いわき市医療センター

内科専門研修プログラム

（2027年度）



いわき市医療センター内科専門研修プログラム

目　　次

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
４．専門知識・専門技能の習得計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
５．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
６．リサーチマインドの養成計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
７．学術活動に関する研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
８．コア・コンピテンシーの研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
11．内科専攻医研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
12．専攻医の評価時期と方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
13．専門研修委員会の運営計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
14．プログラムとしての指導者研修の計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
15．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
16．内科専門研修プログラムの改善方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
17．専攻医の募集および採用方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
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・・・・・・・ 16
専門研修施設群の構成要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
専門研修施設（連携施設）の選択・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
専門研修施設群の地理的範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・・・・・ 35
いわき市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・・・・・・・ 36
いわき市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・・・・・・・・・ 41

いわき市医療センター内科専門研修プログラム

１．理念・使命・特性

理念【整備基準１】

1) 本プログラムでは、福島県浜通り地方の主たる、福島県いわき医療圏の中心的な急性期病院であるいわき市医療センターを基幹施設として、福島県いわき医療圏・近隣医療圏および宮城県内、東京都内にある連携施設とで内科専門研修を経て福島県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として福島県全域を支える内科専門医の育成を行います。
2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３年間｛基幹施設２年間＋連携施設１年（最低 0.5 年）間)に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

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

使命【整備基準２】

1) 福島県いわき医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

1) 本プログラムは、福島県いわき医療圏の中心的な急性期病院であるいわき市医療センターを基幹施設として、福島県いわき医療圏、近隣医療圏および宮城県内、東京都内にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性の

ある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は、基幹施設２年間＋連携施設１（最低 0.5 以上）年間の計３年間になります。

2) いわき市医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・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) 基幹施設であるいわき市医療センターは、福島県いわき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・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4) 基幹施設であるいわき市医療センターでの２年間（専攻医２年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（以下 J-OSLER という）に登録できます。そして、専攻医２年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

5) いわき市医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修３年間のうち１（最低 0.5 以上）年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

6) 基幹施設であるいわき市医療センターでの２年間と専門研修施設群での１年間で、「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。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

専門研修後の成果【整備基準３】

内科専門医の使命は、⑴高い倫理観を持ち、⑵最新の標準的医療を実践し、⑶安全な医療を心がけ、⑷プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
2) 内科系救急医療の専門医
3) 病院での総合内科（Generality）の専門医
4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

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

いわき市医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、福島県いわき医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。

また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

２．募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7）により、いわき市医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は１学年６名とします。

1) いわき市医療センター内科後期研修医は現在３学年併せて４名ですが、過去５年間で１学年２～６名の実績があります。
2) 剖検体数は 2023 年度７体、2024 年度２体、2025 年度３体です。

表.いわき市医療センター診療科別診療実績（概数）

2024 年実績	入院患者実数（人/年）	外来患者数（延べ人数/年）
総合内科	3	1,359
消化器内科	1,403	11,487
循環器内科	2,233	16,040
糖尿病・内分泌内科	4	3,680
腎臓内科	0	0
呼吸器内科	17	5,802
血液内科・リウマチ	575	7,318
心療内科・緩和ケア	98	4,627
神経内科	0	1,662
アレルギー	12	550
救急科	789	1,917

3) 腎臓、呼吸器、神経内科、糖尿病・内分泌内科領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、１学年６名に対し十分な症例を経験可能です。
4) 日本内科学会指導医 18 名がおり、８領域の専門医が在籍しています（P.18「いわき市医療センター内科専門研修施設群」参照)。
5) １学年６名までの専攻医であれば、専攻医２年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)）に定められた 56 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
6) 専攻医３年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院、地域基幹病院として７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。
7) 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。

３．専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準４】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

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

2) 専門技能【整備基準５】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

４．専門知識・専門技能の習得計画

1) **到達目標【整備基準８～10】**(P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○ 専門研修（専攻医）１年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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 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にその研修内容を登録します。

・　専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。

・　既に専門研修２年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

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

・　態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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。

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120症例以上の経験を必要とします。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

いわき市医療センター内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設２年間＋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年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます(並行研修)。

2)　臨床現場での学習【整備基準13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑤参照)。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。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。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。

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 ローテートする各科で開催するカンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週１回、１年以上担当医として経験を積みます。
④ 救命救急センターの内科外来（平日夕方）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
⑤ 内科系当直医として病棟急変などの経験を積みます。
⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

などについて、以下の方法で研鑽します。

① 定期的に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績８回。内科専攻医は全て受講します。）
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（2025 年度：年２回開催予定）
⑤ 地域参加型カンファレンス（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：2024 年度実績 58 回）を定期的に開催
⑥ JMECC 受講
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 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを

A　（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）
B　（概念を理解し、意味を説明できる）

に分類し、技術・技能に関する到達レベルを

A　（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）
B　（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）
C　（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）

に分類、さらに、症例に関する到達レベルを

A　（主担当医として自ら経験した）
B　（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）
C　（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーシ

ョンで学習した）

と分類しています（「研修カリキュラム項目表」参照）。

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

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

5） 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

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 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
② 専攻医による逆評価を入力して記録します。
③ 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
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、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

6） 大学院進学

当院には東北大学大学院医学系研究科連携講座（地域先進医療学講座）があります。当院に勤務し、専門研修を行いながら大学院に進学できます。大学院への入学は専門研修１年目から可能です。

7） Subspecialty 研修

内科全般を研修しつつ、Subspecialty を重視した研修を行います。Subspeciality 研修は３年間の内科研修と並行して行う事も可能です。

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】

いわき市医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.18「いわき市医療センター内科専門研修施設群」参照）。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設であるいわき市医療センター臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

６．リサーチマインドの養成計画【整備基準６、12、30】

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

いわき市医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

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

③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習)。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、
① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
② 後輩専攻医の指導を行う。
③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

いわき市医療センター内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、
① 内科系の学術集会や企画に年２回以上参加します（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・講習会を推奨します。
② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
④ 内科学に通じる基礎研究を行います。
を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います。
なお、専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも、いわき市医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

８．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。
いわき市医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、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、基幹施設であるいわき市医療センター臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を以下の項目を通じて獲得します。
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。いわき市医療センター内科専門研修施設群研修施設は福島県いわき医療圏、近隣医療圏および宮城県内、東京都内の医療機関から構成されます。

いわき市医療センターは、福島県いわき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、common disease 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。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、東北大学病院、福島県立医科大学病院、福島労災病院、常磐病院、いわき病院、三井記念病院、東京医科大学病院で構成しています。

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

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

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

10．地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

いわき市医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・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。

いわき市医療センター内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所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】

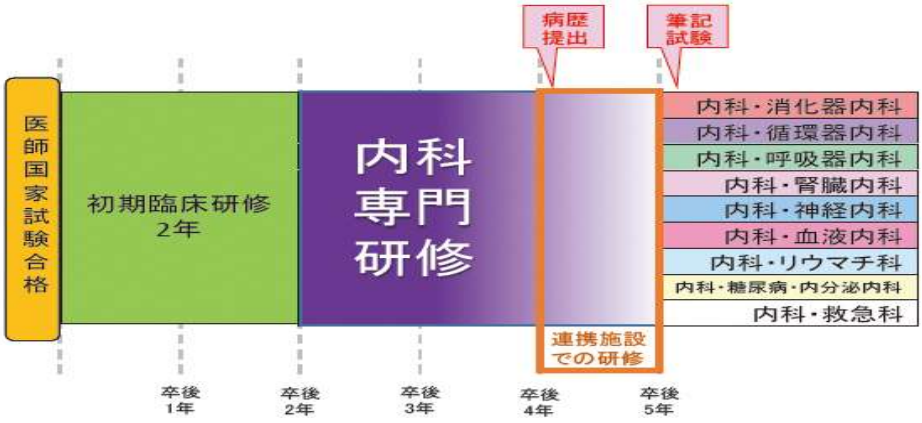


図１． いわき市医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設であるいわき市医療センター内科で、専門研修（専攻医）２年間を行います。基本的には、専攻医２年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）３年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目の１年間、連携施設で研修をします（図１）。また連携施設での研修期間の設定は固定ではなく変更可能です。各連携施設での研修期間は１施設最低３か月以上です。尚、１年目あるいは２年目にも連携施設での１年間の研修も選択可能です。

なお、Subspeciality 研修の並行研修を行うコース、連携大学院進学を専門研修と並行して行うコースも可能です。希望される方はご連絡下さい。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) いわき市医療センター臨床研修センターの役割

- いわき市医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- いわき市医療センター内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- 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。
- 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します。
- 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。
- 年に複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、１か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- 臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医

に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員５人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して５名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、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）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

・ 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・ 専攻医１人に１人の担当指導医（メンター）が本人の希望を含め検討し、いわき市医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
・ 専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・ 専攻医は、１年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。２年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。３年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・ 専攻医は、専門研修（専攻医）２年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）３年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとにいわき市医療センター内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

① 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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、登録済み（P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

iii) 所定の２編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

② いわき市医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約１か月前にいわき市医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「いわき市医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.36）と「いわき市医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】(P.41）と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

(P.35「いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) いわき市医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医)、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.35「いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照)。いわき市医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、いわき市医療センター臨床研修センターにおきます。

ii) いわき市医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長１名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年６月と 12 月に開催するいわき市医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年４月 30 日までに、いわき市医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

e)1 か月あたり内科入院患者数、f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a)学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

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順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）２年間は基幹施設であるいわき市医療センターの就業環境に、連携施設での研修１年間は連携施設での就業環境に基づき、就業します（P.18「いわき市医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設であるいわき市医療センターの整備状況：

- 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。
- 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いわき市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。
- 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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.18「いわき市医療センター内科専門施設群」を参照ください。

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、その内容はいわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されます。

労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、いわき市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、いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

- 担当指導医、施設の内科研修委員会、いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、いわき市医療センター内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断していわき市医療センター内科専門研修プログラムを評価します。
- 担当指導医、各施設の内科研修委員会、いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて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

いわき市医療センター臨床研修センターといわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、いわき市医療センター内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じていわき市医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。

いわき市医療センター内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

(1) 採用方法

いわき市医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は、日本専門医機構および日本内科学会が設定する期日に合わせて専攻医の応募を受付けます。プログラムへの応募者は、期日までに臨床研修センター宛てに所定の形式の『いわき市医療センター内科専門研修プログラム

申込書』および履歴書を提出してください。申込書および履歴書はいわき市医療センターのウェブサイト(http://iwaki-city-medical-center.jp/)よりダウンロードで入手可能です。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については、いわき市医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会において報告します。

(2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の４月１日までに次の専攻医氏名報告書をいわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会および、日本専門医機構内科領域研修委員会に提出します。

1) 専攻医の氏名と医籍登録番号、日本内科学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
2) 専攻医の履歴書
3) 専攻医の初期研修修了証

(3) 研修の修了（P.11「12.専攻医の評価時期と方法」も参照）

全研修プログラム修了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。修了には以下の要件が必要です。

1) 主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができる）を経験し、登録しなければならない（各疾患領域は50%以上の疾患群での経験が必要である）
2) 所定の受理された 29 編の病歴要約
3) 所定の２編の学会発表または論文発表
4) JMECC 受講
5) プログラムで定める講習会受講
6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、社会人及び医師としての適性に疑問がないこと
7) 内科・Subspecialty 内科混合コースでは上記に加え Subspecialty 領域の修了要件を満たしていること

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

1) 専門研修実績記録
2) 「経験目標」で定める項目についての記録
3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
4) ポートフォリオ

面接試験は書類点検で問題のあった事項を中心に行われます。以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いていわき市医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続

的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムからいわき市医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域からいわき市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る場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらにいわき市医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が４か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（１日８時間、週５日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

いわき市医療センター内科専門研修施設群

（地方型一般病院のモデルプログラム）

研修期間：３年間（基幹施設２年間＋連携施設１年間）

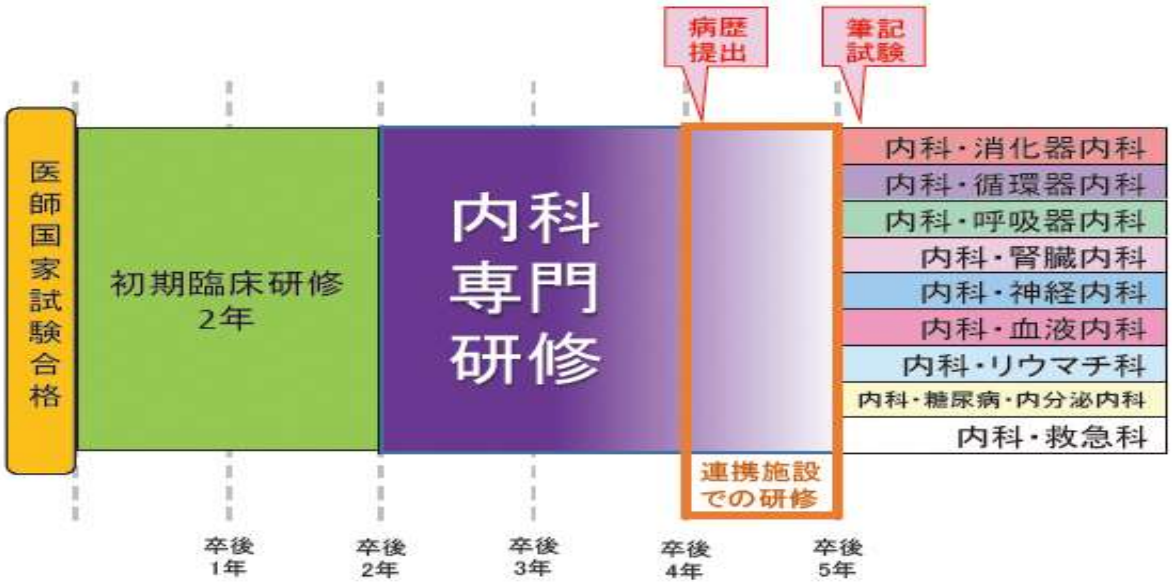


図１．　いわき市医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

いわき市医療センター内科専門研修施設群研修施設

表１．　各研修施設の概要

	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
基幹病院	いわき市医療センター	700	200	10	18	10	3
連携病院	東北大学病院	1,160	328	14	128	88	12
連携病院	福島県立医科大学附属病院	778	混合病棟	15	67	52	23
連携病院	福島労災病院	336	203	5	4	5	1
連携病院	常磐病院	240	120	7	3	2	0
連携病院	いわき病院	154	70	2	4	1	0
連携病院	三井記念病院	482	214	10	35	48	12
連携病院	東京医科大学病院	904	混合病棟	13	77	52	21

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
いわき市医療センター	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	○
東北大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福島県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福島労災病院	×	○	○	×	×	○	○	△	×	×	○	○	○
常磐病院	×	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
いわき病院	○	×	○	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×
三井記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○、△、×）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＞

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。いわき市医療センター内科専門研修施設群研修施設は福島県および宮城県、東京都の医療機関で構成されます。

いわき市医療センターは、福島県いわき医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、東北大学病院、福島県立医科大学付属病院、福島労災病院、常磐病院、いわき病院、三井記念病院、東京医科大学病院で構成しています。

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

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

また地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

専門研修施設（連携施設）の選択

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

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

福島県、宮城県、東京都にある施設から構成しています。

1）専門研修基幹施設

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	･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	･内科指導医は 18 名、総合内科専門医は 10 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開催（2025 年度実績８回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2027 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（2025 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：2025 年度実績 42 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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても８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（2025 年度３体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・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（2025 年度実績５演題）をしています。
指導責任者	杉　正文 【内科専攻医へのメッセージ】 　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。 　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。 　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。 　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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 10 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 10 名 日本高血圧学会専門医２名 日本肝臓学会肝臓専門医１名 日本血液学会血液専門医１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
外来・入院患者数	外来患者 18,473 名（1 か月平均）　入院患者 14,854 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）	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

2）専門研修連携施設

1．東北大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･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。 ･2018 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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 128 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（2023 年度実績　医療倫理１回、医療安全 46 回、感染対策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。 ･内科系診療科合同のカンファレンス（2023 年度実績 11 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 15 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（2023 年度実績 16 回）を定期的に開催しています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2022 年度実績 32 演題）をしています。
指導責任者	青木正志（脳神経内科　科長） 【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るとともに、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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 47 名、日本内科学会総合内科専門医 88 名 日本消化器病学会消化器専門医 21 名、日本肝臓学会肝臓専門医５名 日本循環器学会循環器専門医 18 名、日本内分泌学会専門医５名 日本腎臓病学会専門医９名、日本糖尿病学会専門医 12 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、日本血液学会血液専門医８名 日本神経学会神経内科専門医 14 名、日本アレルギー学会専門医（内科）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３名 日本老年学会老年病専門医２名ほか

外来・入院患者数	外来患者 800 名（内科系・１日平均）　入院患者 278 名（内科系・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 日本アフェレシス学会認定施設 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 日本東洋医学会指定研修施設 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.公立大学法人　福島県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･福島県立医科大学後期研修医もしくは指導診療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（総務課大学健康管理センター）があります。 ･ハラスメント委員会がハラスメント対策委員会として整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 67 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（2023 年度実績　医療安全 10 回、感染対策６回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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４回/新型コロナウィルスの影響、2019 年度実績６回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 195 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	濱口杉大（総合内科　部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　福島県立医科大学の内科専門医研修プログラムは専門性の高い高度専門医療と、ジェネラルな幅広い総合内科学という一見両端にあると思われる分野を有機的に融合させた専門研修を実現しました。これにより地域の病院では一般内科医として、高次医療施設では専門医として診療することができ、まさにすそ野が広く頂の高い内科医を育成します。すべての内科医が将来高次医療機関で勤務するとは限りません。開業をしたり一般市中病院で定年を終えたりする医師がほとんどであり、高齢社会の中で病院や地域のニーズから、自分の専門以外の問題も対応できる能力がこれからの内科医にはさらに必要となってきます。そういう意味でジェネラリズムを身に着けた専門医の養成が必須になっております。福島県立医科大学がそれを実現します。 　内科専門研修は 70 分野のまんべんなく経験する必要があり、コモン疾患の割合が多い一方で比較的稀な症例経験も必要となります。一般市中病院では経験ができない症例に対しても経験が豊かであり、専門的に診療を行っているため、内科専門研修をもれなく修了することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 67 名、日本内科学会総合内科専門医 52 名 日本消化器病学会消化器専門医 28 名、日本肝臓学会肝臓専門医 11 名 日本循環器学会循環器専門医 27 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８名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 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） 3 名 日本リウマチ学会専門医 6 名、日本感染症学会専門医 1 名（感染制御学講座） 日本救急医学会救急科専門医 10 名（救急科）ほか
外来・入院患者数	外来患者 30,041 名（1 か月平均）　入院患者 17,417 名（1 か月平均延数）
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制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会指定研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

３.独立行政法人労働者健康安全機構　福島労災病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･ハラスメント相談窓口が整備されています。 ･敷地内にある院内保育所を利用可能です。 ･福島労災病院常勤医師として労務環境が保障されます。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 20 名在籍しています（下記)。 ･施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療安全５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。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域のうち、特に総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器、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。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表（2023 年度実績１演題）を予定しています。
指導責任者	佐々島朋美（リウマチ膠原病科　主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 「お互いの顔が見える」規模の病院だからチーム医療が充実 当院の指導医は、各分野の専門医が多数揃っており、さまざまな症例に対応することができます。指導医は皆熱心で、少数の研修医だからこそ、マンツーマンのきめ細やかな指導と進路相談を含めた人生相談まで行うことができます。 当院はいわき医療圏の第２の中核病院であり、どの科も紹介患者数が多く、症例が豊富で、研修中に必要な症例のほとんどを経験することができます。さらに、各科の医師間の垣根が低く、気軽にコンサルテーションでき、困った時はいつでも助けてもらえます。また、コメディカルスタッフのチームワークもよく、気さくに話ができます。「お互いの顔が見える」規模の病院だからこそ、チーム医療は充実しています。病院全体で専攻医の皆さまを歓迎します。やる気のある方をお待ちしています。
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６名 日本消化器病学会指導医２名、日本消化器病学会消化器専門医４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４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 日本肝臓学会指導医１名、日本肝臓学会肝臓専門医３名 日本循環器学会専門医３名、日本リウマチ学会専門医１名 日本腎臓病学会腎臓専門医１名、日本がん治療認定医機構専門医５名 日本結核学病学会専門医１名、日本静脈経腸栄養学会認定医１名 日本血液学会血液専門医１名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医１名 日本禁煙学会認定指導医１名
外来・入院患者数	外来患者 539.4 名（１か月平均）入院患者 243.4 名（１か月平均）（2023 年実績）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある内科領域、特に消化器、循環器、呼吸器、救急の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 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 日本リウマチ学会教育施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士取得に関わる実地修練施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ

４.公益財団法人ときわ会　常磐病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･病院の医師として、適切な労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処するするため、基幹病院と即座に連携する体制があります。 ･ハラスメントに対応するための委員会が整備されています。 ･女性医師が安心して勤務できるよう、更衣室や休憩室を整備し、労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ･事業所内保育施設を利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が３名在籍しています（下記)。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。医療倫理に関する講習会についても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。 ･基幹施設で行う CPC や日本内科学会が企画する CPC の受講を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ます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち１分野（腎臓）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	岡崎　真之（腎臓内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 　常磐病院は最先端の腎不全診療提供のため、技術を研鑽しております。泌尿器診療ではロボット手術や腎移植術の確立、高機能な透析機器を導入し、泌尿器・透析の分野では全国的にも有数の医療機関です。慢性腎臓病に対する専門外来が充実しており、合併症含めた総合的な診療について習熟が可能です。当院での研修はこれら最先端の技術・知識を習得し、実臨床に則した臨床医を養成でき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３名、日本内科学会総合内科専門医２名 日本循環器学会専門医１名、日本腎臓学会専門医４名 日本腎臓学会指導医３名、日本透析医学会専門医４名 日本透析医学会指導医３名
外来・入院患者数	外来患者 12,705 名（１か月平均）　入院患者 202 名（１か月平均延数）
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)	日本透析医学会認定施設 日本腎臓学会研修施設

５.独立行政法人国立病院機構　いわき病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度臨床研修協力施設です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･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。 ･ハラスメント相談窓口が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が４名在籍しています（下記)。 ･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（2022 年度実績、医療安全４回、感染対策２回）しています。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催しています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、神経・総合内科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会、日本神経学会地方会等への演題提出を積極的に指導します。
指導責任者	會田隆志（脳神経内科医師　診療部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は国の政策医療である神経難病・重症心身障害児（者）医療を主体とし、福島県から茨城県の太平洋沿岸地域、首都圏の患者様を受け入れ、少しでも安寧と希望を持って生きていかれるように援助させていただいております。また地域における循環器疾患、生活習慣病等の一般医療に対しても積極的に取り組んでおります。 具体的には ①　ＡＬＳ（筋萎縮性側索硬化症）などの神経難病に対する医療 ②　脳卒中、てんかん、頭痛などの一般的神経内科的疾患の診断と治療 ③　重症心身障害児（者）に対する医療、療育 ④　各種神経疾患に対するリハビリテーションの他に重症心身障害児（者）に対する 摂食・嚥下機能訓練 ⑤　循環器専門医による心・循環動態の評価、および心・循環器疾患予防活動の推進を行っております。 神経内科の研修の特徴としては １．神経学会が定めたミニマムリクアイアメントの神経学的兆候や病態の意味を正しく理解でき、治療計画を立案できるようにする。 ２．診断・治療方針決定困難や神経内科救急患者で迅速対応が必要な例に対する自科のみならず他科医師に対する適切なコンサルトが出来るようにする。 ３．コメディカルと協力、協調する重要性を認識し適切なチーム医療を実践できるようにする。 となっております。
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２名 日本神経学会神経内科専門医３名
外来・入院患者数	外来患者 27.7 名（１か月平均）　入院患者 136.7 名（１か月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある神経領域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	神経難病、重症心身障害児（者）医療、病診・病病連携など経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会認定教育施設

６．社会福祉法人三井記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･三井記念病院有期職員（常勤医師）として労働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（精神科産業医）があります。 ･ハラスメントを取り扱う委員会があります。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、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 24】 2)専門研修プログラムの環境	･内科学会指導医は 29 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；腎臓内科部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と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部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し、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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、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。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。 ･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施調査に教育研修部が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 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環境を整備しています。 ･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	三瀬直文（腎臓内科・血液浄化部　部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。
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 36 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 10 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医５名、日本肝臓学会肝臓専門医４名 日本糖尿病学会糖尿病専門医４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２名、日本血液学会血液専門医６名 日本神経学会神経内科専門医４名、日本リウマチ学会リウマチ専門医２名 日本内分泌学会内分泌専門医２名
外来・入院患者数	外来患者 9,399 名（１か月延べ平均）　入院患者 6,035 名（１か月延べ平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、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)	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈認定不整脈専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本超音波医学会専門医研修施設など

７．東京医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･基幹型臨床研修病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･労務環境が保障されています。 ･臨床心理士によるカウンセリングを随時実施しています。 ･ハラスメントに関する委員会が整備されています。 ･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。 ･敷地内に保育施設があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医 77 名が在籍しています。 ･研修委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ･「医療安全」「感染対策」「個人情報保護」「コンプライアンス」に関する講習会を定期的に開催しています。 ･CPC を定期的に開催しています。 ･JMECC 院内開催を実施しています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、ほぼすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究が可能な環境が整っています。 ･臨床研究支援センター、治験管理室が設置されています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	岩田　英里 【内科専門医へメッセージ】 新宿区西新宿駅に位置する特定機能病院で、内科系診療科（総合診療科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病･代謝･内分泌内科、リウマチ･膠原病内科、神経内科、消化器内科、腎臓内科、高齢診療科、臨床検査医学科、感染症科）および救急領域での研修が可能です。 　症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。最新治療や設備のもと、内科専門医として必要な技術を習得できる環境を提供します。他科との風通しも良く、他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。
指導医数 （常勤医）	消化器病学会 41 名、循環器学会 27 名、内分泌学会 11 名、腎臓学会 10 名 呼吸器学会 10 名、血液学会 18 名、神経学会 20 名、アレルギー学会 1 名 リウマチ学会 8 名、感染症学会 14 名、、糖尿病学会 22 名、老年医学会 13 名 肝臓学会 11 名、消化器内視鏡学会 40 名、臨床腫瘍学会 1 名
外来・入院患者数	外来患者 58,052 名(1 ケ月平均延患者数)　入院患者 23,977 名(1 ケ月平均延患者数)
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）	非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 臨床遺伝専門医制度研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本内科学会認定教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会の認定施設

	日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本睡眠学会認定睡眠医療認定医療機関 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定 不整脈専門医研修施設証 ペースメーカ移植術認定施設 埋込型除細動器移植術認定施設 両心室ペースメーカ移植術認定施設 両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本呼吸療法専門医研修施設 日本認知症学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 認定輸血検査技師制度指定施設 日本臨床検査医学会認定病院 日本輸血学会指定施設 他

いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

いわき市医療センター

杉　　正文	（プログラム統括責任者、委員長、呼吸器・循環器分野責任者）
高橋　成一	（プログラム管理者、消化器分野責任者）
古川　敏昭	（事務局代表）
油井　満	（一般内科分野責任者）
岩橋　成壽	（心療内科分野責任者）
濱崎　洋一	（血液・膠原病分野責任者）
峯村　浩之	（呼吸器分野責任者）
田山　英樹	（感染症・救急分野責任者）
齋藤　悠	（内分泌・代謝分野責任者）

連携施設担当委員

東北大学病院	青木　正志	（脳神経内科）
福島県立医科大学附属病院	濱口　杉大	（総合内科）
福島労災病院	佐々島　朋美	（リウマチ膠原病科）
常磐病院	岡崎　真之	（腎臓内科）
いわき病院	鈴木　栄	（内科）
三井記念病院	三瀬　直文	（腎臓内科・血液浄化部）
東京医科大学病院	岩田　英里	（消化器内科・検査）

オブザーバー

内科専攻医代表１	（予定）
内科専攻医代表２	（予定）

その他プログラム統括責任者が必要と認めた者

整備基準 44 に対応

いわき市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

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

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

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

いわき市医療センター内科専門研修プログラム終了後には、いわき市医療センター内科施設群専門研修施設群（次頁）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2）専門研修の期間

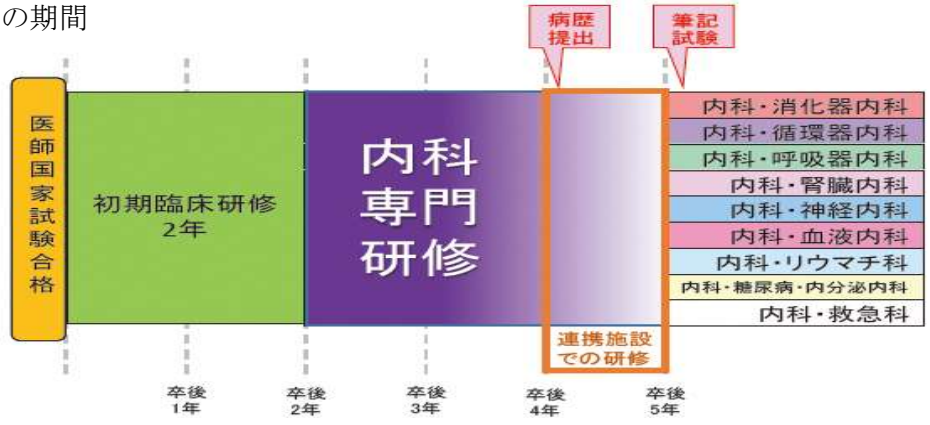


図１． いわき市医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設であるいわき市医療センターで、内科専門研修（専攻医）を２年間行います。

3）研修施設群の各施設名（P.18「いわき市医療センター研修施設群」参照）

基幹施設：　いわき市医療センター

連携施設：　東北大学病院
公立大学法人福島県立医科大学付属病院
独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院
公益財団法人ときわ会常磐病院
独立行政法人国立病院機構いわき病院
社会福祉法人三井記念病院
東京医科大学病院

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.35「いわき市医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（別紙）

5）各施設での研修内容と期間

基本的には、専攻医２年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）３年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専攻医３年目の１年間、連携施設で研修をします。尚、１年目あるいは２年目にも連携施設での１年間の研修も選択可能です。
（P.36「図１.いわき市医療センター内科専門研修プログラム（概念図）」参照）。

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

基幹施設であるいわき市医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。いわき市医療センターは地域基幹病院であり、common disease を中心に診療しています。

2024 年実績	入院患者実数 （人/年）	外来患者数 （延べ人数/年）
総合内科	0	772
消化器内科	1,446	12,668
循環器内科	2,220	15,670
糖尿病・内分泌内科	0	2,960
腎臓内科	0	0
呼吸器内科	0	3,245
血液内科・リウマチ	558	6,524
心療内科・緩和ケア	99	4,702
神経内科	0	1,662
アレルギー	62	282
救急科	881	2,104

＊ 腎臓、呼吸器、神経内科、糖尿病・内分泌内科領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、１学年６名に対し十分な症例を経験可能です。

＊ ８領域の専門医が在籍しています（P.18「いわき市医療センター内科専門研修施設群」参照）。

＊ 剖検体数は 2021 年度０体、2022 年度５体、2023 年度７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 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：いわき市医療センターでの一例）

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

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

	専攻医１年目	専攻医２年目
４月	循環器	消化器
５月	代謝・内分泌	血液・膠原病
６月	呼吸器	循環器
７月	腎臓	代謝・内分泌
８月	神経	呼吸器
９月	消化器	腎臓
10 月	血液・膠原病	神経
11 月	循環器	消化器
12 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
１月	呼吸器	循環器
２月	腎臓	代謝・内分泌
３月	神経	呼吸器

＊ １年目の４月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。５月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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

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ｉ)～vi)の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾

患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上あります。

iv) JMECC受講歴が１回あります。

v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に２回以上受講歴があります。

vi) J-OSLERを用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることをいわき市医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約１か月前にいわき市医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

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

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii) 履歴書

iii) いわき市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月末日までに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。

11) プログラムにおける待遇ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.18「いわき市医療センター研修施設群」参照)。

12) プログラムの特色

① 本プログラムは、福島県いわき医療圏の中心的な急性期病院であるいわき市医療センターを基幹施設として、福島県いわき医療圏、近隣医療圏および宮城県内、東京都内にある連携施設とで、内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設２年間＋連携施設１年間の３年間です。

② いわき市医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけ

ではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・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 基幹施設であるいわき市医療センターは、福島県いわき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、common disease の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④ 基幹施設であるいわき市医療センターでの２年間（専攻医２年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。そして、専攻医２年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

⑤ いわき市医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修３年間のうち１年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥ 基幹施設であるいわき市医療センターでの２年間と専門研修施設群での１年間で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、J-OSLER に登録します。

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

① カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む)、Subspecialty 診療科外来（初診を含む)、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。

② 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８月と２月とに行います。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、いわき市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ます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16）その他

特になし。

整備基準 45 に対応

いわき市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

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

- １人の担当指導医（メンター）に専攻医１人がいわき市医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が web にて 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、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、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

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

- 年次到達目標は、P.44 別表１「いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」に示すとおりです。
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、３か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。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、臨床研修センターと協働して、６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。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、臨床研修センターと協働して、６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年８月と２月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、１か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。２回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版

での専攻医による症例登録の評価を行います。

- 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評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 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。担当指導医と臨床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、いわき市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８月と２月とに予定の他に）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（内科専門研修評価）を行い、その結果を基にいわき市医療センター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）プログラムならびに各施設における指導医の待遇

いわき市医療センター給与規定によります。

8）FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、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」

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
日本専門医機内科領域研修委員会を相談先とします。

11）その他
特になし。

別表１．　いわき市医療センター疾患群症例病歴要約到達目標

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

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

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

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

※4　「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ１症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例）「内分泌」２例+「代謝」１例、「内分泌」１例+「代謝」２例

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

別表２．　いわき市医療センター内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="5">午前</td><td colspan="5">内科 朝カンファレンス〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td rowspan="8" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td><td>内科合同カンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科外来診療（各診療科(Subspecialty)）</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査〈各診療科(Subspecialty)）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td>抄読会</td><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td rowspan="2">救命救急センター/内科外来診療</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>講習会
CPC など</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

★　いわき市医療センター内科専門研修プログラム　P.５「４.専門知識・専門技能の習得計画」に従い、内科専門研修を実践します。

・　上記はあくまでも例：概略です。

・　内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

・　入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。

・　日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。

・　地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。