①初期臨床研修部門・・・卒後臨床研修センターの機能
- ②キャリア形成支援部門・・・高度医療人支援室（初期研修を除く）の機能
- ③臨床技能研修部門・・・基本的臨床技能教育・講習など

2) 内科専攻医の研修について、責任を持って管理する内科専門医プログラム管理委員会をキャリア形成支援部門の中に設置し、その統括責任者と各内科から1名ずつプログラム管理委員を選任しそれを運営します（資料5）。

プログラム管理委員会の役割は以下の通りです。

- ・プログラム作成と自己点検評価および改善
- ・CPC、JMECC等の企画
- ・適切な評価の保証
- ・プログラム修了判定
- ・各施設の研修委員会への指導権限を有し、同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負います。

3) プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

- 1)基幹施設の内科領域の責任者あるいはそれに準ずるもの。
- 2)日本内科学会指導医であること。
- 3)本プログラムは、副プログラム責任者を置く。副プログラム責任者は統括責任者に準じる要件を満たすこと。

役割・権限:

- 1) プログラム管理委員会を主宰して、その作成と改善に責任を持つ。
- 2)各施設の研修委員会を統括する。
- 3)専攻医の採用、修了認定を行う。
- 4)指導医の管理と支援を行う。

4) 基幹施設と各連携施設において研修委員会を必ず設置し、委員長1名(指導医)をおきます。委員長は上部委員会であるプログラム管理委員会(基幹施設に設置)の委員となり、基幹施設との連携のもと活動します。

10.専攻医の就業環境（労務管理）【整備基準 項目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、高知大学医学部附属病院で研修中は、高知大学の就業規則と給与規則が、連携施設で研修中は各施設の就業規則と給与規則が適応されます。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。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。

11.専攻医によるプログラムの評価【整備基準 項目 49】

日本内科学会専攻医登録評価システム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、およびプログラム統括委員会が閲覧できます。また集計結果に基づき、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。

12.専門研修プログラムの改善方法【整備基準 項目 50, 51】

研修委員会、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を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、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

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。内科領域研修委員会が上記と同様に分類して対応します。

・担当指導医、施設の研修委員会、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を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、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研修プログラムを評価します。

- ・担当指導医、研修委員会、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ます。
- ・専門研修プログラムを評価し、自律的な努力改善を行うために、必要に応じてサイトビジットを受けます。

13. 専攻医の採用【整備基準 27, 52】

筆記試験および面接にて選考します。1年あたり 20 名以内、計 60 名以内を定員とします。資料 7

14. 専門研修指導医【整備基準 項目 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）を發表する
（「first author」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」を取得している者は、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、内科系サブスペシャリティ専門医資格を 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。

（参考資料）

高知大学内科専門研修プログラム指導者マニュアル（資料 6）【整備基準 項目 45】

15. 専攻医の採用と修了【整備基準 項目 52, 53】

1) 採用方法

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『高知大学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) 医療人育成支援センターの Website よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(088-866-5811)、(3) e-mail で問い合わせ (senmon@kochi-u.ac.jp)、のいずれの方法でも入手可能です。原則として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知大学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、高知大学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度
- ・専攻医の履歴書
- ・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の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。

16.参考資料

高知大学内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル（資料7）【整備基準43,44】

高知大学内科専門研修施設群研修施設

基幹病院および連携施設

病 院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科指導医	内科剖検数
基幹病院					
高知大学医学部 附属病院	563 床	164 床	7 診療科	25 名 (内 近森病院プログラムに 6 名, 高知医療センタープログラムに 2 名, 高知赤十字プログラムに 5 名を按分)	11 (8) 件
連携施設					
高知県立あき総合病院	270 床	74 床	6 診療科	3 名 (内当プログラムに 3 名を按分)	1 (1) 件
高知医療センター	620 床	各診療科の病床数の割り振り無し	13 診療科	16 名 (内当プログラムに 2 名を按分)	11 (10) 件
近森病院	512 床	280 床	13 診療科	24 名 (内当プログラムに 6 名を按分)	13 (12) 件
高知赤十字病院	402 床	各診療科の病床数の割り振り無し	5 診療科	14 名 (内当プログラムに 5 名を按分)	5 件
国立病院機構高知病院	424 床	129 床	6 診療科	11 名	10 (10) 件
細木病院	456 床	191 床	7 診療科	5 名 (5 名を当プログラムに按分)	0 (0) 件
JA 高知病院	178 床	46 床	4 診療科	3 名 (1 名を当プログラムに按分)	2 (2) 件
高知県立幡多けんみん病院	322 床	94 床	5 診療科	4 名 (内当プログラムに 2 名を按分)	1 (1) 件
国立循環器病研究センター	550 床	300 床	10 診療科	62 名 (内当プログラムに 2 名を按分)	26 件
昭和大学病院	815 床	混合病棟のため 内科系病床数は 算出困難	10 診療科	84 名 (内当プログラムに 1 名を按分)	18 件
昭和大学藤が丘病院	584 床	混合病棟のため 内科系病床数は 算出困難	5 診療科	77 名 (内当プログラムに 1 名を按分)	11 件
昭和大学横浜市北部病院	689 床	混合病棟のため 内科系病床数は 算出困難	4 診療科	16 名 (内当プログラムに 1 名を按分)	8 件

昭和大学江東豊洲病院	400 床	混合病棟のため 内科系病床数は 算出困難	4 診療科	24 名 (内当プログラムに 1 名を按分)	11 件
神戸市立医療センター 中央市民病院	768 床	241 床	10 診療科	41 名 (内当プログラムに 2 名を按分)	19 件
静岡県立静岡がんセン ター	615 床	300 床	13 診療科	7 名	3 件
国立がん研究センター 東病院	425 床	262 床	21 診療科	15 名	2 件
医療法人つくし会 南国病院	162 床	102 床	3 診療科	2 名	0 件

特別連携施設

四万十市立市民病院、渭南病院、大月病院、愛宕病院、いずみの病院、高知生協病院、高知高須病院、高知西病院、白菊園病院、土佐市民病院、野市中央病院、嶺北中央病院、北島病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、高北国民健康保険病院、梶原病院、大井田病院、島本病院、四万十市国民健康保険西土佐診療所、仁淀川町国民健康保険大崎診療所、四万十町国民健康保険十和診療所、四万十町立興津診療所、いの町立国民健康保険仁淀病院

専門研修連携施設

1. 高知県立あき総合病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・常勤医として勤務環境が保障されている。 ・メンタルストレス相談窓口（看護部長）を設置している。 ・ハラスメント相談窓口（経営事業部次長）を設置している。 ・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る。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍している。 ・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。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的開催（2022年度実績：医療安全8テーマ8回、感染対策12回）し、専攻医に講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。医療倫理講習会は基幹施設で行う講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的開催（2022年実績1回）し、専攻医に当院又は基幹施設もしくは日本内科学会が行うCPCの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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、循環器、代謝、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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（2022年度実績1演題）をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>氏名：古野 貴志 【内科専攻医へのメッセージ】 高知県立あき総合病院は、高知県東部地域の方々のこころとからだの健康を支えていくという理念の下、精神科病院の旧芸陽病院と一般科病院の旧安芸病院が統合し「高知県立あき総合病院」として平成24年4月に新たなスタートを切りました。地域医療を支える内科医を高知大学医学部附属病院と連携して育成していきます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医4名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本老年医学会老年病専門医1名</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>2022年度 外来患者 9,360名（1ヶ月平均） 入院患者 7,047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5領域、26疾患群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>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な5領域の技術・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</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な5領域の技術・技能を実</p>

療連携	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。
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 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本老年医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設

2. 高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（リエゾンナース、臨床研修管理センター）がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・敷地内に院内保育所がある。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 20 名在籍している（下記） ・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 24 回、感染対策 24 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。 ・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る。 ・CPC を定期的に開催（2020 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る。 ・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る。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 14 分野のうち、総合内科を除く、腫瘍内科、緩和ケア内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2021 年度実績 9 演題）をしている。
指導責任者	菅野 尚 【内科専攻医へのメッセージ】 高知医療センターは、6つの診療機能（がんセンター、循環器病センター、地域医療センター、総合周産期母子医療センター、救命救急センター、こころのサポートセンター）を有しており、高知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。本プログラムは初期臨床研修終了後に大学病院などの内科系診療科が連携して、質の高い内科医を育成するものです。また、単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の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 20 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 3 名、日本循環器学会循環器専門医 4 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 4 名 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名 日本老年病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名

	(2022.3 時点)
外来・入院 患者数	外来患者 14,165 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 12,200 名 (1 ヶ月平均延数) (2021 年度実績)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
会認定施設 (内科系)	日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設、日本循環器学会認定循環専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、ロータブレード施行認定施設、エキシマレーザー施行認定施設、両室ペースメーカー施行認定施設、植込み型除細動機施行認定施設、TAVI 認定施設、経皮的大動脈弁置換術施行認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会認定施設、日本血液学会血液研修施設、骨髄バンク採取・移植認定施設、非血縁者間造血幹細胞移植認定施設、日本内科学会認定医制度教育病院、日本呼吸器学会関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本老年医学会認定施設、日本超音波学会認定超音波専門医制度研修施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、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、日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、ステントグラフト実施設

3. 社会医療法人近森会 近森病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する環境 (健康管理センター・メンタルヘルスケアサポート連絡会) が整っている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内に院内保育所があり、24 時間 365 日利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 31 名在籍している。 ・内科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体制が整っている。 ・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ている。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・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ている。 ・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ている。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表 (2022 年度実績 3 演題) をしている。
指導責任者	氏名 浅羽 宏一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は約 30 年にわたり大内科制をとっており、救急病院としての救急医療の中核を担っている。そのため、高知県全域から様々な疾患を持った救急患者・重症患者が当院に紹介され救急搬送されており、内科医としての Generality が求められるため、専門性に偏ることなくあらゆる内科疾患の主治医として入院患者に対応している。
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 28 名 日本消化器病学会指導医 4 名/専門医 16 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名/専門医 12 名、日本循環器学会専門医 18 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 5 名/認定医 8 名、日本心臓病学会心臓病上級臨床医 F J C C 3 名、日本動脈硬化学会指導医 2 名、日本不整脈心電学会不整脈専門医 2 名、日本高血圧学会指導医 2 名/専門医 1 名、日本呼吸器学会指導医 2 名/専門医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名/専門医 1 名、日本血液学会指導医 1 名/専門医 1 名、日本内分泌学会指導医 1 名/専門医 2 名、日本糖尿病学会研修指導医 1 名/専門医 3 名、日本腎臓学会指導医 1 名/専門医 1 名、日本透析医学会指導医 1 名/専門医 1 名、日本肝臓学会指導医 2 名/専門医 3 名、日本感染症学会指導医 1 名/専門医 1 名、日本老年医学会指導医 4 名/専門医 7 名、日本神経学会指導医 4 名/専門医 5 名、日本脳卒中学会指導医 4 名/専門医 7 名、日本リウマチ学会指導医 2 名/専門医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名、JMECC ディレクター 2 名/インストラクター 3 名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 11,244 名 (2022 年度) 入院患者 11,256 名 (2022 年度)
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、超高齢化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)	救命救急センター 地域医療支援病院 災害拠点病院 基幹型・協力型臨床研修病院 卒後臨床研修評価機構認定 日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目 3rdG:Ver.1.1/付加機能 (救急医療機能 Ver.2.0) 日本内科学会 教育病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本神経学会 教育施設 日本脳卒中学会 一次脳卒中センターコア

	<p>日本脳卒中学会 研修教育施設 日本老年医学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化管学会 胃腸科指導施設 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 日本高血圧学会 研修施設I 日本動脈硬化学会 教育病院 超音波医学会 超音波専門医研修施設 日本心エコー図学会 認定心エコー図専門医制度研修関連施設 日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設 MR I 対応植込み型デバイス患者のMR I 検査の施設基準 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術 専門施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本心血管インターベンション治療学会 潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本糖尿病学会認定教育施設I 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会 関連施設 日本腎臓学会 認定教育施設 日本透析医学会 認定施設 日本感染症学会 研修施設 など</p>
--	--

4.高知赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 臨床研修指定病院である。 • 施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 • 適切な労務環境が保障されている。 • メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 • ハラスメントについては、衛生委員会において整備している。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室や更衣室等が配慮されている。 • 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 内科指導医が 14 名在籍している。 • 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ことができる。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催しており、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る。 • 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 • CPC を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付けている。 • 地域参加型のカンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。

認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 10 分野（消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、感染症、救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	<p>診療部長 有井 薫</p> <p>当院には消化器、循環器、呼吸器、血液、糖尿病、腎臓、リウマチの専科があり、各科の専門医が協力し、日常の外来・入院診療を行っています。また、救命救急センターを擁しているため、軽症から重症まで様々な病態の患者を診療しており、幅広い視野とスキルを培う研修が可能であり、サブスペシャリティ領域を重視したプログラムであっても臓器専門に著しく偏ることのない研修が可能と考えます。また、地域医療支援病院に指定されているため、病病連携・病診連携を念頭に、超高齢社会である高知県の医療事情に精通した医師の育成を目指しています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本内科学会認定内科医 15 名、日本内科学会専門医 4 名、日本血液学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会指導医 1 名・専門医 1 名、日本腎臓学会指導医 1 名・専門医 1 名、日本リウマチ学会指導医 3 名、日本呼吸器学会指導医 1 名・専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本循環器学会専門医 2 名、日本不整脈心電学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 2 名・専門医 3 名、日本消化器病学会指導医 1 名・専門医 4 名、日本膵臓学会認定指導医 1 名、日本胆道学会認定指導医 1 名、日本人間ドック学会専門医 1 名</p>
外来・入院 患者数	<p>令和 4 年度</p> <p>外来患者 447.6 人 (1 日平均)</p> <p>入院患者 334.1 人 (1 日平均)</p>
経験できる疾患群	<p>極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。</p>
経験できる技術・技能	<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ます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢化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可能</p>
学会認定施設（内科系）	<ul style="list-style-type: none"> ■日本内科学会専門研修基幹施設 ■日本血液学会専門研修教育施設 ■日本腎臓学会研修施設 ■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 ■日本胆道学会指導施設 ■日本膵臓学会認定指導施設 ■日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 ■日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設） ■日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ■日本がん治療認定医機構認定研修施設 ■日本呼吸器学会専門研修連携施設

	<ul style="list-style-type: none"> ■日本呼吸器内視鏡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 ■日本消化器内視鏡学会指導施設 ■日本消化器病学会専門医制度認定施設 ■日本人間ドック学会人間ドック健診専門医研修施設
--	---

5. 独立行政法人国立病院機構 高知病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 指導診療医として労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処するシステムを 2016 年度中に構築する予定である。 ・ ハラスメントに関する窓口を設け、国立病院機構本部の規定に基づき対処している。 ・ 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。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 11 名在籍している（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る。 ・ 医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 年度実績 医療安全 19 回、感染対策 15 回）し、医療倫理についても CITI Japan 教育研修プログラムの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 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る。 ・ CPC を定期的開催（2014 年度実績 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る。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 24 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る。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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、代謝、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、感染症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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>臨床研究部を有しており、国立病院機構の大規模臨床研究に参加することが可能である。</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（2014 年度実績 3 演題）をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>篠原 勉</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国立病院機構では、大規模な病院ネットワークを活かした幅広い臨床現場を活用して、リサーチマインドを持った臨床能力にすぐれた医師を育成するために環境整備が進められており、当院の研修医・専修医も中国・四国グループ内外を問わず機構病院の交流の中で臨床研修を展開しています。高知県の医療の将来を託す若き医師として沢山の方々がプログラムに参加されることを願っています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 1 1 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 2 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、</p>

	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 2 名、 日本アレルギー学会専門医（内科） 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本感染症学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、日本超音波学会専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 13,040 名（1 ヶ月平均） 入院患者 11,255 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）	日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器学会認定施設 日本消化器集団検診学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会専門医研修関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本超音波医学会指定認定専門医研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

6. 社会医療法人仁生会 細木病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 常勤医として労務環境が保障されている。 メンタルヘルス相談員を選任し、窓口となっている。 ハラスメント防止の研修会を定期的に行っている 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、当直室が整備されて いる。また、国の次世代育成支援企業に認定されワークライフバラ ンスの取り組みに力を入れている。 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 ある。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 5 名在籍している（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る。 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る。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に計画し、専攻医に受講を義 務付け、そのための時間的余裕を与える。 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 余裕を与える。 地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務 付け、そのための時間的余裕を与える。

認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	氏名 西岡 達矢 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では毎年少人数（3～4 名）の初期臨床研修医を受け入れており、丁寧な指導を心掛け実績を積み重ねてきている。内科専攻医研修においても専門医・常勤医の指導による高度な専門研修を行うことができるほか、ケアミックス病院の特性を生かして疾病以外の複雑な問題を抱える高齢者医療に柔軟な対応ができる医師の育成にも力を入れている。女性医師も多く在籍しており女性が研修しやすい環境が整っている点や、他科との垣根が無く相談しやすく指導もすぐに受けられる点もアピールしたい。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 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 6 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 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本アレルギー学会専門医（内科） 2 名
外来・入院 患者数	外来患者 9,894 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者 9,825 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、アレルギー、感染症、救急の分野では、高度救急対応を要する病態を除き研修手帳（疾患群項目表）にある症例を経験できる。
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）	日本内科学会教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会関連施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設

7. 高知県立幡多けんみん病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・高知県職員として適切な労務環境が保障されている。
-------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルストレスに適切に対処する部署（職場衛生委員会）がある。 ・高知県の規程により、院内にハラスメント委員が整備されている。 ・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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が4名在籍している（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ることができる。 ・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ている。医療倫理講習会は2021年度1回実施している。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・CPCを定期的に行い（2022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ている。 ・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ている。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</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、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病、感染症、総合内科および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。血液、神経の2部門は除く。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</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（2021年度実績 3演題）をしている。
<p>指導責任者</p>	<p>氏名：矢部 敏和 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は県西部幡多地域での高齢者医療・地域医療の実態を学ぶことを大きな目標と考えます。内科中心に多岐にわたる症例を、数多く経験できます。 地域で完結する医療が求められますので、その責任を感じながら診療にあたることで、個人のスキルアップはもちろん、内科医としての成長を実感できると思います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 4名 日本内科学会総合内科専門医 2名 日本消化器病学会消化器専門医 2名 日本循環器学会循環器専門医 3名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 0名 日本老年医学会老年病専門医 1名 日本肝臓学会肝臓専門医 1名</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者 (1ヶ月平均) 9,770 名/月 (延数) 入院患者 (1ヶ月平均延数) 6,548 名/月 (延数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	極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。
<p>経験できる技術・技能</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ます。
<p>経験できる地域医療・診</p>	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

療連携	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 日本循環器学会認定循環器専門医研修病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本老年医学会認定施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

8. JA高知病院

認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会教育関連病院である ・研修に必要な医局、図書室、インターネット環境、医学中央雑誌、メディカルオンライン Web 版ユーザ加入。 ・学会は年 2 回出席可で出張費補助あり、発表者の場合は回数上限なしで学会参加可能。 ・JA高知病院の職員として給与が支給され、労務環境・雇用・健康保険が保障されている。 ・メンタルヘルスケアに適切に対処する環境がある。院内に産業医在籍、JA 高知健診センターがあり、随時応相談。 ・倫理委員会、各種ハラスメントに対応できる委員会あり。 ・女性専攻医師が安心して勤務できる、更衣室、シャワー室当直室などが整備されている。 ・敷地内に院内保育施設があり申請により利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が在籍している。 ・毎週月曜日開催の内科会において専攻医の研修計画を策定・管理・フィードバックし修了目標の完了を目指します。 ・医療安全管理委員会・院内感染予防対策委員会・倫理委員会などを毎月開催し、専攻医に受講を義務づけそのための時間的余裕を提供します。 ・院内学会、高知県医師会学会、各学会および医師会主催講演会研究会への参加、そのための時間的余裕・環境の提供。
認定基準【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症、救急分野においては専門研修が可能な症例数を診療している。内分泌、血液、神経分野においては部分的に対応可能である。

<p>認定基準【整備基準 24】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会総会講演会・地方会、日本呼吸器学会総会講演会・地方会、日本消化器内視鏡学会、高知県医師会学会、日本人間ドック学会、消化器がん検診学会、などに定期的に演題発表を行っている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>住友賢哉（内科診療部長）：専攻医の先生へのメッセージ 当院は 178 床と中小規模の急性期病院（二次救急）で、年間救急車搬送は約 800 件、剖検数 2 件です。各診療科や院内各部署の間に垣根のない、小回りのきく明るい病院です。専攻医の先生の望まれる研修内容・計画を一緒につくってゆきたいと考えていますので、何でもお気軽にご相談下さい。内科常勤医は 7 名で、全員が一般内科を担当し、必要時には専門医に相談できます。もちろん他科医の意見を聞きたい時には気軽に相談できます。質の高い内科医を養成するだけでなく、人間性、社会性を高め医療安全を重視しながらも新しい分野にも挑戦することを目指しています。結果として個々の力量アップだけではなく地域医療、日本の医療に貢献できるような人材を育てたいと考えています。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本消化器病学会指導医・専門医 1、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本循環器学会認定循環器専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 7,180 名／月、入院患者 3,138 名／月（2022 年度）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>まれな内科疾患や精神・神経疾患をのぞき研修手帳の疾患群項目表にある、9 領域の症例や二次救急指定病院で対応する急性期疾患を経験することが可能。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>急性期疾患の初期対応から外来および入院管理、内科診断学のほか、上部・下部および胆・膵消化器内視鏡検査。粘膜切除や胆道系処置。各膠原病、肺がん、アレルギー疾患の診断と治療プロセス、気管支鏡検査。糖尿病、腎臓疾患の管理。また放射線科非常勤医師による CT、MR 診断学や、剖検資格を有する内科医が在籍しており随時剖検は可能で</p>

	す。
経験できる地域医療・診療連携	若年者から超高齢者まであらゆる年代の疾患を経験可能。 超高齢者に対応した医療、病病連携、病院施設連携などの 経験も可能。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本呼吸器学会関連施設

9. 国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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（健康管理室担当）があります。 ・ハラスメント委員会が総務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。 ・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	<p>指導医は 76 名在籍しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2022 年度実績 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 を定期的で開催（2022 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。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス 2022 年度実績 2 回）を定期的で開催し、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 24/31】	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 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を行っています。(2022 年度 26 体)
認定基準 【整備基準 24】	・ 臨床研究が可能な環境が整っています。
4)学術活動の環境	・ 倫理委員会が設置されています。 ・ 臨床研究推進センターが設置されています。 ・ 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(2022 年度実績 2 演題)をしています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでいます(2022 年度 150 演題)。
指導責任者	野口 暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設と連携して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の育成を目指します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 55 名、日本内科学会総合内科専門医 42 名 日本消化器病学会消化器専門医 0 名、日本肝臓病学会専門医 0 名 日本循環器学会循環器専門医 39 名、日本糖尿病学会専門医 12 名、 日本内分泌学会専門医 6 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 1 名、日本血液学会血液専門医 0 名、 日本神経学会神経内科専門医 21 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 0 名、日本リウマチ学会専門医 0 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、日本老年医学会老年病専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 161,178 名(2022 年実績) 入院患者 163,437 名(2022 年実績)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 5 領域、24 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教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	<p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本超音波医学会研修施設</p> <p>日本透析医学会研修施設</p> <p>日本脳卒中学会研修施設</p> <p>日本高血圧学会研修施設など</p>
--	--

10. 昭和大学病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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。 • メンタルストレスに適切に対処する部署(人権啓発推進室)があります。 • ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和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、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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 指導医が 66 名在籍しています(下記)。 • 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 8 回、感染対策 8 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(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。 • CPC を定期的開催(2015 年度実績 19 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。 • JMEC を年 1 回開催(昭和大学の各附属病院で持ち回りで開催)
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全ての領域、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	相良 博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都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。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、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 66 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 11 名、日本循環器学会循環器専門医 14 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 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 6 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 3 名、 日本感染症学会専門医 4 名、日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医 3 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、日本老年医学会 老年医学専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 (2017 年度) 延べ 445,225 人 入院患者 (2017 年度) 延べ 242,149 人
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 (病院全体)	日本内科学会認定医制度教育病院、 日本アレルギー学会認定教育施設、 日本呼吸器学会認定施設、

	<p>日本リウマチ学会教育施設、</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設、</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設、</p> <p>日本透析医学会認定施設、</p> <p>日本アフェレシス学会認定施設、</p> <p>日本腎臓学会研修施設、</p> <p>東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設、</p> <p>日本内科学会認定教育施設、</p> <p>日本肝臓学会認定施設、</p> <p>日本胆道学会指導施設、</p> <p>日本脈管学会認定施設、</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設、</p> <p>日本臓器移植施設資格、</p> <p>日本消化器病学会認定施設、</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設、非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設</p> <p>非血縁者間末梢血幹細胞移植認定診療所、</p> <p>非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科</p> <p>日本血液学会血液研修施設、</p> <p>日本動脈硬化学会専門医制度認定教育施設、</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設、</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設、</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設、</p> <p>日本老年医学会認定施設、</p> <p>日本心臓リハビリテーション学会認定施設、</p> <p>日本神経学会教育施設、</p> <p>日本肥満学会認定肥満症専門病院、</p> <p>日本胆道学会指導施設東京都脳卒中急性期医療機関、</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本認知症学会専門医教育施設</p>
--	---

1 1. 昭和大学藤が丘病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
------------------------------	--

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> •メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 •ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和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、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •指導医が 22 名在籍している（下記） •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（医療倫理 1 回、医療安全講習会と感染対策講習会合同で 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（2018 年開催予定）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。 •CPC を定期的で開催（2017 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。 •地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し（2017 年 4 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境</p>	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全ての領域、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</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）をしている。
指導責任者	<p>氏名：鈴木 洋 【内科専攻医へのメッセージ】 内科ローテーションシステムを実施しており、研修システムが確立しています。よって在籍する内科指導医のほとんどはそのシステムで育った内科医でありその重要性を理解しています。入局員を内科全体で育て、大病院にありがちな垣根の高さは全く見られず、和気あいあいとした雰囲気です。出身大学も多岐にわたります。専攻医修了後にもそのまま内科の一員として勤務可能であり、また女性医師も多く結婚出産後も家庭と仕事の両立をできるシステムがあり、研修後も長く仕事を継続することができます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 11 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、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 4 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 4 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、</p>

	日本リウマチ学会専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本救急医学会救急医学専門医 1 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 (2017 年度) 延べ 339,386 人 入院患者数 (2017 年度) 延べ 188,748 人
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育病院 (昭和大学)、 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研修施設認定、 日本高血圧学会専門医認定施設、 日本循環器学会専門医研修施設、 日本脈管学会認定研修関連施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本神経学会専門医制度における教育施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設、 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本消化器病学会専門医制度認定施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本消化管学会胃腸科指導施設、 日本カプセル内視鏡学会指導施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本アレルギー学会教育施設、 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

1 2. 昭和大学横浜市北部病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・寮が直結しており、適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和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、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 24 名在籍している。 ・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開催（各 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（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。 ・CPC を定期的開催（2017 年度実績 13 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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（2014 年度実績 11 演題）をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>氏名 成島 道昭 【内科専攻医へのメッセージ】 内科には、神経、腎臓・高血圧・膠原病、血液・腫瘍、内分泌・代謝の班があり、それぞれの専門性を生かした連携で診療をしています。また消化器と呼吸器、循環器は内科外科がともに一つの科として協力するセンター制をしいており、総合的な診療ができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 11 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、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 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 6 名、</p>

	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3名、 日本感染症学会専門医4名、日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医3 名、 日本肝臓学会肝臓専門医5名、日本老年医学会 老年医学専門医2名
外来・入院 患者数	外来患者数（2017年度）延べ 327, 526人 入院患者数（2017年度）延べ 220, 741人
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、超高齢化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）	基幹型・協力型臨床研修病院 日本内科学会 教育施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本認知症学会認定施設 日本消化器内視鏡学会 専門医指導施設 日本消化器病学会 認定指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 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 専門医教育施設 日本高血圧学会 専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本脳卒中学会 専門医認定研修教育病院 日本動脈硬化学会 専門医制度 教育病院 日本腎臓病学会専門医研修施設 日本透析医学会専門医研修施設 日本アフェレンス学会認定施設 日本臨床腫瘍学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会、日本アレルギー学会

13. 昭和大学江東豊洲病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署部署（人権啓発推進室）があります。 ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する環境（昭和大学）が整っている。 ・女性とこどもにやさしい病院を目指して、女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 24 名在籍している。 ・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 6 回（2017 年）開催 ・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（2017 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。2018 年度 10 回開催予定。 ・地域参加型のカンファレンスを（2019 年度予定）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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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（2014 年度実績 11 演題）をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>氏名 伊藤 敬義 【内科専攻医へのメッセージ】 循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センター及び内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患及び呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎からより専門的医療を研修できます。また専門医療のみではなく、主担当医として、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を目指せるように教育に力を入れています。</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 12 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者（2017 年度）延べ数 180,571 人</p>

	入院患者（2017年度）延べ数 112,308人
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化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）	<p>日本内科学会認定教育病院（昭和大学）</p> <p>日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本食道学会全国登録認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定施設認定</p> <p>日本高血圧学会認定施設認定</p> <p>日本アフェレシス学会施設認定</p> <p>日本神経学会認定施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設認定</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本循環器学会循環器専門医研修施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本臨床薬理学会専門医制度研修施設</p> <p>日本脳神経血管内治療学会研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p style="text-align: right;">他</p>

1.4. 神戸市立医療センター中央市民病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規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応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 41 名在籍しています（下記）。 ・内科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開催（医療安全：6 回、感染対策：2 回、医療倫理：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。 ・CPC を定期的開催（2022 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（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー など 2022 年度実績 57 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 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（2020 年度実績 16 体、2021 年度実績 23 体、2022 年度実績 19 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的 IRB、受託研究審査会を開催（2022 年度実績各 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（2022 年度実績 8 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>富井 啓介</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 26,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,700 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 41 名 日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名 日本アレルギー学会専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 12 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名</p>

	<p>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2名 日本感染症学会専門医 4名 日本腎臓学会専門医 4名 日本糖尿病学会専門医 4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11名 日本老年医学会老年病専門医 1名 日本血液学会血液専門医 9名 日本肝臓学会肝臓専門医 7名 日本神経学会神経内科専門医 9名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5名 日本救急医学会救急科専門医 14名 ほか</p>
外来・入院 患者数	<p>外来患者 33,982名 (1ヶ月平均) 2022年度 入院患者 18,914名 (1ヶ月平均)</p>
経験できる疾患群	<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、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<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ます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設</p>

	日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設
--	--

15. 静岡県立静岡がんセンター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・常勤医として労務環境が保障されている。 ・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。 ・ハラスメント相談窓口を設置している。 ・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る。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が6名在籍している。 ・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。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的開催（2022年度実績：医療安全10テーマ2回、感染対策2回）し、専攻医に講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。医療倫理講習会は基幹施設で行う講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的開催（2022年実績3回）し、専攻医に当院又は基幹施設もしくは日本内科学会が行うCPCの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、呼吸器の分野を中心に定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演や地方会において学会発表を行うことが可能。
指導責任者	氏名：呼吸器内科 部長 高橋 利明 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県立静岡がんセンターは、全床615床、都道府県がん診療拠点病院、特定機能病院の資格を有するがんの高度医療機関です。 経験できる疾患群は、13領域のうち、がん専門病院として11領域49疾患群の症例を経験することができます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医6名、日本内科学会総合内科専門医24名 等
外来・入院 患者数	2022年度 外来患者 347,641名（1ヶ月平均） 入院患者 198,954名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある5領域、26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5領域の技術・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	
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 等

1 6. 国立がん研究センター東病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 施設内に研修に必要なインターネット環境が整備されている。 適切な労務環境が保障されている。 メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ハラスメント委員会が整備されている。 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 15 名在籍している。 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。 医療安全、感染対策講習会を定期的開催し、専攻医に講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。医療倫理講習会は基幹施設で行う講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 C P Cを定期的開催（2022 年実績 4 回）し、専攻医に当院又は基幹施設もしくは日本内科学会が行う C P Cの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 地域参加型のカンファレンスを毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、血液、循環器、感染症の分野で、主要疾患を中心に経験することができる。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	氏名： 内藤 陽一 【内科専攻医へのメッセージ】 国立がん研究センター東病院は、世界最高のがん医療の提供、世界レベルの新しいがん医療の創出を行う最高峰の施設です。がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院、特定機能病院等にも指定され、豊富な症例経験、様々な領域を専門とする指導医によるがん診療を含め、高度な技能の習得が可能です。様々な臓器にまたがる疾患を経験することにより、内科専門医としての幅広い知識や技能を習得することと共に、コミュニケーションスキル・トレーニングや、チーム医療、地域医療との連携により、全人的な医療従事者として活躍できるための支援・指導を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名（うち日本内科学会総合内科専門医 11 名）、 日本臨床腫瘍学会指導医 18 名、がん薬物療法専門医 15 名、 日本肝臓学会指導医 1 名、肝臓専門医 7 名 日本血液学会指導医 3 名、血液専門医 6 名 日本呼吸器学会指導医 3 名、呼吸器専門医 5 名 日本消化器病学会指導医 8 名、消化器病専門医 30 名 ほか

外来・入院 患者数	2022 年度月平均延べ数 外来患者 28,122 名 入院患者 12,099 名
経験できる疾患群	研修手帳にある（疾患群項目表）にある、総合内科Ⅲ（腫瘍）、消化器、呼吸器、血液、循環器、感染症の分野で、主要疾患を中心に経験することができます。
経験できる技術・技能	該当する疾患に対して、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	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 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 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 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など 等

17. 医療法人つくし会 南国病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・常勤医として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレス相談窓口（精神保健福祉士）を設置している。 ・ハラスメント相談窓口（事務部長・看護部長）を設置している。 ・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る。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2名在籍している。 ・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。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2022年度実績：医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。医療倫理講習会は基幹施設で行う講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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る。 ・CPCを定期的に開催（2022年実績0回）し、専攻医に当院又は基幹施設もしくは日本内科学会が行うCPCの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24/31】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。

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計 1 演題以上の学会発表 (2022 年度実績 : 0 演題) をしている。
4) 学術活動の環境	
指導責任者	氏名 : 古谷 博和 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は脳神経内科領域の特定疾患(所謂難病)と精神神経疾患、それに合併する一般内科的疾患を中心に扱う長期療養入院型の医療機関です。特定疾患には神経変性疾患が多く、これは高齢社会で増加する傾向があり、今後内科専門医を目指す専攻医の方には有益な経験が出来る医療機関です。
指導医数 (常勤医)	日本神経学会認定神経内科指導医 2 名 日本消化器病学会専門医 1 名
外来・入院 患者数	2022 年度 外来患者 2,249 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 4,452 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 1 領域、9 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	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)	日本神経学会准教育施設

内科標準プログラムの一例 (入局しない場合)												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	内科 1			内科 2			内科 3			内科 4		
	1年目に JMECC を受講											
	20 疾患群以上を経験し登録			病歴要約 10 編以上を登録								
2年次	専門研修連携施設/特別連携施設での研修											
	45 疾患群以上を経験し登録 必要な 29 症例の病歴要約を全て登録											
3年次	必要な疾患群を経験するための研修											
	70 疾患群を経験し 200 例を以上登録 2年次までに登録された病歴要約の改定											
学術活動	2回以上の学術集会へ参加 2件以上の筆頭者での学会発表あるいは論文発表											
その他の要件	JMECC、CPC、医療倫理・医療安全・感染防御のに関する講習会への参加											
	1年次は高知大学医学部附属病院の内科を原則として各々3か月間ローテーションする。総合診療部および救急科での研修も可とする。ローテーションの順序は YMDP とプログラム管理委員会において決定する。2年目以降は、本人の希望を優先しながら、必要な疾患群を研修するために YMDP とプログラム管理委員会において決定する。											
その他	1年次に専門研修連携施設/特別連携施設で研修を行い、2年次に基幹病院で研修を行うことも認める。ローテーション中は研修中の診療科での当直とする。											

サブスペシャリティ重点研修タイプの一例（入局した場合）												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	基幹病院での研修											
	1年目にJMECCを受講											
	20疾患群以上を経験し登録 病歴要約10編以上を登録											
2年次	専門研修連携施設/特別連携施設での研修											
	45疾患群以上を経験し登録 必要な29症例の病歴要約を全て登録											
3年次	必要な疾患群を経験するための研修											
	70疾患群を経験し200例を以上登録 2年次までに登録された病歴要約の改定											
学術活動	2回以上の学術集会へ参加 2件以上の筆頭者での学会発表あるいは論文発表											
その他の要件	JMECC、CPC、医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会への参加											
基本的方針	1年次は入局した診療科責任者およびプログラム管理委員会と相談し、症例を効率的に経験する。この間に総合診療部および救急科での研修も可とする。2年目以降は、本人の希望を優先しながら、必要な疾患群を研修するために当該科の責任者およびプログラム管理委員会において決定する。											
その他	1年次に専門研修連携施設/特別連携施設で研修を行い、2年次に基幹病院で研修を行うことも認める。ローテーション中は研修中の診療科での当直とする。											

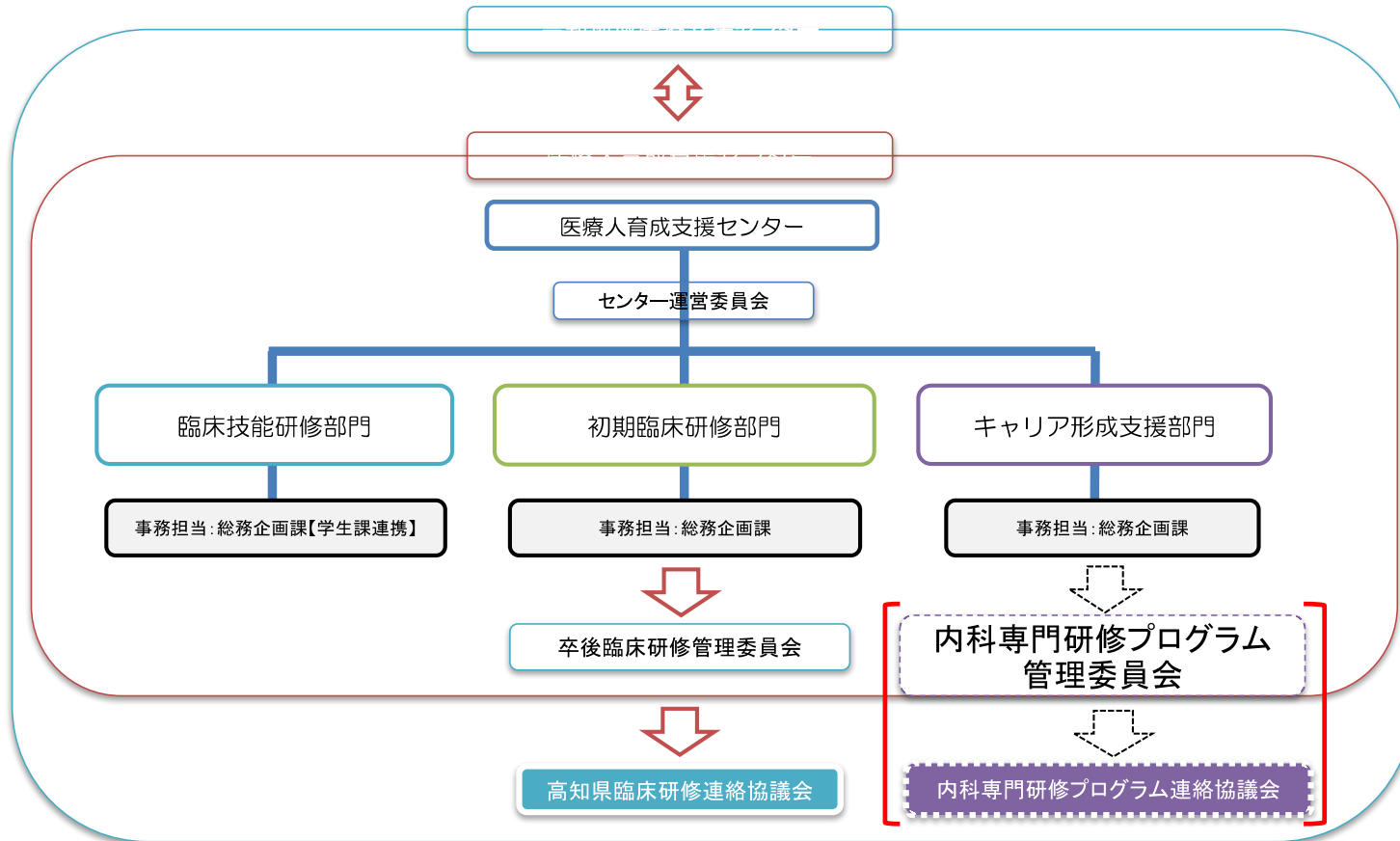
内科専攻研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※4 病歴要約提出数	
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標		
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1 ^{※2}	1			
	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 ^{※5}
	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	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) [※]	
	症例数	200以上 (外来は最大20)	160以上 ^{※5} (外来は最大16)	120以上	60以上		

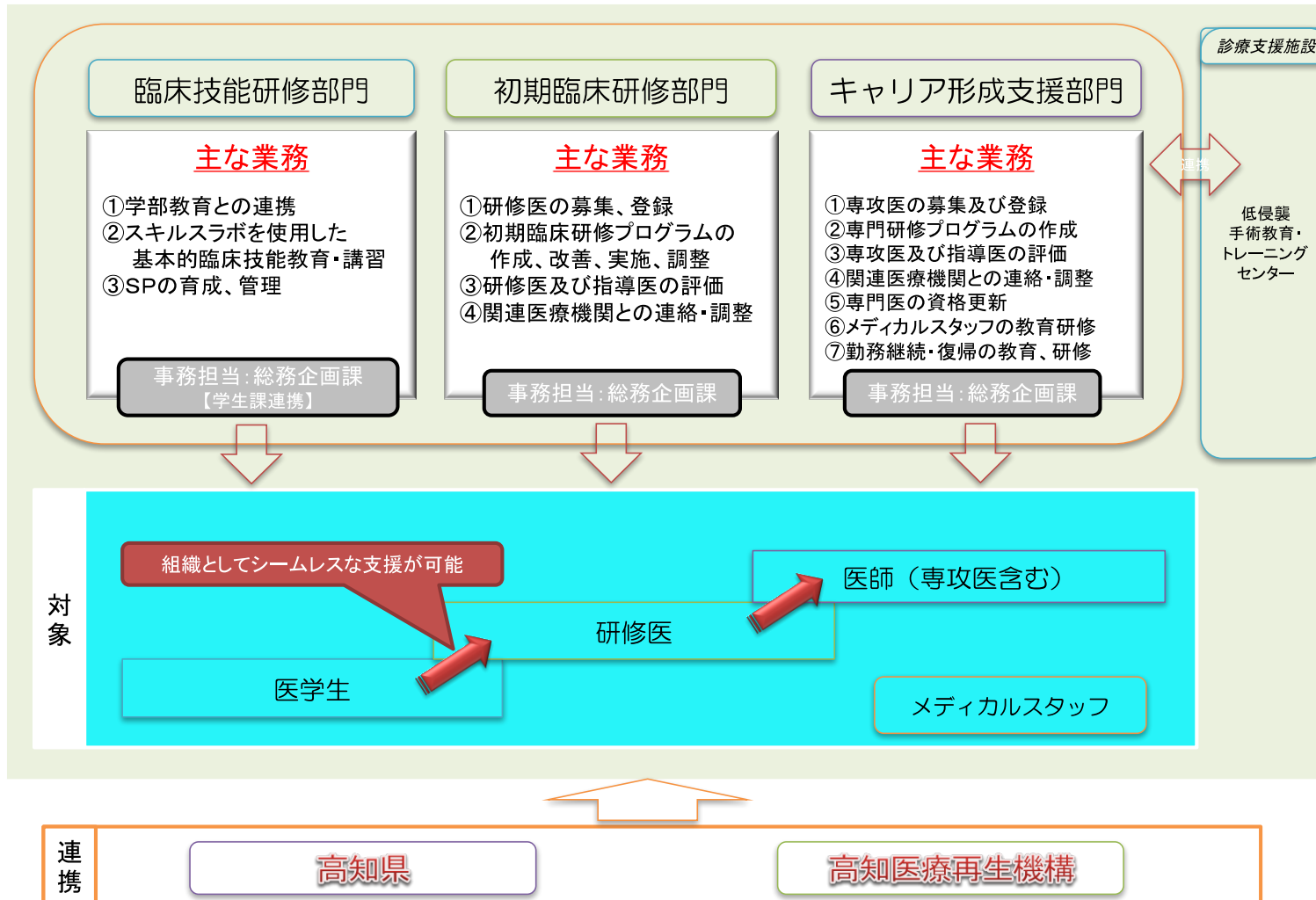
- ※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
- ※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
- ※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)
- ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例)「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例
- ※5 初期研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

医療人育成支援センター組織図等

医療人育成支援センター



医療人育成支援センター部門の業務と支援対象



高知大学内科専門研修プログラム管理委員会名簿

(令和5年5月現在)

	委員氏名		所属	役職	備考
フリガナ	ウチダ	カズシゲ	高知大学医学部附属病院	教授	委員長 統括責任者
氏名	内田	一茂			
フリガナ	テラダ	ヨシオ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	寺田	典生			
フリガナ	フジモト	シンペイ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	藤本	新平			
フリガナ	ヨコヤマ	アキヒト	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	横山	彰仁			
フリガナ	コジマ	ケンスケ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	小島	研介			
フリガナ	キタオカ	ヒロアキ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	北岡	裕章			
フリガナ	マツシタ	タクヤ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	松下	拓也			
フリガナ	サタケ	ヒロナガ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	佐竹	悠良			
フリガナ	セオ	ヒロミ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	瀬尾	宏美			
フリガナ	ニシヤマ	キンゴ	高知大学医学部附属病院	教授	
氏名	西山	謹吾			
フリガナ	オチ	ツネヒロ	高知大学医学部附属病院	助教	研修委員会 委員長
氏名	越智	経浩			
フリガナ	スミモ	ケンヤ	JA高知病院	内科診療部長	
氏名	住友	賢哉			
フリガナ	フルノ	タカシ	高知県立あき総合病院	副院長	
氏名	古野	貴志			
フリガナ	カワイ	カズヤ	社会医療法人近森会近森病院	副院長 兼 循環器内科主任部長	
氏名	川井	和哉			
フリガナ	ヤマモト	カツヒト	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	副院長	
氏名	山本	克人			
フリガナ	オカモト	ノブト	高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	消化器内科長	
氏名	岡本	宣人			
フリガナ	オオグロ	タカシ	高知赤十字病院	健診部長 兼 第七内科部長	
氏名	大黒	隆司			
フリガナ	タケウチ	エイジ	独立行政法人国立病院機構 高知病院	治験管理室長 兼 臨床研究部長	
氏名	竹内	栄治			
フリガナ	ニシオカ	タツヤ	社会医療法人仁生会細木病院	副院長	
氏名	西岡	達矢			
フリガナ	ヤベ	トシカズ	高知県立幡多けんみん病院	病院長	
氏名	矢部	敏和			
フリガナ	フルヤ	ヒロカズ	医療法人つくし会 南国病院	脳神経内科顧問	
氏名	古谷	博和			

高知大学内科専門研修プログラム研修委員会

越智 経浩（委員長）

廣瀬 享

谷口 義典

山根真由香

山崎 直仁

大崎 康史

オブザーバー

医療人育成支援センター

高知大学内科専門研修プログラム指導者マニュアル

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 人の担当指導医に専攻医 1 人が高知大学内科専門研修プログラム委員会により決定される。
- ・ 担当指導医は、専攻医が Web にて日本内科学会専攻医登録評価システム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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、評価・承認する。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や医療人育成支援センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャリティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャリティの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。
- ・ 担当指導医はサブスペシャリティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う。

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

- ・ 年次到達目標は、高知大学内科専門研修プログラムに別途示すとおりである。
- ・ 担当指導医は、医療人育成支援センターと協働して、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す。
- ・ 担当指導医は、医療人育成支援センターと協働して、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す。
- ・ 担当指導医は、医療人育成支援センターと協働して、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する。

- ・担当指導医は、医療人育成支援センターと協働して、年 2 回自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。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、形成的に指導する。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、善を促す。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ・担当指導医はサブスペシャリティ領域の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行う。
- ・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っているかと第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
- ・主担当医として適切に診療を行っているとは認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導する。

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する。
- ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用いる。
- ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認する。
- ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と医療人育成支援センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。
- ・担当指導医は、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する。

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム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を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、高知大学内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（年2回の予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム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、その結果を基高知大学内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的に適切な対応を試みる。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行う。

7) 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する。指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる。

8) 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、形式的に指導する。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

10) その他

特になし

高知大学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本プログラムの特色

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)プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を展開することである。

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、国民の信頼を獲得する。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る。

本プログラムでは、専門研修連携施設の認定基準を満たす施設を県下に設置し（安芸医療圏:高知県立あき総合病院、中央医療圏:高知医療センター、高知赤十字病院、近森病院、国立病院機構高知病院、細木病院、JA 高知病院、幡多医療圏:高知県立幡多けんみん病院）、その他の施設を特別連携施設として、県全体でプログラムを構築することとした。本プログラムは、高知県下の多くの医療機関が参加することにより、専攻医は高知県の希望する地域にある連携施設での研修が可能であり、さらに高度医療から、急性期医療および地域医療を幅広く研修することが可能となり、新しい時代に求められる内科専門医としての自身の成長を強く支援するものである。そして、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することが出来る。また、希望者はサブスペシャリティ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、本プログラムでの研修が果たすべき成果である。

2) 専門研修の期間と各施設での研修内容

本プログラムでは、専攻医の希望に広く対応するため、内科標準コースおよび各科重点コースの2つのコースを設定している。

いずれのコースも基幹病院で1年以上、連携施設・特別連携施設で1年以上（ただし特別連携施設での診療は1年を超えない）の研修が必要である。基幹施設以外の研修（連携施設の研修）を複数箇所で行う場合は、1箇所につき最低3か月必要である。また内科の修了要件はどちらのコースも全く同じである。

A)内科標準コース

サブスペシャリティが未決定の場合、あるいはサブスペシャリティを決めていても、幅広く内科領域を研修したい場合は内科標準コースを選択する。専攻医は各医局あるいは高知地域医療支援センター(YMDP:Young Medical Doctors Platform)に登録し、3年間で高知大学医学部附属病院（最低1年以上）および専門研修連携施設/特別連携施設（特別連携施設での診療は1年を超えないこと）をローテーションする。

内科標準プログラムの一例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	内科1			内科2			内科3			内科4		
	1年目にJMECCを受講											
	20疾患群以上を経験し登録 病歴要約10編以上を登録											
2年次	専門研修連携施設/特別連携施設での研修											
	45疾患群以上を経験し登録 必要な29症例の病歴要約を全て登録											
3年次	必要な疾患群を経験するための研修											
	70疾患群を経験し200例を以上登録 2年次までに登録された病歴要約の改定											
学術活動	2回以上の学術集会へ参加 2件以上の筆頭者での学会発表あるいは論文発表											
その他の要件	JMECC、CPC、医療倫理・医療安全・感染防御の関する講習会への参加											
	1年次は高知大学医学部附属病院の内科を原則として各々3か月間ローテーションする。総合診療部および救急科での研修も可とする。ローテーションの順序はYMDPとプログラム管理委員会において決定する。2年目以降は、本人の希望を優先しながら、必要な疾患群を研修するためにYMDPとプログラム管理委員会において決定する。											
その他	1年次に専門研修連携施設/特別連携施設で研修を行い、2年次に基幹病院で研修を行うことも認める。ローテーション中は研修中の診療科での当直とする。											

B)サブスペシャリティ重点研修タイプ

希望するサブスペシャリティ領域の内科に入局し、研修する。この期間は将来希望する内科において指導医から、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。さらに専門研修連携施設/特別連携施設において1年以上診療に従事し（特別連携施設での診療は1年を超えない）、13領域における必要な疾患群を経験する。原則1年次は基幹病院である高知大学医学部附属病院での研修とする。この間にサブスペシャリティ領域を重点的に研修する期間を設ける。この期間の開始、終了時期、継続性は問わない。ローテーションおよび連携施設での研修に関しては、本人および各科の責任者で判断し、充足していない症例を勘案しながら、プログラム管理委員会で承認することとする。ただし、サブスペシャリティ領域研修においては当該領域の指導医がチューター等として指導することが必要である。

社会人大学院は入学可とする。その際の修了認定は他と同一の基準で行う。

サブスペシャリティ重点研修タイプの一例												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	基幹病院での研修											
	1年目にJMECCを受講											
	20疾患群以上を経験し登録 病歴要約10編以上を登録											
2年次	専門研修連携施設/特別連携施設での研修											
	45疾患群以上を経験し登録 必要な29症例の病歴要約を全て登録											
3年次	必要な疾患群を経験するための研修											
	70疾患群を経験し200例を以上登録 2年次までに登録された病歴要約の改定											
学術活動	2回以上の学術集会へ参加 2件以上の筆頭者での学会発表あるいは論文発表											
その他の要件	JMECC、CPC、医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会への参加											
基本的方針	1年次は入局した診療科責任者およびプログラム管理委員会と相談し、症例を効率的に経験する。この間に総合診療部および救急科での研修も可とする。2年目以降は、本人の希望を優先しながら、必要な疾患群を研修するために当該科の責任者およびプログラム管理委員会において決定する。											
その他	1年次に専門研修連携施設/特別連携施設で研修を行い、2年次に基幹病院で研修を行うことも認める。ローテーション中は研修中の診療科での当直とする。											

3) 研修施設群の各施設名 (高知大学研修施設群参照)

基幹施設：高知大学医学部附属病院

連携施設：高知県立あき総合病院、高知医療センター、近森病院、高知赤十字病院、国立病院機構高知病院、細木病院、JA 高知病院、高知県立幡多けんみん病院、国立循環器病研究センター、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、神戸市立医療センター中央市民病院、静岡県立静岡がんセンター、国立がん研究センター東病院、医療法人つくし会南国病院

特別連携施設：

四万十市立市民病院、渭南病院、大月病院、高北国民健康保険病院、愛宕病院、いずみの病院、高知生協病院、高知高須病院、白菊園病院、土佐市民病院、野市中央病院、嶺北中央病院、北島病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、梶原病院、大井田病院、島本病院、四万十市国民健康保険西土佐診療所、仁淀川町国民健康保険大崎診療所、四万十町国民健康保険十和診療所、四万十町立興津診療所、いの町立国民健康保険仁淀病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

高知大学内科専門研修プログラム管理委員会と委員名 (資料5「高知大学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) 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

基幹施設である高知大学医学部附属病院診療科別診療実績を以下の表に示す。

	入院	外来
総合Ⅰ	11,664	
総合Ⅱ	2,569	
総合Ⅲ	209	
消化器	247	1412
循環器	182	959
内分泌	34	692
代謝	52	1084
腎臓	51	379
呼吸器	88	587
血液	89	646
神経	25	367
アレルギー	3	172
膠原病等	66	849
感染症	1	21
救急	270	

6) 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

(1) 基幹施設である高知大学医学部附属病院には9つの内科系診療部門があり、それを4つの診療科で担当している。また、緊急疾患については各診療科や救急科によって管理され、高知大学医学部附属病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれている。高知大学医学部附属病院での1年間（専攻医1年修了時）で、「研修手帳（資料5）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で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）に登録できる。

(2) 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る。連携施設において、プログラム管理委員会と医療人育成支援センターの管理のもと、少なくとも通算で45疾患

群、120 症例以上を経験することを目標とし、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録できる。

(3) 専攻医 3 年修了時点で、プログラム管理委員会と医療人育成支援センターの管理のもと、少なくとも通算で 70 疾患群、200 症例以上を経験することを目標とし、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録する。

※初期研修の症例取扱いについて

以下の条件をみたすものに限り、その取扱いを認める。

- 1) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2) 主たる担当医師としての症例であること。
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医か内科領域専門医としての経験症例とする
ことの承認が得られること。
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること。

7) 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
毎年原則 2 回自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくる。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る。

8) 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る) を経験することを目標とする。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) に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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、登録済みである。

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されている。

- iii)学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上ある。
- iv)JMECC 受講歴が1回ある。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に2回以上受講歴がある。
- vi)日本内科学会専攻医登録評価システム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る。

(2) 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを高知大学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か月前に高知大学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う。

〈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る。

9) 専門医申請にむけての手順

(1) 必要な書類

- 1)日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- 2)履歴書
- 3)高知大学内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

(2) 提出方法

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

(3) 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となる。

10) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う。

11) 継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合診療部外来（初診を含む）サブスペシャリティ診療科外来（初診を含む）、サブスペシャリティ診療科検査を担当する。結果として、サブスペシャリティ領域の研修につながることはある。
- ・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サブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

12) 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を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は毎年8月と2月とに行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、高知大学内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

14) その他

特になし