

新専門医制度内科領域

高松赤十字病院



2024 年 4 月 1 日版

序文

「高松赤十字病院内科専門医研修プログラム」に目を通していただいているのは、内科を志望しているあるいは考慮している初期研修医の方が多いと思います。研修医として内科をローテーションしている時と、内科専門医研修プログラムでの研修は何が違うのかよくわからないという声を聞きます。内科のサブスペシャリティ診療科によっても微妙に違いますが、一般的には、

研修医：内科の各疾患を見逃さない、基本的な患者管理ができる

内科専門医：ガイドラインに沿った標準治療を行うことができる

各サブスペ専門医：エビデンスが乏しい病態に対する適切な対応を行うこと

が目標でしょう。このため「高松赤十字病院内科専門医研修プログラム」では内科専門医を取得するだけではなく、内科全般において質の高い臨床研究によって得られたエビデンスを基にした標準的治療を行うための知識と診療能力を獲得していただきます。この知識と診療能力を習得するためには、多くの疾患を経験して病歴要約を作成し、各種講習会や JMECC に参加し、地域の症例検討会や学会発表などを行う必要があります。それぞれの詳細については本文を参照してください。

エビデンスを基にしたガイドラインを理解して標準的治療を行うための知識と診療能力を有することにより、常に探究心をもち自己啓発を怠らない内科医になっていただきます。その後は、地域医療に従事したり、総合病院でサブスペシャリストになるためのサブスペ研修に進んでください。研修期間で芽生えたリサーチマインドを持ち臨床研究・基礎研究に進む道もあります。このプログラムが皆さんの将来を築く礎となることを願っています。

高松赤十字病院内科専門医研修プログラム統括責任者

副院長 兼 第一血液内科部長 大西宏明

目次

内科専門医研修プログラム

(概説)	3P
1. 高松赤十字病院内科専門医研修プログラムの概要 (理念・使命・特性・成果)	
2. 募集専攻医数	
(研修方法：内科専門医研修はどのように行われるのか)	9P
3. 内科専門医に必要とされる専門知識・専門技能	
4. 専門知識・専門技能の習得計画	
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	
6. リサーチマインドの養成計画（学問的姿勢）	
7. 学術活動に関する研修計画	
8. 医師に必要な倫理性，社会性（コア・コンピテンシー）	
(連携施設群)	14P
9. 地域社会における施設群の役割	
10. 地域社会に関する研修計画	
(具体例・就労環境)	16P
11. 内科専攻医研修	
12. 専攻医の就労環境の整備機能（労務管理）	
(評価・修了)	18P
13. 専攻医の評価時期と方法，修了	
(プログラム管理)	20P
14. 専攻医の募集および採用の方法	
15. 専門研修管理委員会の運営計画	
16. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	
17. 内科専門研修プログラムの改善方法	
18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件	

専門研修施設群	23P
---------	-----

専門研修プログラム管理委員会	64P
----------------	-----

専攻医研修マニュアル	65P
------------	-----

指導医マニュアル	70P
----------	-----

(概説)

1. 理念・使命・特性・成果

理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、「内科標準コース」および「*サブスペシャリティ重点研修コース」で構成され、香川県の中心的な急性期・高度急性期病院である高松赤十字病院を基幹施設として、香川県、徳島県、岡山県、大阪府、京都府、神奈川県、東京都、熊本県、沖縄県にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修を経て香川県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行える内科専門医を育成します。また、基本的臨床能力獲得後は内科領域 **Subspecialty** 専門医への道を歩む場合や経験からでてくる疑問を科学的に解明しようとする臨床研究医への道を歩む場合を想定した研修を行います。

*サブスペシャリティ：消化器病・循環器・呼吸器・血液・内分泌代謝・糖尿病・腎臓・肝臓・
リウマチ・消化器内視鏡・がん薬物療法 に対応

- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

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

- 3) 当院のプログラムの特徴として、「内科標準コース」および「サブスペシャリティ重点研修コース」の全者に共通して、① 最初の2年間は専門分野を網羅した症例が多く、かつ、全内科合同で研修医の症例検討会を行っている高松赤十字病院で一貫して研修することにより、必要な症例のほとんどを経験できるだけでなく入院から退院まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを包括する医療を実践できること、将来の **Subspecialty** に繋がる実技研修が継続的に行えること、これにより連携先では落ち着いて研修ができること、② 1年間の連携施設では、地域医療（各地域の基幹施設・訪問診療・老年医学会認定研修施設）や不足しがちな専門領域（膠原病・神経疾患・痴呆）に強みをもつ病院での研修を想定していますが、それだけではなく、サブスペシャリティ専門研修やリサーチマインドの涵養から臨床研究医への道に繋がる可能性を考慮して大学附属病院を含めていること、③ JMECC ディレクターが在籍しており内科救急医療の実践と教育が充実していること、などが挙げられます。

- 4) 「かがわ情報ネットワーク：K-MIX+」などの活用：香川県には病院間で電子カルテを閲覧

できるコンピュータネットワークシステムである K-MIX+があります。これは、病院が設定した項目について患者さんの同意を得て、紹介先あるいは紹介元の病院の電子カルテを閲覧するシステムであり、香川県および香川県医師会により運用されています。このネットワークシステムを利用することにより、参照医療機関から当院のカルテのほとんど全部（医師記録・退院サマリ・看護記録・看護サマリ・経過表・手術レポート・検体検査結果・細菌検査結果・放射線画像・放射線レポート・エコー画像・エコー検査レポート・内視鏡画像・内視鏡検査レポートなど）を閲覧することができます。専攻医が連携施設から患者を紹介した際に、患者さんの同意を得た上で、紹介後の状況を参照することができます。これにより、連携先での自身の判断や思考過程を省みることができます。このネットワークは香川県が他県に先駆けて開発したことを考えると、それを最大範囲で活用できる当院の専門医研修プログラムは本邦でも最先端を行っていると自負しているだけでなく、将来このようなシステムを利用した医療を計画している専攻医にも参考になります。

【高松赤十字病院診療科別診療実績】

2022 年度実績	入院患者実数	外来延患者数	紹介患者数
血液内科	623	9,124	373
腎臓内科	197	4,884	323
糖尿病・内分泌内科	194	13,590	533
消化器内科	1,313	19,932	2,327
循環器内科	1,346	15,320	1,643
脳神経内科	165	5,156	266
呼吸器内科	690	9,405	581
救急科	(救急科)18	(救急科)255	(救急科)6
	(麻酔科)3	(麻酔科)1,205	(麻酔科)0
総合内科	13	102	13
腫瘍内科	102	1,017	41

剖検数	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
血液内科	1	1	4	1	0
腎臓内科	0	0	0	0	1
糖尿病・内分泌内科	0	1	0	0	0
消化器内科	4	4	1	1	5
循環器内科	2	3	1	4	1
脳神経内科	0	1	0	0	1
呼吸器内科	0	2	4	2	6
腫瘍内科				1	0
計	7	12	10	9	14

使命【整備基準 2】

- 1) 内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期

発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは，香川県の中心的な急性期・高度急性期病院である高松赤十字病院を基幹施設として，香川県，徳島県，岡山県，大阪府，京都府，神奈川県，東京都，熊本県，沖縄県にある連携施設・特別連携施設とで構成され，研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。高松赤十字病院は，香川県の行政・文教の中枢地区である高松市番町に位置しており，日本赤十字社で 6 番目に開設された歴史のある病院です。このため地域との繋がりが深く，患者には周辺住民に加えて県内の医療従事者やその家族も多いのが特徴です。また，当院が四国にあり，患者の多くは四国内での医療の完結を望むことが多いため，コモンディジーズの診療から高次医療までをカバーする必要があります。内科は血液，腎臓，内分泌代謝，消化器，循環器，脳神経，呼吸器，腫瘍，感染症，消化器・肝臓，膠原病・リウマチの 11 診療科で構成されていますが，合同で初診患者外来や内科系救急および高齢入院患者の診療にあたっています。また，内科診療科合同のカンファレンスを毎週定期開催しています。内科専門医に必要な救急を含めた 13 領域を各診療科のローテート研修でカバーし，内科領域全般を網羅できる体制を構築します。
- 2) 高松赤十字病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するというだけでなく，主担当医として，入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である高松赤十字病院は，香川県の中心的な急性期・高度急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります。一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。2021 年度に腫瘍内科を創設し，同時にがんゲノム医療連携病院にも認定されました。これにより従来の診療に加えてがんゲノム医療にも十分な対応ができることになりました。また，2022 年度は感染症内科，2023 年度は膠原病・リウマチ内科も診療を開始しました。
- 4) 専門研修 3 年目の 1 年間，地域における立場や役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します。その際には，希望に応じて地域医療（各地域の基幹施設・訪問診療・老年医学会認定研修施設）を極める研修や不足しがちな専門領域（膠原病・神経疾患・痴呆）に強みをもつ病院での研修を想定していますが，それだけで

はなく，リサーチマインドの涵養から臨床研究医への道に繋がる可能性を考慮して大学病院および国立がん研究センターも連携先を含めています。

- 5) 基幹施設である高松赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（P.73 別表 1 「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

内科標準コース

基幹施設である高松赤十字病院での 2 年間は，各診療科を 3 ヶ月ずつローテーションします。2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.73 別表 1 「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

■ 内科標準コース

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	基幹施設											
	内科 1			内科 2			内科 3			内科 4		
		5 月から，内科新患外来・平日日中救急外来・当直・総合内科症例の主治医										
	1 年目に JMECC を受講											
2 年目	基幹施設											
	内科 5			内科 6			内科 7			内科 8		
	上記に加えて Subspecialty 外来									内科専門医取得のための 病歴提出		
	内科新患外来・平日日中救急外来・当直・総合内科症例の主治医											
3 年目	連携施設（6 ヶ月または 3 ヶ月ごと）											

※ 内科 1-8：血液，腫瘍，腎臓，内分泌代謝，消化器，循環器，呼吸器，膠原病リウマチの各診療科（ローテート順は研修開始時に決定）

※ 総合内科症例は内科新患外来から入院となった患者を主治医として受け持つ

その他プログラム	医療倫理・安全管理・感染防御に関する講習を年 2 回以上受講，CPC 受講 内科系の学術集会・講演会へ年 2 回以上参加 学会あるいは論文発表を 2 件以上
----------	--

サブスペシアルティ重点研修コース

基幹施設である高松赤十字病院での最初の 2 年間は、サブスペシアルティ以外の診療科を 1.5 ヶ月ずつ（希望に応じて期間の変更も可）とサブスペシアルティ診療科をローテーションします。2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.73 別表 1「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。また、サブスペシアルティ専門医を取得するためにさらに 2 年間の専門研修が必要です。

■ サブスペシアルティ重点研修コース

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	基幹施設											
	内科 1	内科 2	内科 3	内科 4	内科 5	内科 6	内科 7	サブスペシアルティ専門研修 サブスペ以外の症例は他診療科の指導下に主担当として経験				
		5 月から、内科新患外来・平日日中救急外来・当直・総合内科症例の主治医										
	1 年目に JMECC を受講											
2 年目	基幹施設											
	サブスペシアルティ専門研修 サブスペ以外の症例は他診療科の指導下に主担当医として経験									内科専門医取得のための 病歴提出		
	内科新患外来・平日日中救急外来・当直・総合内科症例の主治医											
3 年目	連携施設（6 ヶ月または 3 ヶ月ごと）											

※ 内科 1-7：血液，腫瘍，腎臓，内分泌代謝，消化器，循環器，呼吸器，膠原病リウマチのうちサブスペシアルティ研修以外の各診療科（ローテート順は研修開始時に決定）

※ 総合内科症例は内科新患外来から入院となった患者を主治医として受け持つ

その他プログラム	医療倫理・安全管理・感染防御に関する講習を年 2 回以上受講，CPC 受講 内科系の学術集会・講演会へ年 2 回以上参加 学会あるいは論文発表を 2 件以上
----------	--

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 1) 総合内科的視点を持った Subspecialist
- 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) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

高松赤十字病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、香川県に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は 3 年目に連携する大学病院で Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、高松赤十字病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 8 名とします。

- 1) 高松赤十字病院内科後期研修医（修練医）は現在 3 学年併せて 6 名で 1 学年 1～5 名の実績があります。
- 2) 日本赤十字社の規定に基づく高松赤十字病院職員就業規則に準じ、修練医（卒後 3～5 年目）及び医師（卒後 6 年目以降）として雇用します。
- 3) 剖検体数は 2018 年度全体 13 体（内科のみ 7 体）、2019 年全体 15 体（内科のみ 12 体）、2020 年度全体 14 体（内科のみ 10 体）、2021 年度全体 12 体（内科のみ 9 体）、2022 年度全体 18 体（内科のみ 14 体）です。
- 4) 腎臓（膠原病）、神経、救急、内分泌領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。2 年間で不足した場合には、それらを経験できる連携病院での研修を行います。救急科に関しては、当直中に担当した救急患者を引き続き受け持ちすることで十分な症例の経験が可能です。
- 5) プログラム全体では、13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。（高松赤十字病院単独でのアレルギー・感染症・老年病・神経学会専門医は不在です）（P.23「高松赤十字病院内科専門研修施設群」参照）
- 6) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院、地域基幹病院および地域医療密着型病院の 21 施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例

以上の診療経験は十分に達成可能です。

(P.4「高松赤十字病院診療科別診療実績」参照)

(研修方法：研修はどのように行われるのか)

3. 内科専門医に必要とされる専門知識・専門技能

1) 専門知識【整備基準 4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標(到達レベル)とします。

2) 専門技能【整備基準 5】 [「技術・技能評価手帳」参照]

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】 (P.73 別表 1「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修(専攻医)1年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修(専攻医)2年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患

群，120 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．

- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します．
- ・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます．
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

○専門研修（専攻医）3 年：

- ・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します．
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します．
- ・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます．
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります．

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します．

高松赤十字病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間としますが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑥参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，

自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは **Subspecialty** の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 内科新患外来（初診を含む）と **Subspecialty** 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、6 ヶ月以上担当医として経験を積みます。
- ④ 平日日中に救急外来で内科領域の救命救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 内科および ICU 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、**Subspecialty** 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1) 内科領域の救急対応、2) 最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3) 標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4) 医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2022 年度実績：医療安全 3 回、感染対策 6 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2022 年度実績：全体 5 回（内科 4 回））
- ④ 研修施設群合同カンファレンス
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：地域連携談話会、香川県内科医会血液部会症例検討会、香川血液疾患チーム医療研究会、香川県消化器談話会、香川肺がん診断会、香川県内科医会糖尿病談話会、香川県内科医会呼吸器疾患談話会、香川県内科医会循環器部会、香川高血圧研究会、他）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設 2022 年度実績：2022 年 12 月 10 日（第 6 回）開催）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。JMECC 受講後に当院の JMECC においてアシスタントをしていただき、内科学会の指導者講習会を受講することにより、内科専門医取得後にインストラクター受験資格を得ることができます。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例

ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

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

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

高松赤十字病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.23「高松赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である高松赤十字病院が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

また、高松赤十字病院では当院が主催で様々な診療科・部門が行うセミナーや講習会の案内を地域の医療機関に対してメールマガジンで毎週 1～2 回程度発信しています。このメールマガジンを利用して基幹病院での研修時だけでなく連携先での研修中にも各種セミナーの参加案内を届けます。

6. リサーチマインドの養成計画（学問的姿勢）【整備基準 6,12,30】

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

高松赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM：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。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、

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

ことを通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

さらには、熱意を持った専門医研修においては臨床経験を積み重ねることにより病態に対する疑問や治療法の開発に関する興味が湧き出てくることも多いです。これらを科学的に解決しようとする臨床研究医への道を開くために、3 年目の連携先として高次機能・専門病院を選択することが可能です。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

高松赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携施設のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する（必須）。

※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。

- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行う。

ことを通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。また、筆頭者として学会あるいは論文発表を 2 件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、高松赤十字病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. 医師に必要な倫理性、社会性（コア・コンピテンシー）【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

高松赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である高松赤十字病院が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮

- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- ⑩ 後輩医師への指導

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

（連携施設群）

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。高松赤十字病院内科専門研修施設群（P.23）は、香川県、徳島県、岡山県、大阪府、京都府、神奈川県、東京都、熊本県、沖縄県の医療機関から構成されています。

高松赤十字病院は、香川県の中心的な急性期・高度急性期病院であるとともに、地域の病診・病院連携の中核病院です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院、地域基幹病院、および地域医療密着型病院の 21 施設から選択できます。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、高松赤十字病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。同時に、宇多津病院では膠原病、国立病院機構高松医療センターでは神経難病、三豊市立西香川病院では認知症合併高齢者に対する診療も研修します。また、綾川町国民健康保険陶病院は日本老年医学会の研修施設でもあるため、多病を抱える高齢者の特性について集中的に研修できます。

特別連携施設である三豊市立西香川病院、三豊市立みとよ市民病院での研修は、高松赤十字病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。高松赤十字病院の担当指導医が、三豊市立西香川病院、三豊市立みとよ市民病院の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

高松赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

高松赤十字病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

この際には、香川県には病院間で電子カルテを閲覧できるコンピュータネットワークシステムである K-MIX+があります。これは、病院が設定した項目について患者さんの同意を得て、紹介先あるいは紹介元の病院の電子カルテを閲覧するシステムであり、香川県および香川県医師会により運用されています。このネットワークシステムを利用することにより、参照医療機関から当院のカルテのほとんど全部（医師記録・退院サマリ・看護記録・看護サマリ・経過表・手術レポート・検体検査結果・細菌検査結果・放射線画像・放射線レポート・エコー画像・エコー検査レポート・内視鏡画像・内視鏡検査レポート など）を閲覧することができます。専攻医が連携施設から患者を紹介した際に、患者さんの同意を得た上で、紹介後の状況を参照することができます。これにより、連携先での自身の判断や思考過程を省みることができます。

(具体例・就労環境)

11. 内科専攻医研修【整備基準 16】

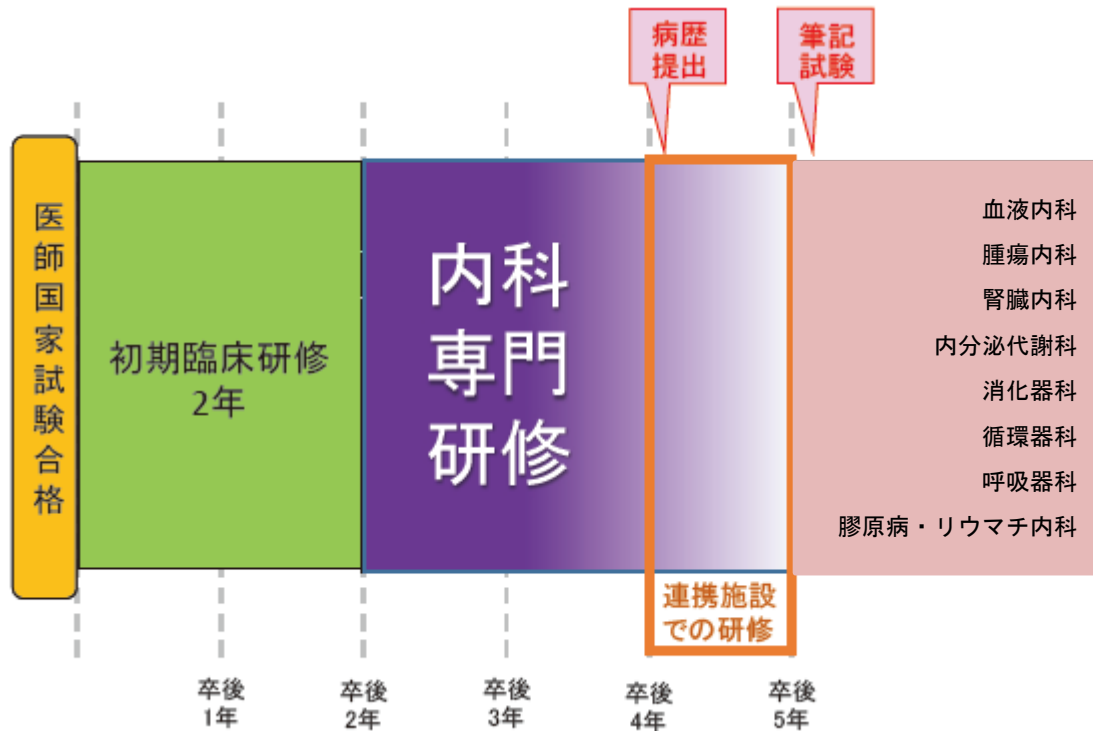


図 1 高松赤十字病院内科専門研修プログラム【概念図】
「内科標準コース」「サブスペシャリティ重点研修コース」の場合

最初の 2 年は、当院でコースごとのスケジュールに応じて、血液・腫瘍・腎臓・内分泌代謝・消化器・循環器・呼吸器・膠原病リウマチをローテーションし、最後の 3 年目に連携施設での研修を行います。当院での 2 年間は、内科外来・救急外来・当直および超音波・内視鏡・カテーテルなどの検査業務も行います。

基幹施設である高松赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1 年目、2 年目に 2 年間の専門研修を行います。

専攻医 2 年目に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。

病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は連携施設、特別連携施設で研修をします（図 1）。

★高松赤十字病院内科専門研修プログラム「4. 専門知識・専門技能の習得計画」に従い、内科専門研修を実践します。

- ・下記週間スケジュールはあくまでも例：概略です。
- ・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- ・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
- ・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
- ・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

高松赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール

【血液内科の例】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	モーニング セミナー			モーニング セミナー		担当患者の病態に 応じた診療／オン コール／日当直／ 講習会・学会参加 など （血液内科では週末 は交代でオンコール 制としている）	
	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
	内科検査		血液内科外来	内科外来診療 （総合）	部長回診		
午後	入院患者診療	骨髄検鏡会	入院患者診療	入院患者診療	多職種移植 ミーティング		
		入院患者診療		血液内科 入院患者 カンファレンス	救急外来／ 内科外来診療		
			内科合同 カンファレンス		地域参加型 カンファレンス など		
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など						

【消化器内科の例】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	モーニング セミナー			モーニング セミナー		担当患者の病態に 応じた診療／オン コール／日当直／ 講習会・学会参加 など	
	入院患者診療	入院患者診療	腹部血管造影 介助	入院患者診療	入院患者診療		
	初期研修医指導	上部消化管 内視鏡研修	初期研修医指導	腹部エコー研修	上部消化管 内視鏡研修		
午後	病棟回診（初期 研修医指導）	胆膵内視鏡 （ERCP等）介 助	内視鏡治療 （ESD等）介助	エコーガイド下 処置（RFA等） 介助	大腸内視鏡 見学・研修		
	入院患者診療	内科外来診療 （消化器内科）	入院患者診療	入院患者診療	内科外来診療 （午後新患）		
	消化器内科 入院患者 カンファレンス		内科合同 カンファレンス	消化器内科・外 科合同カンファ レンス	内視鏡 カンファレンス		
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など						

12. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

基幹施設での専門研修期間は高松赤十字病院の就業環境に、連携施設もしくは特別連携施設での専門研修期間はその施設での就業環境に基づき就業します（専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.23～63「高松赤十字病院内科専門研修施設群」を参照）。

また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

（評価・修了）

13. 専攻医の評価時期と方法、修了【整備基準 17,19～22】

（1）高松赤十字病院教育研修推進室の役割

- ・高松赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局業務を行います。
- ・高松赤十字病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリ一別の充足状況を確認します。
- ・日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を促します。また、各カテゴリ内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリ内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・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適宜追跡します。
- ・専攻医自身の自己評価を定期的に行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・教育研修推進室は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年定期的に行います。担当指導医が指名した専攻医と関わりの深い多職種 2～5 名（医師 1 名を含む）が、社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性について評価表を用いて評価します。評価は無記名方式で、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。結果は、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。なお、連携施設での研修中は、連携施設の研修委員会に評価を委託します。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

（2）専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が高松赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1 年目専門研修修了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、

60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修修了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，160 症例以上の経験の登録を終了します。それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します。

- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います。
- ・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります。専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに高松赤十字病院内科専門研修委員会で検討し，統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

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

- i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群，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。但し修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上，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，その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録しなければならない（P.73 別表 1「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている。
- iii) 筆頭者として所定の 2 編の学会発表または論文発表がある，内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加している。
- iv) JMECC 受講歴がある。
- v) プログラムで定める講習会（医療倫理・医療安全・感染防御に関する研修会）を任意の異なる組み合わせにより年 2 回以上受講している。
- vi) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき，医師としての適性に疑問がないこと。

- 2) 高松赤十字内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

なお、「高松赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.65）と「高松赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.70）と別に示します。

(プログラム管理)

14. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、高松赤十字病院の website の高松赤十字病院医師募集要項（高松赤十字病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

【問合せ先】高松赤十字病院 教育研修推進室	
Email : ishishien@takamatsu.jrc.or.jp	HP : https://www.takamatsu.jrc.or.jp/

高松赤十字病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

15. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

(P.64「高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) 高松赤十字病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（内科系副院長）、プログラム管理者（診療部長）、研修委員会委員長（内科系副院長）、JMECC 研修指導責任者、事務局代表者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させることもあります。高松赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を、高松赤十字病院教育研修推進室におきます。
- ii) 高松赤十字病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年定期的に開催する高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。
基幹施設、連携施設ともに、毎年、高松赤十字病院内科専門研修委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

- a) 病院病床数、b) 内科病床数、c) 内科診療科数、d) 1 か月あたり内科外来患者数、e) 1 か

月あたり内科入院患者数，f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

a)前年度の専攻医の指導実績，b)今年度の指導医数/総合内科専門医数，c)今年度の専攻医数，d)次年度の専攻医受け入れ可能人数．

③ 前年度の学術活動

a)学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

a)施設区分，b)指導可能領域，c)内科カンファレンス，d)他科との合同カンファレンス，e)抄読会，f)机，g)図書館，h)文献検索システム，i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会，j)JMECC の開催．

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

16. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します．

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．

指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．

17. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，高松赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会，高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

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

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

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、高松赤十字病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して高松赤十字病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

高松赤十字病院教育研修推進室と高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は、高松赤十字病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて高松赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

高松赤十字病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて高松赤十字病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから高松赤十字病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から高松赤十字病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに高松赤十字病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たしており、かつ休職期間が6ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

高松赤十字病院内科専門研修施設群
研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）

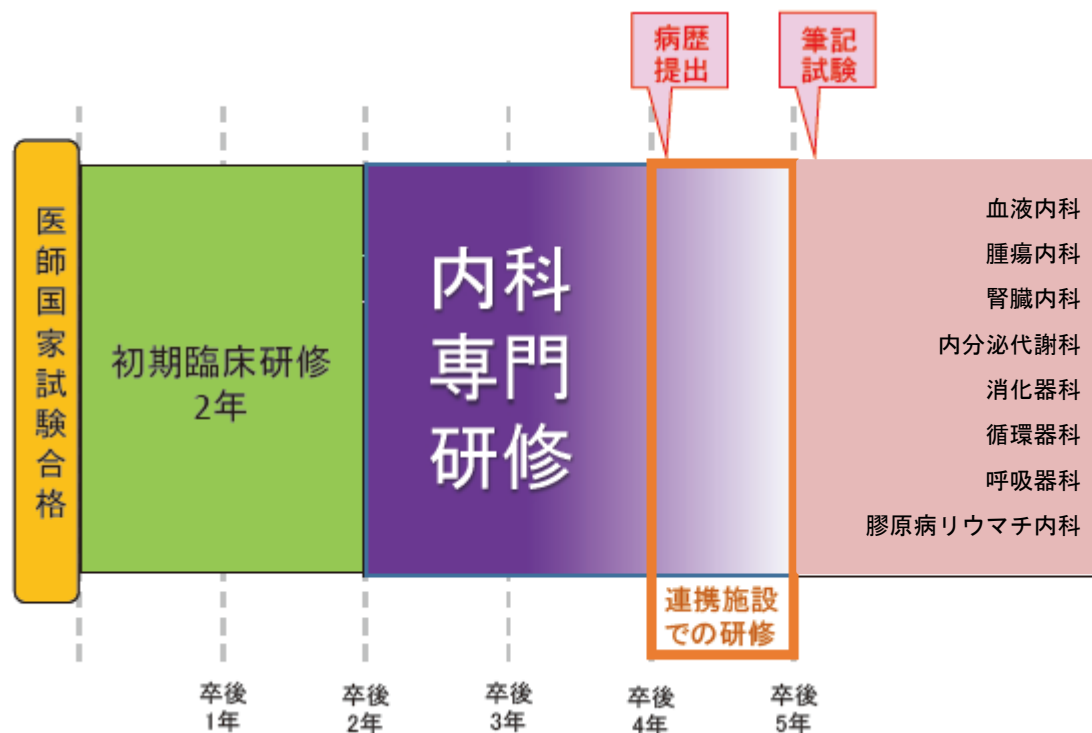


図1 高松赤十字病院内科専門研修プログラム【概念図】
「内科標準コース」「サブスペシャリティ重点研修コース」の場合

最初の2年は、当院でコースごとのスケジュールに応じて、血液・腫瘍・腎臓・内分泌代謝・消化器・循環器・・・呼吸器・膠原病リウマチをローテーションし、最後の3年目に連携施設での研修を行います。当院での2年間は、内科外来・救急外来・当直および超音波・内視鏡・カテーテルなどの検査業務も行います。

各施設の概要（参考までに過去3年以内のデータを掲載しています）

	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
高 松 赤 十 字 病 院	507	176	11	27	20	14
京 都 大 学 医 学 部 附 属 病 院	1,141	309	10	116	115	13
徳 島 大 学 病 院	671	154	7	35	62	17
香 川 大 学 医 学 部 附 属 病 院	613	164	11	55	46	8
大 阪 公 立 大 学 医 学 部 附 属 病 院	852	234	12	97	75	13
国 立 が ん 研 究 セ ン タ ー	578	358	14	6	24	15
倉 敷 中 央 病 院	1,172	445	10	77	47	13
さ ん ぬ き 市 民 病 院	179	—	9	4	7	1
坂 出 市 立 病 院	194	90	6	9	8	3
宇 多 津 病 院	56	50	6	4	5	0

綾川町国民健康保険陶病院	63	63	4	1	1	0
高松医療センター	240	240	5	0	3	0
小豆島中央病院	199	—	1	5	4	0
屋島総合病院	279	80	5	7	6	0
京都桂病院	551	259	11	27	27	10
沖縄県立中部病院	559	201	10	35	26	5
香川労災病院	404	154	2	9	6	5
神奈川県立循環器呼吸器病センター	239	—	3	14	14	2
K K R 高松病院	179	120	9	11	15	3
済生会熊本病院	400	142	8	44	44	1
三豊市立西香川病院	150	90	1	0	0	0
三豊市立みとよ市民病院	122	不定	1	0	0	0

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌・代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
高松赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
徳島大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立がん研究センター	△	○	△	△	×	○	○	×	×	△	×	×
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さぬき市民病院	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	×	○
坂出市立病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○
宇多津病院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×
綾川町国民健康保険陶病院	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
高松医療センター	○	×	×	○	×	○	×	○	×	×	×	△
小豆島中央病院	○	○	○	×	○	○	×	×	×	×	○	○
屋島総合病院	○	○	○	○	×	△	×	×	△	×	△	△
京都桂病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
沖縄県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川労災病院	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
神奈川県立循環器呼吸器病センター	×	×	○	×	×	○	×	×	○	×	○	×

K K R 高 松 病 院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済 生 会 熊 本 病 院	○	○	○	× △	○	○	△	○	○	△	○	○
三 豊 市 立 西 香 川 病 院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
三 豊 市 立 み と よ 市 民 病 院	○	△	△	△	×	△	×	△	×	×	△	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）に評価しました。

○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない

各研修施設における内科 13 領域専門医研修認定状況一覧

病院	日本消化器病学会	日本循環器学会	日本呼吸器学会	日本血液学会	日本内分泌学会	日本糖尿病学会	日本腎臓学会	日本肝臓学会	日本アレルギー学会	日本感染症学会	日本老年医学会	日本神経学会	日本リウマチ学会
高 松 赤 十 字 病 院	○	○	○	○	○	○	○	△	×	×	×	△	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
徳 島 大 学 病 院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立がん研究センター	○	×	○	○	×	×	×	○	×	○	×	×	×
倉 敷 中 央 病 院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さ ぬ き 市 民 病 院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
坂 出 市 立 病 院	○	○	○	○	×	○	×	×	×	○	×	×	×
宇 多 津 病 院	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○
綾川町国民健康保険陶病院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×
高 松 医 療 セ ン タ ー	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×
小 豆 島 中 央 病 院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
屋 島 総 合 病 院	○	○	×	×	×	○	×	○	×	×	×	×	×
京 都 桂 病 院	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	×	○	○
沖 縄 県 立 中 部 病 院	○	○	×	○	○	×	○	○	×	○	×	×	○
香 川 労 災 病 院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○
神奈川県立循環器呼吸器病センター	×	○	○	×	×	×	×	×	○	○	×	×	×
K K R 高 松 病 院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	×	△	×
済 生 会 熊 本 病 院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×
三 豊 市 立 西 香 川 病 院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
三 豊 市 立 み と よ 市 民 病 院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

○ 認定施設 △ 関連施設，准教育施設

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。高松赤十字病院内科専門研修施設群（P.23）は香川県、徳島県、岡山県、大阪府、京都府、神奈川県、東京都、熊本県、沖縄県の医療機関から構成されています。

高松赤十字病院は、香川県の中心的な急性期、高度急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院、地域基幹病院および地域医療密着型病院の 21 施設で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、高松赤十字病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

地域基幹病院・地域医療密着型病院とも、当院に患者を紹介した際には患者の同意を得たうえで K-MIX+ を利用して、紹介後の状態を閲覧できます。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・専攻医 2 年目に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
 - ・病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。
- なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

香川県、徳島県、岡山県、大阪府、京都府、神奈川県、東京都、熊本県、沖縄県にある施設から構成しています。京都大学医学部附属病院や国立がん研究センター等、県外施設の場合は住居の移動が必要です。

1)専門研修基幹施設

高松赤十字病院（2024年3月1日現在）

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日本赤十字社規定に基づく高松赤十字病院職員就業規則に準じ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担当（公認心理師）がいます。 ・ハラスメント相談員が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ワーク・ライフ・バランスサポートセンターが設置されています。 ・体調不良児保育も可能な院内保育所の利用が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は28名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修推進室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022年度実績：医療安全3回、感染対策6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2022年度実績：全体5回（内科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（地域連携談話会、香川県内科医会血液部会症例検討会、香川血液疾患チーム医療研究会、香川県消化器談話会、香川肺がん診断会、香川県内科医会糖尿病談話会、香川県内科医会呼吸器疾患談話会、香川県内科医会循環器部会、香川高血圧研究会他）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（第6回：2022年12月10日開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修推進室が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や週1回の高松赤十字病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも11分野以上）で定期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（2022年度実績：全体18体（内科14体）、2021年度実績：全体12体（内科9体）、2020年度実績：全体14体（内科10体）、2019年度実績：全体15体（内科12体）、2018年度実績：全体13体（内科7体））を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2022年度実績2回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に臨床治験審査委員会を開催（2022年度実績9回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2022年度実績15演題）をしています。

指導責任者	大西 宏明 【内科専攻医へのメッセージ】 高松赤十字病院は、香川県の中心的な急性期、高度急性期病院であり、香川県、徳島県、岡山県、大阪府、京都府および東京都にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名 日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会専門医 7 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会専門医 11 名 日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 4 名 日本神経学会専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数 （年間）2022 年度	外来患者（延数）281,743 人/年（内科 78,530 人/年） 入院患者（実数）11,494 人/年（内科 4,643 人/年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本血液学会認定血液研修施設（旧・新制度） 日本輸血・細胞治療学会認定指定施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認証施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科【カテゴリー：1】 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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専門医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度関連施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設（旧・新制度） 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、基幹施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、専門施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

	経カテーテル心筋冷凍焼灼術実施施設 植込型補助人工心臓管理施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本東洋医学会研修施設 など
--	---

2) 専門研修連携施設

1. 京都大学医学部附属病院（2023 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 医局室（院内 LAN 環境完備） ・ 仮眠室有 ・ 専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。	
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 116 名在籍（2022 年度）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。 ・ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2022 年度 16 回開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます。	
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、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期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。	
認定基準 【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を含め 2022 年度は計 23 題の学会発表をしています。	
指導責任者	福田晃久（消化器内科准教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。	
指導医数 （常勤医） 2022 年度	日本内科学会指導医 116 名 日本内科学会総合内科専門医 115 名 日本消化器病学会消化器専門医 57 名 日本肝臓学会専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 19 名 日本内分泌学会専門医 19 名 日本糖尿病学会専門医 25 名 日本腎臓病学会専門医 24 名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 33 名 日本血液学会血液専門医 25 名 日本神経学会神経内科専門医 67 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 26 名 日本感染症学会専門医 12 名 臨床腫瘍学会 8 名 老年医学会 12 名 ほか
外来・入院患者数 2022 年度	内科系外来患者（延数） 274,439 名 内科系入院患者（延数） 95,776 名	
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 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) 2023年6月30日現在	(社)日本血液学会認定専門研修認定施設 (財)日本骨髓バンク(社)日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髓採取認定施設 (財)日本骨髓バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 (社)日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 (財)日本さい帯血バンクネットワークさい帯血移植認定施設 (公)日本臨床腫瘍学会認定研修施設 (社)日本 HTLV-1 学会登録医療機関 (社)日本内分泌学会認定教育施設 (社)日本糖尿病学会認定教育施設 (社)日本甲状腺学会認定専門医施設 (社)日本肥満学会認定肥満症専門病院 (特)日本高血圧学会専門医認定施設 (社)日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 (社)日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 (社)日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連 10 学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連 10 学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 (社)日本心血管インターベンション治療学会研修施設 (社)日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ASD 閉鎖栓を用いた ASD 閉鎖術施行施設 (社)日本成人先天性心疾患専門医総合修練施設 (社)日本動脈硬化学会専門医教育病院 (社)日本磁気共鳴医学会 MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設 (社)日本不整脈心電図学会 パワードシースによる経静脈的リード抜去術認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム認定施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術【クライオバルーン(Arctic Front Advance)】(日本メドトロニック株式会社) 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 経皮的カテーテル心筋焼灼術【レーザーバルーン(Heart Light)】(日本ライフライン株式会社) 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術【POLARx 冷凍アブレーションカテーテル】(ボストン・サイエンティ

	フィックジャパン株式会社) (財)日本消化器病学会認定施設 (社)日本消化器内視鏡学会指導施設 (社)日本肝臓学会認定施設 (社)日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 (特)日本呼吸器内視鏡学会認定施設 (社)日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） (社)日本リウマチ学会教育施設 (社)日本救急医学会救急科専門医指定施設(093) (社)日本救急医学会指導医指定施設 (社)日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 (社)日本神経学会認定教育施設 (社)日本てんかん学会研修施設 (社)日本てんかん学会認定包括的てんかん専門医療施設 (社)日本脳卒中学会研修教育病院 (社)日本脳卒中学会一次脳卒中センター (社)日本認知症学会教育施設 (社)日本老年医学会認定施設 (社)日本東洋医学会認定研修施設 (社)日本臨床神経生理学会認定施設 (社)日本神経病理学会認定施設 (社)日本透析医学会専門医制度認定施設 (社)日本腎臓学会研修施設 (社)日本アフェレンス学会認定施設 (特)日本急性血液浄化学会認定指定施設 (有)日本がん治療認定医機構認定研修施設 (社)日本消化管学会胃腸科指導施設
--	---

2. 徳島大学病院（2023 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・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、職員相談室を設置している。 ・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	・内科指導医が 35 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。																				
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 分野全て（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、膠原病及び類縁疾患、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	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	佐田 政隆（循環器内科 科長） 徳島大学病院は、徳島県内外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る。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ある。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。																				
指導医数 (常勤医)	<table> <tr> <td>日本内科学会指導医 35 名</td><td>日本血液学会血液専門医 9 名</td></tr> <tr> <td>日本内科学会総合内科専門医 62 名</td><td>日本神経学会神経内科専門医 12 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器病学会消化器専門医 26 名</td><td>日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名</td></tr> <tr> <td>日本肝臓学会肝臓専門医 7 名</td><td></td></tr> <tr> <td>日本循環器学会循環器専門医 15 名</td><td>日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名</td></tr> <tr> <td>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 8 名</td><td>日本感染症学会感染症専門医 3 名</td></tr> <tr> <td>日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名</td><td>日本老年医学会老年病専門医 3 名</td></tr> <tr> <td>日本腎臓学会腎臓専門医 4 名</td><td>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 21 名</td></tr> <tr> <td>日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名</td><td>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 8 名</td></tr> <tr> <td></td><td>ほか</td></tr> </table>	日本内科学会指導医 35 名	日本血液学会血液専門医 9 名	日本内科学会総合内科専門医 62 名	日本神経学会神経内科専門医 12 名	日本消化器病学会消化器専門医 26 名	日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名	日本肝臓学会肝臓専門医 7 名		日本循環器学会循環器専門医 15 名	日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名	日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 8 名	日本感染症学会感染症専門医 3 名	日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名	日本老年医学会老年病専門医 3 名	日本腎臓学会腎臓専門医 4 名	日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 21 名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名	日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 8 名		ほか
日本内科学会指導医 35 名	日本血液学会血液専門医 9 名																				
日本内科学会総合内科専門医 62 名	日本神経学会神経内科専門医 12 名																				
日本消化器病学会消化器専門医 26 名	日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名																				
日本肝臓学会肝臓専門医 7 名																					
日本循環器学会循環器専門医 15 名	日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名																				
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 8 名	日本感染症学会感染症専門医 3 名																				
日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名	日本老年医学会老年病専門医 3 名																				
日本腎臓学会腎臓専門医 4 名	日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 21 名																				
日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名	日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 8 名																				
	ほか																				
外来・入院患者数 2022 年度	総外来患者（延数） 379,879 人 うち内科 115,699 人（1 ヶ月平均 9,642 人） 総入院患者（延数） 198,659 人 うち内科 56,366 人（1 ヶ月平均 4,697 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 疾患群の症例を幅広く経験することができる。																				

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢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である。
学会認定施設 (内科系)	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 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本認知症学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会，新・家庭医学専門研修プログラム認定施設 日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医指定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本東洋医学会研修施設 日本老年医学会認定施設 など

3. 香川大学医学部附属病院（2023 年 3 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 香川大学医学部附属病院後期研修医（医員）として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。 ・ ハラスメント相談員が相談に対応します。 ・ 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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。														
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 55 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に行う（2023 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 10 回、感染対策 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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ます。 ・ CPC を定期的に行う（2023 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に行うし、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023 年度開催実績 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。														
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。														
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	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	南野 哲男 【内科専攻医へのメッセージ】 香川大学医学部附属病院は香川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）	<table> <tr> <td>日本内科学会指導医 50 名</td><td>日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名</td></tr> <tr> <td>日本内科学会総合内科専門医 46 名</td><td>日本血液学会血液専門医 4 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器病学会消化器専門医 25 名</td><td>日本神経学会神経内科専門医 2 名</td></tr> <tr> <td>日本循環器学会循環器専門医 14 名</td><td>日本アレルギー学会専門医 3 名</td></tr> <tr> <td>日本内分泌学会専門医 5 名</td><td>日本リウマチ学会専門医 3 名</td></tr> <tr> <td>日本糖尿病学会専門医 5 名</td><td>日本感染症学会専門医 4 名</td></tr> <tr> <td>日本腎臓病学会専門医 5 名</td><td>日本救急医学会救急科専門医 9 名 ほか</td></tr> </table>	日本内科学会指導医 50 名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名	日本内科学会総合内科専門医 46 名	日本血液学会血液専門医 4 名	日本消化器病学会消化器専門医 25 名	日本神経学会神経内科専門医 2 名	日本循環器学会循環器専門医 14 名	日本アレルギー学会専門医 3 名	日本内分泌学会専門医 5 名	日本リウマチ学会専門医 3 名	日本糖尿病学会専門医 5 名	日本感染症学会専門医 4 名	日本腎臓病学会専門医 5 名	日本救急医学会救急科専門医 9 名 ほか
日本内科学会指導医 50 名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名														
日本内科学会総合内科専門医 46 名	日本血液学会血液専門医 4 名														
日本消化器病学会消化器専門医 25 名	日本神経学会神経内科専門医 2 名														
日本循環器学会循環器専門医 14 名	日本アレルギー学会専門医 3 名														
日本内分泌学会専門医 5 名	日本リウマチ学会専門医 3 名														
日本糖尿病学会専門医 5 名	日本感染症学会専門医 4 名														
日本腎臓病学会専門医 5 名	日本救急医学会救急科専門医 9 名 ほか														
外来・入院患者数 2023 年度	年間外来患者（延数） 236,421 名（全科），78,883（内科） 年間入院患者（延数） 163,117 名（全科），51,339（内科）														

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 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 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アフェシス学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 など

4. 大阪公立大学医学部附属病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修指定病院（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。 ・大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として勤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（安全衛生担当）があります。 ・ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。	
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 97 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 医療安全 8 回、感染対策 14 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。	
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、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のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。	
認定基準 【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 16 演題）をしています。	
指導責任者	川口知哉（大阪公立大学内科連絡会教授部会会長） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏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 97 名 日本内科学会総合内科専門医 75 名 日本消化器病学会消化器専門医 30 名 日本アレルギー学会専門医（内科）7 名 日本循環器学会循環器専門医 14 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名 日本感染症学会専門医 4 名	日本腎臓病学会専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 12 名 日本呼吸器学会呼吸器専門 15 名 日本老年学会老年病専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 11 名 日本肝臓学会肝臓専門医 11 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本消化器内視鏡学会専門医 21 名 ほか
外来・入院患者数 （年間）	外来患者 144,443 名（延べ数） 入院患者 71,496 名（延べ数）	
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。	

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本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 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 など

5. 国立研究開発法人国立がん研究センター（2023年4月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立研究開発法人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（人事課職員担当）があります。 ・監査・コンプライアンス室が国立研究開発法人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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。						
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が6名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2022年度実績 医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的開催（2022年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2022年度 多地点合同メディカル・カンファレンス15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。						
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領域のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器、血液および感染症の分野で定期的に専門件数が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2022年度実績15体）を行っています。						
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、定期的に研究倫理委員会を開催（2022年度実績12回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2022年度実績24回）しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。						
指導医責任者	大江裕一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 日本屈指のがん専門病院において、がんの診断、抗がん剤治療（標準治療、臨床試験・治験）、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジーに加え、在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などが診療に関連した地域医療・診療連携についても経験できます。また、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、がんとの関連の有無を問わず幅広く研修を行うことができます。国立がん研究センター中央病院での研修を活かし、今後さらに重要性が増すがん診療含め、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。						
指導医数 (常勤医)	<table border="0"> <tr> <td>日本内科学会指導医 6名</td> <td>日本循環器学会循環器専門医 4名</td> </tr> <tr> <td>日本内科学会総合内科専門医 24名</td> <td>日本呼吸器学会呼吸器専門医 43名</td> </tr> <tr> <td>日本消化器病学会消化器専門医 26名</td> <td>日本血液学会血液専門医 13名 ほか</td> </tr> </table>	日本内科学会指導医 6名	日本循環器学会循環器専門医 4名	日本内科学会総合内科専門医 24名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 43名	日本消化器病学会消化器専門医 26名	日本血液学会血液専門医 13名 ほか
日本内科学会指導医 6名	日本循環器学会循環器専門医 4名						
日本内科学会総合内科専門医 24名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 43名						
日本消化器病学会消化器専門医 26名	日本血液学会血液専門医 13名 ほか						
外来・入院患者数 (年間) 2023年度	総外来患者（延数）376,470名 新入院患者数（延数）19,566名						

経験できる疾患群	1.研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，全ての固形癌，血液腫瘍の内科治療を経験でき，付随するオンコロジーエマージェンシー，緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます。 2.研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	1.日本屈指のがん専門病院において，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査・治療，インターベンショナルラジオロジーなど，幅広いがん診療を経験できます。 2.技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会 日本緩和医療学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本産科婦人科学会 日本小児科学会 日本消化管学会 日本消化器内視鏡学会 日本カプセル内視鏡学会 日本消化器病学会 日本精神神経学会 日本胆道学会 日本超音波医学会 日本乳癌学会 日本臨床腫瘍学会 など

6. 倉敷中央病院（2024年3月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 倉敷中央病院専攻医として勤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（人事部）があります。 ・ ハラスメント委員会が当院内に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 77 名在籍しています（専攻医マニュアルに明記）。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の件数を管理する研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（年間開催回数：医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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ます。 ・ CPC を定期的開催（年間実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・ 指導医が在籍していない特別連携施設での研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。
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、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期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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 6 演題）をしています。又、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります。(2022 年度実績 139 演題)
指導責任者	石田 直 【内科専攻医へのメッセージ】 倉敷中央病院は、岡山県南西部の医療の中核として機能しており、地域の救急医療を支えながら、又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です。 内科の分野でも入院患者の 25%は救命救急センターからの入院であり、又内科領域 13 分野には多くの専門医が high volume center として高度の医療を行っています。 内科専門医制度の発足にあたり、連携病院並びに特別連携病院両者との連携による、地域密着型医療研修を通して人材の育成を行いつつ、地域医療の充実に向けての様々な活動を行います。 初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います。又内科系救急医療の修練を行うと同時に、総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います。加えて、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供しながら、医学の進歩に貢献できる医師を育成することを目的とします。

指導医数	日本内科学会指導医 77 名 日本内科学会総合内科専門医 47 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名 日本循環器学会循環器専門医 15 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 11 名 日本腎臓病学会専門医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 9 名 日本神経学会神経内科専門医 8 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 3 名 日本救急医学会専門医 4 名 日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 4 名 臨床腫瘍学会 4 名 消化器内視鏡学会専門医 16 名 ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数 270,800 人/年（2022 年度実績） 入院患者数 13,255 人/年（2022 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設 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 日本脳卒中学会認定研修教育病院 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 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

7. さぬき市民病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 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。 ・ 専攻医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務企画課メンタルヘルス室）があります。 ・ 基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。さぬき市はセクシャル・ハラスメント防止等に関する規程が制定されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室等が整備されています。 ・ さぬき市民病院では院内保育所，病児病後児保育施設があります。 ・ 連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で，体調不良児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 4 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。 ・ 専攻医に受講が必要とされる講習会の参加を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス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ます。
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，内分泌，代謝，呼吸器，血液，膠原病，類縁疾患および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ます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導医数 (常勤医)	日本リウマチ学会指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会 1 名 日本消化器病学会指導医 1 名 日本消化管学会胃腸科指導医 1 名
外来・入院患者数 (年間) 2023 年度	外来患者（延数）110,577 名 入院患者（延数）38,864 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 8 領域，37 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本リウマチ学会教育施設 など

8. 坂出市立病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 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。 ・ 専攻医として勤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ため、基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・ 基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。坂出市はセクシャル・ハラスメント防止等に関する規程が制定されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ・ 連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。										
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 9 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。 ・ 専攻医に受講が必要とされる講習会の参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス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ます。										
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、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病および類縁疾患、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ます。										
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。										
指導医数 (常勤医)	<table> <tr> <td>日本内科学会指導医 9 名</td><td>日本糖尿病学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本内科学会総合内科専門医 8 名</td><td>日本呼吸器学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本肝臓病学会専門医 1 名</td><td>日本血液学会専門医 2 名</td></tr> <tr> <td>日本循環器学会専門医 2 名</td><td>日本アレルギー学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本内分泌学会専門医 1 名</td><td>日本感染症学会専門医 1 名 ほか</td></tr> </table>	日本内科学会指導医 9 名	日本糖尿病学会専門医 1 名	日本内科学会総合内科専門医 8 名	日本呼吸器学会専門医 1 名	日本肝臓病学会専門医 1 名	日本血液学会専門医 2 名	日本循環器学会専門医 2 名	日本アレルギー学会専門医 1 名	日本内分泌学会専門医 1 名	日本感染症学会専門医 1 名 ほか
日本内科学会指導医 9 名	日本糖尿病学会専門医 1 名										
日本内科学会総合内科専門医 8 名	日本呼吸器学会専門医 1 名										
日本肝臓病学会専門医 1 名	日本血液学会専門医 2 名										
日本循環器学会専門医 2 名	日本アレルギー学会専門医 1 名										
日本内分泌学会専門医 1 名	日本感染症学会専門医 1 名 ほか										
外来・入院患者数 (年間) 2023 年度	内科外来患者（延数） 63,958 名 内科入院患者（延数） 32,963 名										
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 11 領域、57 疾患群の症例を幅広く経験することができます。										
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。										
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。										
学会認定施設 (内科系)	<table> <tr> <td>日本内科学会認定医制度教育関連施設</td><td>日本呼吸器学会認定施設</td></tr> <tr> <td>日本循環器学会専門医研修施設</td><td>日本糖尿病学会認定施設</td></tr> <tr> <td>日本環境感染学会認定教育施設</td><td>日本呼吸器内視鏡学会認定</td></tr> <tr> <td>日本血液学会研修施設</td><td>日本消化器内視鏡学会指導施設 など</td></tr> </table>	日本内科学会認定医制度教育関連施設	日本呼吸器学会認定施設	日本循環器学会専門医研修施設	日本糖尿病学会認定施設	日本環境感染学会認定教育施設	日本呼吸器内視鏡学会認定	日本血液学会研修施設	日本消化器内視鏡学会指導施設 など		
日本内科学会認定医制度教育関連施設	日本呼吸器学会認定施設										
日本循環器学会専門医研修施設	日本糖尿病学会認定施設										
日本環境感染学会認定教育施設	日本呼吸器内視鏡学会認定										
日本血液学会研修施設	日本消化器内視鏡学会指導施設 など										

9. 宇多津病院（2023 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室やインターネット環境が整備されています。 ・専攻医として適切な勤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ため、基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ・連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 4 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス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ます。
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、膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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予定しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本腎臓学会専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 4 名
外来・入院患者数 (年間) 2022 年度	外来患者 約 6,300 名 入院患者 570 名
経験できる疾患群	13 領域のうち、主に膠原病に関する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、超高齢社会にも対応した地域に密着した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設

10. 綾川町国民健康保険陶病院（2023 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 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。 ・ 専攻医として適切な勤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ため、綾川町がストレスチェック（年 1 回）を行い、結果により担当医等に個別相談ができます。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ・ 研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。 ・ 陶病院にも病児保育施設があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 1 名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス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ます。
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、消化器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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予定しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本消化器病学会専門医 1 名 日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数 （年間）	外来患者 約 130 名（1 日当たり） 入院患者 約 50 名（1 日当たり）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある 2 領域、5 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・機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・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定施設

11. 高松医療センター（2023年4月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室やインターネット環境が整備されています。 ・専攻医として適切な勤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ため、基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ・連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。										
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が2名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス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ます。										
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、内分泌、代謝、呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。										
認定基準 【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予定しています。										
指導医数 （常勤医）	<table> <tr> <td>日本内科学会総合内科専門医 3 名</td><td>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名</td></tr> <tr> <td>日本呼吸器病学会専門医 2 名</td><td>日本糖尿病学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器病学会消化器病専門医 1 名</td><td>日本消化器内視鏡学会指導医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器内視鏡学会専門医 1 名</td><td>日本肝臓学会肝臓専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本神経学会神経内科専門医 2 名</td><td></td></tr> </table>	日本内科学会総合内科専門医 3 名	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名	日本呼吸器病学会専門医 2 名	日本糖尿病学会専門医 1 名	日本消化器病学会消化器病専門医 1 名	日本消化器内視鏡学会指導医 1 名	日本消化器内視鏡学会専門医 1 名	日本肝臓学会肝臓専門医 1 名	日本神経学会神経内科専門医 2 名	
日本内科学会総合内科専門医 3 名	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名										
日本呼吸器病学会専門医 2 名	日本糖尿病学会専門医 1 名										
日本消化器病学会消化器病専門医 1 名	日本消化器内視鏡学会指導医 1 名										
日本消化器内視鏡学会専門医 1 名	日本肝臓学会肝臓専門医 1 名										
日本神経学会神経内科専門医 2 名											
外来・入院患者数 （年間）2023 年度	外来患者 8,964 名 入院患者 54,268 名										
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域、27 疾患群の症例を幅広く経験することができます。										
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。										
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。										
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本超音波学会認定超音波専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会関連施設										

12. 小豆島中央病院 (2023年4月1日現在)

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室やインターネット (Up-to-date) 環境が整備されています。 ・専攻医として適切な勤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ため、基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ・小豆島中央病院では敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含めて利用可能です。 ・連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が5名在籍しています (下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス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ます。
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 (高齢者) の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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 (2017 年度実績 1 演題) を予定しています。
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 4 名 日本消化器病学会専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会 (気管支専門医) 1 名 日本結核病学会 (結核・抗酸菌症指導医) 1 名 日本循環器学会 (認定循環専門医) 1 名 日本プライマリ・ケア連合学会 (指導医) 1 名 日本透析医学会 (専門医・指導医) 1 名 日本高血圧学会 (高血圧指導医) 1 名 日本肝臓学会専門医 1 名
外来・入院患者数 (年間) 2023 年度	外来患者数 130,588 名 入院患者 51,017 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 1 領域 (総合内科) の症例をを幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	

13. 香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 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。 ・ 専攻医として勤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（衛生委員会）が設置されており、かつ基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・ ヘルプライン窓口を設置し、相談・通報できる体制を整えております。また、基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員にも相談が出来ます。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ・ 屋島総合病院では院内保育所を設置しております。 ・ 連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。														
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 7 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 専攻医に受講が必要とされる講習会の参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス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ます。														
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、代謝の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。														
認定基準 【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予定しています。														
指導医数 (常勤医)	<table> <tr> <td>7 名 (7 名)</td><td>日本消化管学会指導医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本内科学会指導医 4 名</td><td>日本内科学会総合内科専門医 6 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器病学会消化器専門医 8 名</td><td>日本呼吸器学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器病学会消化器指導医 1 名</td><td>日本糖尿病学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器内視鏡学会専門医 6 名</td><td>日本肝臓学会専門医 4 名</td></tr> <tr> <td>日本消化器内視鏡学会指導医 1 名</td><td>日本内分泌学会専門医 1 名</td></tr> <tr> <td>日本消化管学会専門医 1 名</td><td>日本循環器学会専門医 3 名</td></tr> </table>	7 名 (7 名)	日本消化管学会指導医 1 名	日本内科学会指導医 4 名	日本内科学会総合内科専門医 6 名	日本消化器病学会消化器専門医 8 名	日本呼吸器学会専門医 1 名	日本消化器病学会消化器指導医 1 名	日本糖尿病学会専門医 1 名	日本消化器内視鏡学会専門医 6 名	日本肝臓学会専門医 4 名	日本消化器内視鏡学会指導医 1 名	日本内分泌学会専門医 1 名	日本消化管学会専門医 1 名	日本循環器学会専門医 3 名
7 名 (7 名)	日本消化管学会指導医 1 名														
日本内科学会指導医 4 名	日本内科学会総合内科専門医 6 名														
日本消化器病学会消化器専門医 8 名	日本呼吸器学会専門医 1 名														
日本消化器病学会消化器指導医 1 名	日本糖尿病学会専門医 1 名														
日本消化器内視鏡学会専門医 6 名	日本肝臓学会専門医 4 名														
日本消化器内視鏡学会指導医 1 名	日本内分泌学会専門医 1 名														
日本消化管学会専門医 1 名	日本循環器学会専門医 3 名														
外来・入院患者数 (年間) 2023 年度	外来患者 (延数) 128,695 名 入院患者 (延数) 74,518 名														
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 9 領域の症例を幅広く経験することができます。														
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。														
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。														
学会認定施設 (内科系)	日本糖尿病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 など														

14. 京都桂病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・嘱託常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ハラスメント相談及び苦情対応窓口あり。 ・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。 ・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	・内科指導医は 27 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会 [統括責任者：宮田仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医），統括副責任者：菱澤方勝（血液内科部長，指導医），研修管理委員長：西村尚志（呼吸器内科部長，指導医）] ・専門医研修プログラム委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と研修管理事務局を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・内科合同カンファレンスを定期的に主催（2023 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。（IMEC-K） ・CPC を定期的に開催（2023 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。 ・西京医師会と共同し，地域参加型のカンファレンスを定期的に多数開催しています。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。（2022 年度開催実績 1 回：受講者 6 名） ・日本専門医機構による施設実地調査に研修管理事務局が対応します。 ・特別連携施設（南丹みやま診療所）の専門研修では，電話や面談・カンファレンス・委員会などにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定期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を行っています。（2023 年度実績 10 体）
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・治験委員会，臨床研究・倫理委員会が別にあり，各毎月 1 回開催しています。 ・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をしています。

指導責任者	宮田 仁美（血液浄化センター長、腎臓内科部長、指導医） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏南部の急性期病院で、地域がん診療拠点病院でかつ地域医療支援病院です。地域の医療施設と連携しつつ責任感を持って地域の医療に貢献しています。同時に、初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修を行ってきました。そのような環境の中で、内科という医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、連携病院とともに丁寧に育てていきたいと考えています。
指導医数 （常勤医） （2024年4月現在）	内科指導医 27名 日本内科学会指導医、日本内科学会総合内科専門医（27名） 日本消化器病学会消化器専門医、日本循環器学会循環器専門医、 日本糖尿病学会専門医、日本腎臓病学会専門医、 日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医、 日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医、 日本リウマチ学会専門医、 日本救急医学会救急科専門医 ほか
外来・入院患者数 （2023年1月～12月）	総外来患者 179,847名（年間実数） 総入院患者 18,301名（年間実数）
病床数	551床（一般病棟 545床、結核 6床）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 骨髓移植推進財団非血縁者間骨髓採取・移植施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

15. 沖縄県立中部病院（2024年3月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・沖縄県の規定に準じて労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は35名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：喜舎場朝雄（医療部長）、プログラム管理者：宮城唯良（循環器内科副部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、内科研修委員会委員長：末田善彦）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022年度実績院内開催2回、2023年度実績院内開催医療倫理1回、感染対策1回、医療安全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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2023年度実績1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（別紙参照）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2023年度開催実績1回：受講者6名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話やカンファレンスの配信、インターネットなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記） ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも56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8体、2021年度8体、2022年度実績1体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・研究倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2022年度実績2回※迅速審査2022年度実績78件）し、臨床研究内容の審査などを行っています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2022年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計17演題、その他内科系学会にて計85演題（研修医が筆頭演者または筆頭著者は計33件）発表をしています。

指導責任者	喜舎場朝雄 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は、沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり、歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました（沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です）。 「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。	
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 35 名 日本内科学会総合内科専門医 26 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名 日本肝臓学会専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 5 名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 5 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 6 名 ほか
外来・入院患者数 (年間) 2023 年度	外来患者 16,800 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 399 名 (1 ヶ月平均) 内科のみの人数	
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) 経験できる疾患群	日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設 (B) 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会 N S T 稼働施設 卒後臨床研修評価機構認定	

16. 香川労災病院（2024年3月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要かつ十分な図書室とインターネット環境があります。 香川労災病院内科専攻医として勤務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ハラスメント委員会が院内に整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 院内に保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は9名在籍しています。 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：副院長，プログラム管理者：内科部長，いずれも総合内科専門医かつ指導医）が研修についての責任をもち、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 基幹施設内において研修する専攻医を管理する研修委員会と臨床研修センターを設置します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2023年度実績6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンス（中讃地域救急医療合同カンファレンス，丸亀市医師会研究会）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 プログラムに所属する全専攻医に JMECC の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち11分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 70疾患群のうち，ほぼ全疾患群（総合診療・神経は外来のみ）について研修できます。 専門研修に必要な剖検（2022年度3体，2023年度5体）を確実にしています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室，機器を整備しています。 倫理委員会を設置し，随時（2023年度実績11回）開催しています。 治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2023年度実績10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6演題以上の学会発表（2023年度実績7演題）をしています。
指導責任者	滝本 秀隆 （副院長，総合内科専門医，指導医） 専攻医へのメッセージ：香川労災病院は香川県中讃医療圏にある急性期病院であり，同医療圏・近隣医療圏にある連携施設と一体となり，内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある高度な医療を展開しながら地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として，入院から退院まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医育成を目指します。
指導医数 （常勤医）	9

外来・入院患者数 (年間) 2023 年度	外来患者：243816 人，入院患者：1 か月平均 112920 人
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域中 11 領域（総合診療，神経を除く），70 疾患群のほぼ全症例を外来，入院，救急の現場で幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら，幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢化社会に対応した香川県の中・西讃地区に根差した医療，病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育病院 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 日本循環器病学会研修施設 日本呼吸器病学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本アレルギー学会準教育研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中医療学会専門医研修施設 日本病理学会研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本感染症学会連携研修施設 日本リウマチ学会研修施設 日本内分泌学会研修施設 日本肝臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

17. 神奈川県立循環器呼吸器病センター（2024年3月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 神奈川県立病院機構任期付常勤医師として勤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（事務局総務課）があります。 ・ 内部統制・コンプライアンス室が神奈川県立病院機構本部に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が14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ます。 ・ CPC を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスは、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、実施を見送っておりましたが、2024年から再開する所存です。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、循環器、呼吸器、感染症、アレルギーおよび代謝の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・ 症例報告を論文にまとめることを始めとして、臨床データの収集解析を行い、在籍中に原著論文を仕上げられるよう指導します。（1年～4年次） ・ 総会発表を年1回以上行うことを指導します。（3～4年次） ・ 研究会、学会活動、論文作成には可能な限り経済的・時間的援助を行います。
指導責任者	萩原恵里 【内科専攻医へのメッセージ】 循環器呼吸器病センターは循環器および呼吸器疾患の専門病院であり、連携施設として循環器、呼吸器疾患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。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。呼吸器疾患に関しては、結核を含む感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して全国有数の症例数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。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めざせるように教育に力をいれています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12名 日本内科学会総合内科専門医 14名 日本循環器学会循環器専門医 6名 日本呼吸器学会専門医 14名 日本糖尿病学会専門医 2名 日本アレルギー学会専門医（内科）2名 日本感染症学会専門医 2名 ほか
外来・入院患者数 （年間）2023年度	外来患者 79,760名/年 入院患者 47,206名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある9領域、39疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・機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。特に循環器および呼吸器領域においては、より高度な専門技術も習得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・病院連携などを経験できます．
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会連携施設 日本呼吸器学会基幹施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 など

18. KKR 高松病院 (2024 年 3 月 1 日現在)

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・就業規則に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（連合会職員共済組合）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署が事務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、シャワー室が整備されています。 ・病院近傍に提携保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 11 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に開催（2022 年度実績 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（2021 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。 ・地域参加型のカンファレンス（2021 年度実績 胸部 C T 症例検討会 4 回、循環器症例検討会 3 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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、ほぼ全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 当院の研修はスパイラル方式です。患者を中心に複数の診療科を同時に担当します。各科ローテーション方式と異なり無駄がなく診療の継続性が担保されます。救急患者は初期対応から退院まで対応します。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは地方会に年間で計 2 演題の学会発表をしています。（2023 年度実績）
指導責任者	村尾 敏 【内科専攻医へのメッセージ】 総合内科を含めた幅広い研修が可能であり、将来の医師像を踏まえた研修内容や要望に柔軟な対応ができます。専門的な能力を有する指導医の元で豊富な症例数を経験し、優れた臨床能力と人間性を持つ医師を養成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 11 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医 4 名 日本神経学会認定神経内科専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名
外来・入院患者数 （年間）2022 年度	外来患者 6,644 名（1 ヶ月延平均）入院患者 2,853 名（1 ヶ月延平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患をのぞいて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	病診連携や病病連携による紹介制度や登録開業医による開放病床の利用を通して地域医療へ積極的に参画しています。
学会認定施設 (内科系)	日本病院総合診療医学会認定施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 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 日本神経学会准教育施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

19. 済生会熊本病院（2024年3月1日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤医師として勤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（職員健康管理室）があります。 ・ ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ・ 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。 ・ 敷地内に院内保育園があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は44名在籍しています。 ・ 当院にて研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会と人材開発室を設置します。また、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2023年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：胸部X線を読み解く会、熊本消化器カンファレンス、熊本消化器画像診断研究会、済生会熊本病院緩和ケア研修会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023年度開催実績2回：受講者10名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に人材開発室が対応します。
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分野のうち少なくとも9分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも50以上の疾患群）について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検（2021年度：5体、2022年度：4体、2023年度：1体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・ 医療倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・ 治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています。 ・ 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をしています。
指導責任者	一門 和哉 ◆研修の特徴 当院は、熊本県熊本医療圏にあり、救命救急センターを有する急性期病院であり、国際病院機能評価 JCI を取得しています。 重症・救急患者はもちろん、コモンディージーズから複数の病態を持つ患者の診療など幅広く経験を積むことができます。併せて、様々なキャリアや資格を有する指導医が多数在籍しているため、サブスペシャリティ領域まで踏み込んだ専門的な知識・技術も修得することができます。 また、地域における急性期病院であるため、それぞれの役割を担う施設との病病連携や病診連携も多数経験します。

	当院では、医師のみならず、各職種が専門性を発揮しながら診療にあたります。内科系・外科系問わず各診療科の垣根も低く、複数の診療科、多職種にて行われるチーム医療は自慢できる特徴の一つです。	
指導医数 (常勤医)	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 12 名 日本消化器内視鏡学会 11 名 日本循環器学会循環器専門医 23 名 日本腎臓学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名 日本血液学会血液専門医 2 名	日本神経学会神経内科専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 4 名 日本臨床腫瘍学会専門医 5 名 ほか
外来・入院患者数 (年間)	総外来患者数（実数）： 140,773 名 総入院患者数（実数）： 133,125 名	
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 12 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。	
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。	
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。	
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設（CVIT） 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本内分泌・甲状腺外科専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本腹膜透析医学会認定 CAPD 教育研修機関 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳卒中学会 一次脳卒中センター（PSC） 日本脳卒中学会 一次脳卒中センター（PSC）コア施設 日本感染症学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本緩和医療学会 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 など	

3) 専門研修特別連携施設

1. 三豊市立西香川病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 専攻医として適切な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ため、基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・ 基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。 ・ 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	・ 施設内で研修する専攻医の研修については、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。 ・ 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ます。 ・ 基幹施設である高松赤十字病院で行う CPC 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ています。 ・ 地域参加型のカンファレンスは基幹病院および香川県医師会が定期的に開催しており、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ます。
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、総合内科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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予定しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0 名 日本内科学会総合内科専門医 0 名 日本精神神経学会専門医 1 名
外来・入院患者数 2023 年度	外来患者 85 名 (1 日当たり) 入院患者 142 名 (1 日当たり)
病床	150 床 (精神科 (認知症) 60 床 医療療養型 30 床 回復期リハビリ 60 床)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	認知症専門病棟を有しており、慢性期医療や介護、リハビリテーションに重点を置いた医療を経験することが出来る。
学会認定施設 (内科系)	

2. 三豊市立みとよ市民病院（2024 年 4 月 1 日現在）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・専攻医として適切な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ため、基幹施設である高松赤十字病院と連携しています。 ・基幹施設である高松赤十字病院のハラスメント相談員に相談が出来ます。 ・院内保育所はありません。 ・連携施設での研修中においても高松赤十字病院の院内保育所の利用可能で、体調不良児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修については、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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である高松赤十字病院で行う CPC（2022 年度実績：全体 5 回(内科 4 回)）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ています。 ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院および香川県医師会が定期的に開催しており、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ます。
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、神経、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。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0 名 日本内科学会総合内科専門医 0 名 日本内科学会認定医 1 名 日本消化器病学会専門医 0 名 日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 日本内科学会専門医 1 名 日本神経学会専門医 1 名 日本認知症学会指導医 1 名
外来・入院患者数 2023 年度	外来患者 238 名（1 日当たり） 入院患者 86 名（1 日当たり）
病床	122 床〈一般 46 床 療養 46 床 精神 30 床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を中心に経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	北三豊地区の中核病院、救急指定病院として地域に密着したあらゆる医療を経験することが出来る。離島の診療所にも出向しており、へき地医療の実際を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	

高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

高松赤十字病院

中山 正吾	(病院長)
大西 宏明	(プログラム統括責任者, 委員長, 血液分野責任者)
柴峠 光成	(副プログラム統括責任者, 消化器内科分野責任者)
山本 晃義	(呼吸器・アレルギー分野責任者, 高松赤十字病院内科専門研修委員会委員長)
外山 裕子	(JMECC, 循環器分野責任者)
樽茶 明子	(事務担当, 教育研修推進室)

連携施設担当委員

京都大学医学部附属病院	消化器内科准教授	福田 晃久
徳島大学病院	呼吸器・膠原病内科教授	西岡 安彦
香川大学医学部附属病院	循環器内科教授兼医師キャリア支援センター長	南野 哲男
大阪公立大学医学部附属病院	消化器内科講師	福永 周生
国立がん研究センター	副院長兼人材育成センター長	大江 裕一郎
倉敷中央病院	副院長兼呼吸器内科主任部長	石田 直
さぬき市民病院	地域医療部長	中尾 克之
坂出市立病院	血液内科部長	松岡 亮仁
宇多津病院	院長	大西 郁子
綾川町国民健康保険陶病院	院長	大原 昌樹
高松医療センター	副院長	東條 泰典
小豆島中央病院	院長	山口 真弘
屋島総合病院	副院長兼内科部長	松岡 裕士
京都桂病院	消化器内科部長	池田 敦之
沖縄県立中部病院	腎臓内科医長	耒田 善彦
香川労災病院	副院長兼血液内科部長	滝本 秀隆
神奈川県立循環器呼吸器病センター	呼吸器内科部長	萩原 恵里
KKR 高松病院	診療部長	村尾 敏
済生会熊本病院	呼吸器内科部長	一門 和哉

高松赤十字病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- ① 総合内科的視点を持った **Subspecialist**
- 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 地域医療における内科領域の診療医 (かかりつけ医)

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

高松赤十字病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と **General** なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、香川県に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は **Subspecialty** 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をすることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

高松赤十字病院内科専門研修プログラム修了後には、高松赤十字病院内科専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

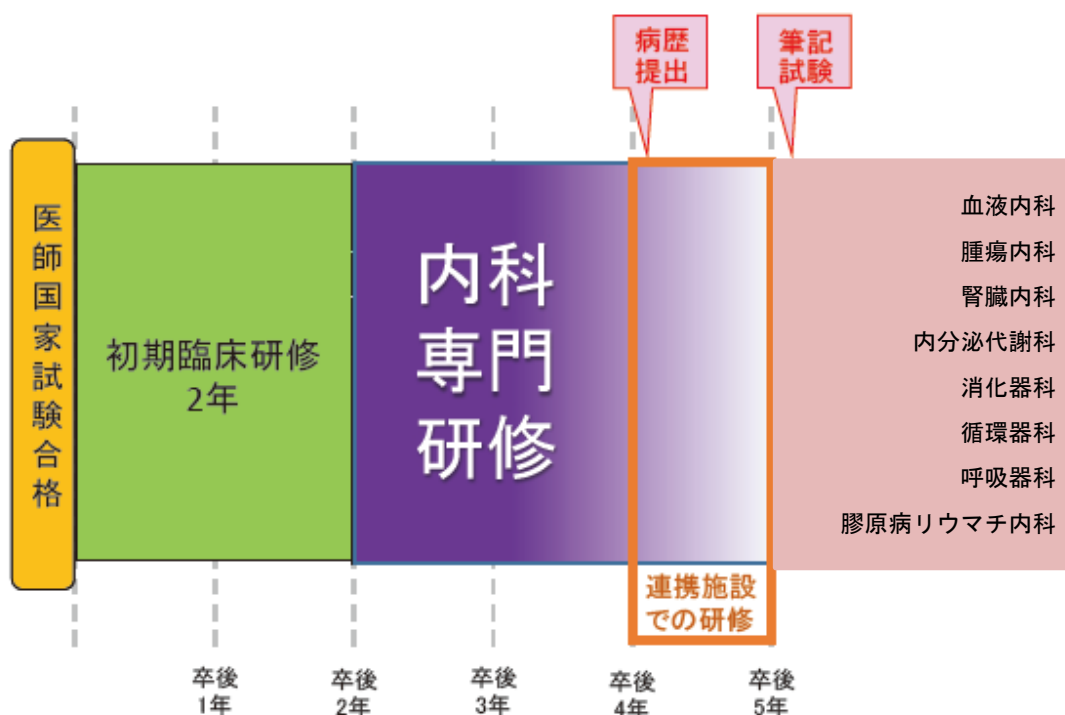


図 1 高松赤十字病院内科専門研修プログラム【概念図】
「内科標準コース」「サブスペシャリティ重点研修コース」の場合

最初の 2 年は、当院でコースごとのスケジュールに応じて、血液・腫瘍・腎臓・内分泌代謝・消化器・循環器・呼吸器・膠原病リウマチをローテーションし、最後の 3 年目に連携施設での研修を行います。当院での 2 年間は、内科外来・救急外来・当直および超音波・内視鏡・カテーテルなどの検査業務も行います。

基幹施設である高松赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1 年目、2 年目に 2 年間の専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名（P.23「高松赤十字病院専門研修施設群」参照）

基幹施設	高松赤十字病院			
連携施設	京都大学医学部附属病院	徳島大学病院	香川大学医学部附属病院	大阪公立大学医学部附属病院
	国立がん研究センター	倉敷中央病院	さぬき市民病院	坂出市立病院
	宇多津病院	綾川町国民健康保険陶病院	高松医療センター	小豆島中央病院
	屋島総合病院	京都桂病院	沖縄県立中部病院	香川労災病院
	神奈川県立循環器呼吸器病センター	KKR 高松病院	済生会熊本病院	
特別連携施設	三豊市立西香川病院	三豊市立みとよ市民病院		

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.64「高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照），指導医師名（別途用意）。

5) 各施設での研修内容と期間

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

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

高松赤十字病院は地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に診療しています。（P.4「高松赤十字病院診療科別診療実績」参照）

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として，入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：高松赤十字病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度です。感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます。

（例）1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。7 月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく，主担当医として診療します。

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

定期的に自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

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

9) プログラム修了の基準

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

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群，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。但し修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上、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、その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録しなければならない（P.73 別表 1「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている。
 - iii) 筆頭者として所定の 2 編の学会発表または論文発表がある、内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加している。
 - iv) JMECC 受講歴がある。
 - v) プログラムで定める講習会（医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会）を任意の異なる組み合わせにより年 2 回以上受講している。
 - vi) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。
- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを高松赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に高松赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 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延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

- ① 高松赤十字病院内科プログラム管理委員会にて修了認定の承認が得られたら、J-OSLER の「出願」メニューから出願手続きを完了します。
- ② 「内科専門医資格認定試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11) 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（P.23～63「高松赤十字病院研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、香川県の中心的な急性期、高度急性期病院である高松赤十字病院を基幹施設として、香川県、徳島県、岡山県、大阪府、京都府、神奈川県、東京都、熊本県、沖縄県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間です。
- ② 高松赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時

的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

- ③ 基幹施設である高松赤十字病院は、香川県の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- ④ 基幹施設である高松赤十字病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.73 別表 1「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ⑤ 高松赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である高松赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.73 別表 1「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価についても定期的に行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、高松赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

15) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先 日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他 特になし。

高松赤十字病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
 - ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が高松赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
 - ・ 担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
 - ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
 - ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は **Subspecialty** の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と **Subspecialty** の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
 - ・ 担当指導医は **Subspecialty** 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
 - ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。
- 2) 専門研修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、P.73 別表 1「高松赤十字病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、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適宜追跡します。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、定期的に自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。
- 3) 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 Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っているとは第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います。
- ・主担当医として適切に診療を行っていると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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での当該症例登録の削除，修正などを指導します。

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と教育研修推進室はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容の評価し，修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき，高松赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時で日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に高松赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議し，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

高松赤十字病院職員就業規則によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）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」（仮称）を熟読し、形式的に指導します。

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし。

別表 1 「高松赤十字病院疾患群症例病歴要約達成目標」
各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
	外科紹介症例					2
	剖検症例					1
合計※5		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
症例数※5		200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる。