

済生会熊本病院

内科領域専門研修プログラム

内科領域専門研修プログラム管理委員会

## 目次

内科専門医研修プログラム	P. 2
専門研修施設群	P. 19
専門研修プログラム管理委員会	P. 37
疾患群症例病歴要約到達目標	P. 38
週間スケジュール	P. 39

## 1. 理念・使命・特性

### (1)理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、熊本県熊本市医療圏の中心的な急性期病院である済生会熊本病院を基幹施設として、熊本県熊本市医療圏・近隣医療圏にある連携施設における内科専門研修を経て、熊本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を行えるように訓練し、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として熊本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。医の倫理に基づいた医療の実践を体得し、臓器別の内科系 Subspecialty 領域の専門医に求められる基礎的な診療能力と、医師としてのプロフェッショナルリズムおよびリサーチマインドの素養を有して、様々な環境下で全人的な内科医療を行う能力を涵養することを目的とします。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。以上の点を踏まえつつ、済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムでは、地域社会貢献に必要な人間性と使命感、社会の多様な変化に応え得る思考力と問題解決能力、多職種からなる医療チームにおけるコミュニケーション技術とリーダーシップ、豊富な経験に基づく確かな技能、エビデンスを重視した医療を実践し新たな試みに挑戦するためのリサーチマインド、医療者を教育するための技術を修得し、一社会人としても自立した次世代を担う専門医を養成します。

### (2)使命【整備基準 2】

1) 熊本県熊本市医療圏に限定せず、超高齢社会を迎え、多くの併存疾患を有する高齢者の増加が予想されることから、内科診療を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、

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

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

### (3)特性

- 1) 済生会熊本病院を中心とする内科専門研修プログラムは、拠点病院型プログラムでしか達成できないと思われる以下の特色があります。
  - ①本研修プログラムを構成する病院群はいずれも **high volume、high quality center** と言える領域を持ち、臨床と指導経験の豊富な指導医の存在する施設で構成されます。特に救命救急センターを有する済生会熊本病院および日本赤十字病院では、内科系救急疾患を多数経験することで、迅速かつ的確な判断力が養成されます。一方、熊本大学医学部附属病院では、神経内科学教室、代謝内科学教室において、それぞれ臨床神経内科学、内分泌疾患について学ぶことができます。県下において、血液疾患や膠原病症例の豊富なくまもと森都総合病院、神経系難病・変性疾患の診療では実績のある国立病院機構熊本南病院や再春荘病院において、十分な症例数を経験することで、知識だけでなく技能獲得を確実なものにできます。天草地域医療センター、人吉医療センターは各地域の基幹病院であり、専門性と地域医療の特性の両方を兼ね備えた病院です（症例数実績などの詳細は別資料参照）。
  - ②済生会熊本病院は 20 年前から医療の質と安全管理の実践、職員教育に病院を挙げて組織的に取り組んで来ており、その結果全国でも少ない **Joint Commission International (JCI)** の認証を獲得しています。その環境において世界標準で求められる医療プロセスやリスク管理のあり方、多職種の医療チームにおけるコミュニケーション技術とリーダーシップについて学ぶことが可能となります。近年は海外留学においても JCI 認定病院での勤務経験が求められることがあるため、当院での研修経験は、以後の医学研究にも関与することにつながります。また、院内英会話講座の提供と短期国内外での研修の機会もあり、これらの経験により内科専門知識や技能だけでなく、多様化する社会に対応できる開かれた思考力と問題解決力を培います。
- 2) 本プログラムは、熊本県熊本市医療圏の中心的な急性期病院である済生会熊本病院を基幹施設として、熊本県熊本市医療圏、近隣医療圏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 年間になります。

- 3) 済生会熊本病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 4) 基幹施設である済生会熊本病院は、熊本県熊本市医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核でもあります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携も経験できます。
- 5) 基幹施設である済生会熊本病院及び連携施設での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P.38 別表1「済生会熊本病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 6) 済生会熊本病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修3年間のうち計1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 7) 基幹施設である済生会熊本病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします（P.38 別表1「済生会熊本病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

#### **(4)専門研修後の成果（OUTCOME）【整備基準3】**

内科専門医は、高い倫理観を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全な医療を心がけ、専門意識に基づく患者中心の医療を施す使命にあります。済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムによる専門研修により、「内科専門医は超高齢社会の総合的な医療ニーズに対応しつつ内科領域における幅広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた医師である」という基本的姿勢のもと、以下のような4つのタイプに代表される、必要に応じて可塑性のある内科専門医を輩出することを成果とします。

- 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病院での総合内科医 (generalist)
- ④総合内科的視点を持った専門医 (specialist)

それぞれ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。

済生会熊本病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、熊本県熊本市医療圏に限定せず、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、済生会熊本病院内科領域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 9 名とします。

- 1) 済生会熊本病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 15 名で 1 学年 2～9 名の実績があります。
- 2) 膠原病・リウマチ内科、内分泌系専門科がないため、連携各病院との関係において、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- 3) 剖検体数は 2013 年度 13 体、2014 年度 6 体、2015 年度 11 体です。

表. 済生会熊本病院内科診療科別診療実績

2015 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	2,237	20,566
循環器内科	2,654	17,274
糖尿病内科	52	7,720
腎・泌尿器科	1,056	14,781
呼吸器科	1,522	11,985
神経内科	1,079	6,969
救急総合診療科	901	4,782
腫瘍内科	223	8,347

- 4) 代謝、内分泌、血液、膠原病 (リウマチ) 領域の患者は連携各施設での研修を含め、1 学年 9 名に対し十分な症例を経験可能です。

- 5) 9領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（P.19「済生会熊本病院内科専門研修施設群」参照）。
- 6) 1学年9名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医3年間のうちに研修する連携施設には、高次機能・専門病院2施設、地域基幹病院3施設、地域医療密着型病院2施設、計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。
- 8) 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、160症例以上の診療経験は達成可能です。

### 3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準4】・・・「内科研修カリキュラム項目表」参照

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

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

- 2) 専門技能【整備基準5】・・・「技術・技能評価手帳」参照

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他のSubspecialty専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。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、16】

（P.38別表1「済生会熊本病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）に沿って、13分野で構成され、主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群の経験と、さらに各分野に設定された目標到達レベルを満たすことを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年：

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、20疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修ログに登録することを目標とします。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 編以上記載して、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価、指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って、態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを行います。

○ 専門研修（専攻医）2 年：

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 45 疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) への登録を終了します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価、指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○ 専門研修（専攻医）3 年：

- ・ 症例：「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、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) にその研修内容を登録します。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・ 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形式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、指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER)



における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

済生会熊本病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間+連携施設1年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

## 2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

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

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

## 3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ①定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ②医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設2014年度 実績5回）  
※内科専攻医は年に2回以上受講します。
- ③CPC（基幹施設2014年度 実績3回）

- ④研修施設群合同カンファレンス（2017年度：年2回開催予定）
- ⑤地域参加型カンファレンス（基幹施設：胸部X線を読み解く会 年2回、熊本消化器カンファレンス、熊本消化器画像診断研究会、済生会熊本病院 がん化学療法及び緩和ケア診療連携研修会 等）
- ⑥JMECC受講（基幹施設：2014年度開催 実績1回：受講者10名）  
※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。
- 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）とB（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをA（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルをA（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した））、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

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

#### 5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

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

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

## 5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

済生会熊本病院内科専門研修施設群では、各種カンファレンスを実施しています。(P.19「済生会熊本病院内科専門研修施設群」参照)。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である済生会熊本病院人材開発室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

## 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。

済生会熊本病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ①患者から学ぶという姿勢を基本とする
- ②科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う (EBM : evidence based medicine)
- ③最新の知識、技能を常にアップデートする (生涯学習)
- ④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う
- ⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、

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

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】

済生会熊本病院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、済生会熊本病院内科領域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。

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

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ①患者とのコミュニケーション能力
- ②患者中心の医療の実践
- ③患者から学ぶ姿勢
- ④自己省察の姿勢
- ⑤医の倫理への配慮
- ⑥医療安全への配慮
- ⑦公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
- ⑧地域医療保健活動への参画
- ⑨他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- ⑩後輩医師への指導

※教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけでなく後輩、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。済生会熊本病院内科専門研修施設群は熊本県熊本市医療圏、近隣医療圏から構成されています。

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

連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である熊本大学医学部附属病院、熊本赤十字病院、地域基幹病院であるくまもと森都総合病院、国立病院機構熊本南病院、国立病院機構再春荘病院、さらに天草地域医療センター及び人吉医療センターで構成しています。

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

天草地域医療センター、人吉医療センターの2つの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。

済生会熊本病院内科専門研修施設群(P.19)は、熊本県熊本市医療圏、近隣医療圏および天草市、人吉市内の医療機関から構成しています。いずれの連携病院も車での移動時間は2時間以内の距離にあり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

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

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

## 11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

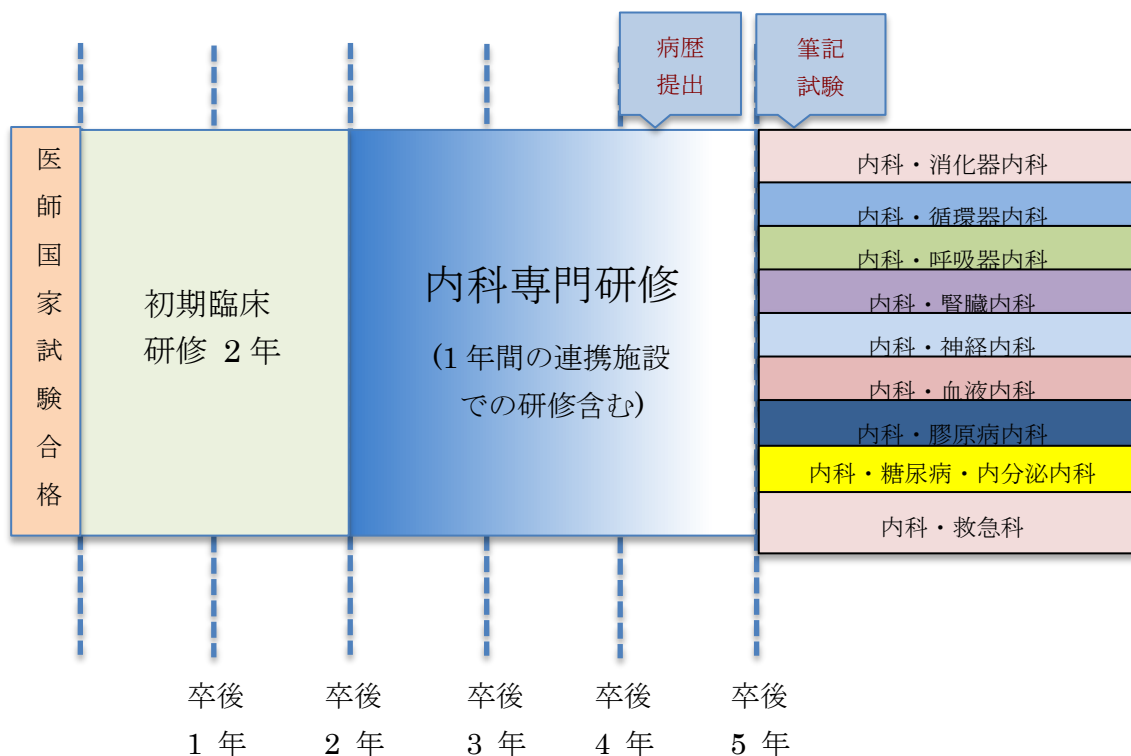


図1. 済生会熊本病院内科領域専門研修プログラム（概念図）

- ・基幹施設である済生会熊本病院で計 2 年間の専門研修を行います。
- ・また、3 年間で計 1 年間連携施設で研修をします。
- ・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）。

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

### (1) 済生会熊本病院人材開発室の役割

- ・済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・済生会熊本病院内科領域専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）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。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・済生会熊本病院人材開発室は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（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、医師としての適性、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、済生会熊本病院人材開発室もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形式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）が済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
- ・専攻医は Web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承

認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

- ・専攻医は、1年目専門研修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、160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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や済生会熊本病院人材開発室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とSubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

### （3）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

### （4）修了判定基準【整備基準53】

- 1) 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下①～⑥の修了を確認します。
  - ①主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群を経験し、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。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。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（P.38別表1「済生会熊本病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
  - ②29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）
  - ③所定の2編の学会発表または論文発表
  - ④JMECC受講

⑤プログラムで定める講習会受講

⑥日本内科学会専攻医登録評価システム（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) 済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

#### (5)プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「済生会熊本病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（p.38）と「済生会熊本病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（p.46）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.37「済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

#### (1)済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 内科専門研修プログラム管理委員会（レジデント・ファシリテート委員会から 2017 年度中に移行予定）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（坂本知浩循環器内科部長）、プログラム管理者（一門和哉呼吸器内科部長）（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（診療科部長）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予定です。済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、済生会熊本病院人材開発室におきます。

2) 済生会熊本病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、済生会熊本病院内科専門研修プログラム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

⑤Subspecialty 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」(仮称)を活用します。厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修 (FD) の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用います。

#### 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) 3 年間のうち、基幹施設研修期間中は済生会熊本病院の就業環境に、連携施設研修期間中は各施設の就業環境に基づき、就業します (P.19「済生会熊本病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である済生会熊本病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります
- ・済生会熊本病院常勤医師として労務環境が保障されています
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (職員健康管理室担当) があります
- ・ハラスメント防止委員会が済生会熊本病院に整備されています
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています
- ・敷地内に院内保育所があります

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.19「済生会熊本病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、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

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

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

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

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

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、済生会熊本病院内科領域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済生会熊本病院内科領域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、済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立っています。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、改善に役立っています。

### (3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

済生会熊本病院人材開発室と済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会は、済生会熊本病院内科領域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、必要に応じて済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムの改良を行います。

済生会熊本病院内科領域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】

本プログラム管理委員会は、毎年7月頃から website で採用に関する情報の公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、済生会熊本病院の website の募集要項（済生会熊本病院内科領域専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（お問い合わせ先）

済生会熊本病院人材開発室

E-mail : ayako-ochi@saiseikaikumamoto.jp

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

済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて済生会熊本病院内科領域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、済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

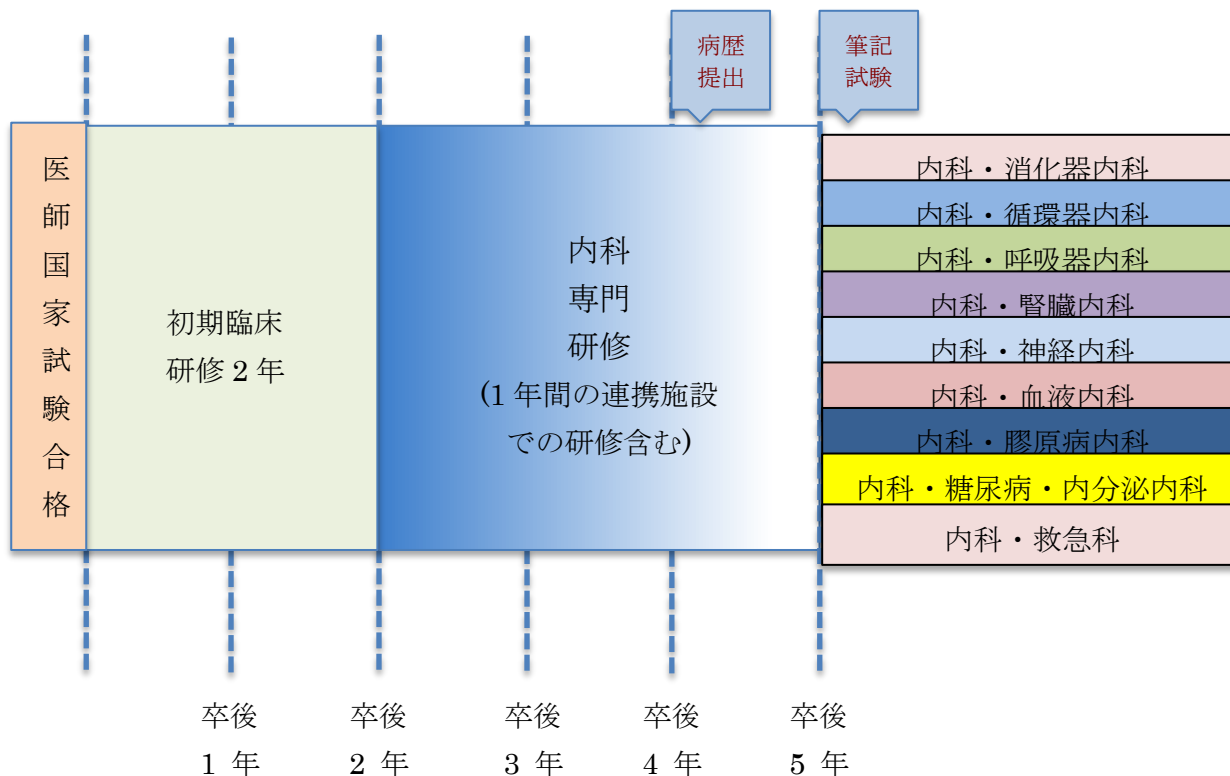
他の領域から済生会熊本病院内科領域専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに済生会熊本病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

# 済生会熊本病院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）



済生会熊本病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	済生会熊本病院	400	135	8	34	12	10
連携施設	熊本大学医学部附属病院	845	240	8	65	29	15
連携施設	熊本赤十字病院	490	174	6	20	13	12
連携施設	くまもと森都総合病院	199	60※1	6	7	5	1
連携施設	熊本南病院	199	170	7	8	4	—
連携施設	熊本再春荘病院	461	230	6	8	5	2
連携施設	天草地域医療センター	210	78	4	5	1	2
連携施設	人吉医療センター	252	54	7	4	5	1
研修施設合計		3,056	1,141	52	151	74	43

※1、内科系、外科系共用で54床を別に設定。

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
済生会熊本病院	○	○	○	×	△	○	○	△	○	○	△	○	○
熊本大学医学部附属病院	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×
熊本赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
くまもと森都総合病院	△	○	△	×	×	△	△	○	×	×	○	×	×
熊本南病院	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	△
熊本再春荘病院	○	△	○	△	○	×	○	×	○	△	△	○	○
天草地域医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○
人吉医療センター	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	△	○	○

### 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

当院の専攻医研修は 3 つのコースから選択できます。6 年目以降の専攻科を決めていない専攻医向けの「基本コース」と専攻科を既に決めている、もしくは途中で専攻科が決定した専攻医向けの「Subspeciality 重点（半年型）コース」と「Subspeciality 重点（1 年型）コース」です。（図 1）

基本コースは、3 年間のうち、複数の連携施設で計 1 年間研修をおこない、残り約 2 年間は基幹施設で各内科系診療科を 3 ヶ月毎に研修を行います。Subspeciality 重点コースは、3 年間のうち一部の期間を希望する専攻科に所属し、6 年目以降に備えて Subspeciality 分野を重点的にトレーニングすることができます。希望する専攻科に所属する期間により、「半年型」と「1 年型」にわかれます。

基幹施設での各内科系診療科に所属する 3 ヶ月間の担当予測症例数は 40-50 症例に及ぶため、いずれのコースも、各年度毎の必須となる疾患群と症例経験数を満たし、3 年間で必要とする疾患群と症例数を確保できるようにしています。

また、当院で症例数の少ない膠原病・リウマチ性疾患は、連携施設であるくまもと森都総合病院、総合内科領域が充実した熊本赤十字病院での研修で経験することが可能です。内分泌疾患は、熊本大学医学部附属病院代謝内科で研修をおこないます。同様に神経変性疾患群は、熊本大学医学部附属病院神経内科、神経難病センターのある国立病院機構再春荘病院、国立病院機構熊本南病院で経験を積むことができます。現在高齢者の再燃結核が問題になってきている現状から、今後の超高齢化社会に向けて、結核症例の経験は、専攻科に関わらず、内科専門医にとっては重要です。国立病院機構熊本南病院は、結核病棟を有し、幅広い結核症例を経験することが可能です。さらに、国立病院機構熊本南病院は、緩和ケア病棟もあるため、終末期医療にも携わることができます。

国立病院機構再春荘病院、国立病院機構熊本南病院の両病院は、以前結核療養所であった歴史を持ち、熊本市中心部から車で 1 時間程の熊本市近郊にあります。このため地域に根ざした医療が行われている病院でもあり、地域医療も合わせて学ぶことができます。

地域医療の各基幹病院である、天草地域医療センター、人吉医療センターは地域密着型であり、

専門性に加えて、地域完結型の医療を学ぶことが可能です。最も遠方にある天草地域医療センターであっても、熊本市内から車で約2時間弱の距離にあり、アクセスに支障はありません。

図1

済生会熊本病院内科専門医研修プログラム **基本コース【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年目	内科1			内科2			内科3			連携施設1		
	必須要件	1回/月のプライマリケア当直研修6ヶ月						20疾患群以上の経験と登録 病歴要約10編以上の登録				
	1年目にJMECCを受講 3ヶ月間は連携施設での研修						初診+再診外来 週1回					
2年目	連携施設2			内科4			連携施設3			内科5		
	必須要件	6ヶ月間は連携施設での研修 (時期は調整) 初診・再診外来は基幹病院で行う						45疾患群以上の経験と登録 病歴要約29編以上の登録				
3年目	連携施設4			連携施設5			内科6			内科7		
	必須要件	前半6ヶ月間は連携施設での研修 後半6ヶ月間は基幹病院研修						70疾患群200症例の登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験の受験				

済生会熊本病院内科専門医研修プログラム **Subspeciality重点(半年型)コース【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年目	内科1			内科2			内科3			連携施設1		
	必須要件	1回/月のプライマリケア当直研修6ヶ月						20疾患群以上の経験と登録 病歴要約10編以上の登録				
	1年目にJMECCを受講 3ヶ月間は連携施設での研修						初診+再診外来 週1回					
2年目	内科4			連携施設2			内科5			連携施設3		
	必須要件	6ヶ月間は連携施設での研修 (時期は調整) 初診・再診外来は基幹病院で行う						45疾患群以上の経験と登録 病歴要約29編以上の登録				
3年目	内科6			連携施設4			専攻科(内科7) 重点トレーニング					
	必須要件	前半6ヶ月間のうち 3ヶ月間は連携施設での研修 後半6ヶ月間は専攻科研修						70疾患群200症例の登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験の受験				

済生会熊本病院内科専門医研修プログラム Subspeciality重点(1年型)コース 【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年目	内科 1		内科 2		内科 3		連携施設 1			連携施設 2			
	必須要件	1回/月のプライマリケア当直研修6ヶ月											
		1年目にJMECCを受講 6ヶ月間は連携施設での研修						20疾患群以上の経験と登録 病歴要約10編以上の登録					
2年目	連携施設 3			連携施設 4			内科 4		内科 5	内科 6			
	必須要件	6ヶ月間は連携施設での研修 (時期は調整) 初診・再診外来は基幹病院で行う					初診+再診外来 週1回 45疾患群以上の経験と登録 病歴要約29編以上の登録						
		専攻科(内科7) 重点トレーニング											
3年目	必須要件	1年間専攻科研修						70疾患群200症例の登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験の受験					

◆専門研修施設（連携施設）の選択

専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。

◆各連携施設研修期間と特色

熊本大学医学部附属病院 神経内科 1-1.5 か月(連携先の状況に応じて)

代謝内科 1-1.5 か月(連携先の状況に応じて)

くまもと森都総合病院 3 か月

熊本赤十字病院 3 か月

熊本再春荘病院または熊本南病院 3 か月

天草地域医療センターまたは人吉医療センター 3 か月

熊本大学神経内科は、重症筋無力症の診療など、希少神経疾患の診療が唯一可能な施設です。4つの基幹病院からの研修受け入れのため、各施設の専攻医研修が重ならないことが条件にあるために、研修期間は1-1.5か月を目処に設定されています。

神経難病センターを有する熊本再春荘病院または熊本南病院のどちらかの連携施設で、熊本大学神経内科で経験できなかった変性疾患症例を研修することとしています。

熊本大学代謝内科は、県下で最も多くの内分泌疾患の診療を行っており、内分泌負荷試験など、

他の施設では経験できない診療を唯一行っている施設です。

くまもと森都総合病院では、県下でも有数の症例数である血液・膠原病疾患を主体に経験することができます。血液内科での白血病診療や、膠原病内科での各種膠原病診療は、基幹病院である済生会熊本病院では経験できません。

熊本赤十字病院は、総合内科の医師数が県下で最も多く、総合内科医として、幅広く内科疾患を経験することになります。また、基幹病院である済生会熊本病院と同様に救命救急センターを有することから、内科系救急疾患の対応やシステムを基幹病院とは違った環境で経験することができます。

天草地域医療センターは、熊本市内から車で約 2 時間を要する天草市にあり、地域基幹病院として、専門性と地域完結型の地域医療を兼ね備えた施設です。高齢化の進む地域での医療を経験することができます。

人吉医療センターは、熊本市内から車で 1 時間の人吉市内の基幹病院です。本センターは人吉地区だけでなく、鹿児島県北から宮崎県西部に及ぶ広範な医療圏をカバーしており、専門性と地域医療を兼ね備えた施設になります。天草地区と同様に多数の合併症を有する高齢者医療の経験を通じ、内科全般の総合力の向上が期待できます。

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

熊本県熊本市医療圏、近隣医療圏、及び天草市、人吉市医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている天草地域医療センターは天草市にありますが、熊本市南部に位置する済生会熊本病院から車を利用して、2 時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。



## (1) 専門研修基幹施設

### 済生会熊本病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です</li> <li>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります</li> <li>・ 済生会熊本病院常勤医師として労務環境が保障されています</li> <li>・ メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康管理室）があります</li> <li>・ ハラスメント防止委員会が済生会熊本病院内に整備されています</li> <li>・ 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</li> <li>・ 敷地内に院内保育所があります</li> </ul>
<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"> <li>・ 指導医は 38 名在籍しています</li> <li>・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（循環器内科部長）、プログラム管理者（呼吸器内科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；2017 年度中に設立予定）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</li> <li>・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置します。また、事務的なサポートは教育・研究部人材開発室がおこないます</li> <li>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 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</li> <li>・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 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</li> <li>・ CPC を定期的に開催（2015 年度実績 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</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：胸部 X 線を読み解く会年 2 回、熊本消化器カンファレンス、熊本消化器画像診断研究会、済生会熊本病院 がん化学療法及び緩和ケア診療連携研修会 等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます</li> <li>・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年度開催実績 1 回：受講者 10 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます</li> <li>・ 日本専門医機構による施設実地調査に人材開発室が対応します</li> </ul>
<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"> <li>・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 9 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています</li> <li>・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 50 以上の疾患群）について研修できます</li> <li>・ 専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 11 体、2014 年度実績 6 体、2013 年度 13 体）を行っています</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています</li> <li>・ 医療倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 13 回）しています</li> </ul>

4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2015 年度実績 12 回）しています</li> <li>・ 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（2015 年度実績 7 演題）をしています</li> </ul>
指導責任者	<p>一門和哉</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>済生会熊本病院は、熊本県熊本市医療圏にあり、救命救急センターを有する中心的な急性期病院であり、国内でも数少ない国際病院機能評価 JCI を取得しています。熊本市医療圏・近隣医療圏及び天草市、人吉市医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>世界標準で求められる医療プロセスやリスク管理のあり方、多職種の医療チームにおけるコミュニケーション技術とリーダーシップについて学びながら、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数 （常勤医）	<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 13 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 14 名、日本循環器学会循環器専門医 13 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 1 名、</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 3 名、</p> <p>日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>総外来患（実数）：13,761 名</p> <p>総入院患者（実数）：147,998 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 12 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</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>
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>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本消化器病学会認定医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p>

	<p>         日本呼吸器学会認定施設          日本呼吸器内視鏡学会認定施設          日本神経学会専門医制度教育施設          日本脳卒中学会認定研修教育病院          日本救急医学会救急科専門医指定施設          日本胆道学会認定指導医制度指導施設          日本透析医学会認定医制度認定施設          日本アフェシス学会認定施設          日本感染症学会研修施設          日本がん治療認定医機構認定研修施設          日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設          日本臨床細胞学会認定施設          日本緩和医療学会認定研修施設          日本腎臓学会研修施設          日本高気圧環境・潜水医学会認定病院          日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設          日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設認定          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          日本脈管学会認定研修関連施設 など       </p>
--	---

## (2) 専門研修連携施設

### 1. 熊本大学医学部附属病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・医療の質の維持・管理・向上に継続的に取り組む組織として医療の質センターがあります。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（保健センター、メンタルヘルス相談窓口）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が熊本大学に整備されています。</li> <li>・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。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が 68 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016 年度実績 医療倫理 7 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。</li> <li>・CPC を定期的に開催（2016 年度実績 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 87 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。</li> </ul>
<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。</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（2015 年度実績 14 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>小阪崇幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>熊本大学医学部附属病院は、熊本県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて幅広い活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が基幹施設と連携して、質の高い内科医を育成するものです。当院内科系診療科では単に内科医を養成するだけでなく、患者背景を含めた広い視点に立って問題点を見極め、医療安全を重視し、きめ細やかな診療を実践できる医師を育成することを第一の目的とし、数多く展開している臨床研究や基礎研究に接することを通じて、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを第二の目的としています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 68 名，日本内科学会総合内科専門医 37 名 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 15 名， 日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 8 名， 日本腎臓病学会専門医 7 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，</p>

	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 11 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 (内科) 0 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 194,915 名 (2015 年) 入院患者 16,431 名 (2015 年)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化管学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 植え込み型除細動器・心臓再同期療法植え込み認定施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 など

## 2. 熊本赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室、自習室、インターネット環境があります。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）があります。</li> <li>・ハラスメント相談員を配置し、適切に対応しています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、医師室、仮眠室、シャワー室、大浴場、当直室が整備されています。</li> <li>・病院保育所および、病児保育を完備しています。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 26 名在籍しています。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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。</li> </ul>
<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"> <li>・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。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。</li> </ul>
<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"> <li>・臨床研究に必要な図書室、自習室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的で開催しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的受託研究を行っています。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>竹熊 与志</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>熊本赤十字病院は E R 型救命救急センターを中心とした医療を展開する急性期病院です。当院では、総合的な内科診療技能養成に重点を置き、総合内科医の育成を目指します。</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になります。また、当院の特徴である E R 型救急の経験を積み、地域住民によく見られる内科疾患について幅広く対応できることを目標とします。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本救急医学会救急科専門医 12 名， ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>総外来患（実数）：17,625 名 総入院患者（実数）：74,776 名</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>

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療を中心に、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本血液学会認定血液研修施設、日本呼吸器学会関連施設、日本消化器病学会認定施設、日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会専門医制度教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本高血圧学会専門医認定医施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、ほか

### 3. くまもと森都総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務担当職員）があります。</li> <li>・ハラスメント担当部署（総務担当職員）が整備されています。</li> <li>・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（2017年以降）。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です（2017年以降）。</li> </ul>
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"> <li>・指導医は13名、内科系指導医が7名在籍しています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち3分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・上記3分野では全疾患群について研修できます。</li> <li>・剖検及びCPC（2014年度実績1体）を院内で行っています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>・倫理審査委員会を設置し、年に数回開催（2014年度実績6回）しています。</li> <li>・治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績12回）しています。</li> <li>・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（2014年度実績3演題）をしています。</li> </ul>
指導責任者	<p>鈴島 仁</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>くまもと森都総合病院は熊本市中央区の急性期病院であり、県指定のがん拠点病院であることからがん診療を中心にしながら、在宅支援病院の機能も併せ持ち、地域医療にも貢献できる内科専門医を育成することを目指します。</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を育てます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 8 名，総合内科専門医 5 名  日本消化器病学会専門医 3 名，日本肝臓学会肝臓専門医 3 名  日本消化器内視鏡学会専門医 3 名，日本血液学会専門医 4 名  日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 2 名  日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名  日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名  日本感染症学会感染症専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名  日本リウマチ学会専門医 2 名，日本循環器学会認定循環器専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>総外来患 (実数) : 103,382 名  総入院患者 (実数) : 3,985 名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>血液内科、リウマチ膠原病内科、肝臓・消化器内科では研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>血液内科、リウマチ膠原病内科、肝臓・消化器内科では技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>在宅支援病院として在宅医療も行っており，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本がん治療認定医機構認定研修施設  日本内科学会認定医機構認定研修施設  日本内科学会認定医教育関連病院  日本血液学会血液研修施設  日本呼吸器学会認定施設  日本肝臓学会認定施設  日本消化器病学会認定施設  日本消化器内視鏡学会指導施設  日本リウマチ学会教育施設</p>



#### 4. 国立病院機構熊本南病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメント委員会が熊本南病院に整備されています。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 10 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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，消化器科，内分泌・代謝，神経内科，呼吸器科，循環器科，血液内科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</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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参加しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>長倉 祥一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院では呼吸器内科、神経内科、循環器内科、代謝内科、消化器内科、血液・膠原病内科について、プライマリーケアからターミナルケアまで、外科系では救急外来でのプライマリーケアから、消化器外科、呼吸器外科等に関する諸検査・手術等について、幅広く症例を経験できます。</p> <p>また、がん治療にも力を入れており、緩和ケアとともに地域医療としての研修も行います。（平成 28 年 4 月に緩和ケア病棟 16 床開設）</p> <p>熊本大学医学部附属病院・熊本医療センター・済生会熊本病院・熊本赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数</p> <p>（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名</p> <p>日本神経学会専門医 4 名，日本呼吸器学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 136 名（1 日平均），入院患者 134 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 11 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</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、政策医療、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会関連施設 日本がん治療学会認定研修施設 など

## 5. 国立病院機構熊本再春荘病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメント委員会が熊本再春荘病院に整備されています。</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・指導医が 10 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 医療倫理 1 回（複数回開催）、医療安全 2 回（各複数回開催）、感染対策 3 回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（再春荘カンファレンス）を毎月 1 回定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
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、神経内科、呼吸器科、循環器科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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（2014 年度実績 2 演題）をしました。
指導責任者	<p>上山 秀嗣</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>熊本再春荘病院は雄大な阿蘇山の裾野に位置し、周辺は緑が多く自然に恵まれており、広大な敷地を有し研修には最適な環境です。当院は熊本県合志市の地域医療支援病院であり、急性期一般病棟 251 床、政策病棟（筋ジストロフィー、神経難病、重症心身障がい）210 床の合計 461 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。済生会熊本病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 10 名, 日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本神経学会専門医 5 名, 日本呼吸器学会専門医 3 名, 日本循環器学会循環器専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 286 名 (1 日平均), 入院患者 379 名 (1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 政策医療, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会教育施設 など

## 6. 天草地域医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・指導医が常勤で在籍しています</li> <li>・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。</li> <li>・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催 (2016 年度実績、医療安全 2 回、感染対策 3 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。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 消化器, 循環器, 呼吸器, 代謝内科および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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等への参加や発表を行っています。 年 2 回開催の院内学会や症例検討会のほか, 毎月数回開催される学術講演会等へも積極的に参加できます。

指導責任者	境野成次 【内科専攻医へのメッセージ】 天草地域医療センターは、急性期一般病棟 210 床の病院で、天草医療圏の中核病院として地域の医療機関と連携して、地域完結型医療を行っています。熊本大学医学部附属病院および済生会熊本病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本内科学会専門医 1 名 日本消化器病学会専門医 4 名, 日本循環器学会専門医 2 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,400 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 200 名 (1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、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関連病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

## 7. 人吉医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹型臨床研修病院であるとともに、協力型臨床研修病院です。</li> <li>・日本内科学会認定医制度教育関連施設です。</li> <li>・研修に必要な図書室やインターネット環境があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が JCHO 人吉医療センターに整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室や仮眠室等が整備されています。</li> </ul>
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"> <li>・内科系専門医として総合内科、血液、呼吸器、循環器の専門医が在籍しています。</li> <li>・内科専攻医委員会を設置し、施設内での専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・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受講を義務付けそのための時間の余裕を与えます。</li> <li>・CPC 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。</li> <li>・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。</li> </ul>

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腎臓・神経・膠原病を除く内科領域において定常的に専門研修が可能な症例数を有しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	中井 良一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療の3本柱は、救急・がん・予防医療です。 平成17年に当院は地域医療支援病院となりました。人吉・球磨のみならず伊佐・えびの地域の200を超える登録医の先生方の協力を得て、救急医療・医療連携・医療研修を充実させ地域医療レベルの向上を図り「機能分担」と「連携」をキーワードに地域完結型医療を目指しています。 平成19年には地域がん診療連携拠点病院の認定を受け、地域のがん診療に力を注いでいます。 このように当院では書記臨床研修修了後にJCHOの理念により内科系研修科が総合内科的視点を有し、地域医療の貢献できる専門性を持った質の高い内科医を育成するものです。 また、単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の地域医療を担える医師を養成することを目的としています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医4名 日本循環器学会専門医4名 日本血液内科学会専門医1名 日本消化器病学会専門医・指導医1名 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医1名 日本消化管学会専門医・指導医1名
外来・入院患者数	外来患者 6,315名 (1ヵ月平均) 入院患者 5,904名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例をほぼ経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけではなく、超高齢化社会に対応した地域に根差した医療、病診連携なども経験できます。特に地域の包括ケアにおいては、在宅医療や訪問看護を行い地域で完結する医療を目指しています。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定機構認定研修施設

## 済生会熊本病院内科専門研修プログラム管理委員会

### 済生会熊本病院

- 坂本 知浩 (プログラム統括責任者、委員長、循環器分野責任者)  
西 徹 (教育・研究部部長、副院長)  
一門 和哉 (研修管理委員会委員長、呼吸器分野責任者)  
赤星 麻沙子 (人材開発室室長、事務担当責任者)  
米原 敏郎 (神経内科分野責任者)  
今村 治男 (消化器内科分野責任者、腫瘍・糖尿病分野責任者)  
副島 一晃 (腎臓内科分野責任者)  
具嶋 泰弘 (総合診療分野責任者)  
前原 潤一 (救急分野責任者)  
村中 裕之 (感染分野責任者)

### 連携施設担当委員

- 熊本大学医学部附属病院 小阪 崇幸 (神経内科特任助教)  
熊本赤十字病院 竹熊 与志 (診療部長 兼 第一消化器内科部長)  
くまもと森都総合病院 鈴島 仁 (内科診療部長)  
国立病院機構熊本南病院 長倉 祥一 (副院長)  
国立病院機構再春荘病院 上山 秀嗣 (副院長)  
天草地域医療センター 境野 成次 (副院長)  
人吉医療センター 中井 良一 (統括診療部長)

### オブザーバー

- 内科専攻医代表 2名 (予定)

別表 1 済生会熊本病院疾患群症例病歴要約到達目標

	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。

基幹施設（済生会熊本病院）における1週間の具体的なスケジュール例を以下に示します。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	週末入院症例の割り当て	英文テキスト輪読会	集中治療室回診	内科医局会	疾患合同カンファレンス	担当患者の病態に応じた診療	
	入院患者診察・処置	救急外来プライマリーケア対応	入院患者診察・処置	入院患者診察・処置	入院患者診察・処置	オンコールド当直研究会・学会参加など	
	外来診療	入院患者診察・処置	外来診療				
午後	検査	検査	検査	検査	検査		
	入院患者診療	入院患者合同カンファレンス	病棟回診	講習会CPCなど	週末カンファレンス		
		抄読会		院内勉強会	症例検討会		
	オンコールド当直など		地域参加型カンファレンスなど	医療安全講習会／感染対策講習会など	英会話講座への参加		

★済生会熊本病院内科領域専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

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

★上記はあくまでも例：概略です。

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