

国立病院機構仙台医療センター
内科専門研修プログラム

(2023 年度版)

【地方型一般病院】



Sendai Medical Center
since 1945



(2019年5月開院)

目次

国立病院機構仙台医療センター内科専門研修プログラム P.2

1.	理念・使命・特性	2
2.	募集専攻医数	4
3.	専門知識・専門技能とは	6
4.	専門知識・専門技能の習得計画	6
5.	プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	9
6.	リサーチマインドの養成計画	9
7.	学術活動に関する研修計画	10
8.	医師としての倫理性・社会性の研修計画	10
9.	地域医療における施設群の役割	10
10.	地域医療に関する研修計画	11
11.	各コースと年次ごとの研修計画	11
12.	専門医研修の評価とその時期	16
13.	修了判定基準	18
14.	研修管理に関する委員会の運営計画	18
15.	プログラムとしての指導者研修(FD)計画	19
16.	専攻医の労務管理、就業環境(労務管理)	20
17.	内科専門研修プログラムの改善方法	20

18.	専攻医の募集および採用の方法	21
19.	特定の理由がある時の専門研修の休止・中継	21
20.	プログラム移動、プログラム外研修の条件	21
補足	初期研修中に経験した症例について	22

仙台医療センター内科専門研修プログラム 概要	P.23
------------------------	------

同 専門研修施設群	P.26
-----------	------

同 専門研修プログラム管理委員会	P.55
------------------	------

同 内科専攻医研修マニュアル	P.56
----------------	------

同 研修プログラム指導医マニュアル	P.65
-------------------	------

(別表 1)各年次到達目標	P.68
---------------	------

国立病院機構仙台医療センター 内科専門研修プログラム (地方型一般病院)

1. 理念・使命・特性

I 理念【整備基準1】

本プログラムは、宮城県における高度急性期医療を担う独立行政法人国立病院機構仙台医療センター（以下、仙台医療センター）を基幹施設とし、東北大学ならびに二次医療圏の施設、被災地を含む近隣医療圏の施設、さらには国立病院機構北海道東北グループ内の内科研修基幹施設などを連携施設とした、内科領域全般にわたり研修するプログラムです。複数のコースを設け、各専攻医の目指すべき将来像を視野に入れた研修を行います。

その理念は、

- 1) 臓器別に拘泥することなく、内科医として全人的医療を展開するために必要な知識、技術そしてマインドを習得します。
- 2) 本研修終了後には、引き続き内科 generalist（総合内科医）を極める、subspecialty 分野の研修を行う、あるいはリサーチャーを目指して大学院に入学するなど、さらなるステップアップを目指します。
- 3) 地域の医療事情を理解し、地域に根ざした内科医療を実践し、地域住民そして県民に信頼される内科医の育成を目指します。
- 4) さらには地域の枠を超えた広い視野を持ち、国民一人一人の健康と、我が国の医療の向上に寄与しようとする高い志を持った内科医を育成します。

II 使命【整備基準2】

本プログラムにおける内科専門医の使命は、

- 1) 内科専門医として、高い倫理観を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全・安心な医療を心がけ、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する。
- 2) 臓器別専門性に偏ることなく全人的な内科診療を提供する。
- 3) チーム医療の重要性を認識し、患者を中心としたチーム医療を実践する。
- 4) 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する。
- 5) 医療の発展のためにリサーチマインドを持ち、臨床研究や基礎研究を実際に行う契機となるように研修を行う。

- 6) 内科専門医の認定を受けた後も、生涯にわたって自己研鑽を続け、常に自らの診療能力を高め、時代に即した標準的で安全・安心な医療を継続的に提供する。
- 7) 内科専門医の認定後も、内科専門医としての社会的責任を常に自覚し、自らの教養を高め、人格を陶冶し、地域住民、延いては日本国民に信頼される医師となるよう心掛ける。
- 8) これらを通じ、地域住民、延いては日本国民に最善の医療を提供し続ける努力を継続する。

III 特性 【整備基準 1、2】

本プログラムの特性は

- 1) 高度急性期を担う仙台医療センターを基幹施設とし、東北大学ならびに仙台医療圏と被災地を含む近隣医療圏、さらには国立病院機構(以下 NHO)北海道東北グループ内の内科研修基幹施設を連携とする研修群から構成されています。なお、2020 年度からは、奨学金返還に対応できるよう岩手県立の 4 病院とも連携しています。
- 2) 各専攻医の目指すべき将来像を考慮した複数のコースがあります。いずれのコースも研修期間は 3 年間です。基幹施設と連携施設での研修期間は各々 1 年以上を原則としますが、各専攻医の目指す将来像に応じて期間を調整します。(補足；内科・サブスペ混合タイプにおいては、研修期間は 4 年間となります)
- 3) 本プログラムでは、症例のある時点で経験するというだけでなく、主たる担当医として、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。
- 4) 仙台医療センターは、NHO 北海道・東北グループの基幹施設でもあります。これまでも NHO の主催する「良質の医師を育てる研修」や、NHO 内臨床研修病院間の「研修プログラム連携」、「フェロシップ制度」などを通じて、自施設のみならず管内施設における質の高い後期研修医の育成に努めてきました。また、定期的な管内臨床研修担当者会議などを通じて管内の内科教育関連病院、特に北海道医療センター、函館病院、弘前病院とは密な連携関係を構築してきました。この教育資源や教育環境を活かした専門研修プログラムであり、それゆえ三次医療圏を超えても密な連携が可能となっています。
- 5) 仙台医療センターは自治医科大学卒業生の初期研修を担当してきました。その関係もあり、本プログラムでは内科専門医を目指す同大卒業生を視野に入れた「地域に根ざしたコース」を設定しています。このコースは、同大の卒業生以外でも選択可能です。
- 6) 様々な機能を持つ医療機関と連携することにより、高度急性期からコモンディーズ、急性期から慢性期疾患と幅広い臨床経験が可能となります。また、セーフティーネット医療(重心・神経難病・結核・HIV など)も経験可能です。

- 7) 基幹災害拠点病院である仙台医療センターでの研修中には、災害研修への参加が必須になります。また連携施設には被災地が含まれており、当該地での研修も可能です。
- 8) 専攻医2年終了時には、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群(資料2参照)のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、そして29症例の病歴要約J-OSLERに登録できることを目標とします。なお、不足した症例を経験するための予備期間を各コースに設定しています。
- 9) 専攻医3年次には「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に登録します。

IV 専門研修後の成果【整備基準3】

本プログラムにおける内科専門医の使命には、前述のごとく

- 1) 内科専門医として高い倫理観を持ち、最新の医療を実践し、安全安心な医療を心がけ、プロフェSSIONナリズムに基づく患者中心の医療を提供する、
 - 2) 臓器専門性に偏ることなく全人的医療を提供する、
 - 3) チーム医療を実践する、
- 等々を掲げています。

一方、新内科専門医に期待される活躍の場と、その役割は、

- 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、
- の4つとされます。したがって新内科専門医には、上記の使命をこれらの場に応じて発揮することが求められています。

それゆえ本研修の成果は、

- 1) 地域においては、常に患者に寄り添い、生活指導・健康管理・予防医学を実践し、そして急性期にも対応できる「かかりつけ医」、
- 2) 幅広い内科系救急の場で、臓器に拘泥することなく全人的に診療し、適切なトリアージそして適切な初期対応のできる内科医、
- 3) 内科系全領域に幅広い知識や洞察力を獲得した「病院総合内科医」、
- 4) 領域に捉われず、全人的医療が実践できる総合内科的視点を持った subspecialist、
- 5) このように様々な場で、各人が求められる役割を十分に果たし、地域住民そして国民の厚い信頼を獲得できるような医師、を輩出することです。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

募集する専攻医数は1学年10名。

当院の実績ならびに現状は、

- 1) 令和5年度仙台医療センター内科専門研修プログラムに採用となった専攻医数は6名です。
- 2) 剖検体数は、2022年度内科剖検数は15体、2021年度は12体です。
- 3) 令和5年3月現在の総合内科専門医数は22名、新制度の指導医の資格を有するのは32名です。
- 4) 基幹施設の昨年度の診療実績を表1・表2に示します。内科系標榜科は12診療科ですが、分野別では「循環器」、「消化器」、「神経」、「呼吸器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「血液」、「総合診療Ⅲ（腫瘍内科）」、「総合診療ⅠおよびⅡ（総合診療）」、「アレルギー」、「感染症」、「救急」の13分野において、10名の研修が可能です。

以上より、1学年10名が、十分な症例の経験可能と考えます。

補足1；総合診療科では、高齢者の複合的疾患、原因不明の感染症そして膠原病も診療しており、各診療科のローテートと合算すれば「感染症」や「膠原病」の分野も経験が可能です。

補足2；感染症内科では主にHIV診療、血友病診療を行っています。

補足3；救命救急センターを擁する救急科には、昨年度は内科系救急搬送入院数が1,402名と症例数は豊富です。また、アレルギー分野の修了要件となる気管支喘息やアナフィラキシーの救急症例の経験も十分可能です。

表1. 仙台医療センター内科各診療科別診療実績

2022年度実績	入院患者実数	外来延患者数
	(人/年)	(延人数/年)
循環器内科	30.7	9264
消化器内科	40.4	22516
神経内科	45.2	6535
呼吸器内科	21.2	6150
内分泌・代謝内科	9.1	17254
血液内科	39.9	15527
腫瘍内科	12.6	5807
総合診療科	8.8	1543

付記1：仙台医療センターには上記以外に、腎臓内科、緩和ケア内科、膠原病内科、HIV診療を主体とする感染症内科、三次救急を担い救命救急センターを有する救急科が存在します。

付記2：救急搬送者中の内科入院患者数は2022年度の実績では2319名です。

表2 仙台医療センター内科入院患者数（DPC 大項目別）

DPC 分類（ICD10）（主病名）	入院患者数
感染症および寄生虫症	138
新生物	1723
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	57
内分泌、栄養および代謝疾患	287
精神および行動の障害	41
神経系の疾患	341
循環器系の疾患	976
呼吸器系の疾患	214
消化器系の疾患	960
筋骨格系および結合組織の疾患	58
腎尿路生殖器系の疾患	142
損傷、中毒およびその他の外因の影響	161

付記1：血液悪性疾患、消化器悪性疾患、呼吸器悪性疾患などの内科関連悪性疾患は「新生物」に分類されます。

付記2：リウマチ・膠原病は結合組織の疾患に分類されます。

3. 専門知識・専門技能とは

I 専門知識【整備基準4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

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

II 専門技能【整備基準5】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

4.専門知識・専門技能の習得計画

Ⅰ 到達目標【整備基準 4、8～10】(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、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。

病歴要約: 専門研修修了に必要な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ローテート先の指導医とともに行うことができること。

態度: 専攻医自身の自己評価と担当指導医、ローテート先の指導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担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修(専攻医)2年:

症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、J-OSLERにその研修内容を登録します。

病歴要約: 専門研修修了に必要な病歴要約(29症例)をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了する。この29症例には外科紹介1例、剖検1例が含まれます。

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ローテート先の指導医の監督下で行うことができること。

態度: 専攻医自身の自己評価と担当指導医、ローテート先の指導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(専攻医)1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修(専攻医)3年:

症例：主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上(外来症例は 1 割まで含むことができる)を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。

病歴要約：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、形式的指導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、その年度の受理を一切認められません。

技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができること。

態度：専攻医自身の自己評価と担当指導医、ローテート先の指導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(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。

担当指導医による確認：専攻医として適切な経験と知識の修得ができていること、症例登録や病歴要約の提出状況を担当指導医が確認します。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。なお、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能の修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間としますが、修得が不十分な場合には、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、希望があれば積極的に 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。

補足 1 ；

志望科重点コースを選択した専攻医においても上記を原則としますが、内科・サブスペ混合タイプを適応する場合には 4 年間の研修とします。

補足 2 ；

○担当指導医；専攻医の相談や病歴要約の作成、各種の相談や総合的な指導・評価します。

○症例指導医；内科の各科研修（ローテート先）において、受け持ち症例を指導します。症例についての指導医ですので、専攻医の全体的な評価は行いません。

II 臨床現場での学習【整備基準 13】

1) 内科専攻医は、症例指導医の下、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) 定期的で開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンス（毎月1回）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) 総合診療科外来(初診を含む)と subspecialty 診療科外来(初診を含む)を少なくとも週1回、1年以上、担当医として経験を積みます。
- 4) 三次救急を担う基幹施設の救命外来において、内科系の日・当直や各科救急当番を担当し、内科領域の救急診療の経験を積みます。なお、当直終了時には指導医からのレビューがあり、振り返りの場とします。
* 連携施設においても積極的に内科救急を経験します。
- 5) 当直医や各科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 診療科の検査を担当します。

III 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

臨床の現場でのみでは学習が不十分となりがちで、①最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、②標準的な医療安全や感染対策に関する事項、③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、などについては、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) 各科で行うセミナー（例：消化器内科モーニングセミナーなど）
- 3) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（専門医共通講習など）
※ 内科専攻医は専門医共通講習を年に2回以上受講すること。
- 4) 毎月開催される内科CPC、消化器内科CPC(Surgical pathology)
- 5) 研修施設群合同カンファレンス(年2回の予定)
- 6) 地域参加型のカンファレンス(基幹施設主催:高血圧治療学区術講演会、仙台心臓血管の会、宮城野原医談会、仙塩胸部カンファレンス、仙台呼吸器カンファレンス、宮城野糖尿病研究会、東北 HIV/AIDS 臨床カンファレンス、基幹施設が幹事:宮城がん治療研究会、東北腹部画像診断研究会など)
- 7) JMECC 受講(専門研修1年もしくは2年までに受講)
- 8) 内科系学会(下記「7.学術活動に関する研修計画」参照)
- 9) 国立病院総合医学会若手医師フォーラム
- 10) NHO が主催する良質な医師を育てる研修（内科各領域研修、救急診療、総合診療など）

IV 自己学習【整備基準15】

必ずしも実際に経験できない項目は、以下の方法で自己学習します。

- 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
- 4) 前述の臨床の現場を離れた学習に示された各種の講習会、セミナー、など

V 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、以下の 1)～5) を web で日時を含めて記録します。

- 1) 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。担当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。
- 2) 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 3) 全 29 症例の病歴要約を担当指導医が校閲後に登録し、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。
- 4) 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。
- 5) 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

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】

プログラム全体におけるカンファレンスへの出席状況については、仙台医療センター専門研修室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し出席を促します。

また専攻医が連携施設で研修中には、web を用いた TV 会議を行います。

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

リサーチマインドは内科専攻医に求められる重要な姿勢です。

本プログラムでは、リサーチマインドを涵養するため、十分な資格を有する指導医の元で、臨床研究そして学術活動への参加推進を推進しています。また、リサーチャーを目指す専攻医には大学院進学の道を設けています。

また、日々の研修の場においては以下の項目を指導します。

- 1) 患者から学ぶという姿勢 (Fifteen minutes at the bedsides is better than three hours at the desk.)、
 - 2) 科学的な根拠に基づいた診断、治療(EBM)を実践する姿勢、
 - 3) 最新の知識、技能を常にアップデートする姿勢([UpToDate]の積極的活用)、
 - 4) 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究に取り組む姿勢、
 - 5) 深い洞察力を涵養するため症例報告(学会発表や論文作成)に取り組む姿勢。
- 併せて教育活動として、以下を実践します。
- 1) 初期研修医の指導(屋根瓦式の研修を実践しています)、
 - 2) 後輩専攻医の指導、

3) メディカルスタッフの指導。

7.学術活動に関する研修計画 【整備基準 12】

仙台医療センター内科専門研修プログラムでは、以下を推奨します。

- 1) 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加のこと(必須)。
- 2) 内科系学会での発表あるいは論文発表を筆頭者として2件以上行うこと(必須)。
- 3) 国立病院総合医学会若手医師フォーラムへ参加し、発表すること。

8.医師としての倫理性・社会性の研修計画 【整備基準 7】

仙台医療センター内科専門研修プログラムでは、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得するため、基幹施設、連携施設のいずれにおいても、下記1)~10)について積極的に研鑽する機会を与えます。

- 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

9. 地域医療における施設群の役割 【整備基準 11,28】

(詳細は、【仙台医療センター内科専門研修施設群】を参照)

- 1) 基幹となる仙台医療センターは多くの診療科を有し、「総合力」を特色とする施設です。がん拠点病院でもあり、救命救急センターも擁するなど様々な機能を有し、高度な急性期医療、専門的な内科診療はもちろん、様々な合併症を有する複合的な病態の症例など、幅広い症例の経験ができます。また、臨床研究や症例報告などの学会活動も活発で、リサーチマインドの涵養には適した施設です。

- 2) 高次機能・専門病院である東北大学附属病院や宮城県立がんセンターでは、基幹施設で経験できない領域の症例を経験し、あるいは、より専門性の高い診療を学びと同時に臨床研究や基礎的研究の素養を身につけます。
- 3) 北海道医療センターでは、仙台医療センターで経験が不十分となる腎臓内科、リウマチ膠原病さらには結核の研修を行います。
- 4) 地域基幹病院である仙台オープン病院、東北労災病院、気仙沼市立病院、函館病院、弘前病院、岩手県立中央病院、岩手県立中部病院、岩手県立磐井病院、岩手県立胆沢病院、いわき市医療センターでは、地域の中核的医療機関の果たす役割を中心とした地域医療を研修します。
- 5) 地域に密着した連携施設である栗原中央病院、登米市民病院、石巻市立病院、公立刈田総合病院、仙台西多賀病院、盛岡医療センターでは、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地域医療を研修します。
- 6) NHO 管内各施設では、セーフティーネット医療の研修が、気仙沼市立病院や石巻市立病院では復興途上の被災地医療の研修が可能です。

上記のように様々な機能を有する施設と研修群を形成することにより、内科コモンディジェズから専門的疾患・希少疾患、一次から三次救急、などなど幅広い研修が可能となります。

10.地域医療に関する研修計画 【整備基準 28,29】

仙台医療センター内科専門研修プログラムでは、上記のとおり様々な機能を有する施設と連携群を形成しています。地域医療研修は、地域の中核的医療機関や地域密着型の医療機関のいずれか、あるいは両方で研修します。なお全てのコース（以下に記載）において、これらの研修施設のいずれかにおいて、地域医療研修を行うことを必須としています。

11.各コースと年次ごとの研修計画 【整備基準 16、25、31】

多様な専攻医のニーズに応えるため3つのコースを設けました。各コースに共通する特徴は、研修スケジュールのフレキシビリティです。なお、コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

1 内科基本コース（図1）

総合内科医（総合診療科医）、家庭医など内科 generalist を目指す場合に選択します。また、将来の Subspecialty が未定な場合に選択することも可能です。

本コースでは、内科の全ての領域を偏りなく学びます。最初の2年間で、仙台医療センター内科（循環器、呼吸器、消化器、神経、内分泌・代謝、血液、腫瘍内科、総合診療など）をローテートします。不足する領域がある場合には、北海道医療センターや東北大学附属病院（例；腎臓、膠原病）をローテートします。

この間、積極的に内科救急当直、各科救急当番を経験します。

研修3年目は、連携もしくは特別連携施設で地域医療研修を行います。最後の半年間は症例数が充足していない領域、あるいは特に力を入れて研修したい領域を研修します。

なお研修計画は、専攻医と担当指導医並びにプログラム統括責任者との協議で、個別かつフレキシブルに決定します。研修途中での変更や修正も可能です。

II 志望科重点コース（連動研修）（図2）

将来進むべく Subspecialty 領域が決定している場合や、東北大学大学院への進学を希望する場合に選択します。

新専門医制度では、専門研修中のサブスペ領域の研修は、一定の条件を満たせばサブスペ領域の研修としても認められます。これが内科とサブスペの「連動研修」です。連動研修においては、一般的には内科専門研修の進捗状況を踏まえてサブスペ研修の開始時期を決めますが、早々にスキルを身に付けたいとの希望がある場合には、希望する領域から研修を開始することも可能です。

なお、研修期間中には、原則として2箇所の連携施設で合計1年間の研修を行います。

大学院進学にも対応します。リサーチャーを目指すなどの理由で早期の進学を目指す場合には、3年次に東北大学大学院へ進学が可能です。ただし、一般的には3年間の専門医研修が修了した時点での進学を推奨します。

補足1：

重点コースの研修スケジュールは、専攻医が志望する Subspecialty 領域によっては異なります。この多様性に応えるため、Subspecialty 研修の開始時期や連携施設などは、研修開始前に専攻医、担当指導医及びプログラム統括責任者との協議の上で決定します。また研修開始後も、専攻医の研修状況に応じて柔軟に対応します。

補足2：

じっくりと基本領域の研修をしつつ、しっかりと Subspecialty 領域の研修を行いたい専攻医は、研修期間を3年から4年に延長することが可能です。この研修では、4年間で内科専門研修と Subspecialty 研修を修了することを目指します。通常の重点コースの途中でも、このタイプへの変更は可能です。

III 地域に根ざしたコース（図3）

自治医科大学の卒業生で、内科専門医の取得を目指す場合に選択するコースです。もちろん、他大学出身者であっても、地域医療に軸足を置いた研修を希望する場合にも選択が可能です。

研修1年目は、原則として基幹施設の内科をローテート研修します。

研修2年目は、連携もしくは特別連携施設での内科研修となります。2年修了時までには、45疾患群以上の経験、病歴要約29症例（外科紹介2例、剖検1例を含む）の記載を目標とします。ただし、この期間内に目標の達成が困難な時には、3ヶ月間の予備研修期間を設けます。不足領域の研修施設は、専攻医と担当指導医が協議して決定します。

研修3年目も連携もしくは特別連携施設での研修となります。

3年間の研修期間中は、いずれの施設においても積極的に内科救急当直を経験します。

....なお、研修を基幹施設で開始するか、いずれの連携施設もしくは特別連携施設で開始するかは、担当指導医並びにプログラム統括責任者と専攻医の協議の上で決定します。

図1 【基本コース】の1例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	循環器内科 症例要約3 5疾患群以上を目指す		消化器内科 症例要約3 5疾患群以上を目指す		神経内科 症例要約2 5疾患群以上を目指す		呼吸器内科 症例要約3 4疾患群以上を目指す					
	救急当直 3回/月程度(2年間で4疾患、病歴要約2を目指す)											

目標:20疾患群以上、10編以上の要約

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	内分泌・代謝 病歴要約3 内分泌(2以上)+代謝(3以上)		血液内科 病歴要約2 2疾患群以上		総合Ⅲ (腫瘍内科) 病歴要約1 1疾患群		総合Ⅰ&Ⅱ、感染 (総合診療科) 総合(2)、感染(1)		基幹施設で不足した領域 連携施設1 特に腎臓や膠原病			
	救急当直 3回/月程度(2年間で4疾患、病歴要約2を目指す)											
病歴要約提出												

目標:45疾患群以上、専門研修了に必要な病歴要約(29症例、外科紹介2例、剖検1例を含む)を記載し登録

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年次	(地域医療研修が主目的) 連携施設2						連携施設もしくは基幹施設					
	外来(新患+再来) 週1回程度											
救急当直 3回/月程度												

目標:カリキュラムに定める全70疾患群を経験し、計200症例以上を経験

補足:基本コースは、内科の全ての領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースです。最初の2年間で、仙台医療センター内科診療科(循環器、呼吸器、消化器、神経、内分泌・代謝、血液、腫瘍内科、総合診療など)、必要によっては連携施設である北海道医療センターや東北大学附属病院をローテートします。

研修3年目は、連携施設もしくは特別連携施設で地域医療研修を行います。最後の約半年間は、症例数が充足していない領域、あるいは専攻医が特に力を入れて研修したい領域を、その希望に合わせて、適切な施設(東北大学を含む連携施設ないしは基幹施設)で研修します。

図2 【志望科重点コース】

	4月□	5月□	6月□	7月□	8月□	9月□	10月□	11月□	12月□	1月□	2月□	3月□
1年次□	内科研修□						サブスペ専門研修□					
2年次□	サブスペ専門研修□										病歴提出□	
3年次□	サブスペ専門研修(大学院も含む)□											

サブスペ連動研修中には、連携施設で地域医療研修を行う□
□

補足：重点コースにおける研修スケジュールは、将来の志望科によって異なってきます。この多様性に応えるため、研修開始前に専攻医と担当指導医やプログラム統括責任者で協議した上で研修スケジュールを決定します。また、サブスペ専門研修の開始時期についても柔軟に対応します。早々にスキルを身に付けたい等の希望がある場合には、サブスペ領域から研修開始することも可能です。なお、志望科重点コースであっても、連携施設での研修が必須です。

じっくりと基本領域の研修をしつつ、しっかりと Subspecialty 領域の研修を行いたい専攻医は、専門研修期間を3年から4年に延長することも可能です（内科・サブスペ混合タイプ）。

図3 【地域に根ざしたコース】の1例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1年次	循環器	呼吸器	内分泌・代謝	消化器	神経	血液	総合III (腫瘍内科)	総合I&II (総合診療)					
	病歴要約3編 5疾患以上/10疾患群	病歴要約3編 5疾患以上/9疾患群	病歴要約3編 5疾患以上/9疾患群	病歴要約3編 5疾患以上/9疾患群	2編 2疾患群以上	2編 2疾患群以上	1編 1疾患群以上	2編 2疾患群以上					
	救急当直 3回/月程度(4疾患、病歴要約2を目指す)												

目標:20疾患群以上、10編以上の要約

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	連携施設1										予備 (不足分の研修)	
	外来(新患+再来) 週1回程度										病歴提出	
	救急当直 3回/月程度											

目標:45疾患群以上、専門研修修了に必要な病歴要約(29症例、外科紹介2例、剖検1例を含む)を記載し登録

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年次	連携施設2											
	外来(新患+再来) 週1回程度											
	救急当直 3回/月程度											

目標:カリキュラムに定める全70疾患群を経験し、計200症例以上を経験

補足:研修1年目は、原則として基幹施設の内科診療科をローテートします。研修2年目以降は、連携施設もしくは特別連携施設で地域医療も含めた研修となります。2年修了時までには、45疾患群以上の経験、病歴要約29症例の記載を目標としますが、この期間内に目標の達成が困難な時には、3ヶ月間の予備研修期間を利用して充足していない領域の研修を行います。

12. 専門医研修の評価とその時期

【整備基準 17-22】

I 評価における「担当指導医」の役割

- 1) 専攻医は J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医は適宜システム上で確認し、専攻医へフィードバック後承認します。
- 2) 専攻医によって各年次に登録された内容は、担当指導医が評価・承認します。
- 3) 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取るなどして、研修の進捗状況を把握します。担当指導医と症例指導医は、専攻医が充足していない領域を経験できるように、研修を調整します。
- 4) 担当指導医は症例指導医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 5) 担当指導医は、専攻医が専門研修 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、内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行います。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 3 年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂します。
- 6) 担当指導医は、J-OSLER を用いて全ての研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

補足) 症例指導医 (ローテート先の指導医) の役割

症例指導医とは、受け持ち症例を指導する指導医 ((ローテート先での指導医) と定義します。専攻医の全体的な評価は行いません。また、受け持ち専攻医数の制限もありません。

症例指導医は、専攻医の日々のカルテ記載を評価します。また専攻医が web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。

なお基幹病院においては、研修医が電子カルテに入力した内容 (記載のみならず指示・処方内容も含む) を遅滞することなくチェックし、その上で承認します。さらに、定期的に指導内容を電子カルテ上に記載します。

II 評価における内科専門研修委員会の役割

- 1) 専門研修委員会は担当指導医と協力し、3 か月ごとに専攻医の研修実績と到達度を追跡し、専攻医による J-OSLER への登録を促します。また、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。
- 2) 6 か月ごとに病歴要約作成状況を追跡し、充足していない場合には該当疾患の診療経験を促します。
- 3) 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と、各種講習会出席を追

跡します。

- 4) 年に複数回(8月と2月の予定)、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か月以内に担当指導医によって形成的なフィードバックを専攻医に行い改善を促します。(V専攻医による自己評価を参照)
- 5) 研修委員会は担当指導医と協力し、メディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回行います。(IV研修態度の評価を参照)
- 6) 集計した資料をプログラム管理委員会に提供します。

III 総括的評価

専攻医研修3年目の3月までには、経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいて、プログラム管理委員会によって修了判定が行われます。この修了後に実施される内科専門医試験に合格して、内科専門医の資格を取得します。

IV 研修態度の評価(360度評価)

担当指導医や症例指導医のみでなく、メディカルスタッフ(複数の病棟看護師長など)から、接点の多い職員を複数指名し、年2回評価します。

V 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイスやフィードバックに基づき、定期的に研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会(ヒアリングなど)を年2回設けます。

また毎年3月に現行プログラムに関する調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。

VII 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専門研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに仙台医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、最終的には統括責任者が承認します。

13. 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①~⑦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)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例を 1 割まで含むことができる)を経験し、登録済みであること。
- ② 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。
- ③ 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上の参加。
- ④ 所定の 2 編の学会発表または論文発表。
- ⑤ JMECC 受講。
- ⑥ プログラムで定める講習会受講。
- ⑦ 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いてメディカルスタッフによる 360 度評価と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められる。

2) 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、合議のうえ、統括責任者が修了判定を行います。

付則：プログラム運用マニュアル・フォーマット

「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 を用いる。

14. 研修管理に関する委員会の運営計画 【整備基準 34,35,37-39】

基幹施設の仙台医療センター内には、本プログラムおよび本プログラムに所属する内科専攻医の研修を管理する「プログラム管理委員会」を設置します。その下部組織として、基幹施設および連携施設に専攻医の研修を管理する「研修委員会」を設置します。

1) 仙台医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

プログラム管理委員会は、統括責任者、専門研修委員会委員長、臨床研修部長、総合内科部長、担当指導医代表、専門研修医係長および連携施設担当委員（連携施設の専門研修委員会委員、各 1 名）で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます。なお、事務局は仙台医療センター専門医研修室におきます。

プログラム管理委員会は、年に2回開催します。

プログラム管理委員会の役割は

- ① プログラム全体の管理（プログラムの作成と改善など）
- ② CPC、JMECC の開催
- ③ 専攻医のプログラム修了判定
- ④ 各施設の研修委員会で行う専攻医の診療実績や研修内容の評価
- ⑤ その他

2) 内科専門研修委員会

本専門研修施設群では、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。また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。

基幹施設、連携施設ともに、毎年5月末までに、プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 施設における前年度の診療実績；

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 施設における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 施設における前年度の学術活動；

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 施設における Subspecialty 領域の専門医数及び氏名；

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

⑥ 専攻医の研修進捗状況

15.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」を活用します。また、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。なお、国立病院機構北海道東北グループ（基幹施設が仙台医療センター）が主催で、年に1度の臨床研修指導医講習会を行っています。

16.専攻医の労務管理、就業環境 【整備基準 40】

本プログラムに所属する専攻医の労務管理については、労働基準法や医療法を順守することを原則とします。基幹施設である仙台医療センターで専門研修中は仙台医療センターの就業環境に、連携施設もしくは特別連携施設で研修中には研修先の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である仙台医療センターの整備状況は、

- 1) 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 2) 期間職員（任期付常勤職員）医師として労務環境が保障されています。
- 3) 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）、メンタルヘルス相談員がいます。
- 4) ハラスメント相談窓口が整備されています。
- 5) 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。
- 6) 敷地内に院内保育所、夜間保育、病後児保育が利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「仙台医療センター内科専門施設群」を参照のこと。

なお専攻医および指導医は、専攻医の労働時間、当直回数、給与などの労働条件についての評価も行い、その内容はプログラム管理委員会ならびにプログラム連携協議会に報告され、問題がある場合には適切に改善を図ります。

17.内科専門研修プログラムの改善方法 【整備基準 48-51】

- 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて評価を行います。評価は年に 2 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、その上で各診療科にフィードバックします。

また、集計結果はプログラム管理委員会で検討し、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、プログラム管理委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

仙台医療センター専門研修室とプログラム管理委員会は、本プログラムに対するサイトビジットを受け入れ対応します。

その評価を基に、必要に応じて本プログラムの改良を行います。

研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果を踏まえ、改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

18. 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、毎年 6 月頃から web 等での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、定められた日時までに仙台医療センター専門医研修室の web の専攻医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、仙台医療センター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。なお、応募締切日、試験日、合否の結果報告時期などの採用に関するスケジュールは、毎年 web 等で公表します。

(問い合わせ先)

仙台医療センター専門医研修室 (E-mail:113-senken@mail.hosp.go.jp)

19.専門研修の休止・中断について 【整備基準 33】

特定の理由（海外への留学、疾病あるいは妊娠・出産、産前後、災害被災など）のために専門研修が困難な場合には、本プログラム管理委員会に申請し中断することが可能です。その際、中断前の研修実績は有効とします。

休職期間が6ヶ月以内で、かつプログラム終了要件を満たしていれば、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。

なお、育児短時間勤務で対応した研修期間は、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位）を行なうことによって、研修実績に加算します。

20.プログラム移動、プログラム外研修の条件 【整備基準 33】

- 1) 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 を用いて本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、本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。
- 2) 他の内科専門研修プログラムから本プログラムへの移動の場合も同様です。
- 3) 本プログラムでは経験仕切れない一部の専門領域等の経験が必要な場合の一時的なプログラムの移動に関しては、今後の専門医制度の動向に合わせて定めることとします。
- 4) 他の領域から仙台医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合（ダブルボード）に関しては、今後の専門医制度の動向に合わせて定めることとします。

補足；初期研修中に経験した症例について

初期研修中(特に選択研修の2年目)に経験した内科症例は、以下の条件をみたすもの限り、専門研修に取り入れることを認めます。

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

仙台医療センター内科専門研修プログラム概要（基幹施設）

基幹施設の認定基準 【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、内科学会認定医制度教育病院です。
- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・ 期間職員(任期付常勤職員)として労務環境が保障されています。
- ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課職員担当)があります。
- ・ 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、夜間保育、病後児保育が利用可能です。

2) 専門研修のプログラム環境

- ・ 指導医は 21 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。統括責任者(副院長)およびプログラム管理者(医長)、ともに指導医の資格を有します。
- ・ 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専門研修室を設置します。研修委員会の委員長は指導医の資格を有します。
- ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度は専門医共通講習を 3 回実績）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(年に 2 回の予定)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（2020 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(基幹施設主催:高血圧治療学区術講演会、仙台心臓血管の会、宮城野原医談会、仙塩胸部カンファレンス、仙台呼吸器カンファレンス、宮城野糖尿病研究会、東北 HIV/AIDS 臨床カンファレンス、基幹施設が幹事；宮城肝がん治療研究会、東北腹部画像診断研究会など)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。
- ・ サイトビジットに専門研修室が対応します。

- ・ 特別連携施設で専門研修を行う場合には、週 1 回の仙台医療センターでの研修日を設け、研修指導を行います。

3) 診療経験の環境

- ・ 内科研修カリキュラムに示す 13 領域で、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 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 (2019 年度実績 11 体、2018 年度実績 17 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 (2022 年度実績は 2 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 (2022 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毎年 3 演題以上の学会発表をしています。2017 年度の実績は、日本内科学会で 8 演題、内科系学会では 98 演題の発表をしています。なお、研修医による学会発表数は 50 演題です。

5) 指導責任者 岩淵正広

6) 指導医数 (2022 年 3 月時点)

- ・ 日本内科学会指導医 32 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専門医 6 名
- ・ 日本循環器学会循環器専門医 3 名
- ・ 日本糖尿病学会専門医 2 名
- ・ 日本腎臓学会専門医 1 名
- ・ 日本肝臓病学会専門医 3 名
- ・ 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名
- ・ 日本血液学会血液専門医 4 名
- ・ 日本神経学会神経内科専門医 2 名
- ・ 日本感染症学会専門医 2 名
- ・ 日本内分泌学会専門医 2 名 ほか

7) 診療状況 (令和 4 年度実績)

- ・ 病床数 660 床 (急性期のみ)、内科系病床数 248 床
- ・ 病院全体：外来患者延数 964 名 (1 ヶ月平均)
- ・ 病院全体：入院患者 488.9 名 (1 ヶ月平均)

- ・ 内科系：外来患者数延数 89119 名（1 ヶ月平均）
- ・ 内科系：入院患者数 76595 名（1 ヶ月平均）
- ・ 救急車搬入件数 12354 件、救急車搬入で内科入院者数 2283 名

8) 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。

9) 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。

10) 経験できる地域医療連・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。

11) 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
 - ✓ 日本肝臓学会認定施設
 - ✓ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
 - ✓ 日本呼吸器学会認定施設
 - ✓ 日本血液学会認定血液研修施設
 - ✓ 日本神経学会教育関連施設
 - ✓ 日本救急医学会救急科専門医指定施設
 - ✓ 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設
 - ✓ 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
 - ✓ 日本がん治療認定医機構認定研修施設
 - ✓ 日本糖尿病学会認定教育施設
 - ✓ 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
 - ✓ 日本超音波医学会専門医研修施設
 - ✓ 日本病態栄養学会認定施設
- など

仙台医療センター内科専門研修施設群

(令和 4 年 4 月現在)

1) 仙台医療センター内科専門研修プログラム (各コース) (図 1、2、3)；

各専攻医の目指すべき将来像を考慮した 3 コースがあります。いずれのコースも研修期間は原則 3 年間です (混合タイプを除く)。基幹施設と連携施設での研修期間は各々 1 年以上を原則としますが、各専攻医の目指す将来像に応じて期間を調整します。

補足：連携施設での研修期間は原則 1 年以上となっていますが、本制度開始直後は制度の不安定性も考慮し、専攻医のプログラム履修を優先しますので、1 年に満たない場合もあります。

2) 仙台医療センター病院内科専門研修施設群研修施設

表 1.各研修施設の概要(令和 5 年 3 月現在, 剖検数：令和 3 年度)

	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	仙台医療センター	660	248	12	21	18	14
連携施設	東北大学病院	1160	320	13	121	89	12
連携施設	宮城県立がんセンター	383	135	6	14	11	2
連携施設	仙台オープン病院	330	208	3	23	14	4
連携施設	仙台西多賀病院	480	290	5	3	4	0
連携施設	気仙沼市立病院	340	110	5	7	2	0
連携施設	登米市民病院	196	51	1	1	1	1
連携施設	栗原市栗原中央病院	329	172	5	5	6	2
連携施設	石巻市立病院	180	100	4	2	1	0
連携施設	公立刈田総合病院	308	141	5	1	1	0
連携施設	北海道医療センター	500	253	9	20	11	5
連携施設	函館病院	305	156	5	9	3	3
連携施設	弘前病院	342	180	4	12	7	1

連携施設	盛岡医療センター	260	150	7	6	2	0
連携施設	東北労災病院	504	204	9	23	16	10
連携施設	岩手県立中部病院	434	182	8	5	6	2
連携施設	岩手県立中央病院	685	318	9	10	22	11
連携施設	岩手県立磐井病院	315	94	5	7	4	0
連携施設	岩手県立胆沢病院	346	177	6	14	7	71
連携施設	いわき市医療センター	700	200	10	11	7	0
研修施設合計		8438	3582	124	329	218	95

表 2.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
仙台医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
東北大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
宮城県立がんセンター	○	○	△	△	△	△	○	○	△	△	△	△	△
仙台オープン病院	○	○	○	×	△	△	○	△	△	○	△	○	○
仙台西多賀病院	○	×	×	×	×	×	×	△	○	×	△	×	×
気仙沼市立病院	○	○	○	△	○	△	○	△	×	△	×	△	○
登米市民病院	○	○	△	×	△	×	△	×	△	×	×	△	○
栗原市栗原中央病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	△	△	○	○
石巻市立病院	○	△	○	×	△	△	△	×	×	△	×	△	○
公立刈田総合病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
北海道医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	△	○
函館病院	×	○	○	×	×	×	○	×	×	△	×	△	△
弘前病院	○	○	○	△	△	△	○	○	△	△	○	△	○
盛岡医療センター	○	△	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	○
東北労災病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	○	○	○
岩手県立中部病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	○
岩手県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

岩手県立磐井病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県立胆沢病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○
いわき市医療センター	○	○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	○	○

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

〈○：研修できる, △：時に経験できる, ×ほとんど経験できない〉

3) 専門研修群の構成要件【整備基準 11,28】

仙台医療センター内科専門研修プログラムの研修群は、仙台医療圏の当院、東北大学病院、仙台オープン病院、東北労災病院、仙台西多賀病院、近隣医療圏の宮城県立がんセンター、気仙沼市立病院、栗原中央病院、登米市民病院、石巻市立病院、公立刈田総合病院、そして兼ねてより研修連携を行ってきた NHO 管内の内科教育関連病院(北海道医療センター、函館病院、弘前病院)ならびに地域医療研修の実績がある盛岡医療センターから構成されています。なお、2020 年度からは、奨学金返還要件を満たすため、岩手県立中央病院、岩手県立中部病院、岩手県立磐井病院、岩手県立胆沢病院も連携施設、2023 年度からは、いわき市医療センターも連携施設としています。

基幹となる仙台医療センターは多くの診療科を有し、「総合力」を特色とする施設です。がん拠点病院や災害拠点でもあり、また救命救急センターも擁するなど様々な機能を有し、高度な急性期医療や専門的な内科診療はもちろん、様々な合併症を有する複合的な病態を有する症例など、幅広い症例の経験ができます。また、臨床研究や症例報告などの学会活動も活発で、リサーチマインドの涵養には適した施設です。

高次機能・専門病院である東北大学附属病院では、基幹施設で経験できない領域の症例を経験し、より専門性の高い診療を学び、と同時に臨床研究や基礎的研究の素養を身につけます。

連携施設の一つである北海道医療センターでは、主に腎臓内科、リウマチ膠原病さらには結核の研修を行います。

地域基幹病院である仙台オープン病院、気仙沼市立病院、東北労災病院、函館病院、弘前病院、岩手県立中央病院、岩手県立中部病院、岩手県立磐井病院、岩手県立胆沢病院では、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地域医療を研修します。

地域に密着した連携施設である登米市民病院、栗原中央病院、石巻市立病院、公立刈田総合病院、仙台西多賀病院、盛岡医療センターでは、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地域医療を研修します。

また、NHO 管内各施設では、セーフティーネット医療の研修が、気仙沼市立病院や石巻市立病院では復興途上の被災地医療の研修が可能です。

上記のように様々な機能を有する施設と研修群を形成することにより、内科コモディティーズから専門的疾患・希少疾患、一次から三次救急、などなど幅広い研修が可能となります。

4) 連携施設の選択

①地域医療研修の連携施設；

年に2回のプログラム管理委員会の前に、専攻医はプログラム統括責任者と担当指導医と協議の上で地域医療研修の施設を選択し、プログラム管理委員会で承認されます。

②その他の連携施設；

そのほかの連携施設（東北大学大学院進学も含む）の選択に関しては、「各コースと年次ごとの研修計画」を参照のこと。

【専門研修連携施設】

1.東北大学病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東北大学病院医員（後期研修医）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（安全衛生管理室）があります。 ・ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。 ・院内に女性医師支援推進室を設置し、女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・平成 30 年 4 月、近隣に定員 120 名の大規模な院内保育所を新たに開所しました。敷地内にある軽症病児・病後児保育室も利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 125 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017 年度実績医療倫理 6 回，医療安全 19 回，感染対策 38 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科系診療科合同のカンファレンス（2017 年度実績 12 回）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2017 年度実績 26 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（2017 年度実績 23 回）を定期的開催しています。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2018 年度実績 30 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>青木正志（神経内科学分野 教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 東北大学病院は、特定機能病院として、さらには国の定める臨床研究中核病院としてさまざまな難病の治療や新しい治療法の開発に取り組み、高度かつ最先端の医療を実践するために、最新の医療整備を備え、優秀な医療スタッフを揃えた日本を代表する大学病院です。 地域医療の拠点として、宮城県はもとより、東北、北海道、北関東の広域にわたり協力病院があり、優秀な臨床医が地域医療を支えとともに、多くの若い医師の指導にあたっています。 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、地域医療における指導的医師、医工学や再生医療などの先進医療に携わる医師、大学院において専門的な学位取得を目指す医師、更には国際社会で活躍する医師等の将来構想を持つ若い医師の支援と育成を目的としています。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 45 名，日本内科学会総合内科専門医 89 名，</p>

(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 22 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 6 名, 日本循環器学会循環器専門医 11 名, 日本内分泌学会専門医 6 名, 日本腎臓病学会専門医 8 名, 日本糖尿病学会専門医 11 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 26 名, 日本血液学会血液専門医 7 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) 5 名, 日本リウマチ学会専門医 4 名, 日本感染症学会専門医 4 名, 日本老年学会老年病専門医 3 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,306 名 (1ヶ月平均) 入院患者 944 名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本アフェレスス学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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認定指導施設 日本心療内科学会専門研修施設 日本心身医学会研修診療施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器研修施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本透析医学会認定施設 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設 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 など

2 公益財団法人 仙台市医療センター 仙台オープン病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・（公財）仙台市医療センター常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課人事係担当）があります。 ・ハラスメント防止委員会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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育園があり利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 23 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2018 年実績 医療安全 21 回、感染対策 19 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2018 年実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2018 年度実績 15 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、アレルギー、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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室があり、院内 LAN 接続 PC からは電子ジャーナルでの文献検索が可能です。 ・倫理委員会を設置しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的開催（2018 年実績 7 回）しています。 <p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2018 年度実績 3 演題）をしています。</p> <p>また、内科系学会での発表は 141 演題（うち、初期研修と卒後 3～6 年目の内、科専門研修中の医師が筆頭演者の発表は 10 演題）です。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>伊藤 啓</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>宮城県の仙台市にある急性期病院として、消化器・循環器・呼吸器を中心に、先進的な高度医療を提供する医療機関として、全国でも高く評価されています。地域医療支援病院（全国認定第 1 号）および災害拠点病院、救急病院（二次救急）、併設の健診センターを有し、県内のみならず他県の医療機関などとも連携し、東北地方の地域医療を支えています。当院にない診療科は、近隣にある多くの連携施設で幅広く研修することも可能です。</p>

【消化器】

消化器内科は、消化管疾患、肝胆膵疾患を専門に診療しています。9室の内視鏡室と3室の内視鏡システムを備えたX線TV室で、年間24,000件（平日100-130件/日）の内視鏡検査を行っています。年間約10,000件の腹部エコーも行っています。

➤ 消化管疾患の診療

特に内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を得意とし、多数の指導医や専門医が治療を担当しています。

➤ 肝胆膵疾患の診療

ERCPやEUSを用いた胆膵領域の内視鏡診断と治療に関しては、全国でも屈指の施設として知られています。

➤ 学術活動への取り組み

国内外での発表や論文の執筆に積極的に取り組んでいます。当科主催のライブセミナーや研究会などを通じて社会貢献に務めています。

【循環器】

当科で最も得意とするのは虚血性心疾患に対するカテーテル治療（冠インターベンション：PCI）です。特に急性冠症候群（急性心筋梗塞、不安定狭心症）に対する緊急治療が多く、年間の緊急カテーテル件数は120件前後です。待機的PCIと合わせて年間のPCI件数は200-240例となっています。下肢動脈に対するインターベンションも施行しており年間20例前後です。冠動脈治療・下肢血管治療についてはワークショップの開催も多く、技術の向上を目指しています。

不整脈に対するカテーテル治療（アブレーション）も開始となり、症例を増やしています。増加が続く心不全に対しては内科的治療、心臓再同期療法に加えて、多職種による心不全チームで対応にあたっており、特に心臓リハビリテーションに力を入れています。

学会活動は非常に活発で、国際学会を含めた各種学会、研究会に多数発表し、情報の発信を行っています。

【呼吸器】

地域医療支援病院である当院には、呼吸器感染症、肺腫瘍、種々のびまん性肺疾患、気管支喘息、COPD、睡眠時無呼吸症候群など、第一線の臨床医が遭遇しやすく、かつ診断や治療に苦慮する症例が集まります。特に増加している肺癌の早期発見・診断に力を入れ、当院独自で開発したナビゲーションシステムを用い気管支鏡検査を多数施行しています。また、肺癌の治療もガイドラインに基づき多数手掛けています。

院内の各診療科間の連携も実に良好であり、受け持ち患者の併存症についての相談がしやすいのも当院の特徴です。院内他科からコンサルテーションを求められることも多く、特殊な肺感染性、間質性肺炎、呼吸機能障害による手術困難症例への治療介入、化学療法に伴う肺障害、難治性院内肺炎、人工呼吸器管理下での気管支鏡検査、術前術後の定期CT検査で見つかる小さな肺癌などで貢献しています。病理医とのCPCも年数回行っています。

【救急科】

当科では主として消化器、循環器、呼吸器、一般内科系の救急疾患を取り扱っています。年間の救急外来収容数は約10,000件、そのうち救急車の収容数は約4,000件（応需率約70%）と仙台市内でも収容数・応需率共にトップクラスの病院です。

	<p>仙台市の二次救急病院としては唯一メディカルコントロール医療機関になっており、県・市の救急事業との連携も綿密です。週1回東北大学救急部からの応援をいただいております。高度救命センターでの方針も学べるようになっております。救急科と院内各診療科との連携もスムーズに行えており、北米ER型の診療を基本としています。日当直は指導医1~2名を含む3名が担っており、充実した診療を行える体制となっております。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 23名、日本内科学会総合内科専門医 14名 日本消化器病学会指導医 5名、日本消化器病学会消化器専門医 21名 日本消化器内視鏡学会指導医 4名、日本消化器内視鏡学会専門医 16名 日本消化器がん検診学会指導医 1名、日本胆道学会指導医 4名 日本超音波医学会指導医 1名、日本超音波医学会超音波専門医 3名 日本肝臓学会肝臓専門医 2名、日本呼吸器学会指導医 2名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名 日本アレルギー学会専門医(内科) 2名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1名 日本心血管インターベンション治療学会認定医 3名 日本循環器学会循環器専門医 3名、日本心臓病学会専門医(FJCC) 1名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 5,197名(1ヶ月平均) 入院患者 816名(1ヶ月平均)</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群のうち、7領域、40疾患群を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に、消化器・循環器および呼吸器領域においては、より高度な専門技術を習得することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>当院は地域医療支援病院認定第1号であり、急性期医療は勿論、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本肝臓学会関連施設 日本膵臓学会認定指導医制度指導施設 ほか</p>

3.国立病院機構仙台西多賀病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・仙台西多賀病院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（管理課）があります。 ・ハラスメント委員会が仙台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、更衣室が整備されています。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である仙台医療センターで行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、神経の2分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>苅部 明彦 【内科専攻医へのメッセージ】 仙台西多賀病院は宮城県仙台市の南西部にあり、急性期一般病棟240床、療養病棟240床の合計480床を有し、地域の医療・福祉を担っています。仙台医療センター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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医4名、日本神経学会神経専門医6名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本血液学会血液専門医1名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者960名(1ヶ月平均) 入院患者280.4名(1日平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある2領域、11疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本神経学会認定施設、日本リウマチ学会認定施設など</p>

4.気仙沼市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が7名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績医療倫理 7回（複数回開催）、医療安全12回（各複数回開催）、感染対策25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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2019年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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、消化器、循環器、腎臓、および呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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（2019年度実績1演題）を予定しています。
指導責任者	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>気仙沼市立病院は宮城県の北東部に位置する災害拠点病院でもあり、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。</p>
指導医数 (常勤医)	日本消化器病学会指導医 2名、日本消化器内視鏡学会指導医 2名 肝臓専門医0名、呼吸器専門医 1名、循環器専門医 3名 消化器病専門医3名、消化器内視鏡専門医3名、総合内科専門医 2名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 20,270名（1ヶ月平均） 入院患者 7,977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、63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)	日本内科学会認定内科専門医教育関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本がん治療認定研修施設 など

5.登米市立登米市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な自習室とインターネット環境があります。 ・登米市市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（総務課人事担当）があります。 ・登米市セクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規則に基づき、適切な相談体制が整っています。 ・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。 ・病院近傍に保育施設があります。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2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に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である仙台医療センターで行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンスに定期的に参画し、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>伊妻壮晃</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>登米市立登米市民病院は宮城県北地域にあり、一般病床227床（回復期リハビリテーション病棟30床、地域包括ケア病棟29床含む）を有し、地域の中核的な病院として急性期医療を担っております。</p> <p>登米市の中核病院、災害拠点病院として登米市の皆様のご希望に添えるように、病病連携、病診連携を緊密にするとともに、在宅看護施設や介護施設とも蜜に連携できるように努力しております。地方都市の悩みでもあります医師不足、看護師不足は当院にもありますが、職員が一丸となって、救急患者さんを含めできるだけ多くの患者さんを受入れるよう努力しております。</p> <p>仙台医療センター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ってまいります。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医2名、日本内科学会認定医制度指導医1名、日本消化器学会専門医2名、日本肝臓学会肝臓専門医1名(実人数1名)</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 7,686名(1ヶ月平均:延べ) 入院患者 4,725名(1ヶ月平均:延べ)</p>

経験できる疾患群	<p>稀な疾患を除いて研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験できます。</p> <p>高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>

6. 栗原市立栗原中央病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</p> <p>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>・常勤医師として労務環境が保障されています。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>・指導医が 5 名在籍しています（下記）。</p> <p>・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。</p> <p>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2018 年度実績 医療安全 2 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。</p> <p>・研修施設群合同カンファレンス（2020 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>・CPC を定期的開催（2018 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、循環器、消化器、糖尿病、呼吸器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（2018 年度実績 2 体）を行っています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2017 年度実績 4 演題）をしています。倫理委員会、治験管理委員会を設置し、随時実施しています。</p> <p>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。</p>
指導責任者	<p>宇佐美 修</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当科は、派手さは低いですが、科内の風通しはよく、すぐになじめる環境です。大内科制を延いていますので、色々な疾患に出会えるのも魅力です。是非、お待ちしております。</p>
指導医数	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 4 名、

(常勤医)	日本肝臓学会指導医 1 名, 日本肝臓学会専門医 2 名, 日本消化器病学会指導医 1 名, 日本消化器病学会専門医 1 名, 日本糖尿病学会指導医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本循環器学会専門医 2 名, 日本感染症学会感染症専門医 1 名, 日本超音波医学会指導医 1 名, 日本超音波医学会専門医 1 名 日本呼吸器学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 8,548 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 6,250 名 (1 ヶ月平均)
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 疾患群のうち, 在宅診療を除いて大方経験できます。 研修手帳の多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について, 幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	上下部内視鏡検査の他, EMR, ESD, 消化管出血に対する治療, ERCP, ENBD, EST, 腹部エコーの実施, PTCD, PTGBD の見学, 介助の見学と指導下の実施。 肝臓に対する治療, IVR, ラジオ波治療とも実施可能である。常勤放射線科専門医に加えて, 東北大学消化器内科より専門医が来院されており, 読影も含め直接指導を受けることができる。 X線写真カンファレンスへの参加 超音波検査 (頸動脈, 心臓) と読影, ホルター心電図の解析, トレッドミル検査 糖尿病患者教育や糖尿病療養チームにおいて自己血糖測定器や薬剤の選択。 呼吸器疾患 (肺癌, 呼吸器感染症, 気管支喘息, COPD, 呼吸不全, びまん性肺疾患など) について, 豊富な症例を経験することができる。 疾患の一般診療技術・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。

7.石巻市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・石巻市常勤的嘱託医として, 一定の福利厚生に係る労務環境が保障されます。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (市人事課) があります。 ・ハラスメント委員会が石巻市役所に整備されています。 ・女性専攻医でも安心して勤務できるよう, 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。 ・敷地内あるいは病院近傍に, 院内保育所はありません。保育所等の利用は, 各自で対応する必要があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 2 名在籍しています。(下記) ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理, 医療安全, 感染対策等の講習会を定期的に開催し (医療倫理: 年 1 回以上, 医療安全: 年 2 回以上, 感染対策: 年 2 回以上), 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。開催が困難な場合には, 基幹施設で行う上記講演会の受講を専攻医に義務付け, そ

	<p>のための時間的余裕を与えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修施設群合同カンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。開催が困難な場合には、基幹施設が企画するCPC、もしくは日本内科学会で企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンス（石巻市医師会・歯科医師会に対しオープン参加にする予定）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準24/31】 3)診療経験の環境</p>	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、循環器、神経、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ます。
<p>認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境</p>	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>赤井 健次郎 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>石巻市立病院は、石巻市役所隣のJR石巻駅前に位置し、病床数は一般病床140床(緩和ケア20床)、療養病床25床、地域包括ケア病床15床の計180床、標榜診療科は内科、外科、整形外科、放射線診断科、麻酔科、リハビリテーション科の6科です。内科は循環器内科、消化器内科と訪問診療も担当している総合診療科のsubspecialtyに分かれています。当院は、地域医療機関との連携を図り積極的な紹介患者の受け入れに努めていますし、急性期医療・回復期医療・緩和ケア・在宅医療を通して石巻医療圏における切れ目のない医療を提供しています。</p>
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 2名 日本循環器学会 循環器専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者：約174人(1ヶ月平均) 入院患者：約134人(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	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回復期医療まで、さらに在宅療養支援病院として超高齢社会に対応し、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 教育関連病院 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本緩和医療学会認定研修施設

8.公立刈田総合病院

<p>認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。
---------------------------------------	--

	<p>す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が1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（2017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2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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2019年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2017年度実績1回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2019年度予定）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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，呼吸器，神経，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2018年度実績0演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>渡辺 正 【内科専攻医へのメッセージ】 救急プライマリケアから慢性期まで地域医療を担う病院です。 外来診療の訓練ができます。また、専攻医の希望、個性に合わせた指導ができます。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 10,598名（1ヶ月平均） 入院患者 5,445名（1ヶ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病院連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 （内科系）</p>	<p>日本病理学会研修登録施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設</p>

9. 国立病院機構北海道医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構期間職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）がありま
---------------------------------------	--

2) 環境	<p>す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント委員会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，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 20 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（2014 年度実績 医療倫理 2 回，医療安全 23 回（各複数回開催），感染対策 2 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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，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（2014 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 地域医療連携症例報告会 6 回，消化器 common disease 5 回等）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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 1 3 分野のうち、循環器、呼吸器、消化器、神経、腎臓、膠原病、代謝の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 7 演題）をしています。</p>
指導責任者	<p>加藤雅彦</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>北海道医療センターは 7 つの内科系診療科をもち、連携施設として循環器、呼吸器、消化器、神経、腎臓、膠原病、代謝疾患の診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。各領域には専門医資格をもった指導医がおり指導にあたります。救命救急センターの診療を通じて救急分野の研修も可能です。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。当院は 100 名を超える医師が在籍しています。他科の医師と幅広い交流をもつことができ、専攻医の皆様の人的ネットワーク作りにも役立ちます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 20 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器学会消化器専門医 4 名，日本肝臓学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名，日本腎臓学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本老年医学会専門医 1 名，ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 6,224 名（1 ヶ月平均） 入院患者 210 名（1 ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>血液、一部の内分泌疾患（下垂体疾患）を除いた領域の内科系疾患について幅広く経験することができます。</p>

経験できる技術・技能	技術・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器および呼吸器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した、地域に根ざした医療、病診・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 など

10. 国立病院機構函館病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・期間医師として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）がある。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が4名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014年度実績 医療安全7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（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催（2014年度実績3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014年度実績1回）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準	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、呼吸器

【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	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等あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2018 年度実績 15 演題）をしています。
指導責任者	米澤 一也 【内科専攻医へのメッセージ】 函館病院は循環器、呼吸器、消化器疾患の専門病院であり、連携施設として循環器、呼吸器、消化器疾患の診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、消化器疾患に関しては消化器内視鏡検査、治療やピロリ菌、炎症性腸疾患など幅広い疾患に関して全国有数の症例数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。
指導医数 (常勤医)	日本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 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 6,156 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 6,871 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医研修施設 日本血液学会研修施設 日本呼吸器学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定研修施設 日本消化器病学会認定医制度関連施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本消化器病学会認定医関連施設 日本循環器学会専門医研修施設 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 日本大腸肛門学会大腸肛門病認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設など

11.国立病院機構弘前病院

認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
------	-----------------------

<p>【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・弘前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）があります。 ・ハラスメント委員会が弘前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，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 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て，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017 年度実績 医療倫理 1 回（複数回開催），医療安全 3 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し，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参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，血液，膠原病，神経内科および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>石黒 陽 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構弘前病院は青森県の弘前市中心部にあり，急性期一般病棟 342 床を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています。国立病院機構仙台医療センター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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 6 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本消化器病学会消化器指導医 1 名 専門医 3 名，日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 専門医 3 名， 日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器科学会呼吸器指導医 2 名， 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 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指導医 1 名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 586.7 名（1 ヶ月平均） 入院患者 267 名（1 日平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会尾気管支鏡専門医教育施設 基幹教育施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本リウマチ学会指導施設 など

12.国立病院機構盛岡医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が9名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、呼吸器等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	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>盛岡医療センターでは、連携施設として内科、呼吸器疾患等の診断と治療の基礎からより専門的医療まで研修できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本循環器学会専門医 1 名、 日本神経学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 150.5 名（1 日平均） 入院患者 194.8 名（1 日平均）
経験できる疾患群	内科領域 13 分野のうち総合内科（Ⅰ～Ⅲ）、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病及び類縁疾患（リウマチ）、感染を経験できます。

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、病診・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本呼吸器学会専門医認定施設 日本アレルギー学会専門医認定施設 日本リウマチ学会専門医認定施設

13.東北労災病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・嘱託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整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 23 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、プログラム管理者（ともに内科指導医））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委員会と臨床研修センター（2020 年度予定）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（2018 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2020 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（2018 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（仙台 COPD の会、東北腹部画像診断研究会、東北膵・胆道疾患検討会、東北膵臓研究会、臨床医のための肝炎治療研究会、宮城県の肝疾患を考える若手の会、仙台消化管診断研究会、仙台南視鏡懇話会、仙台いちょう会、若手医師のための心・腎マスター懇話会、Miyagi Rhythm & Device Forum など）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（広南病院）の専門研修では、電話や週 1 回の東北労災病院での面談・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	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 9 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 47 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	<ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検（2018年度実績 9 体）を行っています。 ・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（2019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（2019年度実績 10 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>榊原智博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東北労災病院は、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院であり、仙台医療圏・関東地方にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、内科専門医を目指します。臓器別の医療にこだわらない、総合内科医としてふさわしい内科医を養成することを目標としています。自覚があり、かつ責任感のある専攻医を期待しています。</p>
指導医数（常勤医）	<p>日本内科学会指導医 23 名（申請中を含む）、日本内科学会総合内科専門医 13 名、</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、</p> <p>日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、</p> <p>日本リウマチ学会専門医 2 名、日本肝臓学会専門医 3 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 965 名（1 日平均） 入院患者 419 名（1 日平均）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、47 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 （内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本肝臓学会関連施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本循環器学会循環器専門医研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本超音波医学会超音波専門医研修施設 など</p>

14. 岩手県立中部病院

認定基準 【整備基準 23】	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であります。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。
-------------------	---

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・岩手県立病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局次長）があります。 ・事務局長、事務局次長、総看護師長及び病院長が指名する者の5名がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。 ・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、24時間保育を行っております。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は4名、総合内科専門医は7名在籍しています。 ・内科専門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ているプログラム管理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ます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の年間開催計画を作成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への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ます。必要な場合は、基幹病院施設で行うCPC又は日本内科学会が企画するCPCを受講する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、専攻医に受講義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、新しい医療の研究や統計作成に取り組む環境を整備しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>佐野 俊和</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は岩手県のほぼ中央、中部医療圏の地域中核病院で、県立花巻厚生病院と県立北上病院が合併して2009年4月に開院した病院です。中部圏域の急性期医療を担うほか、周産期からがん治療・緩和まで幅広く専門的な医療を実践しています。</p> <p>当院では19の基本領域のうち、内科と総合診療科の2領域を基幹施設として登録しており、研修期間3年間のうち1年間は連携施設での研修を行います。また、耳鼻科、精神科、リハビリテーション科などを除く15領域は連携施設として登録しており、幅広い基本領域での専門研修が可能です。</p>
指導医数(常勤医)	<p>日本内科学会指導医 3名 日本内科学会総合内科専門医 8名 日本消化器病学会消化器専門医 4名 日本循環器学会循環器専門医 2名 日本呼吸器学会呼吸器指導医 1名、 日本血液学会血液専門医 1名</p>

	<p>日本神経学会神経内科指導医 1 名 日本アレルギー学会指導医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>内科 8 科での月間平均患者数 新外来患者 426 名 外来延患者 4,422 名 新入院患者 409 名 入院延患者 4,990 名</p>
経験できる疾患群	<p>・きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>・救急、急性期医療だけでなく、高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病、病菌、病薬連携なども経験できます。</p>
学会認定施設（内科系）	<p>日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本神経学会准教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設</p>

15. 岩手県立中央病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・岩手県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。 ・5名の院内職員がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医は 29 名、総合内科専門医は 21 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム責任者（相馬）にて、専門医研修プログラム委員会、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。相馬は指導医の資格を有します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 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。 ・CPC を定期的に開催（2018 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 {死亡検討会(毎週)、救急事例検討会(2 か月毎)、緩和ケアカンファレンス(毎月)} 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	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 24 体、2017 年度実績 21 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、定期的開催（2018 年度実績 6 回）しています。 ・治験審査および製造販売後調査審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2018 年度実績 6 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、定期的開催（2018 年度実績 6 回）しています。 ・治験審査および製造販売後調査審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2018 年度実績 6 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。 <p>相馬 淳</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立中央病院は県都・盛岡市にある 685 床の病院であります。平成 30 年度の内科 9 科の実績では、新入院患者数は年間 7,535 人、平均在院日数は 13.0 日であり、外来初診患者数は 10,232 人であります。急性期型病院として救急車搬入件数は年間 7,423 件を受け入れています。当院ではコモンディーズ、救急症例、専門医による治療が必要な症例のいずれの症例を主担当医として経験できます。知識習得のための各種カンファランスおよび講習会が実施されていますが、毎週実施されている死亡症例検討会の歴史は 48 年にも及び、死亡症例から真摯に学ぶという先人の情熱が引き継がれています。</p>
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 29 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	内科 9 科での月間平均人数：外来初診患者 853 名、 外来延患者 8,699 名、 新入院患者 628 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	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。

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度規則指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本ペインクリニック学会認定医指定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本リウマチ学会教育施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則認定施設 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則認定施設 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</p>
-------------------------	--

16.岩手県立磐井病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であります。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・岩手県立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）があります。 ・院内各部署の職員の4名がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は7名、総合内科専門医は4名在籍しています。 ・内科専門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ているプログラム管理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臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付けます。

	<p>務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CPC を定期的に開催（2018 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（死亡検討会（年 3 回）、救急症例検討会（毎週月曜）、緩和ケアカンファレンス（毎週木曜）、地域連携医療機関との症例検討会（毎月 1 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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、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。
<p>指導責任者</p>	<p>小野寺 洋幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立磐井病院は岩手県最南端の一関市にある 315 床の急性期病院で、精神科の岩手県立南光病院（359 床）と併設されており、岩手県南から宮城県北までの急性期医療を担っております。平成 30 年度の内科 4 科＋救急科の実績では、新入院患者 3,330 人、平均在院日数は 9.8 日であり、外来初診患者数は 4,284 人でした。救急外来では平日日中は救急科が診療を行い、夜間休日を含めると年間救急患者を 12,405 人、救急車を 2,704 台受け入れています。</p> <p>当院では日常診療で頻繁に遭遇する疾患を主担当医として経験することができ、さらに地理的に盛岡市と仙台市の中間に位置するため、消化器、循環器、神経、呼吸器ならびに救急領域においては比較的稀な疾患も経験することができます。</p> <p>各診療科の垣根もなく、電子カルテにより何時でも何処でもカンファレンスすることができ、また定期的に知識習得のための各種勉強会や、地域の医療機関と症例カンファレンスが実施されております。仙台や盛岡での講演会にも新幹線で 40 分程度で移動できますので、気軽に参加することができます。</p> <p>気候も人情もあたたかい当地域に是非研修にいらして下さい。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>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 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 3 名、 日本プライマリーケア学会認定指導医 3 名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 508 名（1 ヶ月平均） 入院患者 251 名（1 ヶ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができますし、さらに消化器、循環器、神経、呼吸器ならびに救急領域においては比較的稀な疾患も経験することができます。</p>

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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 日本高血圧学会専門医認定施設 日本神経学会教育関連施設 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 など

17.岩手県立胆沢病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度 基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ・ 身分は、岩手県立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)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 24 時間院内保育所があり、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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新制度における指導医は 13 名、うち総合内科専門医は 4 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。 ・ 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臨床研修センターを設置します。 ・ 医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的開催(2018 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。 ・ C P C を定期的開催(2018 年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(奥州地区病病診連携症例検討会、医師会における各種研究会等)を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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(岩手県立江刺病院・まごころ病院・さわうち病院)の専門研修では、電話や週 1 回の岩手県立胆沢病院での面談・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	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、稀な疾患を除いてほぼ

【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	全領域において定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2018年度実績12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を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、不定期的に開催しています。 ・治験管理部門を薬剤科に設置しています。 ・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	野崎 哲司 【専攻医へのメッセージ】 当院は「病気を診るのではなく人を診る」の精神を持って患者さんを病気で選ばないという理念を実践するために、内科各々が「内科」として緩やかに一体となっている体制を保ち、各科が連携して診療にあたる総合診療を行っています。そのため、各自がそれぞれのスペシャリティーを持ちながら、一般内科・救急診療を患者さんの不利益にならないように、少なくとも鑑別診断まではできるような一定レベルでの診療が最低条件と考えています。 このような体制は当院独自の物であり、内科が細分化されている多くの病院ではこの真似はできないだろうと自負しています。 従って、ある程度自分の専門性を出しながら日常診療を行っていても、内科専門医取得に必要な症例は自然に経験することができるようになります。その時に1番大切なのは自分自身のやる気です。なんでも診てやろうという積極的な姿勢を示せば、多種多様な症例を経験することが必ずできます。 そんなやる気のある方を大歓迎いたしますので、是非、一緒に働きましょう。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医14名(うち総合内科専門医7名) 日本消化器病学会消化器専門医5名、日本消化器内視鏡学会専門医4名 日本循環器学会循環器専門医3名、日本呼吸器学会呼吸器専門医4名、 日本血液学会血液専門医1名、日本臨床腫瘍学会専門医1名 日本肝臓学会専門医1名
外来・入院患者数	外来初診患者3,024名、外来延患者62,838名、 年間入院患者実数4,405名
経験できる疾患群	研修手帳の一部の稀な疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について幅広く経験することが可能です。
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事ができます
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差した医療、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 日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本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関連施設 日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会認定指導施設 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 日本血液学会認定血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会専門医制度関連施設

18. 宮城県立がんセンター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・有期雇用職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局職員担当）があります。 ・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。 ・敷地内に院内保育室があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が14名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2020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。 ・内科系診療科合同のカンファレンス（2019年度実績9回）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2020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（2019年度実績4回）を定期的開催しています。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科・消化器・呼吸器・血液で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・受託研究審査委員会（治験審査）を設置し、定期的開催（2020 年度実績 11 回）しています。 ・倫理審査委員会（臨床研究等審査）を設置し、定期的開催（2020 年度実績 6 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年 1 演題以上の学会発表を予定しています（2019 年度実績 1 演題）。
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木眞一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>宮城県立がんセンターは、仙台市の南部に隣接する名取市にあります。内科専門研修は、病院の特性上、新生物を中心としたものになりますが、背景疾患が存在する場合は、それについての内科専門研修も可能です。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名、日本消化器病学会指導医 2 名、日本消化器病学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 1 名、日本呼吸器学会指導医 1 名、日</p>

	本呼吸器学会専門医 4 名, 日本血液学会指導医 2 名, 日本血液学会専門医 2 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者のべ 86,645 名 入院患者のべ 105,153 名 (令和元年度)
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 疾患群のうち, 4 領域, 21 疾患群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。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本緩和医療学会研修施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設 日本骨髄バンク非血縁者間骨髄移植認定施設 日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 認証施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本胆道学会指導医制度認定施設 日本膵臓学会指導施設 日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア認証制度認証施設 など

19. いわき市医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・いわき市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。 ・病院敷地内に保育所があり, 夜間保育, 病児・病後児保育も対応しています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医は 11 名, 総合内科専門医は 7 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 (杉)、プログラム管理者 (杉) (ともに総合内科専門医かつ指導医) 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委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う (2022 年度実績 6 回) し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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（2022 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（内科体験学習集談会、いわき地域救急医療合同カンファレンス、いわき市内循環器研究会、いわき市呼吸器研究会、消化器病症例検討会：2022 年度実績 52 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（2023 年度基幹施設あるいは関連施設にて受講予定）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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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（少なくとも 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（2018 年度 7 体、2019 年度 4 体、2020 年度 1 体、2021 年度 0 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、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（2022 年度実績 1 回）しています。 ・治験管理委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2022 年度実績 1 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 2 演題／新型コロナウイルスの影響）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>杉 正文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>いわき市医療センターは、2018 年 12 月 25 日にいわき市立総合磐城共立病院から名称を変更し新たな道を歩み始めました。医療設備も一新され、最新の機器が整備されました。</p> <p>旧病院からの慈心妙手（慈しみの心を持って患者さんに接し、優れた医療技術を駆使して診察・治療を行う）を基本理念として診療を行います。</p> <p>福島県いわき医療圏約 40 万人の中心的な急性期病院であり、いわき医療圏・近隣医療圏にある連携施設と大学病院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。</p> <p>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となります。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 11 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 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本高血圧学会専門医 2 名</p>

	<p>日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本心身医学会心療内科専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 4 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 18,113 名 (1 か月平均) 入院患者 14,359 名 (1 か月平均)
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)	<p>日本専門医機構専門医制度内科専門プログラム認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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・心電学会専門医研修施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本臨床細胞学会施設認定 など</p>

仙台医療センター内科専門研修プログラム管理委員会委員

(令和5年3月現在)

仙台医療センター

岩淵 正広 (研修プログラム統括責任者、専門研修委員会委員長)

尾上 紀子 (研修プログラム副統括責任者、専門医研修室長)

鈴木 靖士 (臨床研修部長)

三木 祐 (総合内科部長)

荒 誠之 (消化器内科医長)

猪瀬 久和 (専門医研修係長)

連携施設担当委員 (主に研修委員会委員)

東北大学病院	青木 正志
仙台オープン病院	伊藤 啓
仙台西多賀病院	苅部 明彦
気仙沼市立病院	星 達也、尾形 和則
登米市民病院	三上 哲彦
栗原中央病院	宇佐美 修
石巻市立病院	赤井 健次郎
公立刈田総合病院	渡辺 正
北海道医療センター	加藤 雅彦
函館病院	大原 正範、米澤 一也
弘前病院	石黒 陽
盛岡医療センター	木村 啓二
東北労災病院	榊原 智博
岩手県立中部病院	佐野 俊和
岩手県立中央病院	相馬 淳
岩手県立磐井病院	中村 伸
岩手県立胆沢病院	野崎 哲司
宮城県立がんセンター	鈴木 眞一
いわき市医療センター	杉 正文

オブザーバー ; 担当指導医代表、内科専攻医代表

仙台医療センター内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

専門研修後の医師像：

本プログラムにおける内科専門医の使命には、

- 1) 内科専門医として高い倫理観を持ち、最新の医療を実践し、安全安心な医療を心がけ、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する、
- 2) 臓器専門性に偏ることなく全人的医療を提供する、
- 3) チーム医療を実践する、等々を掲げています。

一方、内科専門医に期待される活躍の場と、その役割は、

- 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、です。

これらを踏まえ、本プログラム修了後に到達すべき医師像は

- 1) 地域においては、常に患者に寄り添い、生活指導・健康管理・予防医学を実践し、そして急性期にも対応できる「かかりつけ医」、
- 2) 幅広い内科系救急の場で、臓器に拘泥することなく全人的に診療し、適切なトリアージそして適切な初期対応のできる内科医、
- 3) 内科系全領域に幅広い知識や洞察力を獲得した「病院総合内科医」、
- 4) 全人的医療が実践できる総合内科的視点を持った subspecialist、
- 5) 地域住民そして国民の厚い信頼を獲得できるような医師、と考えます。

さらには、

- 1) 医師としてのプロフェッショナリズムと、
- 2) リサーチマインド、を涵養することも期待されます。

そして、生涯学習の姿勢を身につけ、

- 1) 内科 Generalist として引き続き研鑽する、
- 2) Subspecialty 領域の専門医研修を引き続き行う、
- 3) 大学院へ進学し研究を開始するなど、向上心を身につけることも期待されます。

なお、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ありません。本プログラムでは、いずれの環境においても、内科専門医としての役割を十分に果たすことができる可塑性のある幅広い内科専門医となることも目指しています。

修了後の勤務形態や勤務先：

本プログラム終了後、Subspecialty 領域の研修を続けるため、もしくは Generalist としての研鑽を続けるため、仙台医療センター内科も含めて本専門研修施設群において引き続き勤務することは可能です。または希望する大学院に進学することも可能です。

II 専門研修の期間

基幹施設（仙台医療センター内科）および連携施設（連携施設群を参照）で、合計3年間の研修を行います。

研修コースは、①基本コース（図1）、②志望科重点コース（連動研修）（図2）、③地域に根ざしたコース（図3）、の3つです。いずれのコースでも、基幹施設での研修は1年以上、連携施設（もしくは特別連携施設）での研修は原則1年以上、とします。ただし、専攻医の目指す将来像に応じて各研修期間や連携施設の調整を行います。志望科重点コースにおいて、じっくりと研修したい専攻医は、4年間の内科・サブスペ混合タイプの選択が可能です。

なお、研修開始前に専攻医、担当指導医そしてプログラム統括責任者で十分に討議し、個人のニーズに合わせて研修期間・研修内容をプランニングします。また、研修期間中にも柔軟に対応します。

図1. 基本コースの1例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	循環器内科 症例要約3 5疾患群以上を目指す		消化器内科 症例要約3 5疾患群以上を目指す		神経内科 症例要約2 5疾患群以上を目指す		呼吸器内科 症例要約3 4疾患群以上を目指す		救急当直 3回/月程度(2年間で4疾患、病歴要約2を目指す)			
	目標:20疾患群以上、10編以上の要約											

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	内分泌・代謝 病歴要約3 内分泌(2以上)+代謝(3以上)		血液内科 病歴要約2 2疾患群以上		総合Ⅲ (腫瘍内科) 病歴要約1 1疾患群		総合Ⅰ&Ⅱ、感染 (総合診療科) 総合(2)、感染(1)		基幹施設で不足した領域 連携施設1 特に腎臓や膠原病			
	救急当直 3回/月程度(2年間で4疾患、病歴要約2を目指す)										病歴要約提出	
目標:45疾患群以上、専門研修修了に必要な病歴要約(29症例、外科紹介2例、剖検1例を含む)を記載し登録												

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年次	(地域医療研修が主目的) 連携施設2						連携施設もしくは基幹施設					
	外来(新患+再来) 週1回程度 救急当直 3回/月程度											
目標:カリキュラムに定める全70疾患群を経験し、計200症例以上を経験												

図2. 志望科重点コース（連動研修の概念）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	内科研修						サブスペ専門研修					
2年次	サブスペ専門研修											
	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □											
	病歴提出											
3年次	サブスペ専門研修(大学院も含む)											

サブスペ連動研修中には、連携施設で地域医療研修を行う□

（4年間の研修で、内科とサブスペ専門研修の修了を目指した「混合タイプ」も可能です）

図3. 地域に根ざしたコースの1例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	循環器	呼吸器	内分泌・代謝	消化器	神経	血液	総合III (腫瘍内科)	総合I&II (総合診療)				
	病歴要約3編	病歴要約3編	病歴要約3編	病歴要約3編	2編	2編	1編	2編				
	5疾患以上/10疾患群	5疾患以上/9疾患群	5疾患以上/9疾患群	5疾患以上/9疾患群	2疾患群以上	2疾患群以上	1疾患群以上	2疾患群以上				
	救急当直 3回/月程度(4疾患、病歴要約2を目指す)											

目標:20疾患群以上、10編以上の要約

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年次	連携施設1										予備 (不足分の研修)	
	外来(新患+再来) 週1回程度										病歴提出	
	救急当直 3回/月程度											

目標:45疾患群以上、専門研修修了に必要な病歴要約(29症例、外科紹介2例、剖検1例を含む)を記載し登録

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年次	連携施設2											
	外来(新患+再来) 週1回程度											
	救急当直 3回/月程度											

目標:カリキュラムに定める全70疾患群を経験し、計200症例以上を経験

III 研修施設群の各施設名(資料「仙台医療センター内科研修施設群」参照)

基幹施設: 国立病院機構仙台医療センター

連携施設:

- ① 東北大学病院
- ② 仙台オープン病院

- ③ 宮城県立がんセンター
- ④ 東北労災病院
- ⑤ 気仙沼市立病院
- ⑥ 登米市民病院
- ⑦ 栗原中央病院
- ⑧ 石巻市立病院
- ⑨ 公立刈田総合病院
- ⑩ 国立病院機構北海道医療センター
- ⑪ 国立病院機構函館病院
- ⑫ 国立病院機構弘前病院
- ⑬ 国立病院機構盛岡医療センター
- ⑭ 国立病院機構仙台西多賀病院
- ⑮ 岩手県立中央病院
- ⑯ 岩手県立中央病院
- ⑰ 岩手県立磐井病院
- ⑱ 岩手県立胆沢病院
- ⑲ いわき市医療センター

IV プログラムに関わる委員会と委員及び指導医名

- 1) プログラム管理委員会と委員名(資料「仙台医療センター内科専門研修プログラム管理委員会 p 18, p 57」)
- 2) 担当指導医は専門研修委員長及び統括責任者の協議の上で決定します。担当指導医名は専門研修会時前にお知らせいたします。

V 各施設での研修内容と期間

これまで培った後期研修医育成のノウハウと仙台医療センターの強みである総合力を活かしたプログラム(PG)です。このPGの最も大きな特徴は、多様な専攻医のニーズに応える3つのコースと、研修スケジュールのフレキシビリティです。各々のコースにおける研修期間と研修内容を図1～図3に示します。詳細はⅦに記載。

VI 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

基幹施設である仙台医療センター内科系診療科別診療実績を以下の表に示します。以下に内科各科の診療実績を示しますが、その他に HIV 診療を中心とする感染症科、緩和ケア内科（外来のみ担当）および、内科とは独立した救急科があります。

表 1. 仙台医療センター内科各診療科別診療実績

2022 年度実績	入院患者実数	外来延患者数
	(人/年)	(延人数/年)
循環器内科	30.7	9264
消化器内科	40.4	22516
神経内科	45.2	6535
呼吸器内科	21.2	6150
内分泌・代謝内科	9.1	17254
血液内科	39.9	15527
腫瘍内科	12.6	5807
総合診療科	8.8	1543

付記 1：仙台医療センターには上記以外に、緩和ケア内科、腎臓内科、膠原病内科、HIV 診療を主体とする感染症内科、三次救急を担い救命救急センターを有する救急科があります。

表 2 仙台医療センター内科入院患者数（DPC 大項目別）

DPC 分類 (ICD10) (主病名)	入院患者数
感染症および寄生虫症	138
新生物	1723
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	57
内分泌、栄養および代謝疾患	287
精神および行動の障害	41
神経系の疾患	341
循環器系の疾患	976
呼吸器系の疾患	214
消化器系の疾患	960
筋骨格系および結合組織の疾患	58
腎尿路生殖器系の疾患	142
損傷、中毒およびその他の外因の影響	161

付記 1：血液悪性疾患、消化器悪性疾患、呼吸器悪性疾患などの内科関連悪性疾患は「新生物」に分類されます。

付記 2：リウマチ・膠原病は結合組織の疾患に分類されます。

*仙台医療センター内科常勤医数（2022年3月現在）は53名（内科専攻医も含む）です。総合内科専門医数は22名、新制度の指導医の資格を有するのは32名です。

* 剖検体数は2022年度32体です。

VII 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

各コース別の年次別到達目標と研修内容を示します。

1) 基本コース（図1）

研修最初の2年間は、仙台医療センターの内科診療科（循環器、呼吸器、消化器、神経、内分泌・代謝、腎臓内科、血液、腫瘍内科、総合診療など）をローテートし、これらの領域の研修を行います。腎臓や膠原病などの領域で、症例が不足する場合には、連携施設の北海道医療センターや東北大学附属病院で研修をします。ただし、初期研修の状況によってはこの限りではありません。救急の領域は、救命救急センターのある基幹施設を中心にして、内科救急当直、各科救急当番を担当することにより研修します。

2年修了時までには、45疾患群以上の経験、病歴要約29症例（外科紹介2例、剖検1例を含む）の記載を目標とします。

研修3年目は、連携施設もしくは特別連携施設で地域医療研修（原則は半年間）を行います。最後の半年間は、症例数が充足していない領域、あるいは専攻医が特に力を入れて研修したい領域を、その希望に合わせて、適切な施設（東北大学を含む連携施設ないしは基幹施設）で研修します。

2) 各科重点コース（連動研修）（図2）

新たに認められた「連動研修」の概念を導入しました。一般的には、内科専門研修の修了要件を満たす目処が立った時点でサブスペ研修を開始しますが、早々にスキルを身に付けたいなどの希望がある場合にはサブスペ領域から研修を開始することも可能です。サブスペ専門研修の期間は、おおよそ2年間と想定しています。

このコースにおいても、専門研修2年修了時までには45疾患群以上の経験、病歴要約29症例（外科紹介2例、剖検1例を含む）の記載を目標とします。症例数が充足していない場合には、適宜不足領域のローテートを追加します。

なお、重点研修の期間中には、原則として2箇所の連携施設で合計約1年間の研修を行います。

じっくりと基本領域の研修をしつつ、しっかりとサブスペ領域の研修を行いたい専攻医は、研修期間を3年から4年に延長することも可能です（内科・サブスペ混合タイプ）。この研修では、4年間で内科専門研修とサブスペ研修を修了することを目指します。

3) 地域に根ざしたコース (図3)

研修1年目は、原則として基幹施設の内科をローテートします。

研修2年目以降は、連携もしくは特別連携施設で地域医療も含めた内科研修となります。2年修了時までには、45疾患群以上の経験、病歴要約29症例の記載を目標とします。ただし、この期間内に目標の達成が困難な時には、3ヶ月間の予備研修期間を利用し、充足していない領域の研修を行います。

研修3年目も連携もしくは特別連携施設での研修となります。なお、3年間の研修期間中は、いずれの施設においても積極的に内科救急当直を経験します。

いずれのコースにおいても（混合タイプを除く）、専攻医3年次には「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。また可能な限り、「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。

VIII 自己評価と指導医評価、ならびに360度評価の時期とフィードバックの時期

毎年8月と2月頃に自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います。評価終了後、1か月以内に担当指導医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か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。

IX プログラム修了の基準

プログラム修了の基準は以下の2点です。

- ① 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例を 1 割まで含むことができる)を経験し、登録済みであること。
- ② 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。
- ③ 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上の参加。
- ④ 所定の 2 編の学会発表または論文発表。
- ⑤ JMECC 受講。
- ⑥ プログラムで定める講習会受講。
- ⑦ 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いてメディカルスタッフによる 360 度評価と

1) 以下の①～⑦の修了要件を満たすこと。

当該専攻医が上記修了要件を充足していることをプログラム管理委員会が確認し、プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間)とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがある。

X 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- 1) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- 2) 履歴書
- 3) 仙台医療センター内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

XI プログラムにおける待遇,ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇は、各施設での待遇基準に従います。ただし、給与等に関しては、施設間の協議の結果が反映されます。

XII プログラムの特色

これまで培った後期研修医育成のノウハウと仙台医療センターの強みである病院総合力を活かした、そして多様な連携施設を研修群とするプログラム(PG)です。このPGの最も大きな特徴は、多様な専攻医のニーズに応える3つのコースと、研修スケジュールのフレキシビリティです。以下にPGの骨子を示します。

1) 高度急性期を担う仙台医療センターを基幹施設とし、東北大学ならびに仙台医療圏と被災地を含む近隣医療圏、さらには国立病院機構(以下 NHO)北海道東北グループ内の内科研修基幹施設を連携とする研修群から構成されています。

2) 各専攻医の目指すべき将来像を考慮した3つのコースがあります。いずれのコースも研修期間は3年間です。基幹施設と連携施設での研修期間は各々1年以上を原則としますが、各専攻医の目指す将来像に応じて、個別のかつフレキシブルに調整します。

3) 本プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主たる担当医として、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・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

4) 国立病院機構の教育資源や教育環境を活かした専門研修プログラムであり、それゆえ三次医療圏を超えても密な連携が可能となっています。

5) 仙台医療センターは、自治医科大学卒業生の初期研修を担当してきました。その歴史的背景もあって、同大卒業生の為の「地域に根ざしたコース」を設定しています。このコースは、同大の卒業生以外でも選択可能です。

6) 仙台医療センターには、腎臓内科科を標榜していませんが、別資料に示すよう症例の経験は可能です。ただし、症例数を補う目的もあって、腎臓内科のある北海道医療センターや東北大学と連携を組んでいます。

7) 様々な機能を持つ医療機関と連携することにより、高度急性期からコモンディージーズ、急性期から慢性期疾患と幅広い臨床経験が可能です。また、セーフティーネット医療(重心・神経難病・結核・HIVなど)も経験可能です。

8) 基幹災害拠点病院である仙台医療センターでの研修中には、災害研修への参加が必須になります。また連携施設には被災地が含まれており、当該地での研修も可能です。

XIII 継続した subspecialty 領域の研修の可否

カリキュラムの定める知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には、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。

XIV 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年8月と2月頃に行います。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする

XVI その他 特になし。

仙台医療センター内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

はじめに

担当指導医とは、専攻医の相談や病歴要約の作成、各種の相談や総合的な指導・評価する指導医と定義する。担当指導医 1 名につき、専攻医を同時に最大 3 名まで受け持つことが可能とする。

症例指導医とは、内科の各科研修において、受け持ち症例を指導する指導医（ローテート先での指導医）と定義する。特に専攻医何名までという数の制限はない。

I 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 1 人の専攻医に対し 1 人の担当指導医が、統括責任者と専門研修委員会委員長の協議の上で決定される。
- ② 担当指導医は、専攻医が web にて 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 J-OSLER 上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- ③ 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、その都度、評価・承認する。
- ④ 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捗状況を把握する。専攻医は症例指導医に、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医と症例指導医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。また担当指導医は症例指導医と協議し、知識・技能の評価を行う。
- ⑤ 担当指導医は専攻医が専門研修 2 年次修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う。

II 専門研修の期間年次到達目標（別表 1 「国立病院機構仙台医療センター内科専門研修において求められる「疾患群」, 「症例数」, 「病歴提出数」について」）

- ① 担当指導医は、仙台医療センター専門医研修室と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

- ② 担当指導医は、仙台医療センター専門医研修室と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。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す。
- ③ 担当指導医は、仙台医療センター専門医研修室と協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。
- ④ 担当指導医は、仙台医療センター専門医研修室と協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導する。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形式的に行って、改善を促す。

III 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ① 症例指導医は、専攻医の日々のカルテ記載を評価・承認し、また退院時サマリの指導並びに評価・承認を行う。
- ② 担当指導医は症例指導医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行う。
- ③ 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
- ④ 主担当医として適切に診療を行っているとは認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導する。

IV 日本内科学会専攻医登録評価システム J-OSLER の利用方法

- ① 専攻医による症例登録は、担当指導医が問題なしとした際に承認する。
- ② 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式的フィードバックに用いる。
- ③ 専攻医が作成した症例ならびに担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約は、専攻医が登録したのちに担当指導医が承認する。
- ④ 病歴要約は日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を担当指導医は確認する。
- ⑤ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と専門研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。

- ⑥ 担当指導医は、J-OSLER を用いて全ての研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断する。

V 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた指導医の指導状況把握

専攻医による 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する。集計結果に基づき、仙台医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

VI 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時で、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（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に本専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的に適切な対応を試みる。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行う。

VII プログラムならびに各施設における指導医の待遇

基幹施設の指導医の待遇は、国立病院機構仙台医療センター給与規定による。連携施設における対偶は、連携施設の給与規定に従う。

VIII FD 講習の出席義務

厚生労働省、日本内科学会あるいは国立病院機構の指導医講習会の受講を推奨する。指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる。

IX 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読し、形式的に指導する。

X 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

XI その他 特になし。

別表1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		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。