2026

済生会熊本病院

内科領域専門研修プログラム

社会福祉法人
恩賜財団 済生会熊本病院
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL

目　次

済生会熊本病院内科領域専門研修プログラム　P. 2

1. 理念・使命・特性
2. 募集専攻医数
3. 専門知識・専門技能とは
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
7. 学術活動に関する研修計画
8. コア・コンピテンシーの研修計画
9. 地域医療における施設群の役割
10. 地域医療に関する研修計画
11. 内科専攻医研修（モデル）
12. 専攻医の評価時期と方法
13. 専門研修管理委員会の運営計画
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
16. 内科専門研修プログラムの改善方法
17. 専攻医の募集および採用の方法
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

済生会熊本病院内科専門研修施設群　P. 19

1. 専門研修施設群の構成要件
2. 専門研修施設の選択
3. 専門研修施設群の地理的範囲
4. 専門研修基幹施設
5. 専門研修連携施設

済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会　P. 64

済生会熊本病院　疾患群症例病歴要約到達目標　P. 65

週間スケジュール　P. 66

専攻医マニュアル　P. 67

指導医マニュアル　P. 75

済生会熊本内科領域専門研修プログラム

１．理念・使命・特性

■理念　【整備基準 1】

1)　当プログラムは、熊本医療圏の急性期病院である済生会熊本病院を基幹施設とし、熊本医療圏・近隣医療圏及び福岡県、沖縄県、神奈川県、香川県にある連携施設での内科専門研修を経て、各医療圏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を行えるように訓練し、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の育成を行います。

2)　当プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。また、希望 Subspecialty 領域に合わせ、より習熟した専門領域についても修得します。

3)　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、医の倫理に基づいた医療を実践し、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を有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です。

内科の専門研修では、幅広い疾患群を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て学ぶ。その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって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もでき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・評価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。

4)　当プログラムでは、地域社会貢献に必要な人間性と使命感、社会の多様な変化に応え得る思考力と問題解決能力、多職種からなる医療チームにおけるコミュニケーション技術とリーダーシップ、豊富な経験に基づく確かな技能、エビデンスを重視した医療を実践し新たな試みに挑戦するためのリサーチマインド、医療者を教育するための技術を修得し、一社会人としても自立した次世代を担う専門医を養成します。

■使命　【整備基準 2】

1)　超高齢社会を迎え、多くの併存疾患を有する内科診療を支える内科専門医として、(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)　当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) 当プログラムは、救命救急センターを有し急性期病院である当院を基幹施設とし、熊本及び近隣医療圏及び福岡県、沖縄県、神奈川県、香川県にある連携施設において超高齢社会を迎えた我が国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を経験できます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間となります。

2) 当プログラムでは、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) 基幹施設である当院は、熊本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・病病連携の中核でもあります。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も経験できます。
また、医療の質と安全管理の実践、職員教育に病院を挙げて組織的に取り組んでおり、医療の質と安全において国際標準を満たすことを示す、米国の国際医療機能評価機関（JCI）の認証を受けています。世界標準で求められる医療プロセスやリスク管理のあり方、多職種の医療チームにおけるコミュニケーション技術とリーダーシップについて学ぶことが可能です。
そのような環境において、内科専門知識や技能だけでなく、多様化する社会に対応できる開かれた思考力と問題解決力を培います。

4) 済生会熊本病院内科研修施設群（以下、当施設群）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 年間のうち計 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

5) 基幹施設である当院での 2 年間と当施設群での 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 120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。また、指導医による形成的な指導を通じて、二次評価で承認を得られる 29 症例の病歴要約を作成できます（P. 65 別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

■専門研修後の成果（OUTCOME）　【整備基準 3】

内科専門医は、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りますが、それぞれの場に応じて、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められています。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り、求められる専門医像は単一ではありませんが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性であり、成果とは、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにあります。内科専門医が活躍する場とその役割として、以下のものが想定されます。

1) 病院医療
内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

2) 地域医療
かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践する。

3) 救急医療
内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

当院プログラム研修修了後はその成果として、内科専門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、熊本医療圏に限定せず、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、当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)～6)により、当プログラムで募集可能な内科専攻医数は、1学年6名とします。

1) 56疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成においては1学年9名までの採用は可能ですが、専攻医へ症例経験を十分に提供でき、質の高い研修を保証するため6名と設定しています。
2) 代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の患者は当施設群の協力のもと、1学年6名に対し十分な症例を経験可能です。
3) 剖検体数は2022年度：4体、2023年度：1体、2024年度：2体です。
4) 専攻医3年修了時に「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120症例

以上の診療経験は達成可能です。

5) 9 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P. 24「専門研修基幹施設」参照）。

6) 専攻医 3 年間のうちに研修する施設群には、高次機能・専門病院、地域基幹病院、地域医療密着型病院など計 16 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

表．済生会熊本病院内科診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数（人／年）	外来延患者数（延人数／年）
消化器内科	1, 877	13, 019
循環器内科	2, 927	22, 409
糖尿病内科	19	4, 881
腎・泌尿器科	1, 139	13, 652
呼吸器科	1, 525	17, 659
脳神経内科	877	5, 453
救急総合診療科	623	3, 566
総合腫瘍科	445	18, 006

３．専門知識・専門技能とは

1) 専門知識　【整備基準 4】・・・・・「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」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。研修カリキュラムでは、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

■到達目標　【整備基準 4、8～10、16】（P. 65 別表 1「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 70 疾患群 200 症例以上の経験と、さらに各分野に設定された目標到達レベルを満たす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：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。登録した症例は、症例指導医の評価と承認が行われます。
また、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上 J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受けます。

・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 度評価を複数回行い、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：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも 45 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。登録した症例は、症例指導医の評価と承認が行われます。
また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編をすべて J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受けます。

・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 度評価を複数回行い、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：カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで）を目標とします。修了認定には、主担当医として通算で 56 疾患群以上の症例経験と計 120 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、J-OSLER 登録します。症例指導医は、専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認されます。
また、既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねます。

・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 度評価を複数回行い、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 編の受理と、70 疾患群中の計 56 疾患群 120 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER 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。
当施設群では、「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（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 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 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・技能研修を開始します。

■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、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 回程度）に開催する各診療科あるいは合同カンファレンスを通じて、病態や診断過程の理解を深め、多面的な視点や最新情報を得ます。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向上させます。
3)　基幹施設及び連携施設において初診を含む外来の担当医として経験を積みます。
4)　救命救急センターである基幹施設において内科領域の救急診療の経験を積みます。
5)　当番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。

■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、感染対策、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は、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・感染対策に関する共通講習　※年に 2 回以上受講します。
③　CPC（基幹施設：2024 年度　実績 5 回）
④　研修施設群合同カンファレンス

⑤　地域参加型カンファレンス（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）
⑥　JMECC（基幹施設：2024年度開催　実績2回：受講者10名）
※専門研修1年次もしくは2年次までに1回受講します。
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）
⑧　指導医講習会
など

■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）
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
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、学会公認の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)　日本内科学会の行っているセルフトレーニング問題　など

■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】

J-OSLERを用いて、日時を含めて以下を記録します。
・専攻医は全70疾患群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120症例以上の研修内容を登録します。指導医はこれを評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
・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、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二

次評価査読委員（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改訂がアクセプトされるまでシステム上で継続します。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録を登録します。

・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（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）の出席状況を登録します。

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】

当施設群では、各種カンファレンスを実施しています（P.24「専門研修基幹施設・専門研修連携施設」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、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いく際に不可欠となります。

当施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、下記の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。

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く診断、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・病態の理解に資する研究を行う

5)　症例報告を通じて深い洞察力を磨く

併せて、下記 3 点を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

1)　臨床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

７．学術活動に関する研修計画　【整備基準 12】

当施設群は基幹施設、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（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。

2)　経験症例をもとに文献検索を行い、症例報告

3)　クリニカルクエスチョンを特定して臨床研究

4)　内科学に関連する基礎研究

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。

専攻医は、筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を 2 件以上行います。当院では、学術集会への参加に係る費用を病院が一部負担し、積極的な参加を促進します。また、臨床研究においても、個別相談ができる支援が整っています。なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、当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．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。

当施設群は基幹施設、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、基幹施設である済生会熊本病院　人材開発室が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として必要とされる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。当施設群は熊本県熊本医療圏、近隣医療圏及び福岡県、沖縄県、神奈川県、香川県で構成されています。(P. 27 参照)

当院は、熊本県熊本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。

連携施設は、専攻医の希望・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、以下で構成しています。

◎高次機能・専門病院・救急病院

「熊本大学病院」「熊本赤十字病院」「産業医科大学病院」「飯塚病院」「中部徳洲会病院」「済生会横浜市東部病院」「高松赤十字病院」

※高度な急性期医療、より専門的な内科診療、稀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。

◎地域の基幹病院

「くまもと森都総合病院」「国立病院機構熊本南病院」「国立病院機構熊本再春医療センター」

※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、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。

◎地域病院

「天草地域医療センター」「人吉医療センター」「阿蘇医療センター」「国保水俣市立総合医療センター」「桜十字病院」「山都町包括医療センターそよう病院」

※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。

距離が離れている施設群においても、移動や住居等に支障が出ないよう「済生会熊本病院　専門医研修プログラムにかかる外部研修規程」が定められており、安心して研修することが可能です。

10. 地域医療に関する研修計画　【整備基準 28、29】

当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。

当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。

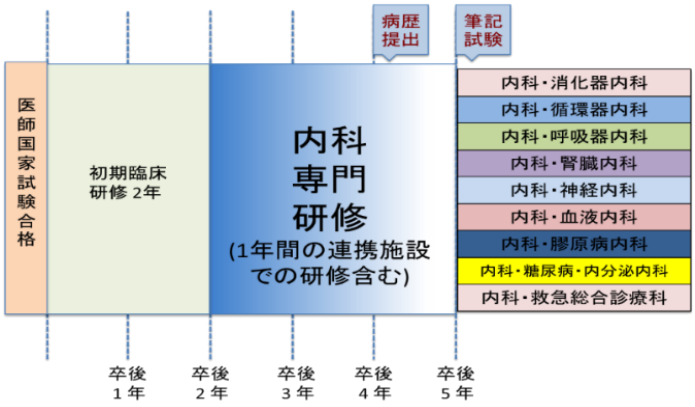
11. 内科専攻医研修（モデル）　【整備基準 16】

・基幹施設である済生会熊本病院で計 2 年間の専門研修を行います。

・3 年間のうち計 1 年間は連携施設で研修をします。

・研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個人により異なります）。

（概念図）



（研修モデル）

① Subspeciality 重点（１年型／半年型）コース　【例】

Subspeciality 専攻科が決まっている専攻医、途中で決まった専攻医向けのコースです。

（1 年型）最初の 3 ヶ月間及び 3 年次は希望する専攻科で研修を行います。

（半年型）3 年次の後半は希望する専攻科で研修を行います。

それ以外の期間は、内科全般の症例経験を積むために当院内科系診療科及び連携施設で研修を行います。

<table>
<tr><td rowspan="2">1 年目</td><td colspan="2">専攻科</td><td colspan="2">内科系診療科（専攻科でも可）</td><td>連携施設　1</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="5">月 1-2 回程度の夜勤を含む（基幹施設）
1 年目に JMECC を受講　20 疾患群 60 症例以上の経験と登録
3 ヶ月間は連携施設での研修　病歴要約 10 編以上の登録</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td colspan="2">連携施設　2</td><td>連携施設　3</td><td>連携施設　4</td><td>内科系診療科</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="5">初診+再診外来　週1回
9 ヶ月間は連携施設での研修（時期は調整）　45 疾患群 120 症例以上の経験と登録
病歴要約 29 編以上の登録</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="2">内科系
診療科</td><td colspan="3">専攻科　重点トレーニング</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="5">70 疾患群 200 症例以上の経験との登録
約 1 年間専攻科研修　病歴要約の改訂
※症例経験が不足する場合は、他診療科研修へ変更　内科専門医試験の受験</td></tr>
</table>

② 基本コース　【例】

当院内科系診療科及び連携施設をまんべんなく研修したい専攻医向けのコースです。

<table>
<tr><td rowspan="2">1 年目</td><td colspan="2">内科系診療科 1</td><td>内科系診療科 2</td><td>連携施設　1</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="3">月 1-2 回程度の夜勤を含む（基幹施設）
1 年目に JMECC を受講　20 疾患群 60 症例以上の経験と登録
3 ヶ月間は連携施設での研修　病歴要約 10 編以上の登録</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td colspan="2">内科系診療科 3</td><td>連携施設　2</td><td>連携施設　3</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="3">初診+再診外来　週1回
6 ヶ月間は連携施設での研修（時期は調整）　45 疾患群 120 症例以上の経験と登録
病歴要約 29 編以上の登録</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="2">連携施設　4</td><td>内科系診療科 4</td><td>内科系診療科 5</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="3">45 疾患群 120 症例以上の経験と登録
前半 6 ヶ月間は連携施設での研修　病歴要約の改訂
後半 6 ヶ月間は基幹病院研修　内科専門医試験の受験</td></tr>
</table>

12. 専攻医の評価時期と方法 【整備基準 17、19～22】

■済生会熊本病院人材開発室の役割

・済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会（以下、プログラム管理委員会）の事務局を行います。

・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 J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・毎月 J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を追跡し、専攻医に J-OSLER への入力を促します。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。また、プログラム統括責任者、研修管理委員長、担当指導医と情報共有を行います。

・毎月、病歴要約作成状況を追跡し、専攻医に病歴要約の作成を促します。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。また、プログラム統括責任者、研修管理委員長、担当指導医と情報共有を行います。

・年に複数回、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（7-9 月と 1-3 月、必要に応じて臨時に）、専攻医評価、指導医による評価について J-OSLER への入力を促します。

・担当指導医、Subspecialty 上級医、メディカルスタッフ（看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士など接点の多い職種を指定）へ 360 度評価を毎年複数回（7-9 月と 1-3 月、必要に応じて臨時に）依頼します。当施設群については、人材開発室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回答を依頼し、その結果は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。

・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。

■専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医がプログラム管理委員会により決定されます。

・専攻医は、日常臨床業務での経験に応じて順次 J-OSLER にその研修内容（研修施設、期間、経験症例等）を登録します。担当指導医は、その履修状況をシステム上で確認し、フィードバックの後に承認します。

・専攻医は、1 年目の研修修了時には、カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上の経験と登録を行います。2 年の研修修了時には、70 疾患群のうち 45 疾患群以上の経験と病歴要約計 29 編の記載と登録を行います。3 年目の 2 月 20 日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 年目の専門研修修了時には、70 疾患群のうち 56 疾患群 120 症例以上の経験の登録を行います。それぞれの年次で登録された内容は都度、指導医が評価し承認します。

・指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価（症例指導医）、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読で、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（担当指導医）。

・担当指導医は、人材開発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。

■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プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

■修了判定基準【整備基準 53】

1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下①～⑥の修了を確認します。
   ① 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 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ます）を経験することを目標とします。ただし、修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群 120 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、登録しなければならない。(P.65 別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。
   ② 所定の受理された 29 編の病歴要約
   ③ 所定の 2 編の学会発表または論文発表、内科系学術集会や企画への参加
   ④ JMECC の受講
   ⑤ プログラムで定める講習会受講
   医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会については、それら任意の異なる組み合わせにより、年 2 回以上の受講が必要とされる。
   ⑥ 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価結果に基づく医師としての適性
2) 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、研修期間修了前に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。

■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、J-OSLER を用います。
なお、「済生会熊本病院内科専攻医研修マニュアル」（P.67）と「済生会熊本病院内科専門研修指導医マニュアル」（P.75）とを別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画 【整備基準 34、35、37～39】

（P.64「済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

■済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 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。プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員等で構成されます。また、専攻医を委員会の一部に参加させます。プログラム管理委員会の事務局は、人材開発室におきます。

2) 当施設群は、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プログラム管理委員会の委員として出席します。

3) 基幹施設、連携施設ともに、毎年年度初め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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画 【整備基準 18、45】

指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講が推奨されます。

15. 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遵守することを原則とします。専門研修（専攻医）3 年間のうち、基幹施設研修期間中は当院の就業環境に、連携施設研修期間中は各施設の就業環境に基づき就業します。

◎基幹施設である済生会熊本病院の整備状況（P.24「専門研修基幹施設」参照）

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります
・済生会熊本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（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、シャワー室等が整備されています
・敷地内に院内保育園があります

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、その内容はプログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、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】

■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 を用いて年に複数回評価を行います。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。また結果に基づき、当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。

■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、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、研修状況を把握します。把握した事項については、プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

1)　即時改善を要する事項
2)　年度内に改善を要する事項
3)　長期的に改善を要する事項
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、施設群内で解決困難な場合は、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、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 を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタリングし、当プログラムが円滑に進められているか否かを判断して評価します。
・担当指導医、研修委員会、プログラム管理委員会および日本専門医機構内科領域研修委員会は 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リングし、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。

■研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

人材開発室とプログラム管理委員会は、当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、必要に応じて当プログラムの改良を行います。当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。

17. 専攻医の募集および採用の方法　【整備基準 52】

当院ホームページ内専攻医採用サイトで採用に関する情報の公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。応募者は、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、当院内での協議の上で採否を決定し、本人に通知します。また、当プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER に登録します。

（問い合わせ先）

済生会熊本病院　人材開発室

E-mail ：sk-rinshokenshu@saiseikaikumamoto.jp

HP: http://www.sk-kumamoto.jp/recruit/trainee/resident/

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への移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて当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、移動前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が可能となります。他の内科専門研修プログラムから当プログラムへの移動の場合も同様です。

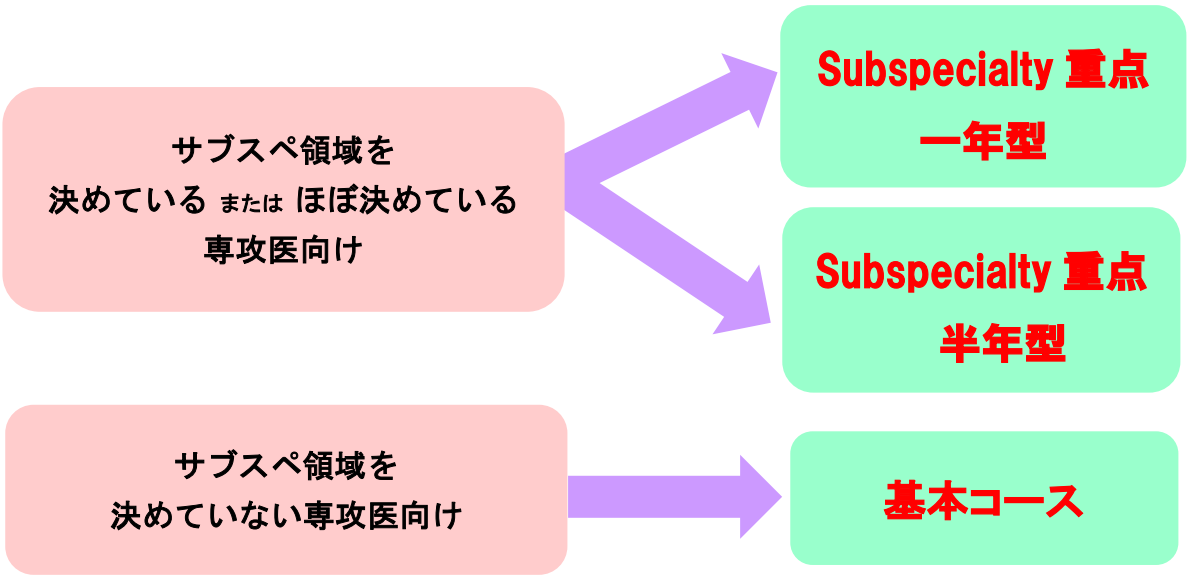
他の領域から当プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは臨床研修制度における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに当プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

特定の理由（海外への留学・勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、災害被災など）による休職については、プログラム修了要件を満たし、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。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなります。これについては別途、用意された「内科領域カリキュラム制（単位制）による研修制度」を適用することで。研修機関として換算することがで

きます。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ、有効な研修期間は短くなります。

済生会熊本病院内科専門研修施設群

3 つのコースから選択できます。研修途中での変更も可能です。



① Subspeciality 重点（１年型／半年型）コース 【例】

Subspeciality 専攻科が決まっている専攻医、途中で決まった専攻医向けのコースです。

（1 年型）最初の 3 ヶ月間及び 3 年次は希望する専攻科で研修を行います。

（半年型）3 年次の後半は希望する専攻科で研修を行います。

それ以外の期間は、内科全般の症例経験を積むために当院内科系診療科及び連携施設で研修を行います。

1 年目	専攻科	内科系診療科（専攻科でも可）			連携施設 1
	必須要件	月 1-2 回程度の夜勤を含む（基幹施設） 1 年目に JMECC を受講 3 ヶ月間は連携施設での研修	20 疾患群 60 症例以上の経験と登録 病歴要約 10 編以上の登録		
2年目	連携施設 2	連携施設 3	連携施設 4	内科系診療科	
	必須要件	初診+再診外来 週1回 9 ヶ月間は連携施設での研修（時期は調整）	45 疾患群 120 症例以上の経験と登録 病歴要約 29 編以上の登録		
3年目	内科系診療科	専攻科 重点トレーニング			
	必須要件	約 1 年間専攻科研修 ※症例経験が不足する場合は、他診療科研修へ変更	70 疾患群 200 症例以上の経験との登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験の受験		

② 基本コース　【例】

当院内科系診療科及び連携施設をまんべんなく研修したい専攻医向けのコースです。

<table>
<tr><td rowspan="2">1 年目</td><td colspan="2">内科系診療科 1</td><td>内科系診療科 2</td><td>連携施設　1</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="3">月 1-2 回程度の夜勤を含む（基幹施設）
1 年目に JMECC を受講　20 疾患群 60 症例以上の経験と登録
3 ヶ月間は連携施設での研修　病歴要約 10 編以上の登録</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td colspan="2">内科系診療科 3</td><td>連携施設　2</td><td>連携施設　3</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="3">初診+再診外来　週1回
6 ヶ月間は連携施設での研修（時期は調整）　45 疾患群 120 症例以上の経験と登録
病歴要約 29 編以上の登録</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="2">連携施設　4</td><td>内科系診療科 4</td><td>内科系診療科 5</td></tr>
<tr><td>必須
要件</td><td colspan="3">45 疾患群 120 症例以上の経験と登録
前半 6 ヶ月間は連携施設での研修
病歴要約の改訂
後半 6 ヶ月間は基幹病院研修
内科専門医試験の受験</td></tr>
</table>

◆基幹施設の内科系診療科

循環器内科／呼吸器内科／消化器内科／脳神経内科／腎臓科／総合腫瘍科／糖尿病科／総合診療科

希望により、救急科／ICU　研修も可能です。

◆専門研修施設（連携施設）の選択

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。

◆各連携施設研修期間

<table>
<tr><td>熊本大学病院　脳神経内科／代謝内科</td><td>各科 1～1.5 か月　計約 3 ヶ月</td></tr>
<tr><td>くまもと森都総合病院
熊本赤十字病院
熊本再春医療センター
熊本南病院
天草地域医療センター
人吉医療センター
阿蘇医療センター
国保水俣市立総合医療センター
桜十字病院
山都町包括医療センターそよう病院
産業医科大学病院（福岡県）</td><td>各施設 3 か月以上</td></tr>
</table>

飯塚病院（福岡県）	
中部徳洲会病院（沖縄県） 済生会横浜市東部病院（神奈川県） 高松赤十字病院（香川県）	各施設 3 か月以上

基幹施設で各内科系診療科に所属する 3 ヶ月間の担当予測症例数は 40～50 症例に及ぶため、いずれのコースも、年度毎の必須となる疾患群と症例経験数を満たし、3 年間で必要とする疾患群と症例数を確保できるようにしています。また、基幹施設で症例数の少ない疾患については、連携施設にて経験可能です。

〇膠原病・リウマチ性疾患：くまもと森都総合病院、熊本赤十字病院

〇内分泌疾患：熊本大学病院　代謝内科

〇神経変性疾患：熊本大学病院　脳神経内科、国立病院機構熊本再春医療センター、国立病院機構熊本南病院

〇結核症例：国立病院機構熊本南病院、国立病院機構熊本再春医療センター

◆各連携施設の特色

済生会熊本病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	済生会熊本病院	400	142	8	45	45	4
連携施設	熊本大学病院	845	236	8	105	81	12
	熊本赤十字病院	490	225	10	25	25	8
	くまもと森都総合病院	199	90	8	7	15	1
	熊本南病院	172	156	7	6	4	−
	熊本再春医療センター	461	230	6	8	5	2
	天草地域医療センター	210	区分なし	4	4	4	0
	人吉医療センター	252	54	7	3	6	0
	阿蘇医療センター	124	区分なし	10	3	3	0
	国保水俣市立総合医療センター	349	156	5	3	3	0
	桜十字病院	630	450	8	0	6	0
	山都町包括医療センターそよう病院	57	57	5	1	1	0
	産業医科大学病院（福岡県）	678	194	8	66	42	14
	飯塚病院（福岡県）	1,048	570	18	28	53	8
	中部徳洲会病院（沖縄県）	408	140	8	3	5	3
	済生会横浜市東部病院（神奈川県）	516	177	7	27	19	15
	高松赤十字病院（香川県）	507	167	12	27	21	7

研修施設合計	7, 346	3, 044	139	361	338	74

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
済生会熊本病院	○	○	○	×	△	○	○	△	○	○	△	○	○
熊本大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
熊本赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
くまもと森都総合病院	△	○	△	×	×	△	△	○	×	×	○	△	×
熊本南病院	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	△
熊本再春医療センター	○	△	○	△	○	×	○	×	○	△	△	○	○
天草地域医療センター	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	○	○
人吉医療センター	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	△	○	○
阿蘇医療センター	○	△	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	○
国保水俣市立総合医療センター	△	○	○	○	○	△	○	×	○	△	△	○	○
桜十字病院	△	△	○	△	○	○	○	△	△	△	○	○	△
山都町包括医療センター そよう病院	○	○	○	×	○	○	×	×	○	○	×	○	○
産業医科大学病院 （福岡県）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
飯塚病院 （福岡県）	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
中部徳洲会病院 （沖縄県）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会横浜市東部病院 （神奈川県）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高松赤十字病院 （香川県）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

１．専門研修施設群の構成要件【整備基準 25、26】

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。当施設群は熊本県熊本医療圏、近隣医療圏及び福岡県、沖縄県、神奈川県、香川県の施設から構成されています。

当院は、熊本県熊本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、以下で構成しています。

◎高次機能・専門病院・救急病院

「熊本大学病院」「熊本赤十字病院」「産業医科大学病院」「飯塚病院」「中部徳洲会病院」「済生会横浜市東部病院」「高松赤十字病院」

※高度な急性期医療、より専門的な内科診療、稀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。

◎地域の基幹病院

「くまもと森都総合病院」「国立病院機構熊本南病院」「国立病院機構熊本再春医療センター」

※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、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。

◎地域病院

「天草地域医療センター」「人吉医療センター」「阿蘇医療センター」「国保水俣市立総合医療センター」「桜十字病院」「山都町包括医療センターそよう病院」

※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。

距離が離れている施設群においても、研修に支障が出ないよう「済生会熊本病院　専門医研修プログラムにかかる外部研修規程」が定められています。移動や住居等の補助もありますので、安心して研修することが可能です。

２．専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・採用前、専攻医１年目及び２年目の８月-9 月頃に希望調査を行います。
・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。

３．専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

熊本県内で最も距離が離れている天草地域医療センターでも、当院から車で 2 時間程度の移動です。研修に伴う移動や宿舎利用、転居等にかかる費用については、「済生会熊本病院　専門医研修プログラムにかかる外部研修規程」に準じ、当院にて補助いたします。

４.専門研修基幹施設

◆済生会熊本病院

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とインターネット環境があります ・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（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、シャワー室等が整備されています ・敷地内に院内保育園があります
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 43 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（循環器内科上席部長）、プログラム管理者（呼吸器内科部長）（ともに総合内科専門医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・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管理委員会と人材開発室を設置します ・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（2024 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（2024 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
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（2022 年度：4 体、2023 年度：1 体、2024 年度：2 体）を行っています
4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、オンライン図書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 【内科専攻医へのメッセージ】 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る当院を基幹施設とし、熊本県を中心に福岡県、沖縄県、神奈川県、香川県にある連携施設で構成されています。 救命救急センターを有する当院では、重症･救急患者はもちろん、コモンディ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、サブスペシャル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。 連携施設においては、立場や地域における役割が異なる医療機関で研修を行うことにより、内科専門医に求められる役割を実践します。 これらの経験･実践を通し、環境に応じて求められる内科専門医の役割を果たすことができ、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 43 名、日本消化器病学会消化器専門医 11 名、 日本消化器内視鏡学会 10 名、日本循環器学会循環器専門医 20 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 14 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 6 名、 日本感染症学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本肝臓学会専門医 5 名、日本臨床腫瘍学会専門医 3 名　ほか

外来･入院患者数	総外来患者数（実数）： 137,362 名 総入院患者数（実数）： 134,717 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

５専門研修連携施設

◆熊本大学病院◆

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とインターネット環境があります. ･熊本大学病院医員(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.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 105 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（2024 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（2024 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（2023 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（2024 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.
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.
4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、オンライン図書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. ･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(2023 年度実績　5 演題）をしています.

指導責任者	増永　愛子 【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 105 名、日本内科学会総合内科専門医 81 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 23 名、 日本内分泌学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 14 名、 日本腎臓病学会専門医 16 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名、 日本血液学会血液専門医 17 名、日本神経学会神経内科専門医 10 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、 日本感染症学会専門医 4 名、日本臨床腫瘍学会専門医（内科）2 名　ほか
外来･入院患者数	外来患者数　111,655 名（2023 年） 入院患者数　6,932 名（2023 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

◆熊本赤十字病院◆

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、自習室、インターネット環境があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）があります。 ･ハラスメント相談員を配置し、適切に対応しています。 ･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ＭＱＣセンターがあります。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、医師室、仮眠室、シャワー室、リラクゼーションルーム、当直室が整備されています。 ･院内に保育所と病児病後児保育室を完備しています。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は25名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会；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。 ･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。 ･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プログラム管理委員会と教育研修推進室を設置します。 ･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研究会 熊本東部地区（内科系持ち回り）内科 Grand Rounds （月１回） ＊院内 Grands Rounds を開業医の先生方にも開放する ＊時に院外講師を招き、KUMAMOTO GIM などの企画 菊池 Medical クロスカンファレンス 年2～3回 阿蘇 Medicla クロスカンファレンス 年1～2回 ＊内科専攻医が経験した症例の検討およびスタッフの解説･討論の方式 日本医師会生涯教育講座（病診連携体験学習） ･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回の熊本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。

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。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群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 10 体、2024 年度 8 体）を行っています。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、自習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、定期的に治験審査委員会を開催し、受託研究を行っています。また、臨床研究の事務的補助を行っています。 ・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	内科統括責任者 加島雅之 【内科専攻医へのメッセージ】 熊本赤十字病院はＥＲ型救命救急センターを中心とした医療を展開する急性期病院です。100 床を有する、総合内科では臓器別にとらわれることなく、内科診療技能養成に重点を置き、総合内科医の育成を目指します。 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。 また、当院の特徴であるＥＲ型救急の経験を積み、地域住民によく見られる内科疾患から複数の症例を抱えたＩＣＵ管理の必要な重症例まで、幅広く対応できることを目標とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 7 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 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 21 名　ほか
外来・入院患者数	総外来患数　（実数）：70,574 名 総入院患者数（実数）：15,826 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	急性期医療を中心に、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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本救急医学会指導医指定施設 日本胆道学会指導施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本高気圧環境･潜水医学会認定病院 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修連携施設

◆くまもと森都総合病院◆

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（総務課職員）があります。 ･ハラスメント担当部署（総務担当職員）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。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 14 名、内科系指導医が 7 名在籍しています。
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 3 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 3 分野では全疾患群について研修できます。 ･剖検及び CPC を院内で行っています。
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。 ･倫理審査委員会を設置し、年に数回開催（2024 年度実績 8 回）しています。 ･治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2024 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 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 くまもと森都総合病院は熊本市中央区の急性期病院であり、県指定のがん拠点病院であることからがん診療を中心に行いながら、在宅支援病院の機能も併せ持ち、地域医療にも貢献できる内科専門医を育成することを目指します。 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を育てます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 11 名、総合内科専門医 14 名、 日本消化器病学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓 3 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本血液学会専門医 6 名、 日本プライマリ･ケア連合学会認定指導医 1 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本循環器学会認定循環器専門医 1 名、 日本透析医学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 1 名
外来･入院患者数	総外来患数（実数）　：　84,267 名 総入院患者数（実数）：　4,937 名

経験できる疾患群	血液内科、リウマチ膠原病内科、肝臓・消化器内科では研修手帳（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	血液内科、リウマチ膠原病内科、肝臓・消化器内科では技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅支援病院として在宅医療も行っており、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）	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内科学会認定医教育関連病院 日本血液学会血液研修施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設認定

◆国立病院機構熊本南病院◆

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. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が熊本南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.
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. ･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. ･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.
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，消化器科，内分泌･代謝，脳神経内科，呼吸器科，循環器科，血液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.
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参加しています.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院では呼吸器内科、脳神経内科、循環器内科、代謝内科、消化器内科、血液･膠原病内科について、プライマリーケアからターミナルケアまで、外科系では救急外来でのプライマリーケアから、消化器外科、呼吸器外科等に関する諸検査･手術等について、幅広く症例を経験できます。 また、がん治療にも力を入れており、緩和ケアとともに地域医療としての研修も行います。（平成 28 年 4 月に緩和ケア病棟１６床開設） 熊本大学病院･熊本医療センター･済生会熊本病院･熊本赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 4 名、 日本神経学会専門医 4 名、日本消化器内視鏡専門医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名　ほか
外来･入院患者数	外来患者数　102.8 名（1 日平均） 入院患者数　120.2 名（1 日平均）
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 11 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，政策医療，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診･病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会関連施設 日本がん治療学会認定研修施設 など

◆国立病院機構熊本再春医療センター◆

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. ･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熊本再春医療センター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.
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（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（2014 年度実績　医療倫理　1 回（複数回開催），医療安全 2 回（各複数回開催），感染対策 3 回（各複数回開催））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. ･地域参加型のカンファレンス（再春荘カンファレンス）を毎月 1 回定期的に開催し，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.
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，脳神経内科，呼吸器科，循環器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.
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（2014 年度実績 2 演題）をしました.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 熊本再春医療センターは雄大な阿蘇山の裾野に位置し，周辺は緑が多く自然に恵まれており，広大な敷地を有し研修には最適な環境です。当院は熊本県合志市の地域医療支援病院であり，急性期一般病棟 251 床，政策病棟（筋ジストロフィー，神経難病，重症心身障がい）210 床の合計 461 床を有し，地域の医療･保健･福祉を担っています. 済生会熊本病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
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 6 名 日本神経学会専門医 5 名，日本呼吸器学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名ほか
外来･入院患者数	外来患者数　286 名（1 日平均） 入院患者数　379 名（1 日平均）
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，政策医療，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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会教育施設 など

◆天草地域医療センター◆

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型臨床研修病院です。 ・天草地域医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・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。〃
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が常勤で在籍しています。 ・委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2024年度実績:医療安全(年4回)、感染対策（年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。
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、消化器内科、循環器内科、代謝内科、総合診療科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等への参加や発表を行っています。 年2回開催の院内学会や症例検討会のほか、毎月数回開催される学術講演会等への参加も積極的に参加することができます。
指導責任者	永吉　靖央 【内科専攻医へのメッセージ】 天草地域医療センターは、急性期一般病棟210床の病院で、天草医療圏の中核病院として地域の医療機関と連携して、地域完結型医療を行っています。熊本大学病院および済生会熊本病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医4名
外来・入院患者数	外来患者数　54,507名（2024年度実績） 入院患者数　68,663名（2024年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	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、病病・病診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指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本肝臓学会関連施設 日本内科学会教育関連病院 地域包括医療・ケア認定施設 日本地域医療学会地域総合診療専門研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

◆人吉医療センター◆

1)専攻医の環境	･基幹型臨床研修病院であるとともに、協力型臨床研修病院です。 ･日本内科学会認定医制度教育関連施設です。 ･研修に必要な図書室やインターネット環境があります。 ･ハラスメント委員会が JCHO 人吉医療センター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､女性更衣室や仮眠室等が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	･内科系専門医として総合内科、呼吸器、循環器の専門医が在籍しています。 ･内科専攻医委員会を設置し、施設内での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受講を義務付けそのための時間の余裕を与えます。 ･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。″
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す腎臓･神経･膠原病を除く内科領域において定常的に専門研修が可能な症例数を有しています。
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	【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療の 3 本柱は、救急･がん･予防医療です。 平成 17 年に当院は地域医療支援病院となりました。人吉･球磨のみならず伊佐･えびの地域の 200 を超える登録医の先生方の協力を得て、救急医療･医療連携･医療研修を充実させ地域医療レベルの向上を図り「機能分担」と「連携」をキーワードに地域完結型医療を目指しています。 平成 19 年には地域がん診療連携拠点病院の認定を受け、地域のがん診療に力を注いでいます。 このように当院では書記臨床研修修了後に JCHO の理念により内科系研修科が総合内科的視点を有し、地域医療の貢献できる専門性を持った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はなく、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、日本の地域医療を担える医師を養成することを目的としています。

指導医数 （常勤医）	″日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本循環器学会専門医 3 名、 日本消化器病学会専門医･指導医 1 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、指導医 1 名、 日本消化管学会専門医･指導医 1 名″
外来･入院患者数	外来患者数　6,521 名（1 ヵ月平均） 入院患者数　6,449 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例をほぼ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	急性期医療だけではなく、超高齢化社会に対応した地域に根差した医療、病診連携なども経験できます。特に地域の包括ケアにおいては、在宅医療や訪問看護を行い地域で完結する医療を目指しています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定機構認定研修施設

◆阿蘇医療センター◆

1)専攻医の環境	・協力型の臨床研修病院です。 ・研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ・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、基幹施設と連携しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室や更衣室等が整備されています。 ・研修期間中の宿舎は、家財道具やＷｉ－Ｆｉ環境を整えた職員住宅を提供します。 ・敷地内に保育施設があり、専攻医も利用可能です。
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。 ・研修管理責任者及び指導医が専攻医の研修を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・院内における医療安全や感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医にも受講を義務づけ、オンデマンド形式とすることにより、受講のための時間的余裕を与えています。(2024 年度実績：医療安全 3 回、感染対策 2 回）〃
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域において、定常的に専門研修が可能な症例を有しています。
4)学術活動の環境	・学会講演会あるいは同地方会等への参加や発表を行っています。 ・毎日日替わりで開催される院内カンファレンスへの参加も推奨しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 阿蘇医療圏の中核病院としての役割を担い、「災害拠点病院」・「救急告示病院」・「熊本県急性心筋梗塞急性期拠点病院」・「熊本県へき地医療拠点病院」・「熊本県指定がん診療連携拠点病院」などに指定されています。また、高度医療機器【MRI（1.5T）・CT(80 列)・血管撮影装置】等を有し、二次救急医療機能の強化を図り、地域の医療機関との連携により地域完結型医療の推進を図っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名、 日本内科学会内科専門医 1 名、日本専門医機構内科専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本神経学会脳神経内科専門医 1 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本動脈硬化学会動脈硬化専門医 1 名、 日本透析学会透析専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数 入院患者数　1,502 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	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

能	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	へき地診療所を併設しており、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）	･日本循環器学会循環器専門医研修施設 ･日本神経学会専門医制度における教育関連施設 ･日本脳卒中学会一次脳卒中センター

◆国保水俣市立総合医療センター◆

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。 ･研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ･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、基幹施設と連携します。 ･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な休憩室や更衣室等が整備されています。 ･敷地内に保育施設、院内に病児病後児保育室があり、利用可能です。
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。 ･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（2024 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回）しており、専攻医に受講をいただきます。 （開催困難な場合は、基幹施設で行う講習会を受講いただけるよう、調整いたします。） ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績なし、2023 年度実績 1 回）し、専攻医に受講をいただきます。 （開催困難な場合は、基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講いただけるよう、調整いたします。）〃
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、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、神経、感染上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	第 341 回日本内科学会九州地方会　1 演題 第 61 回日本糖尿病学会九州地方会　5 演題 （2023 年度実績）
指導責任者	古川　昇 【内科専攻医へのメッセージ】 県南の急性期中核病院として、救急医療をはじめ、プライマリーケアから高度医療まで行っています。高度急性期病棟 10 床、急性期病棟 241 床、地域包括ケア病棟 50 床、回復期リハビリテーション病棟 45 床を有しています。済生会熊本病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
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 3 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名　ほか

外来･入院患者数	外来患者数　607 名（1 日平均） 入院患者数　230 名（1 日平均）
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ます。
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	超急性期医療、急性期医療だけでなく、リハビリテーション、地域包括ケア及び在宅医療に至るまで幅広く経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会教育認定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本感染症学会認定研修施設 日本神経学会教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

◆桜十字病院◆

1)専攻医の環境	･研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ･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、基幹施設と連携します。 ･ハラスメント相談窓口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な休憩室や更衣室等が整備されています。 ･敷地内あるいは病院近辺に保育施設等があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 1 名以上在籍しています。 ･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（年 2 回）･感染対策講習会（年 1 回）を定期的に開催しています。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。 医療倫理に関する講習会は、基幹施設で行う講習会等の受講を義務づけ、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へは、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 は、基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ･定期的に開催する地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 （2021 年度実績：医療安全対策地域連携加算相互評価 1 回） （2022 年度実績：医療安全対策地域連携加算相互評価 1 回、感染防止対策連携カンファレンス 4 回、緩和ケア研修会 1 回）〃
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、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、膠原病、感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本リウマチ学会総会･地方学会に 2024 年度 3 演題学会発表をしています。
指導責任者	中村　正 【内科専攻医へのメッセージ】 入院中から在宅復帰の支援まで一貫した医療介護を提供できる体制があります。また、病にのみ向き合うのではなく、自分の目の前の事象を多くの専門職員の協力を得ながら、有益な方向に解決する思考の習得を可能とした研修施設であると自負しています。
指導医数 （常勤医）	8 名
外来･入院患者数	外来患者数　2,100 名（1 ヶ月平均）

	入院患者数　610 名（1 日平均）
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、49 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）	膠原病･リウマチ内科領域専門研修施設

◆山都町包括医療センターそよう病院◆

1)専攻医の環境	･研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ･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、相談窓口を設置しています。 ･ハラスメントに適切に対処するため、相談窓口を設置しています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が1名以上在籍しています。 ･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（年2回）･感染対策講習会（年1回）を定期的に開催しています。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。 ･医療倫理に関する講習会は、基幹施設で行う講習会等の受講を義務づけ、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へは、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は、基幹施設で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ･定期的に開催する地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、内分泌、呼吸器、血液、膠原病以外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に年間で計1演題以上の学会発表を目指します。
指導責任者	山下　太郎 【内科専攻医へのメッセージ】 入院中から在宅復帰の支援まで一貫した医療介護を提供できる体制があります。また、救急･透析も実施しており多くの専門職員の協力を得ながら、有益な方向に解決する思考の習得を可能とした研修施設であると自負しています。
指導医数 （常勤医）	日本神経学会認定医1名、日本内科学会総合内科専門医1名、 熊本県神経難病専門医1名、日本プライマリケア指導医2名　ほか
外来･入院患者数	外来患者2,845名（1ヶ月平均） 入院患者44名（1日平均）
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、49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	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

能	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。

◆産業医科大学病院◆（福岡県）

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 ･常勤医師として労務環境が保障されています ･専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と病院安全衛生委員会で管理します
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は66名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置し,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（2024年度病院倫理３回、医療安全･感染症対策講習３回ずつ）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. ･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.
3)診療経験の環境	･カリキュラムは総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病および類縁疾患，感染症，救急の 13 領域から構成されています．産業医科大学病院では，内科系診療部門が，複数領域を担当しており，すべてを網羅しています．これらの診療科での研修を通じて，専門知識の習得を行います. ･専門研修に必要な剖検（2021年度：14体，2022年度：22体，2023年度：14体）を行っています.
4)学術活動の環境	･研修カリキュラムにある疾患について，個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館などで設備を準備します. ･日本内科学会演題登録数（2021年度18件、2022年度23件、2023年度20件）（数値は発表数） ･内科系学会演題数（2021年度158件、2022年度177件、2023年度230件）（数値は発表数）
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は，北部九州･山口等医療圏を守備範囲とし，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．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. 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.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 42 名、日本消化器病学会消化器専門医 18 名、 日本消化器内視鏡学会 15 名、日本循環器学会循環器専門医 13 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 10 名、日本神経学会神経内科専門医 8 名、 日本感染症学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 9 名、 日本肝臓学会専門医 13 名、日本リウマチ学会専門医 16 名　ほか
外来･入院患者数	総外来患者数（実数）99,246 名（内科系診療科） 総入院患者数（実数）85,220 名（内科系診療科）
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 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）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会研修施設 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 日本血液学会専門研修認定施設　など

◆飯塚病院◆（福岡県）

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（有線 LAN，Wi-Fi）があります. ･飯塚病院専攻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およびハラスメント窓口として医務室があります．医務室には産業医および看護師が常駐しています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ･敷地内に 24 時間対応院内託児所，隣接する施設に病児保育室があり，利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 37 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。 ･基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する,内科専門研修委員会を設置します。 ･医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催 （2024 年実績　医療倫理 4 回，医療安全 10 回，感染対策 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。 ･CPC を定期的に開催（2024 年実績 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。 ･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。 ･特別連携施設の専門研修では,症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います. なお，研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談･カンファレンスなどにより研修指導を行います。 ･日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。
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。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 45 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を行っています。
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での学会発表を行っています。また、国

	内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて,プライマリ・ケアから高度急性期医療,地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます．米国ピッツバーグ大学の教育専門医と，6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た，教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います. 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です．将来のキャリアパスが決定している方，していない方，いずれに対しても価値のある研修を行います。
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 47 名 日本消化器病学会消化器病専門医 16 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 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 4 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 7 名、日本感染症学会専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	総外来患者数（実数） 370,687 名 総入院患者数（実数） 310,896 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 教育病院 日本救急医学会 救急科指定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本循環器学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本血液学会 研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本肝臓学会 認定施設 日本神経学会 教育施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本臨床腫瘍学会 研修施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本呼吸療法医学会 研修施設 飯塚･頴田家庭医療プログラム 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本不整脈学会･日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A 日本胆道学会指導施設 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設 日本透析医学会 認定施設 日本高血圧学会 認定施設 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本臨床細胞学会 教育研修施設 日本東洋医学会 研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設　　など

◆中部徳洲会病院◆（沖縄県）

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。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は3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（2024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（2026 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（2024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（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（2026 年度予定）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。
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（2024年度実績４体、2023年度6体）を行っています。

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（2024 年度実績 12 回）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（2024 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 3 演題以上の学会発表（2026 年度実績 3 演題）を発表予定しています。
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 3 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本ﾘｳﾏﾁ学会指導医 1 名、日本ﾘｳﾏﾁ学会専門医 1 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本救急医学会救急 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数　5,300 名（1 ヶ月平均） 入院患者数　5,769 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	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。
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医研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本消化器病学会関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 消化器内視鏡学会指導連携認定施設など

◆済生会横浜市東部病院◆（神奈川県）

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。 ･済生会横浜市東部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（人事課職員担当）があります。（希望があれば院内の心理士や精神科医師の受診や相談も可能です） ･ハラスメント委員会が済生会横浜市東部病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。 ･敷地より徒歩 10 分の院内保育所が利用できます。病児保育、病後児保育は院内で対応しています。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 32 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（院長補佐）、プログラム管理者（消化器内科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専攻医研修室にて、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研修委員会と専攻医研修室が設置されています。 ･医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催（2017 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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2019 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（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（基幹施設：2019 年度実績 43 回；横浜市東部地域循環器カンファランス（年 3 回）、胸部疾患研究会 （年 10 回）、神奈川区鶴見区東部病院消化器病勉強会（年 11 回）、横浜東部脳卒中連携の会 （年 1 回）、神奈川東部脳卒中連携の会 （年 2 回）、横浜東部地区緩和ケア研究会（年 4 回）、横浜東部地区腎疾患カンファランス（年 1 回）、糖尿病カンファランス（年 3 回）、病診連携の会（年 2 回）、総合内科勉強会 （年 6 回））を定期的に開催し、専攻医に必要な場合、専攻医の希望がある場合は、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 1 回開催）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専攻医研修室が対応します。 ･連携病院での専門研修では、電話や週 1 回の済生会横浜市東部病院での面談･カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修状況の把握と必要があ

	れば指導も行います。
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について研修できます（上記)。 ･専門研修に必要な剖検（2018年度実績15体、2019年度14体）を行っています。
4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室やインターネットでの文献検索環境､統計処理のためのコンピューター、ポスター作製のためのコピー機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（2019 年度実績 4 回）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（2019 年度実績 11 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 9 演題以上の学会発表(2019 年度実績 7 演題）をしています。内科学会関東地方会の幹事病院です。内科学会以外の内科専門分野の学会活動も活発で、海外の学会を含め、年間 100 題以上発表しています。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	【内科専攻医へのメッセージ】 　済生会横浜市東部病院は、横浜市の中核病院であり、救命救急センターなどを中心とした急性期医療や高度専門医療を中心に提供する病院です。救命救急センターと総合診療センターでは内科医が経験すべき高度な救急疾患から common　disease に至るまで豊富な症例を診療しています。地域がん診療連携拠点病院でもあり、がん診療にはサイバーナイフやロボット手術などの先進的な医療機器を備えて最新の医療を行っています。二人主治医制や連携パス導入などの病診連携にも積極的に取り組み地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。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全人的医療を実践できる内科専門医を育成することを目的としています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 32 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 5 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 4 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 8 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本肝臓病学会専門医 2 名
外来･入院患者数	外来患者数　　33,392 名（1 ヶ月平均） 入院患者数　　17,852 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	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 日本神経学会専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会連携研修施設 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 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本救急医学会指導医指定施設など

◆高松赤十字病院◆（香川県）

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.
2)専門研修プログラムの環境	・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（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（2023 年度実績：医療安全 3 回，感染対策 2 回，医療倫理 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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：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 7 回：2023 年 9 月 23 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.
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 11 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. ・専門研修に必要な剖検（2023年度実績：全体12体（内科7体），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））を行っています.
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（2023 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（2023 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（2023 年度実績 14 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，県内外にある連携施設・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 21 名、 日本消化器病学会専門医 6 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 2 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 5 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 （2023 年度実績）	外来患者数（延数）276,058 人/年（内科 79,315 人/年） 入院患者数（実数）12,038 人/年（内科 4,821 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 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認定施設 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 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 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 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

済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会

済生会熊本病院

坂本　知浩　　（プログラム統括責任者、委員長、循環器分野責任者）
一門　和哉　　（研修管理委員会委員長、呼吸器分野責任者）
加島　史　　（人材開発室室長、事務担当責任者）
米原　敏郎　　（脳神経内科分野責任者）
庄野　孝　　（消化器内科分野責任者）
具嶋　泰弘　　（総合診療分野責任者）
佐藤　友子　　（救急分野責任者）
原武　義和　　（麻酔科上席部長）
星乃　明彦　　（包括診療科部長）
杉山　眞一　　（医師研修室長）
大坂間　ひろみ（看護部代表）
西　健太郎　　（メディカルスタッフ代表）
内科専攻医
他領域専攻医
人事室員
人材開発室員

連携施設担当委員

熊本大学病院
熊本赤十字病院
くまもと森都総合病院
国立病院機構熊本南病院
国立病院機構熊本再春医療センター
天草地域医療センター
人吉医療センター
阿蘇医療センター
国保水俣市立総合医療センター
桜十字病院
山都町包括医療センターそよう病院
産業医科大学病院
飯塚病院
中部徳洲会病院
済生会横浜市東部病院
高松赤十字病院

■　済生会熊本病院　疾患群症例病歴要約到達目標

別表１　疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

※1. 年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない

※2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、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. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

※4. 各領域について

①総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。

②消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆･膵」が含まれること。

③内分泌と代謝：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. 臨床研修時の症例について：例外的に各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。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

■　週間スケジュール

済生会熊本病院における１週間の具体的なスケジュール例を、以下に示します。

	午前	午後
月	･週末入院症例の割り当て ･入院患者診察、処置 ･外来診療	･検査 ･入院患者診療
火	･英文テキスト輪読会 ･救急外来プライマリーケア対応 ･入院患者診察、処置	･検査 ･入院患者合同カンファレンス ･抄読会
水	･集中治療室回診 ･入院患者診察、処置 ･外来診療	･検査 ･病棟回診
木	･内科医局会 ･入院患者診察、処置	･検査 ･講習会／CPC など ･院内勉強会
金	･疾患合同カンファレンス ･入院患者診察、処置	･検査 ･週末カンファレンス ･症例検討会
土	･担当患者の病態に応じた診療 ･当番医、オンコール ･研究会、学会参加など	
日		

★　済生会熊本病院内科領域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。

★　各専攻医には１名以上の指導医もしくは専門医が付き、状況に応じた適切な指導のもと専門知識と技能の習得を行います。またチーム医療制になっており勤務時間内外の様々な状況をカバーリングします。

★　上記はあくまでも例：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。
- 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。
- 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。

済生会熊本病院

内科領域専門研修プログラム

専攻医マニュアル

内科専門研修プログラム管理委員会

整備基準 44 に対応

（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。内科専門医は必要に応じて下記に示す多様な環境で活躍し、国民の信頼を獲得することが求められています。

① 病院医療

内科系の全領域に広い知識･洞察力を持ち、身体･精神の統合的･機能的視野から診断･治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

② 地域医療

かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理･予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践する。

③ 救急医療

内科系急性･救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性･救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

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り、求められる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、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。

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、熊本医療圏に限定せず、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、当施設群での研修が果たすべき成果です。

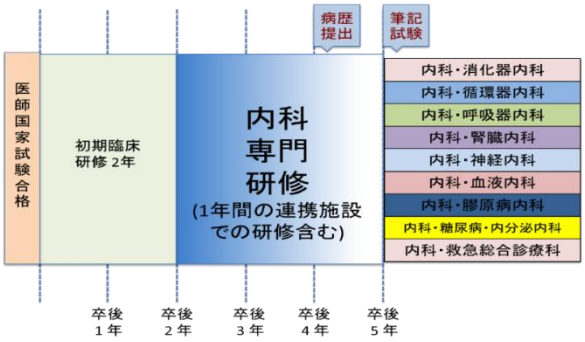
当院プログラム修了後には、済生会熊本病院内科施設群専門研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

（2） 専門研修の期間

･3 年間のうち最低でも計 1 年間は連携施設で研修をします。それ以外は、基幹施設である済生会熊本病院で研修します。

･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）。

（概念図）



（３） 研修施設群の各施設名

基幹施設：済生会熊本病院

連携施設：熊本大学病院

熊本赤十字病院

くまもと森都総合病院

熊本南病院

熊本再春医療センター

天草地域医療センター

人吉医療センター

阿蘇医療センター

国保水俣市立総合医療センター

桜十字病院

山都町包括医療センターそよう病院

産業医科大学病院（福岡県）

飯塚病院（福岡県）

中部徳洲会病院（沖縄県）

済生会横浜市東部病院（神奈川県）

高松赤十字病院（香川県）

（４） プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

済生会熊本病院内科領域専門研修プログラム P. 64「済生会熊本院内科専門研修プログラム管理委員会」参照。

（５） 各施設での研修内容と期間

・3 年間のうち、約 1 年間を連携施設で研修をします（図 1 の各コース例参照）

・採用前、専攻医 1 年目及び 2 年目の 8 月～9 月頃に希望調査を行います。

・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。

図１－１：Subspeciality重点（1年型）コース（例）

1年目	専攻科	内科 1	内科 2	内科 3	連携施設 1
	必須要件	月1-2回程度の夜勤を含む（基幹施設） 1年目にJMECCを受講 3ヶ月間は連携施設での研修			20疾患群以上の経験と登録 病歴要約10編以上の登録
2年目	連携施設 2	連携施設 3	連携施設 4	内科 4	内科 5
	必須要件	初診+再診外来　週1回 9ヶ月間は連携施設での研修（時期は調整）			45疾患群以上の経験と登録 病歴要約29編以上の登録
3年目	内科 6	専攻科　重点トレーニング			
	必須要件	約1年間専攻科研修 ※症例経験が不足する場合は、一部期間を他診療科研修へ変更			70疾患群200症例の登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験の受験

図１－２：基本コース（例）

1年目	内科 1	内科 2	内科 3	連携施設 1	
	必須要件	月1-2回程度の夜勤を含む（基幹施設） 1年目にJMECCを受講 3ヶ月間は連携施設での研修			20疾患群以上の経験と登録 病歴要約10編以上の登録
2年目	内科 4	内科 5	連携施設 2	連携施設 3	
	必須要件	初診+再診外来　週1回 6ヶ月間は連携施設での研修（時期は調整）			45疾患群以上の経験と登録 病歴要約29編以上の登録
3年目	連携施設 4	連携施設 5	内科 6	内科 7	
	必須要件	前半6ヶ月間は連携施設での研修 後半6ヶ月間は基幹病院研修			70疾患群200症例の登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験の受験

（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

基幹施設である済生会熊本病院診療科別診療実績を以下の表に示します。済生会熊本病院は地域基幹施設であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2024年度実績	入院患者実数 （人／年）	外来延患者数 （延人数／年）
消化器内科	1,877	13,019
循環器内科	2,927	22,409
糖尿病内科	19	4,881
腎・泌尿器科	1,139	13,652
呼吸器科	1,525	17,659
脳神経内科	877	5,453
救急総合診療科	623	3,566
総合腫瘍科	445	18,006

※血液領域の症例は少なく、内分泌、膠原病（リウマチ）領域の専門科はありませんが、連携病院での診療を含め、1学年6名に対し十分な症例を経験可能です。

※9領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています。

※剖検体数は2022年度：4体、2023年度：1体、2024年度：2体です。

（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領域に限らず、内科として入院患者を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：済生会熊本病院での一例）

内科領域の患者を分け隔てなく、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名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

（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

毎年7-9月と1-3月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） J-OSLER を用いて以下の①～⑥の修了要件を満たすこと。

① 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 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ます）を経験することを目標とします。ただし、修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群 120 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、登録しなければならない。(P.63 別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

② 所定の受理された 29 編の病歴要約

③ 所定の 2 編の学会発表または論文発表、内科系学術集会や企画への参加

④ JMECC の受講

⑤ プログラムで定める講習会受講

⑥ 医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会については、それら任意の異なる組み合わせにより、年 2 回以上の受講が必要とされる。

⑦ 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価結果に基づく医師としての適性

2） 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会が確認し、研修期間修了約 1 か月前に済生会熊本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。

〈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（うち連携施設での研修 1 年間）とする。修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

（１０） 専門医申請にむけての手順

1） 出願手続き

① J-OSLER の「出願」メニューからオンライン出願フォームのアカウントを作成。

② オンライン出願フォームの「①出願者情報」を登録。

③ 出願手続きを完了させる方法に沿って出願手続きを完了させる。

④ 受験料を支払う。

⑤ 「出願手続き完了のお知らせ」メールを確認する。

（または、出願手続きの状態を確認する方法の手順で出願状況が「出願完了」になっていることを確認する。）

2） 内科専門医試験

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

（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

原則、済生会熊本病院の処遇に従う。

（１２） プログラムの特色

1) 当プログラムは、救命救急センターを有し熊本医療圏の中心的な急性期病院である当院を基幹施設とし、熊本及び近隣医療圏にある連携施設において超高齢社会を迎えた我が国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を経験できます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間となります。

2) 当プログラムでは、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) 基幹施設である当院は、熊本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･病病連携の中核でもあります。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も経験できます。

また、医療の質と安全管理の実践、職員教育に病院を挙げて組織的に取り組んでおり、医療の質と安全において国際標準を満たすことを示す、米国の国際医療機能評価機関（JCI）の認証を受けています。世界標準で求められる医療プロセスやリスク管理のあり方、多職種の医療チームにおけるコミュニケーション技術とリーダーシップについて学ぶことが可能です。

そのような環境において、内科専門知識や技能だけでなく、多様化する社会に対応できる開かれた思考力と問題解決力を培います。

4) 済生会熊本病院内科研修施設群（以下、当施設群）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 年間のうち計 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

5) 基幹施設である当院での 2 年間と当施設群での 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、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。また、指導医による形成的な指導を通じて、二次評価で承認を得られる 29 症例の病歴要約を作成できます（P. 65 別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

（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、外来、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J-OSLERを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年7-9月と1-3月に行います。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、済生会熊本病院内科領域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。

済生会熊本病院

内科領域専門研修プログラム

指導医マニュアル

内科専門研修プログラム管理委員会

整備基準 45 に対応

（1）　専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- 1 人の担当指導医に専攻医 1 人が済生会熊本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 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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や人材開発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 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、日本内科学会病歴要約二次評価査読委員（二次査読）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.65 別表 1に示すとおりです。
- 担当指導医は、人材開発室と協働し、毎月 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 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、人材開発室と協働し、毎月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、人材開発室と協働し、3 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、人材開発室と協働し、7-9 月と 1-3 月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、形成的にフィードバックを行い改善を促します。

（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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- J-OSLER での専攻医による症例登録に基づき、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認められない場合には不合格とし、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

（4）　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二次評価査読委員（二次査読）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。担当指導医と人材開発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、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

（5）　逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による 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、済生会熊本病院内科領域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（毎年 7-9 月と 1-3 月予定の他に）で、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 度評価を行い、その結果を基に済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形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）　プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇
原則、済生会熊本病院の処遇に従う。

（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、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、形成的に指導します。

（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。