福岡徳洲会病院

内科専門研修プログラム

目 次

福岡徳洲会病院専門研修プログラムの概要 …… 3
1. 理念・使命・特性 …… 4
2. 募集専攻医数…… 6
3. 専門知識・専門技能とは…… 7
4. 専門知識・専門技術の習得計画…… 7
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス …… 10
6. リサーチマインドの養成計画 …… 10
7. 学習活動に関する研修計画 …… 10
8. コア・コンピテンシーの研修計画 …… 10
9. 地域医療における施設群の役割 …… 11
10. 地域医療の関する研修計画 …… 11
11. 内科専攻医研修（モデル） …… 12
12. 専攻医の評価時期と方法 …… 12
13. 専門研修管理委員会の運営計画 …… 14
14. プログラムとしての指導医研修の計画…… 15
15. 専攻医の就業環境の整備計画…… 15
16. 内科専門研修プログラムの改善方法…… 15
17. 専攻医の募集および採用の方法…… 16
18. 内科研修の休止、中断、プログラムの移動、プログラム外研修の条件…… 16
福岡徳洲会病院総合内科専門研修施設群研修施設…… 17
各内科専門研修施の内科 13 領域の研修の可能性…… 18
専門研修施設群の構成要件…… 18
専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択…… 19
専門研修施設群の地理的範囲…… 19
1)専門研修基幹施設　福岡徳洲会病院…… 20
2)専門研修連携施設　1.熊本大学医学部付属病院…… 22
2.福岡大学病院…… 24
3.国立病院機講九州がんセンター…… 26
4.宇和島徳洲会病院…… 27
5.札幌東徳洲会病院…… 29
6.岸和田徳洲会病院…… 30
7.大隅鹿屋病院 …… 32
8.中部徳洲会病院 …… 33
3)専門研修特別連携施設 1.徳之島徳洲会病院…… 35
2.二日市徳洲会病院…… 35
3.長崎北徳洲会病院…… 35

福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム管理委員会名簿…… 37
別表 1　各年次到達目標…… 38
別表 2. 福岡徳洲会病院内科専門研修　週間スケジュール（例）…… 39

福岡徳洲会病院内科専門研修プログラムの概要

基幹施設：福岡徳洲会病院
関連施設：熊本大学医学部附属病院
　　　　　福岡大学病院
　　　　　国立病院機構九州がんセンター
　　　　　宇和島徳洲会病院
　　　　　札幌東徳洲会病院
　　　　　岸和田徳洲会病院
　　　　　大隅鹿屋病院
　　　　　中部徳洲会病院
　　　　　名古屋徳洲会総合病院
　　　　　鹿児島徳洲会病院
特別連携施設：徳之島徳洲会病院　長崎北徳洲会病院　二日市徳洲会病院

福岡徳洲会病院は、福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院であると同時に「生命だけは平等だ」を理念とし、僻地・離島をはじめとした全国に関連施設を有する徳洲会グループの病院でもあります。福岡徳洲会病院は、年間の救急搬入件数 1 万台を超える救急病院であり、コモンディジーズから稀な疾患まで幅広く豊富な症例数を提供することができます。実践型トレーニングで屋根瓦方式ですので、より実践的な研修が可能です。先輩から教わり、ひとりで実践し、後輩に教えるという一連の流れを行うことで自分がレベルアップしてゆくことも体現できます。

※※※

本プログラムでは、

- ✧ はじめの 2 年間で救急医療を中心に慢性疾患、在宅への橋渡しまでの道筋を福岡徳洲会病院と徳洲会グループの僻地・離島（連携施設、特別連携施設）において研鑽を積みます。
  ＜しっかりとした基礎ができあがります＞
- ✧ 研修の到達状況と専攻医の希望にあわせて 3 年目の 1 年間は大学病院をはじめ多くの関連施設にてより高度な医療の研鑽を積みます。
  ＜基礎がしっかりしているとさらに伸びてゆく可能性があります＞
- ✧ 症例数が豊富なので専攻医によっては 3 年間の到達目標を早期に終了することも不可能ではありません。
- ✧ 研修の到達状況と専攻医の希望にあわせて 2 年目以降は subspecialty に重点をおいた研修を行うこともできます。

※※※

1.　理念・使命・特性

① 理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院である福岡徳洲会病院を基幹施設として、福岡県筑紫医療圏・近隣医療圏にある連携施設、県外の僻地・離島にある徳洲会グループの連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て福岡県だけでなく他の僻地・離島を含めた医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として地域を支える内科専攻医の育成を行います。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間(基幹施設 1 年以上+連携・特別連携施設 1 年以上)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術とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養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、経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返し学ぶとともに、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。

② 使命【整備基準 2】

福岡県筑紫医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、

1) ①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2) 本プログラムを終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・医療活動を通じて市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。

③ 特性

1) 本プログラムは、福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院である福岡徳洲会病院を基幹施設として、福岡県筑紫医療圏の近隣医療圏および他県にある連携施設・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 1 年 9 ヶ月＋連携施設・特別連携施設 1 年 3 ヶ月の 3 年間になります。

2) 福岡徳洲会病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診～入院～退院～通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会背景・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) 基幹施設である福岡徳洲会病院は、福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢化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) 基幹施設である福岡徳洲会病院と徳洲会グループの僻地・離島研修（連携、特別連携施設）での 2 年間(専攻医 2 年終了時)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、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 年終了時点で、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。(35 頁 別表 1「各年次到達目標」参照)

5) 福岡徳洲会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の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) 専攻医 3 年終了時で「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、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。(別表 1「福岡徳洲会病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」参照)

④ 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) 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はなく、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。

福岡徳洲会病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、

これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、福岡県筑紫医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。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、福岡徳洲会病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医は 1 学年 2 名とします。

1) 福岡徳洲会病院内科在籍専攻医は現在 3 学年あわせて 2 名です。
2) 雇用人数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しいと思われます。
3) 剖検体数：3 体　（2021 年 1 月～12 月）
4) 表 1 は、当院の外来の診療実績を、表 2 は当院内科系診療科を合計した内科分野別入院患者の実績を示しています。外来は、特別なものを除いてすべての新患患者を総合内科で対応し、特殊な検査や治療を必要とする物は専門科に振り分け、一般的な対応で十分な症例はそのまま総合内科で担当しています。なお、内分泌・代謝領域は心療内科が担当しています。入院は、消化器や循環器の特別な検査・治療を要する者を除いて総合内科で患者管理を担当しています。代謝、内分泌、血液、膠原病(リウマチ)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 2 名に対し十分な症例を経験可能です。

表 1.　福岡徳洲会病院診療科別外来診療実績

2021 年実績	外来延患者数 (延人数/年)
総合内科	24406
消化器内科	8922
循環器内科	23431
心療内科	13260
腎臓内科	18389
呼吸器内科	4787
神経内科	1742
膠原病内科	308
血液内科	872

表 2. 内科分野別入院診療実績

2021 年実績	入院患者数（延べ人数/年）
総合内科	504
消化器	1223
循環器	1747
内分泌	150
代謝	38
腎臓	285
呼吸器	751
血液	3
神経	56
アレルギー	0
膠原病	3
感染症	99
救急	283

5) 1 学年 2 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年終了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
6) 専攻医 1・2 年目は地域に急性疾患・コモンディジーズを経験し、専攻医 3 年目には高次機能病院・専門病院 3 施設で研修することで特定の分野を掘り下げて経験することができます。
7) 専攻医 3 年終了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

3.専門知識・専門技能とは

① 専門知識【整備基準 4】(「内科研修カリキュラム項目表」参照)
専門知識の範囲(分野)は「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病理生理」、「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・専門技術の習得計画

① 到達目標【整備基準 8~10】(35 頁 別表 1「各年次到達目標」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 症例以上を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、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。
・専門研修終了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して 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 度評価を上半期、下半期の年２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 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・専門研修終了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して 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 上級医の監視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 度評価と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(専攻医)3 年：
・症例：「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 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理(アクセプト)を一切認められないことに留意します。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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。

専門研修終了には、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 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験が必要です。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。
福岡徳洲会病院総合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・技能取得は不可欠なものであり修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 1 年 9 ヶ月＋連携施設・特別連携施設 1 年 3 ヶ月)とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得可能と認められた専攻医に希望があれば 2 年目以降は積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた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。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、遭遇すること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上級医（症例の指導医）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) 毎朝開催する朝カンファレンスや定期的(毎週 1 回程度)に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
3) 総合内科外来(初診を含む)と subspecialty 診療科外来(初診を含む)を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
4) 当直医として救急外来でトリアージされ引き継いだ内科患者の初期診察、初期治療を行うことで

内科領域の救急診療の経験を積みます。
5) 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
6) 必要に応じて、subspecialty 診療科検査を担当します。

③ 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】
(1)内科領域の救急対応、(2)最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、(3)標準的な医療安全や感染対策に関する事項、(4)医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、(5)専門医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽する。
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 2021 年実績 12 回)
3) CPC(基幹施設 2021 年実績 3 回)
4) 研修施設合同カンファレンス
5) 地域参加型のカンファレンス
6) JMECC 講習会
7) 内科学術集会
8) 各種指導医講習会／JMECC 指導者講習会 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(経験は少数例だが、指導者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。
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】
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する。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
・専攻医による逆評価を入力して記録します。
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理(アクセプト)されるまでシステム上で行います。
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習等(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】

福岡徳洲会病院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ています(「福岡徳洲会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、基幹施設である福岡徳洲会病院臨床研修センターが把握し、定期的に e- mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6，12，30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めていく姿勢です。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。
福岡徳洲会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します
2) 科学的な根拠に基づいた診断・治療を行います
3) 最新の知識、技能を常にアップデートします
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います。
5) 症例報告を通じて深い洞察力を磨きます

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います
2) 後輩専攻医の指導を行います
3) メディカルスタッフを尊重し、指導を行います

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

福岡徳洲会病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

1) 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します。
   ※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC、および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
2) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
3) 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
4) 内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上を行います。
なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、福岡徳洲会病院総合内科研修プログラムの終了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察能力であることから、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。

福岡徳洲会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、基幹施設である福岡徳洲会病院研修センターが把握し、定期的に e-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

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) 医に倫理への配慮
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
※教えることが学ぶことにつながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11，28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。福岡徳洲会病院総合内科専門研修施設群は福岡県筑紫医療圏近隣医療圏と県外の高次機能・専門病院である福岡大学病院、九州がんセンターと熊本大学医学部附属病院、九州沖縄の徳洲会グループ病院である大隅鹿屋病院、中部徳洲会病院、徳之島徳洲会病院、二日市徳洲会病院、長崎北徳洲会病院、以前から福岡徳洲会病院と交流のある札幌東徳洲会病院、名古屋徳洲会病院、岸和田徳洲会病院、宇和島徳洲会病院、で構成しています。
福岡徳洲会病院は、福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・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。
高次機能・専門施設である福岡大学病院、九州がんセンター、熊本大学医学部付属病院では、より高度な急性期医療、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。
また、そのほかの連携施設である大隅鹿屋病院、中部徳洲会病院、札幌東徳洲会病院、名古屋徳洲会病院、岸和田徳洲会病院、宇和島徳洲会病院ではそれぞれの地域性に合わせた医療環境や疾患を経験することができます。福岡徳洲会病院とは異なる環境で、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。さらに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。僻地・離島ではヘリ搬送などの経験もできます。
特別連携施設である徳之島徳洲会病院、二日市徳洲会病院、長崎北徳洲会病院での研修は、福岡徳洲会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。福岡徳洲会病院の担当指導医が各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】

福岡徳洲会病院総合内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院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。
　福岡徳洲会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。

11. 内科専攻医研修(モデル) 【整備基準 16】

<table>
<tr><td rowspan="3">医師国家
試験合格</td><td>1年目</td><td>2年目</td><td>3年目</td><td>4年目</td><td>5年目</td><td>6年目以降</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">初期研修</td><td colspan="3">内科専門研修</td><td rowspan="2">Generalist
or
臓器別
Specialist</td></tr>
<tr><td>基幹
(9ヶ月)
＋
関連
or
特別連携
(3ヶ月)</td><td>基幹</td><td>連携
or
特別連携</td></tr>
</table>

※4年目終了時に病歴要約提出完了、5年目終了後に専門医試験

図 1. 福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である福岡徳洲会病院内科で、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。ただし、1年目に僻地・離島研修3ヶ月含まれています。
専攻医1年目と2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修到達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、翌年の研修内容を決定します。2年目の秋には専門研修(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、連携施設で研修をします。
なお、研修達成度と専攻医の希望にあわせて subspecialty 研修が可能です(個々人により異なります)。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17，19~22】

(1)福岡徳洲会病院臨床研修センターの役割
・福岡徳洲会病院総合内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
・福岡徳洲会病院総合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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・3ヶ月ごとに研修手帳 web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当の疾患の診療経験を促します。
・6ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回(8月と2月、必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、1ヶ月以内に担当指導医によって専門医に形成的にフィードバックを行って、改善を

促します。
・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回(8 月と 2 月、必要に応じて臨時に)行います。担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 3 名を指名し、評価します。評価表では社会人としての適正、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適正を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 3 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、J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します。
(2)専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医(メンター)が福岡徳洲会病院総合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 J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・専攻医は 1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を終了します。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、研修手帳 web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進歩状況を把握します。専攻医は上級医と面談し、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 年終了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、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（仮称）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・形式的評価に基づき、専門研修(専攻医)3 年次終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福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、総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、専門医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi)の修了を確認します。
i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し、登録済み「別表 1.福岡徳洲会病院　疾患群症例　病歴要約　到達目標」参照。
ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理(アクセプト)
iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
iv) JMECC 受講

v)　プログラムで定める講習会受講
vi)　J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
1)　福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間終了約 1 ヶ月前に福岡徳洲会病院内科専門医研修プログラム管理委員会での合意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「指導者研修計画の実施記録」は、J-OSLER を用います。
なお、「福岡徳洲会病院総合内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「福岡徳洲会病院総合内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34，35，37~39】

①　福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
１）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る。
内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者(副院長、指導医)、事務局代表者、病院管理者（病院長)、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者(診療科科長)および連携施設担当委員、アドバイザー（福岡徳州会病院非常勤の臓器別 subspecialist）で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医に委員会会議の一部へ参加していただきます。(福岡徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会参照)福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、福岡徳洲会病院臨床研修センターにおきます。
２）福岡徳洲会病院総合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 8 月と 3 月に開催する福岡徳洲会病院総合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 4 月 30 日までに、福岡徳洲会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 ヶ月あたり内科外来患者数、e)1 ヶ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 3 名，日本循環器学会循環器専門医数 10 名，
日本内分泌学会専門医数 1 名，日本糖尿病学会専門医数 3 名，日本腎臓病学会専門医数 4 名，
日本呼吸器学会呼吸器専門医数 2 名、日本神経学会神経内科専門医数 1 名
日本リウマチ学会専門医数 1 名，日本感染症学会専門医数 1 名，
日本救急医学会救急科専門医数 9 名

14.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18，43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（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。
指導医研修の実施記録として、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

15.専攻医の就業環境の整備機能（労働管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専門研修(専攻医)1 年目、2 年目は基幹施設である福岡徳洲会病院の就業環境に、専門研修(専攻医)3 年目は連携施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である福岡徳洲会病院の整備状況：
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・福岡徳州会病院常勤医師として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。
・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。
・敷地外に院内保育所があり、利用可能です。
専門施設群の各研修施設の状況については「福岡徳洲会病院総合内科専門施設群」を参照
また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は福岡徳洲会病院総合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。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48~51】

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価
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、福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

② 専攻医等からの評価(フィードバック)をシステム改善につなげるプロセス
専門研修施設の内科専門研修委員会、福岡徳洲会病院総合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 J-OSLER 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、福岡徳洲会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攻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、福岡徳洲会病院総合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を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、福岡徳洲会病院総合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福岡徳洲会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、福岡徳洲会病院総合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
福岡徳洲会病院臨床研修センターと福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム管理委員会は、福岡徳洲会病院総合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、必要に応じて福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムの改良を行います。
福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムの更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は website にて内科専攻医募集を行い、募集要項に従って応募します．書類選考および面接を行い，福岡徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します。

【問い合わせ先】
福岡徳洲会病院臨床研修センター　担当：土肥　啓次郎　　E-mail:edu@csf.ne.jp

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を用いて福岡徳洲会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、福岡徳洲会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福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。
他の領域から福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を終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、さらに福岡徳洲会病院総合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、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、プログラム終了要件を満たしていれば、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ある。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。

福岡徳洲会病院総合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)

<table>
<tr><td rowspan="3">医師国家試験合格</td><td>1 年目</td><td>2 年目</td><td>3 年目</td><td>4 年目</td><td>5 年目</td><td>6 年目以降</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">初期研修</td><td colspan="3">内科専門研修</td><td rowspan="2">Generalist
or
臓器別
Specialist</td></tr>
<tr><td>基幹
(9 ヶ月)
＋
関連
or
特別連携
(3 ヶ月)</td><td>基幹</td><td>連携
or
特別連携</td></tr>
</table>

※4 年目終了時に病歴要約提出完了、5 年目終了後に専門医試験

図 1. 福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム（概念図）

表 3. 福岡徳洲会病院総合内科専門研修施設群研修施設　※2022 年 4 月 1.日

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	福岡徳洲会病院	602	205	6	18	21	3
連携施設	熊本大学医学部附属病院	845	245	8	111	70	13
連携施設	福岡大学病院	915	219	8	75	35	8
連携施設	九州がんセンター	411	91	10	10	7	3
連携施設	宇和島徳洲会病院	300	55	4	2	2	0
連携施設	札幌東徳洲会病院	325	154	6	8	2	3
連携施設	岸和田徳洲会病院	400	73	5	4	15	4
連携施設	大隅鹿屋病院	391	217	4	2.3	2.3	1
連携施設	中部徳洲会病院	368	140	6	6	6	7
連携施設	鹿児島徳洲会病院	310	180	2	1	1	0
連携施設	名古屋徳洲会総合病院	350	107	6	8	7	14
特別連携施設	徳之島徳洲会病院	199	119	5	0	1	0
特別連携施設	二日市徳洲会病院	52	52	4	0	0	0
特別連携施設	長崎北徳洲会病院	108	78	4	0	0	0
研修施設合計		4974	1935	72	227.3	148.3	53

表 4. 各内科専門研修施の内科 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
福岡徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
熊本大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州がんセンター	○	○	○	△	△	×	○	○	×	×	×	○	△
宇和島徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
札幌東徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
徳之島徳洲会病院	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○
岸和田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
大隅鹿屋病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中部徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
鹿児島徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
二日市徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
長崎北徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	×	○	△	×	○	○

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(○、×、△)に評価した。
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。福岡徳洲会病院総合内科専門研修施設群研修施設は福岡県および他県の医療機関から構成されています。
福岡徳洲会病院は、福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。
連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である福岡大学病院、熊本大学病院、九州がんセンター、地域基幹病院であり密着型病院である徳之島徳洲会病院、二日市徳洲会病院、長崎北徳洲会病院、鹿児島徳洲会病院、名古屋徳洲会総合病院、札幌東徳洲会病院、岸和田徳洲会病院、大隅鹿屋病院、中部徳洲会病院、宇和島徳洲会病院で構成しています。
高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。
地域基幹病院では、福岡徳洲会病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。
地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研

修します。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

・専攻医 1 年目（もしくは 2 年目、話し合いにより決定）に 3 ヶ月の僻地・離島研修があります。徳之島徳洲会病院、宇和島徳洲会病院から選択します。
・専攻医 3 年目は、専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる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。
・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】

福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラムは、福岡県筑紫医療圏と近隣医療圏にある施設と僻地・離島から構成しています。僻地・離島の病院も含まれています、インターネットを用いたテレビ電話を整備して、リアルタイムに連携できるようにつとめます。また、定期的に指導医を派遣して研修状況の確認を行う事で研修の質を担保します。

1） 専門研修基幹施設

福岡徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・福岡徳洲会病院常勤医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・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. ・敷地外ではありますが院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 18 名在籍しています. ・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。 ・内科研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(内科体験学習集談会、合同カンファレンス)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 6 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています ・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	久良木　隆重 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラムは短期間で実力をつけたい人のために用意しました。いろいろな角度から患者を診る(見る、視る、看る)ことができる内科医を目指しています。内科病棟のある病院 10 階からの眺めは、福岡の町だけでなく、目の前に宝満山、背振山系を一望することができ、実にすばらしい景色を堪能することができます。研修する先生方のワークライフバランスを保つよう配慮しました。タクシーに乗ればたった 15 分で福岡の夜の街へ赴くことができます。二日市温泉や太宰府天満宮もすぐそこです。このプログラムの特徴は、課題の症例を効率よく、早く経験することができ、希望者には太陽でい

	っぱいの南西諸島に出かけ、仕事とサーフィンあるいはケービングをすることができます。もちろん、地域の方々から教えを請うこともできます。どこでも都会と同じ勉強ができるよう気配りしました。また、勉強したい方には大学病院やがんセンターで勉強できる環境を用意しました。是非とも福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラムに応募されるようお願い致します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 22 名 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門 10 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名　、日本腎臓病学会専門医 2 名　、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名　、日本神経学会神経内科専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 7 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者　(1 ヶ月平均 8,009 名)　　入院患者　(1 ヶ月平均 428 名)
経験できる疾患群	救急医療を中心に研修手帳(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。きわめて稀な症例にも遭遇することがあります。
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、救急医療から連続する地域に根ざした医療、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 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本透析医学会教育関連施設 など

2） 専門研修連携施設

1．熊本大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･熊本大学医学部附属病院医員(内科専攻医)として労務環境が保障されています. ･医療の質の維持・管理・向上に継続的に取り組む組織として医療の質センターがあります. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（保健センター、メンタルヘルス相談窓口）があります. ･ハラスメント委員会が熊本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. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 111 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（2021 年度実績　医療倫理 1 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（2021 年度実績 0 回）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 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 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，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.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2022 年度実績　7 演題）をしています.
指導責任者	安達政隆 【内科専攻医へのメッセージ】 　熊本大学病院は，熊本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幅広い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基幹施設と連携して，質の高い内科医を育成するものです. 当院内科系診療科では単に内科医を養成するだけでなく，患者背景を含めた広い視点に立って問題点を見極め，医療安全を重視し，きめ細やかな診療を実践できる医師を育成することを第一の目的とし，数多く展開している臨床研究や基礎研究に接することを通じて、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第二の目的としています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 111 名，日本内科学会総合内科専門医 70 名 日本消化器病学会消化器専門医 25 名，日本循環器学会循環器専門医 22 名，

	日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 14 名， 日本腎臓病学会専門医 12 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 14 名，日本神経学会神経内科専門医 14 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 3 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（内科）1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 102,495 名（2021 年）　入院患者 6,055 名（2021 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）	日本内科学会認定専門研修基幹施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化管学会指導施設 日本カプセル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 植え込み型除細動器・心臓再同期療法植え込み認定施設 日本老年医学会認定施設 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 など

3）

2.　　福岡大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する組織があります。 ・ハラスメント委員会が福岡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. ・敷地に隣接して事業所内保育園があり，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 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 75 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し専攻医に受講を義務付けると共に、医療安全管理のための研修会を実施しております。 ・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. ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てを網羅し、それぞれ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 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	坪井　義夫 【内科専攻医へのメッセージ】 　福岡大学病院は, 福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています. 本プログラム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）	認定内科医　51 名、総合内科専門医　35 名 消化器病学会　専門医・認定医　13 名、肝臓学会　専門医・認定医　7 名 循環器学会　専門医・認定医　21 名、内分泌学会　専門医・認定医　4 名 腎臓学会　専門医・認定医　4 名、糖尿病学会　専門医・認定医　5 名 呼吸器学会　専門医・認定医　9 名、血液学会　専門医・認定医　5 名 神経学会　専門医・認定医　10 名、アレルギー学会　専門医・認定医　1 名、リウマチ学会　専門医・認定医　3 名、感染症学会　専門医・認定医　6 名
外来・入院患者数	外来患者 100,083 名（年間）　入院患者 5,318 名（年間）
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	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

能	きながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会認定医教育施設 日本肝臓学会認定施設 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認定施設 日本胸部疾患学会認定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本腎臓学会研修認定施設 日本輸血学会認定施設 日本気管支学会認定施設 認定輸血検査技師制度指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 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専門医認定教育施設 日本脳卒中学会専門医認定施設 日本感染症学会研修認定施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本がん治療認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

3.　国立病院機構　九州がんセンター

認定基準 【整備基準 23】 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. ・国立病院機構非常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理科職員担当）があります. ・監査・コンプライアンス室が国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更衣室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 10 名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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
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，消化器，肝臓，代謝，呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	杉本理恵 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は九州で唯一のがん専門病院です。がんの早期発見やステージングの為の様々なデバイスを用いた適格な診断方法、標準的化学療法や放射線治療などを組み合わせた集学的治療、希少がんの診断と治療、薬物や内視鏡治療などを含めた多面的な緩和治療、さらに在宅支援や緩和ケア病院との地域連携、様々な治験や臨床研究、がんの栄養療法などがんに関する様々な事を学び、技術を習得できます。またがん診療のみならず付随しておこる感染症や代謝性疾患などの内科疾患についても幅広く経験することができます。当院で研修することで内科専門医のみならず subspeciality の資格を得るためにも必要な症例を担当することができます。ぜひ我々と一緒にがんの hign volume center で研修してみませんか。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 名，日本内科学会総合内科専門医　7 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名，指導医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名， 日本肝臓学会専門医 2 名、指導医 1 名 日本血液学会血液専門医 6 名、指導医 5 名 臨床腫瘍学会薬物療法専門医 4 名、指導医 2 名，日本内視鏡学会専門医 2 名 がん治療認定医　11 名、暫定指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,492 名（1 ヶ月平均）　入院患者 651 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，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）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本肝臓学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設

	日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本乳癌学会認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 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 日本病理学会研修認定施設 B 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 など

4.　宇和島徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修協力施設 ・福岡徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスカウンセリングを利用できます。 ・ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内に保育所があり、24 時間保育を利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、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ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、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おります。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 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 23】 4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	松本　修一 【内科専攻医へのメッセージ】 　宇和島市は、みかんの産地で真珠と魚の養殖など豊かな海の幸・山の幸に恵まれています。伊達十万石の城下町で文化の薫りの高い歴史あるまちです。 　人口約７.１万人の超高齢社会（40.0%）で、当院はリハマインドを大切にした、急性期から回復期・維持期（在宅期）をトータルに診る 300 床のケアミックス病院です。

	総合内科は、入院数 60 名／日を新入院月 100 名、平均在院日数 18 日で運営しています。 外来も入院も自分で主治医として経験し、直に指導医と相談しながら研修を深めていきます。症例も Common 疾患が多く、誤嚥性肺炎や慢性腎不全・尿路感染症などが主体ですが、ときに稀な疾患にも遭遇し総合診療としての面白みも味わえます。退院時には、家族の状況・経済面などを考慮した上で患者さんにとって最適な介護サービスを利用しながらの退院となります。医療だけでなく介護生活を含めたチーム医療が必要となってきます。 医療・生活・介護・予防も含めた地域包括ケアシステムの中で、地域医療を学んでみませんか。医師人生の中で大きな経験となると確信しております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医２名
外来・入院患者数	内科外来延患者数　10,523 人　内科入院延患者数　18,485 人
経験できる疾患群	総合内科診療であり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できます。 救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー、訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できます。
経験できる技術・技能	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	宇和島７.１万人の地域医療を担い、急性期から回復期・在宅医療まで幅広く医療展開しております。ＡＬＳ患者の在宅復帰や一般病院での認知症診療にも取り組み、市役所・行政・医師会とも連携し、顔の見える地域医療を展開しております。
学会認定施設 （内科系）	

5.札幌東徳洲会病院

認定基準 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。 ・JCI(Joint Commission International)の認定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・札幌東徳洲会病院　常勤または非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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，利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は８名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される、プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・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（札幌東徳洲会病院と救急隊の救急医療合同カンファレンス、札幌東徳洲会病院主催の CPC 検討会、札幌東徳洲会病院 GIM 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 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち全分野（少なくても７分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検(2020 年度実績 4 体、2021 年度実績 3 体)を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・当院は臨床研究センターを有しており、臨床研究に必要な環境整備をしています。 ・医の倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計４演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	山崎誠治(プログラム責任者・副院長) 【内科専攻医へのメッセージ】 札幌東徳洲会病院は，北海道札幌市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設の旭川医科大学病院、市立旭川病院、旭川厚生病院、旭川赤十字病院、勤医協中央病院、札幌徳洲会病院、千歳市民病院、共愛会病院、名寄市立総合病院、遠軽厚生病院、町立中標津病院、帯広徳洲会病院と特別連携施設の利尻国御中央病院、夕張市立診療所からなる施設群で内科専門研修を行い、救急医療から高度先進医療または地域医療にも十分貢献できる研修プログラムを作成し、専攻医の先生には内科専門医を目指して頂きます。 　また当院は診療科間の垣根が低く、先生同士のコミュニケーションが取りやすい環境や、基幹・連携病院の環境を活かして、密度の濃い充実した内科専門医研

	修を提供しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医９名、日本内科学会総合内科専門医６名、日本消化器病学会消化器専門医８名、日本消化器内視鏡学会専門医８名、日本循環器学会循環器専門医５名、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医４名、日本心血管インターベンション治療学会認定医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１名、日本神経学会神経内科専門医１名、日本アレルギー学会専門医（内科）３名、日本救急医学会救急科専門医３名、ほか
外来・入院患者数	年間外来患者数数 26,842 名/年(内科系 7,615 名) 新入院 9,514 名/年(内科系 4,668 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認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 一般社団法人日本禁煙学会認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設（関連） 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 日本肝臓学会認定施設 日本救急医学会指導医指定施設 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 日本血液学会血液研修施設 公益社団法人日本リハビリテーション医学会研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ 稼動認定施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム(ver.2.0) 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本認知症学会教育施設

6.岸和田徳洲会病院

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は予算化されており、インターネット環境があり、UpToDate、Clinical Keyも導入しています。 ・医員室（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担当者による面談を行い、必要であれば「徳洲会健康保険組合 メンタルヘルスカウンセリング」の紹介を行います。 ･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。
2)専門研修プログラムの環境	･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、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。
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で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会ほか多数の学会で発表や参加が可能です。
指導責任者	森岡 信行 ◆研修の特徴 【臨床中の問題解決能力を養う】 プライマリ・ケアの現場で遭遇すると思われるcommon diseasesの多くを経験し、初期研修医・後期研修医・チーフレジデント・指導医らがともに検討し治療を進めるなかで、標準的治療と管理を学び、臨床の中で問題解決能力を養う。 岸和田徳洲会病院の特徴のひとつである「垣根の低さ」「仲の良さ」は、多岐にわたる内科的問題を持つ患者さんに対して、各専門科とのスムーズな連携の中で、質の高い医療を提供することを可能にしている。
指導医など　（常勤医） （2022年3月末現在）	日本内科学会指導医4名、日本内科学会総合内科専門医14名 日本消化器病学会指導医3名、日本消化器病学会専門医14名 日本消化器内視鏡学会指導医5名、日本消化器内視鏡学会専門医13名 日本消化管学会指導医1名、日本消化管学会専門医6名、日本消化管学会認定医1名、日本循環器学会専門医7名、日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医3名、日本血液学会血液専門医1名 ほか
外来・入院患者数（年間） （2020年度実績）	外来患者284,355名　延べ入院患者117,996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）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本臨床細胞学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 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ーション治療学会研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設

	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本神経学会専門医教育関連施設 日本脳卒中学会専門医教育病院 日本老年医学会認定施設

7. 大隅鹿屋病院

施設名	医療法人徳洲会　大隅鹿屋病院
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 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･メンタルヘルスカウンセリングを利用できます. ･ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･院内に保育園があり，24 時間保育を利用可能です.
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 3 名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、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ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、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おります。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	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、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療しています。 ・専門研修に必要な剖検を年間 3 件、行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2021 年度実績 2 演題）をしています。 ･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。 ･専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	田村幸大
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 3 名

外来・入院 患者数	内科外来延患者数　21858 人　　内科入院患者数　1506 人
経験できる疾患群	内科、循環器内科の２科のみであり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できる。救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー・訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できる。
経験できる技術・技能	1）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。 2）気管支鏡、CT ガイド下肺生検、シャント血管内治療などより専門的な治療の経験も可能です。
経験できる地域医療・診療連携	２次医療圏内の急性期病院の数が限られているため、東京の面積に匹敵する広範囲の地域から重症症例、診断困難症例の紹介があります。遠隔地で通院困難なケースもしばしばあるため、積極的な病診連携、訪問診療の活用に取り組んでおります。
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 日本腎臓学会研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設

8. 中部徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･中部徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当および、外部委託機関）があります. ･ハラスメント委員会が中部徳洲会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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･指導医は 6 名在籍しています（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卒後臨床研修室を設置します. ･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（2023 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	･地域参加型のカンファレンス（中部合同カンファレンス、年一回に「ゆんたく会」）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. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します. ･特別連携施設（徳之島徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院）の専門研修では，電話や週 1 回の中部徳洲会病院での面談・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（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記). ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記). ･専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ･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	轟　純平 【内科専攻医へのメッセージ】 　中部徳洲会病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，沖縄医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 　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 4 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 25.547 名（1 ヶ月平均）　入院患者 957 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育支援(関連)病院認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設群構成（連携施設） 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本血液学会認定専門研修教育施設

	日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携認定施設 など

9. 名古屋徳洲会総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･名古屋徳洲会総合常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が院内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 8 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（循環器内科部長）(いずれも総合内科専門医または指導医)）と研修委員会にて，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を設置しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2019 年度 2 回開催）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2019 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会、名古屋徳洲会総合病院主催救急合同カンファレンス、中津川循環器懇話会 ; 2019 年度実績約 30 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績あり）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（仮称）が対応します. ･特別連携施設（奄美徳洲会病院）の専門研修では，現地の内科指導医有資格者の指導、名古屋徳洲会総合病院　内科指導医による電話や週 1 回程度のテレビ電話会議システム（開催実績あり）を用いた面談・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（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 14 体，2018 度 14 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ･院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査，臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2019 年度実績 12 回） ･治験センターを設置し，定期的に治験連絡会議を開催（2019 年度実績 12 回）

	しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表（2019 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	亀谷良介 【内科専攻医へのメッセージ】 　名古屋徳洲会総合病院は，愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり，岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・僻地離島地区である奄美医療圏にある特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. また、稀少症例経験のため都市型病院、大学病院を連携施設としています。 　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 8 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 1 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本呼吸器学会指導医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名， 日本感染症学会指導医 1 名　日本集中治療学会専門医 0 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,255 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,085 名（1 ヶ月平均）2019 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）	日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省医師臨床研修病院 厚生労働省臨床修練指定病院 日本不整脈・心電学会不整脈専門医研修施設 日本病理学会病理専門医制度研修登録施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器学会専門医研修関連施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 植込型補助人工心臓実施施設 ステントグラフト実施施設（腹部、胸部、浅大腿動脈） 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 大阪大学医学部学外臨床実習実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設　　など

10. 鹿児島徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・当院は、協力型臨床研修病院です。 ･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（総務課・労働安全衛生委員および産業医）があります。 ･ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置され、マニュアル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，休憩室や更衣室，当直室，保育所が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･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・院内感染・医療倫理講習会が定期的に開催され、関連する委員会活動・カンファレンスにも毎月参加します。 ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院が定期的に開催しており，専攻医が受講するための時間的余裕を与えるよう努めています。
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 分野において，総合内科，消化器，循環器，腎臓，感染症分野で定常的に専門的な内科症例を経験できます。救急分野については，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 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会等での学会報告を年 1-2 回予定していきます。
指導責任者	池田　佳広 【内科専攻医へのメッセージ】 　鹿児島徳洲会病院は、昭和 62 年の創立以来「年中無休 24 時間」、「救急を断らない」、「患者さん中心の医療」を理念として取り組んでいます。 　当院は、救命救急医療はもちろん、一般外来診療、入院診療、内視鏡、手術、慢性医療、人工透析治療、リハビリテーション、健診・ドック等の予防医療、在宅医療に至るまで、地域の皆さまの要望に応える医療を実践しています。超高齢社会が急速に進む中、介護サービスを充実させるため、居宅介護支援事業所や通所リハビリ、さらには訪問診療・看護など「出ていく医療」にも積極的に取り組んでおります。 　当院は、ケアミックス型病院の特性を活かし様々な患者の診療を行います。急性期医療はもちろん、リハビリや慢性期医療、退院後の在宅診療など、都市部の大規模病院ではあまり経験できないような地域に根差した内科研修を行うことができます。
指導医数 （常勤医）	１名
外来・入院患者数	外来患者　121.4 名（1 日平均）　入院患者　242.4 名（1 日平均）
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・今後の診療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	当院は、急性期病棟から回復期リハビリテーション病棟、障害者病棟を併せ持つケアミックス型病院であるため，患者の回復の過程ごとに求められる技術・技能を習得できます。 急性期を脱した患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）や複数の疾患を併せ持つ

	高齢者の診療など、患者の回復の過程に合わせた医療、また患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方など内科専門医に必要な技術・技能の習得をめざします。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療，残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の診療方針及び療養の場の決定とその実施にむけた調整を経験できます。 在宅復帰する患者については、かかりつけ病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について学ぶことができます。 地域においては，連携している老健などの介護施設における訪問診療や急病時の診療連携（サブアキュート機能）など，地域の他事業所の医療スタッフやケアマネージャーなどとの医療・介護連携が経験できます。
学会認定施設 （内科系）	総合診療専門研修プログラム　基幹施設（総合診療Ⅱ・内科） 日本静脈経腸栄養学会　NST 稼働施設

専門研修特別連携施設

１.徳之島徳洲会病院

1.

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります. ・福岡徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります. ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・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（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院が定期的に開催しており，専攻医が受講するための時間的余裕を与えるよう努力しています.
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，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 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	藤田　安彦 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は 365 日、24 時間、断らない医療を掲げて取り組んでいます。当院に搬入されてくる救急車は年間 1200 台に及びます。入院患者数は月平均 200 人以上、小児科の入院も多数あります。総合内科医を目指す方、専門領域を目指す方、どちらも当院で学ぶメリットはあると思います。高血圧、糖尿病といった慢性疾患のコントロールを行ううえで基本となる知識、手技の習得ができます。また、在宅医療や緩和ケアにも力を入れており、260 人の患者さまを訪問で診察しています。在宅での終末期医療も行っており、地域社会との結びつきが大変強い病院です。リハビリスタッフとの密な連携やコミュニケーションを行い、在宅復帰に向けたプログラムを実施していることも特徴的です。離島という限られた資源の中で、新生児から超高齢者までバラエティに飛んだ年齢層の患者を診察し治療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　0名，日本内科学会総合内科専門医　1名
外来・入院患者数	外来患者 4116 名（1ヶ月平均）　入院患者 3143 名（1ヶ月平均）
病床	199 床〈一般病棟 119 床・結核病棟 1 床・療養病棟 79 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	内科、外科、小児科、産婦人科の救急疾患をたくさん経験できます。BLS、ACLS、BLSO、ALSO の各コースを受講することもできます。また島内で講習会が開催されることもあり参加する機会に恵まれています。
経験できる地域医療・診療連携	・総合内科、循環器、消化器疾患、外傷などの一般外科、消化器外科、救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。３次救急が必要な患者はヘリによる島外搬送を行っており、他では経験することができない医療を学ぶことができます。 また、地域医療の最たるものは在宅での医療と考えます。普段、外来で診ている患者の状態が悪化した時は、急性期病棟に入院とし治療を行います。状態が安定したのちに ADL 低下した場合には療養型病棟に転棟します。在宅復帰を目指して介護保険の申請や在宅改修を行います。その後、訪問診察にうかがうことになります。このように一人の患者様を最初から最後まで診ることができる病院はそんなにないと思います。
学会認定施設（内科系）	

2.二日市徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です． ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ・福岡徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています． ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります． ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています． ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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． ・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（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）

	は基幹病院が定期的に開催しており，専攻医が受講するための時間的余裕を与えるよう努力しています.
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，総合内科，消化器，神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	今嶋　達郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　筑紫医療圏で唯一の障害者病棟をもつ病院です。神経難病を中心に、小児難病などの疾患を経験することができます。小規模ながら充実したリハビリスタッフとの密な連携やコミュニケーションを行い、機能維持や在宅復帰に向けたプログラムを実施していることも特徴的です。また、小児レスパイト事業にも参加しており急性期からの橋渡しをはじめ、家族の介護負担の軽減にも取り組んでおります。
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
外来・入院患者数	外来患者 1,365 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,443 名（1 ヶ月平均）
病床	52 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	内科系（特に神経難病）疾患を多くみることができます。また、小児難病患者も多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	・福岡病院はもとより、済生会二日市病院との有機的な連携を行っています。神経難病の方の継続的なリハビリ提供など経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	

3.長崎北徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・福岡徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります. ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・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（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院が定期的に開催しており，専攻医が受講するための時間的余裕を与えるよう努力しています.
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，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 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	鬼塚　正成 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は 365 日、24 時間、断らない医療を掲げて取り組んでいます。当院に搬入されてくる救急車は年間 1,150 台に及びます。新入院患者数は月平均 140 人以上です。総合内科医を目指す方、専門領域を目指す方、どちらも当院で学ぶメリットはあると思います。高血圧、糖尿病といった慢性疾患のコントロールを行ううえで基本となる知識、手技の習得ができます。また、在宅医療にも力を入れています。在宅での終末期医療も行っており、地域社会との結びつきが大変強い病院です。リハビリスタッフとの密な連携やコミュニケーションを行い、在宅復帰に向けたプログラムを実施していることも特徴的です。
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
外来・入院患者数	外来患者 3,580 名（1 ヶ月平均）　入院患者 3,041 名（1 ヶ月平均）
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	内科系、外科系の救急疾患をたくさん経験できます。BLS、ACLS、BLSO、ALSO の各コースを受講することもできます。
経験できる地域医療・診療連携	·総合内科、消化器疾患、外傷などの一般外科、消化器外科、救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。 また、地域医療の最たるものは在宅での医療と考えます。普段、外来で診ている患者の状態が悪化した時は、急性期病棟に入院とし治療を行います。状態が安定したのちに ADL 低下した場合には障害者病棟・回復期病棟に転棟します。在宅復帰を目指して介護保険の申請や在宅改修を行います。その後、訪問診察にうかがうことになります。このように一人の患者様を最初から最後まで診ることができる病院はそんなにないと思います。
学会認定施設 （内科系）	

福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム管理委員会

（2022 年 4 月 1 日現在）

福岡徳洲会病院

久良木　隆重	副院長	呼吸器内科責任者　プログラム統括責任者
乗富　智明	病院長	
松林　直	副院長	統括内科部長、内分泌、代謝分野責任者
児玉　亘弘	内科部長	研修委員会委員長、総合内科分野責任者
石村　春令	腎臓内科部長	腎臓分野責任者
下村　英紀	副院長	循環器分野責任者
廣田　一隆	リハビリテーション科部長	神経分野責任者
仲道　孝次	副院長	消化器分野責任者
久良木　隆盛	副院長	呼吸器分野責任者
小川　剛	脳神経内科部長	神経分野責任者
栗栖　雅幸	事務部長	

連携施設担当委員

安達　政隆	腎臓内科学　助教	熊本大学医学部附属病院
平井　郁仁	消化器内科学　主任教授	福岡大学医学部附属病院
杉本　理恵	肝胆膵内科部長	国立病院機構九州がんセンター
保坂　征司	院長	宇和島徳洲会病院
山崎　誠治	副院長	札幌東徳洲会病院
森岡　信行	副院長	岸和田徳洲会病院
田村　幸大	副院長	大隅鹿屋病院
轟　順平	血液内科医長	中部徳洲会病院

藤田　安彦	院長	徳之島徳洲会病院
今嶋　達郎	院長	二日市徳洲会病院
鬼塚　正成	院長	長崎北徳洲会病院

アドバイザー

中嶋　康博	血液内科分野アドバイザー	九州大学大学院病態制御内科学　助教

オブザーバー

中山　大輔	内科医員	レジデント
森山　菜夏	内科医員	レジデント

事務担当

土肥　啓次郎	係長	臨床研修管理センター

別表１　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．

別表 2. 福岡徳洲会病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td colspan="6">朝カンファレンス（新患紹介）</td><td rowspan="7">担当患者の病態に応じた診療/日直/当直/講習会/学会参加など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療</td><td>教育回診</td><td>教育回診</td><td>教育回診</td><td>教育回診</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>午前救急当番</td><td></td><td></td><td></td><td>外来カンファ</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療/日直/当直/講習会/学会参加など</td></tr>
<tr><td>症例検討会、CPC など</td><td></td><td></td><td></td><td>午後救急当番</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>抄読会、勉強会など</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療/当直など</td><td></td></tr>
</table>

福岡徳洲会病院総合内科専門研修プログラム　4. 専門知識・専門技能の習得計画　に従い内科専門研修を実践します。

✧　上記はあくまでも概略です

✧　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、患者ごとの検査、治療手技を含みます。

✧　日当直や救急当番は、内科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。