



岩手県立中央病院 内科専門研修プログラム



—目次—

- 岩手県立中央病院内科専門研修プログラム (p.2～15)
- 本プログラムでの専門研修施設群 (p.17)
- 本プログラムでの各専門研修施設の案内 (p.18～63)
- 本プログラムでの管理委員会 (p.64)
- 本プログラムでの専攻医研修マニュアル (p.65～71)
- 本プログラムでの指導医マニュアル (p. 72～74)
- 表1 岩手県立中央病院診療科別診療成績 (p.75)
- 表2 DPC 病名に基づく岩手県立中央病院内科系入院患者の分野別入院数 (p.76)
- 表3 基幹施設および連携施設の概要 (p.77)
- 表4 各研修施設での内科 13 領域の研修の可能性 (p.78)
- 表5 内科専門研修Aコースでの3年間ローテーション表 (p.79)
- 表6 内科専門研修Bコースでの3年間ローテーション表 (p.80)
- 表7 内科専門研修Cコースでの4年間ローテーション表 (p.81)
- 表8 内科専門研修Dコースでの4年間ローテーション表 (p.82)
- 表9 各年時到達目標 (p.83)
- 表10 岩手県立中央病院内科専門研修週間スケジュール (p.84)
- 図1 内科専修AコースとBコース、Cコース、Dコースの基幹病院と連携病院の研修予定表 (p.85)

文中に記載されている資料「[専門研修整備基準](#)」「[研修カリキュラム項目表](#)」「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」「[技術・技能評価手帳](#)」は、日本内科学会 Web サイトにて参照ください。

岩手県立中央病院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) 四国4県に匹敵する広大な面積を持つ岩手県の県営医療の中核機関である岩手県立中央病院を基幹施設とし、東北大学病院と岩手県に広く分布する21病院・診療所を連携施設・特別連携施設として、指導医の適切な指導下で内科専門医制度研修に定められた標準的かつ全人的医療に必要な知識と技能習得します。内科領域全般の診療能力とは臓器別の内科系 Subspeciality 領域の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力であります。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さまざま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あります。
- 2) 初期研修を修了した内科専攻医は本プログラムの専門研修施設群での内科専門研修で幅広い疾患群を順次経験することによって、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。これらの経験を単に記録するだけではなく、病歴要約として科学的根拠や自己反省を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによって県民に信頼される内科専門医となることを可能とします。

使命【整備基準2】

- 1) 岩手県盛岡医療圏に限定せず、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、岩手県盛岡医療圏の中心的な急性期病院である岩手県立中央病院を基幹施設として、岩手県盛岡医療圏、近隣医療圏および宮城にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2.5年間＋連携施設・特別連携施設0.5年間の3年間、あるいは基幹施設3.5年間＋連携施設・特別連携施設0.5年間の4年間となります。
- 2) 岩手県立中央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。

- 3) 基幹施設である岩手県立中央病院は、岩手県盛岡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、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である岩手県立中央病院での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、指導医による形式的な指導を通じて、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（表7「各年次到達目標」参照）。
- 5) 岩手県立中央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、専門研修期間のうち6ヶ月間、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) 基幹施設である岩手県立中央病院での2.5年間と専門研修施設群での0.5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、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（表7「各年次到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準3】

内科領域の使命は、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療に心がけ、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にあります。求められる専門医像は単一ではなく、その環境に応じた可塑性が求められます。本制度の成果とは、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を排出することにあります。

内科専門医がかかわる立場として以下の4つが考えられます。

- 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（generality）の専門医
- 4) 総合内科的視点を持った subspecialist

本プログラム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、これらの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。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記理由により本プログラムでの内科専攻医募集数は1学年12名とします。

- 1) 岩手県立中央病院内科後期研修医は3学年併せて11名（2016～2018年度平均数）の実績があります。
- 2) 剖検検体数は2016年度23体、2017年度16体、2018年度21体であります。
- 3) 表1は2017年度での岩手県立中央病院内科系診療科別の入院患者実数、外来初診患者実数と外来延患者数を示します。表2はDPC病名に基づく13分野別入院患者数を示します。13分野のうち総合内科の患者数ゼロはDPC病名によるものであり、実質的には内科専修研修で求められている症例が入院しています。その他、内分泌、アレルギー、膠原病での年間入院数が100以下であります。これらの疾患では外来診療でも研修でき、内科専修研修で求められている症例を経験できます。
- 4) 1学年12名までの専攻であれば、専攻医2年終了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能であります。
- 5) 専攻医3年終了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた56疾患群、160症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能であります。

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」「アレルギー」「膠原病および類似疾患」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・家族とかかわってゆくことや他のSubspeciality 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】(表8参照)

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(専門医)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、すべての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修終了に必要な病歴要約を10症例以上記載してJ-OSLERに登録します。

- 技能：研修中の疾患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、Subspeciality 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、Subspeciality 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 疾患のうち、少なくとも 45 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- 専門研修終了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER に登録します。
- 技能：研修中の疾患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、Subspeciality 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、Subspeciality 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）1 年次に行った評価についての省察と改善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 70 疾患のうち、少なくとも 70 疾患群、200 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- 専門研修終了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER に登録します。
- 専攻医として適切な経験と知識の習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、より良い内容へ改訂します。ただし、改訂に値しない内容の場合はその年度受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- 技能：研修中の疾患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、Subspeciality 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 年次に行った評価についての省察と改善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、自己学習能力を習得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修終了にはすべての病歴要約の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で 160 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によって目標を達成します。

岩手県立中央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・技能習得には必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得するまで研修期間を 1 年単位で延長します。

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。この過程によって専門医に必要な知識および技術・技能を習得します。また、自らが経験することができなかった症例についてはカンファランスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて遭遇することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は担当指導医もしくは Subspeciality の上級医の指導下、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一人ひとりの患者の全身状態、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ランスを通じて、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 ローテートする各科外来（初診を含む）で少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 内科系当直医として内科領域の救急診療の経験を積みます。

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 ローテートする各科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2017 年実績では医療倫理が年 1 回、医療安全・感染防御に関する講習会は年 2 回開催されています。内科専攻医はすべて受講します。）
- ③ CPC（基幹施設 2017 年実績 5 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2019 年度：2 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型カンファレンス {死亡検討会(毎週)、救急事例検討会（2 か月毎）、緩和ケアカンファレンス（毎月）}
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2019 年度に開催、内科専攻医は 1 年次に受講）
- ⑦ 内科系学術集会（p.8「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

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、指導者の立会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）

に分類し、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じて経験した。）}

C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディー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](#)）。

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

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た記録します。

- 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ている講習会等（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】

岩手県立中央病院内科専門研修施設群研修施設の概要を表3に示します。プログラム全体と各施設カンファレンスについては基幹施設である岩手県立中央病院業務企画室専門研修担当が把握し、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。岩手県立中央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 診断と治療の 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【整備計画 12】

岩手県立中央病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必修）。
（日本内科学会本部または支部主催の障害教育講演会、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嗜好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、岩手県立中央病院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。

岩手県立中央病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記 1)～10) について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岩手県立中央病院業務企画室専門研修担当が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医としての高い倫理性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たいする自律性（プロフェッショナリズム）
- ⑧ 地域医療保険活動への参画
- ⑨ 多職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション
- 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。岩手県立中央病院内科専門研修施設群研修施設は岩手県盛岡医療圏、近隣医療圏および東北大学病院、秋田大学医学部附属病院、仙台市立病院から構成されています。基幹施設である岩手県立中央病院は急性期型病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。コモンディーズ、救急症例、超高齢化社会を反映した複数の病態を持った症例、専門医による治療が必要な症例のいずれの症例の診療経験もでき、研修手帳に定められた疾患群を主担当医として経験できます。知識習得のための各種カンファランスおよび講習会が実施されています。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身に着けます。

連携施設および特別連携施設では内科専攻医の多彩な希望・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・専門病院である秋田大学医学部附属病院、東北大学病院、地域基幹病院である岩手県立の久慈病院、二戸病院、宮古病院、釜石病院、大船渡病院、胆沢病院、中部病院、胆沢病院、磐井病院、また、宮城県の仙台市立病院および地域医療密着型病院（診療所）である国立病院機構盛岡病院、西和賀さわうち病院、葛巻病院、西根病院、種市病院、岩泉済生会病院、川久保病院、坂の上野田村大志クリニック、岩手県立の一戸病院、遠野病院、千厩病院、高田病院、大東病院、軽米病院、江刺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、病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院（診療所）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。

岩手県立中央病院内科専門研修施設群(表3参照)は、岩手県盛岡医療圏、近隣医療圏および東北大学病院の医療機関から構成しています。最も距離が離れている秋田大学医学部附属病院、東北大学病院・仙台市立病院は仙台にあるが、岩手県立中央病院から新幹線を利用して、1時間30分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。特別連携施設での研修は、岩手県立中央病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。岩手県立中央病院の担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

岩手県立中央病院内科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＞まで可能な範囲で継時的に診断・治療の流れを通じて一人ひとりも患者の全身状態、社旗的背景・療養環境町勢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習得を目的としています。

岩手県立中央病院内科専門研修では主担当医として診療・経験する患者を通して高次病院や地域病院との病連携や診療所（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は内科専門研修でのプログラムの概略を示します。研修コースとしてAコース/Bコース/Cコース/Dコースの4つのコースを設定しています。

Aコースは志望サブスペシャリティー内科を重点にローテートする内科専門研修コースです。3年間の研修期間のうち2年間をそのサブスペシャリティー内科で研修し、残る期間は基幹病院各科ローテートによる研修ないし連携病院研修となります。

Bコースは3年間の研修期間を基幹施設内科系8科をほぼ均等にローテートによる研修する内科専門研修コースです。

Cコースは内科・サブスペシャリティー混合研修コースです。研修期間4年間の中で「内科専門研修」と「サブスペシャリティー専門研修」の両者の研修を修了できるコースとなります。

Dコースは地域医療重点研修コースです。連携病院での地域医療を3年間のうち1年間行う、地域医療に興味ある方向けのコースです。また、岩手県の奨学生（医療局・市町村・地域枠）の場合、2年間の地域病院勤務の義務履行が必要となりますが、その内1年間分を専攻医のうちに早めに履行できるコースです。

A、B、Cのコースでは連携病院での研修は6か月間、Dコースでは1年間が原則となります。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

(1) 岩手県立中央病院業務企画室専門研修担当の役割

- ・岩手県立中央病院内科専門研修管理委員会の事務一般を行います。
- ・岩手県立中央病院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。

- 業務企画室専門研修担当は、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、評価する。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、業務企画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）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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）が岩手県立中央病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 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する。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 症例異常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、研修手帳 web 版での専攻医による症例登録の評価や業務企画室専門研修担当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に、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、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、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピア・レビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次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式的に深化させます。

(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岩手県立中央病院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、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修内容を評価し、以下 i) ~vi) の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録済み（表 7 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) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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) 岩手県立中央病院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 か月前に岩手県立中央病院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、「岩手県立中央病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（p.75~81）と「岩手県立中央病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（p.82~84）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.70「岩手県立中央病院内科専門研修管理委員会」参照）

① 岩手県立中央病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

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

内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム責任者、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ます（p.65「岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）。岩手県立中央病院内科専門研修管理委員会の事務局を岩手県立中央病院業務企画室におきます。
- 2) 岩手県立中央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 月に開催する岩手県立中央病院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、岩手県立中央病院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

日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名
日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、
日本糖尿病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、
日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、
日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、
日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか

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、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）の 2 年間～3.5 年間は基幹施設である岩手県立中央病院就業環境に、専門研修（専攻医）6 ヶ月間～1 年間は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（P.17 岩手県立中央病院専門研修施設群と図 1 参照）。

基幹施設である岩手県立中央病院の整備状況；

- ・研修に必要な図書室とインターネット（Wi-Fi）環境があります。

- 岩手県常勤医師として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
- 5名の院内職員がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内に院内保育所があり、利用可能であります。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「岩手県立中央病院内科専門施設群」(p.18)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、その内容は岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、岩手県立中央病院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、岩手県立中央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 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、岩手県立中央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、岩手県立中央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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的に調査し、岩手県立中央病院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岩手県立中央病院内科専門研修プログラムを評価します。
- 担当指導医、各施設の内科研修委員会、岩手県立中央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 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

岩手県立中央病院業務企画室専門研修担当と岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岩手県立中央病院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する。その評価を基に、必要に応じて岩手県立中央病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

岩手県立中央病院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】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、日本専門医機構の定める専攻医募集スケジュールに即し、website の岩手県立中央病院医師募集要項（岩手県立中央病院内科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、岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 岩手県立中央病院 業務企画室 E-mail: gyomu@chuo-hp.jp

ホームページ: <http://www.chuo-hp.jp>

岩手県立中央病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく 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 J-OSLER を用いて岩手県立中央病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、岩手県立中央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岩手県立中央病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様であります。

他の領域から岩手県立中央病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、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、さらに岩手県立中央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、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしていれば、休職期間が 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あります。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日を基本単位とする)を行うことによって、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。

岩手県立中央病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設 2～2.5 年間＋連携・特別連携施設 0.5～1 年間）
または 4 年間（基幹施設 3.5 年間＋連携・特別連携施設 0.5 年間）

図 1 を参照してください。

岩手県立中央病院内科専門研修施設群研修施設

表 3 と表 4 を参照ください。

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。岩手県立中央病院内科専門研修施設群研修施設は岩手県および秋田県、宮城県内の医療機関から構成されています。

岩手県立中央病院は、岩手県盛岡医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東北大学病院、秋田大学医学部附属病院、地域基幹病院である岩手県立の久慈病院、二戸病院、宮古病院、釜石病院、大船渡病院、中部病院、胆沢病院、磐井病院、また、宮城県の仙台市立病院および地域医療密着型病院（診療所）である盛岡病院、西和賀さわうち病院、葛巻病院、岩泉済生会病院、川久保病院、西根病院、種市病院、坂の上野田村大志クリニック、岩手県立の一戸病院、遠野病院、千厩病院、高田病院、大東病院、東和病院、軽米病院、江刺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、岩手県立中央病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択（図 2）

- ・専攻医研修期間（3 年間または 4 年間）の中で 6 か月または 1 年間は専門研修施設（連携施設・特別連携施設）での研修をします。専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

岩手県と宮城県、秋田県にある施設から構成しています。最も距離が離れている東北大学病院、仙台市立病院は宮城県仙台市に、秋田大学附属病院は秋田県秋田市にありますが、どちらも岩手県立病院から新幹線を利用して、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。

本プログラムでの各専門研修施設の案内

1) 専門研修基幹施設

岩手県立中央病院（内科専門研修基幹施設）

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・岩手県常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・5名の院内職員がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医は7名、総合内科専門医は22名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム責任者（相馬）にて、専門医研修プログラム委員会、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。相馬は指導医の資格を有します。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2017年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催（2019年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催（2017年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス {死亡検討会(毎週)、救急事例検討会(2か月毎)、緩和ケアカンファレンス(毎月)} を定期的で開催し、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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2019年度開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に業務企画室専門研修担当が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や週1回の岩手県立中央病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2017年度実績21体、2016年度実績16体、2015

	年度 23 体) を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動 の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2017 年度実績 6 回）しています。 治験審査および製造販売後調査審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2017 年度実績 6 回）しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>相馬 淳</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立中央病院は県都・盛岡市にある 685 床の病院であります。平成 29 年度の内科 8 科の実績では、新入院患者数は年間 7,535 人、平均在院日数は 13.0 日であり、外来初診患者数は 10,232 人です。急性期型病院として救急車搬入件数は年間 7,067 件を受け入れています。当院ではコモンディジーズ、救急症例、専門医による治療が必要な症例のいずれの症例を主担当医として経験できます。知識習得のための各種カンファランスおよび講習会が実施されていますが、毎週実施されているデスカンファランスの歴史は 47 年にも及び、死亡症例から真摯に学ぶという先人の情熱が引き継がれています。連携施設および特別連携施設として診療所から大学病院までの 27 施設のうちの数か所で研修をします。診療所や小中規模の病院では地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを研修し、大学病院では高度な急性期医療、専門的内科治療、希少疾患を中心とした医療を中心とした診療を研修して、同時に臨床研究や基礎研究などの学術的素養を身に着けます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、</p> <p>日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、</p> <p>日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>内科 8 科での月間平均人数：外来初診患者 853 名、外来延患者 8,699 名、</p> <p>新入院患者 628 名</p>
経験できる 疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる 技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる 地域医療・診療連携	<p>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>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p>

<p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医制度規則指導施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</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>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本ペインクリニック学会認定医指定研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>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</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本脈管学会認定研修関連施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本胆道学会認定指導医制度指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則認定施設</p> <p>日本脳神経血管内治療学会認定研修施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本呼吸器学会関連施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則認定施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p>
--

2) 専門研修連携施設

1. 東北大学病院（内科専門研修連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東北大学病院医員（後期研修医）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります。 ・ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。 ・院内に女性医師支援推進室を設置し、女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ・平成 30 年 4 月、近隣に定員 120 名の大規模な院内保育所を新たに開所しました。院内の軽症病児・病後児保育室も利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 132 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017 年度実績 医療倫理 6 回、医療安全 19 回、感染対策 38 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科系診療科合同カンファレンス（2017 年度実績 12 回）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2017 年度実績 26 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2017 年度実績 23 回）を定期的開催しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2017 年度実績 32 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>青木正志（神経内科学分野 教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 東北大学病院は、特定機能病院として、さらには国の定める臨床研究中核病院としてさまざまな難病の治療や新しい治療法の開発に取り組み、高度かつ最先端の医療を実践するために、最新の医療整備を備え、優秀な医療スタッフを揃えた日本を代表す</p>

	<p>る大学病院です。</p> <p>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。</p> <p>本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また、単に内科医を養成するだけでなく、地域医療における指導的医師、医工学や再生医療などの先進医療に携わる医師、大学院において専門的な学位取得を目指す医師、更には国際社会で活躍する医師等の将来構想を持つ若い医師の支援と育成を目的としています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 45 名、日本内科学会総合内科専門医 92 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 24 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 7 名、</p> <p>日本腎臓病学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 12 名、</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 26 名、日本血液学会血液専門医 6 名、</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 12 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、</p> <p>日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 5 名、</p> <p>日本老年学会老年病専門医 5 名 ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 2,875 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,033 名（1 ヶ月平均延数）</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</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>日本内科学会認定教育施設、日本臨床検査医学会認定研修施設</p> <p>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</p> <p>日本腎臓学会研修施設、日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会高血圧認定研修施設、日本アフェシス学会認定施設</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設</p> <p>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</p> <p>日本心身医学会研修診療施設、日本呼吸器学会認定施設</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>

	<p>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</p> <p>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</p> <p>日本老年医学会認定施設、日本東洋医学会指定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設、ステントグラフト実施施設</p> <p>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</p> <p>など</p>
--	---

2. 秋田大学医学部附属病院

☆専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・秋田大学医学部附属病院の医員として勤務環境が保障されています。 ・ハラスメント対策室が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・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。
☆専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が60名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2018年度実績 倫理委員会1回、医療安全11回、感染対策11回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に参加（2018年度実績14回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・テレビ会議システムを利用した地域参加型のカンサーボードの開催や、症例検討会、スキルアップセミナーを開催した実績があり、今後も開催を予定し、専攻医に受講を促して行く予定です。
☆診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、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>
☆学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計14演題以上の学会発表をしています。</p>
☆指導責任者メッセージ	<p>指導責任者氏名：柴田 浩行</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>秋田大学医学部附属病院は、秋田県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床</p>

	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。また医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
☆指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医等 60 名 日本内科学会総合内科専門医 44 名
☆外来・入院患者数	外来患者 1,048 名（1 日平均） 入院患者 497 名（1 日平均）
☆経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
☆学会認定施設 （内科系）	日本内科学会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、日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本肝臓学会認定施設 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、日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペースメーカー植え込み認定施設、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、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. 仙台市立病院（内科専門研修連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・仙台市立病院の非常勤嘱託職員または常勤職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会を病院内に整備する予定です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 24 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（消化器内科部長）、プログラム管理者（副院長兼循環器内科部長）※ともに指導医）にて、基幹施設、連携施設に設

2) 専門研修プログラムの環境	<p>置されている研修委員会との連携を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017年度実績18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主催（2019年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的開催（2017年度実績12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（年6回開催予定）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。 ・ 特別連携施設の専門研修の際は、電話や当院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域全 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検（2017年度実績19体、2016年度19体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的開催（2017年度実績6回）しています。 ・ 治験審査委員会を定期的開催（2017年度実績6回）しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2017年度実績7演題）をしています。
指導責任者	<p>菊地 達也</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>仙台市立病院は、宮城県仙台医療圏の中心的な急性期病院であり、仙台医療圏及び近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、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>当院における研修では、ほぼ全ての内科系領域を幅広く経験することができ、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れるよう、指導に尽力して参ります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医19名、日本内科学会総合内科専門医13名 日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医9名、</p>

	日本糖尿病学会専門医 1 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名, 日本肝臓学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名, 日本血液学会血液専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 6 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 18,576 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 1,132 名 (新入院・1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	宮城県より地域医療支援病院の承認を受けており, 地域完結型医療の推進に努めています。総合サポートセンターを設置しており, 地域の医療機関との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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本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、日本高血圧学会専門医認定施設 日本肝臓学会認定施設、日本脈管学会研修指定施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本感染症学会研修施設 など

4. 川久保病院 (内科専門研修連携施設)

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・盛岡医療生協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 (法人総務部職員担当) と委員会 (病院と法人にそれぞれ設置) があります。 ・ハラスメント相談窓口が法人総務部にあり相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等が整備されています。 ・法人の運営する院内保育所が敷地内にあり利用することができます。
認定基準 【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・総合内科専門医が 3 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。

2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・医療倫理・医療安全・感染対策の講習会を定期的で開催し（昨年度5回）、専攻医への受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的で開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催し（昨年度実績1回）、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。 ・専攻医に基幹病院で定期的で開催される地域参加型のカンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示された内科領域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。
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て年間で計1演題以上の学会発表（昨年度実績1演題）を行っています
指導責任者	<p>田村 茂</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>川久保病院は盛岡市の南部にある内科・小児科・眼科・外科・リハビリテーション科等を要する地域中小規模病院です。病床は120あり、一般病棟（内科・外科・小児科・眼科、地域包括ケア病床含む）とともに回復期リハ病棟があります。リハビリテーション科スタッフも70名おり、内科とリハビリとのかかわりも深く、内科疾患の治療後にもリハビリをしっかりと行っています。また、在宅療養支援病院として訪問診療と入院治療を行いながら疾病の管理をすることはもちろん、地域包括支援センター、ショートステイ、デイケアなど介護施設との連携も充実しており多方面から患者さんにアプローチしています。高齢者に対するいろいろな制度について理解をすすめるながら他職種と連携することや、医学的に総合的な身体管理をすること、終末期に対応できるようになることなど、当院で学べることはきっと役に立つと思います。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3名、日本内科学会総合内科専門医3名
外来・入院患者数	<p>内科</p> <p>外来延患者 2,055名（1か月平均）</p> <p>入院患者数 48.4（1日平均/地域包括ケア病床含む）</p>
経験できる疾患群	稀な疾患を除いて、研修手帳にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験できます。
経験できる	技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を地域の小規模病院という

技術・技能	枠組みの中で経験することができます。日常診療（外来）から入院へと繋ぐなかで入院治療のマネジメントを学ぶことができ、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、家族とのコミュニケーションの在り方やかかりつけ医としての診療の在り方を研修することが可能です。高齢者医療において検査・治療をどこまで行うことがその患者および家族によって有益なのかという視点を持ちながら研修していただきます。
経験できる地域医療・診療連携	盛岡市内で地域かかりつけ医の役割を担う病院です。地域の病院、開業医と連携しながら総合的な医療を行っています。訪問診療も行っており（患者数約 165 名）、地域に根差したプライマリ・ケアを入院～外来～在宅まで通して学ぶことができます。法人内には、介護事業（ショートステイ、デイサービス、グループホーム、訪問看護、訪問介護、地域包括支援センターなど）も有し、介護との連携についても学ぶことができます。医療生協の病院として、地域住民（組合員）への保健予防活動なども経験することができます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院

5. 国立病院機構盛岡医療センター（内科専門研修連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が9名在籍しています。 ・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を開催し、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を開催又は参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、呼吸器等の分野で定期的専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。

【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境	す。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 盛岡医療センターでは、連携施設として内科、呼吸器疾患等の診断と治療の基礎からより専門的医療まで研修できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2名、日本内科学会総合内科専門医 1名、 日本リウマチ学会専門医1名、日本循環器学会専門医1名、 日本神経学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医2名
外来・入院患 者数	内科での月間平均人数：外来初診患者 126.6名、外来延患者 1,531.2名、新入院患者 64.9名
経験できる 疾患群	内科領域 13分野のうち総合内科（Ⅰ～Ⅲ）、循環器、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病及び類縁疾患（リウマチ）、感染を経験できます。
経験できる 技術・技能	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）	日本呼吸器学会専門医認定施設 日本アレルギー学会専門医認定施設 日本リウマチ学会専門医認定施設

6. 軽米病院（内科専門研修連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度協力型臨床研修病院であります。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局職員担当）があります。 ・ 院内各部署の職員 5 名程度で構成するハラスメント相談を受ける体制づくりをします。 ・ 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。 ・ 保育所等については、町内の施設が利用可能です。
認定基準	・ 日本内科学会指導医兼総合内科専門医は 1 名在籍しています。

<p>【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・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。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われる研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われるCPCに受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われる地域参加型のカンファレンス〔救急事例検討会（2か月毎）、緩和ケアカンファレンス（毎月）〕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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 4 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、必要の都度開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間1演題以上の学会発表をします。
<p>指導責任者</p>	<p>横島 孝雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立軽米病院は町内で唯一の病院であり、地元の1次医療・慢性期医療のほか救急告示病院として2次救急を担っており、専門医療、高次救急医療を必要とする患者については、二戸市の岩手県立二戸病院、久慈市の岩手県立久慈病院、青森県八戸市の八戸赤十字病院、八戸市立市民病院、盛岡市の岩手県立中央病院、岩手医科大学高度救命救急センターなどの高次医療施設との連携を図っています。</p> <p>地域の要望等もあり、平成29年7月から地域包括ケア病床を整備し、一般54床（うち地域包括ケア病床12床）、療養病床45床、計99床で運用しております。</p> <p>これにより軽米病院は、急性期医療と慢性期医療、在宅医療を展開しており、内科、精神科、外科、小児科、リハビリテーション科を標榜し、その他神経内科、循環器内科等の診療応援を得て、文字通り地域に根ざした医療を行っています。</p> <p>また、糖尿病・消化器病については、学会認定施設になっており、専門医療の指導を行っています。</p> <p>軽米町内における保健・福祉活動への関わりは重要な業務であり、学校医や乳幼児</p>

	健診等の各種健康診断および予防接種業務、特別養護老人ホームの嘱託医、介護保険に関する会議への出席、軽米町保健医療福祉連絡会の実施など多岐にわたっており、住民に対する健康に関する講演会「夜の健康教室」、小児健康教室、高校生への生活習慣病予防講演会等により、最近の正しい医学的知識を元に啓発・提言しています。 救急患者数は、年間 2,238 人、うち救急車搬入は 285 件でした。
指導医数等 (常勤医)	日本内科学会認定内科医兼日本内科学会総合内科専門医兼日本糖尿病学会研修指導医兼日本消化器病学会指導医兼日本消化器内視鏡学会専門医 1 名
外来・入院患者数等	内科の月間平均患者数：外来初診患者 95 名、外来延患者 1,574 名、新入院患者 68 名、平均在院日数 32.2 日
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域、29 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、また、訪問診療・介護施設診療なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設

7. 岩手県立二戸病院（内科専門研修連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であります。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・岩手県立病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局が担当）があります。 ・ハラスメント相談員として、職員 13 名が相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室や当直室を整備しています。女性医室も整備する予定です。 ・徒歩圏内に位置する院内保育所を利用することができます。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は 4 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・地域参加型のカンファレンス（救急症例検討会（年2～3回）、緩和ケアカンファレンス（毎月））に定期的を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、10 以上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>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>高橋 浩</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立二戸病院は、県内陸部の北端に位置し、青森県に隣接する二戸市にあります。対象医療圏は二戸市・一戸町・軽米町・九戸村の4市町村であり、この地域は「カシオペア連邦」と呼ばれ以前から連携を図ってきました。最近では青森県の田子町、三戸町の一部も診療圏とする、対象人口9万人をカバーする地域完結型を目指す263床の中核病院です。当院はこの地域の救急医療の大半を一手に引き受け、在宅緩和ケアや医師会との地域医療福祉連携など積極的に展開しています。診療科は17科で内科は消化器、循環器、神経内科、呼吸器科(非常勤)、血液内科(非常勤)を標榜しており、岩手医科大学や県立中央病院などの専門基幹施設と協力しながら診療を行ってきました。</p> <p>盛岡まで新幹線で26分、東京まで2時間30分と地方都市ではあるものの、交通の利便性も良く、各種研修や学会に参加しやすい環境にあります。地域に根ざし、地域に役立ち、地域に愛される病院で地域医療に貢献しながら専門医としてのキャリアを当院で積んでみませんか。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本消化器病学会消化器専門医 1 名、 総合内科専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科5科での月間平均人数：外来初診患者 239 名、外来延患者 4,317 名、新入院患者 151 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>
<p>経験できる 技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携</p>

地域医療・診療連携	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、日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設

8. 久慈病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・岩手県立病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務課）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は1名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に行われ、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。また、基幹施設で行われる医療倫理講演会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で定期的に行われる研修施設群合同カンファレンスの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・当院及び基幹施設で定期的に行われるCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・カンファレンス（死亡症例検討会、救急症例検討会、緩和ケアテレカンファレンス）を毎月定期的に行われ、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JMEECC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	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。

<p>【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 倫理委員会を設置しています。 • 日本内科学会講演会、同地方会及び岩手県立病院医学会等で学会発表を行っています。
<p>指導責任者</p>	<p>柴田俊秀</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>久慈市は、岩手県東北部沿岸にあり、人口は36,754人（H27年10月）を数えます。医療圏は野田村、普代村、洋野町を合わせた1市1町2村で、人口は、野田村4,495人、普代村2,910人、洋野町18,111人を合わせ62,270人にのぼります。最近、葛巻町、岩泉町、田野畑村からも受診され医療圏の拡大がみられます。</p> <p>久慈病院は、一般病床293床（歯科2床を含む）、療養病床43床、感染病床4床、合計340床があり、診療科は、20科を標榜（内科の常勤は、消化器科、循環器科、神経内科）、医師数は40名（H27年度：常勤医29名、研修医11名）です。また、救命救急センターと回復期リハビリ病棟を併設し、急性期治療からリハビリまでの医療を行っており、岩手県北沿岸医療の中核を担っております。救急センターでは、ドクターヘリの受け入れなどしており救急医療を経験でき、急性期病棟では内科の標榜数が少ない分、専門科に限らず他の疾患も経験できます。死亡症例検討会では、死亡症例と救急症例を発表しております。久慈病院は、臨床研修病院として51人（H16年度～H27年度）の研修医が卒業し、そのほぼ全員が岩手医大へ戻り、臨床現場において活躍しております。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医1名、日本循環器学会循環器専門医2名、 日本神経学会神経内科専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名 日本救急医学会指導医1名、日本救急医学会救急科専門医2名、 日本がん治療認定医機構がん治療認定医5名、日本緩和医療学会暫定指導医1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科5科での月間平均人数：外来初診患者269名、外来延患者4,340名、新入院患者161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>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>救命救急センターと回復期リハビリ病棟を併設しており、急性期から回復期まで幅広い症例を経験することができます。</p>
<p>学会認定施設（内科系）</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構がん認定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設</p>

9. 岩手県立宮古病院（内科専門研修連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岩手県職員(正規職員医師)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（総務課総務担当）があります。 ・ハラスメント委員会が宮古病院衛生委員会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(レディース・ルーム)、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は2名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催（2017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 を定期的で開催（2016年度実績1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（市民公開講座、宮古市医師会合同研究会、宮古市医師会との合同症例検討会）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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMEECC 受講（2017年度開催予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2016年度実績1体、2017年度1体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的を受託研究審査会を開催することとしています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>院長 村上晶彦</p>

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立宮古病院は、岩手県宮古医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設である岩手県立中央病院の連携施設として内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 9,193 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 217 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	外来診療を含めると、きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本胆道学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

10. 大船渡病院（内科専門研修連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であります。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・院内各部署の職員の 11 名がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能であります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は 1 名、総合内科専門医は 3 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・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。 ・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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・地域参加型のカンファレンス {死亡検討会、救急事例検討会、緩和ケアカンファレンス (毎月)} を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の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。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室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 (原則毎月開催) しています。
指導責任者	岡野継彦
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名、日本消化管学会胃腸科指導医 1 名、 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、日本肝臓専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	内科 6 科での月間平均人数：外来延患者 3,340 名、入院患者 1,808 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院

11. 岩手県立中部病院 (内科専門研修連携)

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であります。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境 (Wi-Fi) があります。 ・岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (事務局次長) があります。
---------------------------------	---

環境	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局長、事務局次長、総看護師長及び病院長が指名する者の5名がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、24時間保育を行っております。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は4名、総合内科専門医は7名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の年間開催計画を作成し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2017年度実績、医療倫理1回、医療安全9回、感染対策3回開催) ・研修施設群合同カンファレンスへの専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的開催(4回/年)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。必要な場合は、基幹病院施設で行うCPC又は日本内科学会が企画するCPCを受講するための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(2017年実績 救急カンファレンス月1回)を定期的開催し、専攻医に受講義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、新しい医療の研究や統計作成に取り組む環境を整備しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>三浦 達也</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立中部病院は岩手県のほぼ中央、中部医療圏の地域中核病院です。県立花巻厚生病院と県立北上病院の合併により2009年4月にオープンした病院です。1日平均の外来患者数は569人、入院患者数は345人で、急性期病院として救急患者数は39.2人、救急車搬入件数は11.1件です。救急診療については、診療時間内は総合診療内科が中心となり、時間外は各科On call体制で対応しますが、ほとんどの内</p>

	<p>科診療科で First touch を研修医が担当しています。また地域がん拠点病院として PET など最新医療機械の整備、多数の手術例/化療例はもちろんのこと、当院では緩和ケア病棟も備え包括的ながん治療を行っています。当院ではコモディブーズから専門性を要する疾患まで幅広く主担当医として経験できます。</p> <p>当院の開院依頼の大きな特徴は研修医教育に熱心に取り組んでいる事で、初期研修医は毎年 10~12 名でほぼフルマッチで、およそ半分の初期研修医の先生が当院にて後期研修医として働いています。さらに、今回の新専門医制度では別記の 7 つの医療機関と連携します。連携の地域医療密着型病院では、地域に根差した医療、地域包括ケア、在宅医療などを研修します。大学病院などの高次機能・専門病院では高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少症例などを中心に研修し、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。</p>						
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 4 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名、日本血液学会血液専門医 1 名 日本神経学会神経内科指導医 1 名、日本アレルギー学会指導医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本老年医学会老年病専門医 1 名</p>						
外来・入院患者数	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">内科 8 科での月間平均患者数</td> <td style="width: 33%; border: none;">新外来患者 426 名</td> <td style="width: 33%; border: none;">外来延患者 4,422 名</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">新入院患者 409 名</td> <td style="border: none;">入院延患者 4,990 名</td> </tr> </table>	内科 8 科での月間平均患者数	新外来患者 426 名	外来延患者 4,422 名		新入院患者 409 名	入院延患者 4,990 名
内科 8 科での月間平均患者数	新外来患者 426 名	外来延患者 4,422 名					
	新入院患者 409 名	入院延患者 4,990 名					
経験できる疾患群	<p>・きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>						
経験できる技術・技能	<p>・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づながら幅広く経験することができます。</p>						
経験できる地域医療・診療連携	<p>救急、急性期医療だけでなく、高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病、病菌、病薬連携なども経験できます。</p>						
学会認定施設（内科系）	<p>日本内科学会教育関連施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本循環器学会専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、日本神経学会准教育施設 日本肝臓学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本感染症学会連携研修施設</p>						

12. 岩手県立胆沢病院（内科専門研修連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi - Fi)があります。 ・ 身分は、岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
---------------------------------	--

環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に 24 時間院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 13 名、うち総合内科専門医は 4 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的開催(2017 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催(2017 年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(奥州地区病病診連携症例検討会、医師会における各種研究会)を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設(岩手県立江刺病院・まごころ病院・さわうち病院)の専門研修では、電話や週 1 回の岩手県立胆沢病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 【整備基準 24】3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、稀な疾患を除いてほぼ全領域において定期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(2017 年度実績 11 体)を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催(2017 年度実績 6 回) ・治験管理部門を薬剤科に設置しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>野崎 哲司</p> <p>【専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は「病気を診るのではなく人を診る」の精神を持って患者さんを病気で選ばないという理念を実践するために、内科各科が「内科」として緩やかに一体となっている体制を保ち、各科が連携して診療にあたる総合診療を行っています。そのため、各自がそれぞれのスペシャリティーを持ちながら、一般内科・救急診療を患者さんの不利益にならないように、少なくとも鑑別診断まではできるような一定レベルでの診療が最低条件と考え</p>

	<p>ています。</p> <p>このような体制は当院独自の物であり、内科が細分化されている多くの病院ではこの真似はできないだろうと自負しています。</p> <p>従って、ある程度自分の専門性を出しながら日常診療を行っていても、内科専門医取得に必要な症例は自然に経験することができるようになります。その時に1番大切なのは自分自身のやる気です。なんでも診てやろうという積極的な姿勢を示せば、多種多様な症例を経験することが必ずできます。</p> <p>そんなやる気のある方を大歓迎いたしますので、是非、一緒に働きましょう。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 13 名、(うち日本内科学会総合内科専門医 4 名)</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 1 名</p> <p>日本臨床腫瘍学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名</p>
外来・入院患者数	<p>【内科】月平均人数</p> <p>外来初診患者 468.6 名、外来延患者 4,913 名、新入院患者 383.5 名</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳の一部の稀な疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について幅広く経験することが可能です。</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事ができます</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差した医療、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>日本内科学会教育病院、日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本消化器病医学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本消化管学会認定指導施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設、日本臨床腫瘍学会研修施設</p>

13. 岩手県立磐井病院 (内科専門研修連携施設)

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院であります。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境 (Wi-Fi) があります。 ・ 岩手県立病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署 (総務課職員担当) があります。 ・ 院内各部署の職員の 4 名がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています。
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能であります。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は7名、総合内科専門医は4名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2017年度実績10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催（2017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。 ・地域参加型のカンファレンス {死亡検討会(年3回)、救急症例検討会(毎週月曜)、緩和ケアカンファレンス(毎週木曜)、地域連携医療機関との症例検討会(毎月1回)}を定期的で開催し、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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMEECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催します。 ・治験管理室を設置し、定期的を受託研究審査会を開催します。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>小野寺 洋幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立磐井病院は岩手県最南端の一関市にある315床の急性期病院で、精神科の岩手県立南光病院（359床）と併設されており、岩手県南から宮城県北までの急性期医療を担っております。平成29年度の内科4科+救急科の実績では、新入院患者3,184人、平均在院日数は9.9日であり、外来初診患者数は4,023人でした。救急外来では平日日中は救急科が診療を行い、夜間休日を含めると年間救急患者を11,934人、救急車を2,714台受け入れています。</p>

	<p>当院では日常診療で頻繁に遭遇する疾患を主担当医として経験することができ、さらに地理的に盛岡市と仙台市の間に位置するため、消化器、循環器、神経、呼吸器ならびに救急領域においては比較的稀な疾患も経験することができます。</p> <p>各診療科の垣根もなく、電子カルテにより何時でも何処でもカンファランスすることができ、また定期的に知識習得のための各種勉強会や、地域の医療機関と症例カンファランスが実施されております。仙台や盛岡での講演会にも新幹線で40分程度で移動できますので、気軽に参加することができます。</p> <p>気候も人情もあたたかい当地域に是非研修にいらして下さい。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医7名、日本内科学会総合内科専門医4名 日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医3名、 日本神経学会神経内科専門医1名、日本救急医学会救急科専門医3名、日本プライマリーケア学会認定指導医3名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>内科5科での月間平均人数： 外来初診患者335.5名、外来延患者2,826.9名、新入院患者265.6名</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができますし、さらに消化器、循環器、神経、呼吸器ならびに救急領域においては比較的稀な疾患も経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<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関連病院、日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本高血圧学会専門医認定施設 日本神経学会教育関連施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など</p>

14. 岩手県立千厩病院(内科専門研修連携施設)

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修協力施設で、初期研修医は年間を通じて受入れています。 ・ 図書館, インターネット, 解剖室などあります ・ 臨時医師としての労務環境があります ・ メンタルストレス, ハラスメントに関しては衛生委員会で対応します ・ 病院近くの官舎完備です ・ 女性専攻医用の更衣室, 当直室があります
<p>認定基準 【整備基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科専門医研修指導医は1名 ・ 研修管理委員会にて初期研修医同様に専攻医研修管理を行います

24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡症例検討会（月 1 回）、症例検討会（月 1 回）、画像研修会（月 1 回）、緩和ケア研修会（月 1 回）のほか医局抄読会（月 1 回）、地域医師会研修会（月 1 回） ・医療安全、感染対策研修会はそれぞれ年 6 回以上を企画しています
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域の全分野についてのプライマリケアを経験できる ・専門機関との連携を行い、入院症例に関しては、指導医の元で担当医として診療できる
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会、その他の学会への演題登録、論文投稿を積極的に勧奨 ・学会発表のための旅費を支給
指導責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部寿樹 <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>地域病院において、内科一般のサブアキュートへの対応、回復期リハビリ病棟を中心としたポストアキュートへの対応が経験できる。地域における医療機能分担と連携、チーム医療、生活に重点を置いた地域包括医療の実践力を身につける。また、希望により血液透析、消化器内視鏡検査も修練できる。医療安全や感染管理、各種委員会などの病院管理活動への参加を通じて、リーダーとしての資質向上を図る。地域の健康づくり活動や地域行事にも積極的に参加し、地域医療の醍醐味を経験する。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1 名
外来・入院患者数	内科での月間平均人数：外来初診患者 174 名、外来延患者 1706 名、新入院患者 97 名、入院延患者数 2328 名
経験できる 疾患群	肺炎、脳梗塞、心疾患、がん、感染症などの一般的な疾患を担当医として経験できる。タイミングにもよるが、13 領域 70 疾患群を広く経験できる可能性はある。
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、回復期医療を中心に、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る。訪問診療も経験できる。
学会認定施設 (内科系)	

3) 専門研修特別連携施設

1. 岩手県立釜石病院（内科専門研修特別連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 岩手県常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ ハラスメント委員会が岩手県医療局及び岩手県立釜石病院に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。（24時間保育可）
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。岩手県立中央病院で行う医療倫理講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 毎週火曜日早朝にカンサーボードを開催して診療・治療の共有を図っています。 ・ 岩手県立中央病院で行うCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギーおよび感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>川上幹夫 【内科専攻医へのメッセージ】 岩手県立釜石病院は岩手県の三陸沿岸・釜石大槌地域の中心的な急性期病院であり、岩手県立中央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>0名</p>

(常勤医)	
外来・入院患者数	外来患者434名(1日平均) 入院患者178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)	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

2. 坂の上野田村太志クリニック(内科専門研修特別連携施設)

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 • 非常勤医師として労務環境が保障されています。 • メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 • 院内各部署の職員5名程度で構成するハラスメント相談を受ける体制づくりをします。 • 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。 • 保育所等については、町内の施設が利用可能であります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> • 日本内科学会総合内科専門医は1名在籍しています。 • 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 • 基幹施設で開催される医療倫理・医療安全・感染対策講習会に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。 • 専攻医に基幹病院で定期的に行われる研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 専攻医に基幹病院で定期的に行われるCPCに受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 専攻医に基幹病院で定期的に行われる地域参加型のカンファレンス(救急事例検討会(2か月毎)、緩和ケアカンファレンス(毎月))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(2015年度開催予定)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】	<ul style="list-style-type: none"> • カリキュラムに示す内科領域13分野のうち5分野(総合内科、循環器、腎臓、呼吸器、アレルギー)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

3) 診療経験の環境	
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 倫理委員会を設置し、必要の都度開催しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>田村 太志</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は岩手県北上市にある無床診療所です。平成 27 年の外来初診患者数は 2392 人です。毎年複数の国内学会での発表を始めここ数年は糖尿病、高血圧、栄養関連の国際学会に毎年発表しております。そういった学会活動も準備段階から経験できます。特別連携施設として地域に根ざした医療、在宅医療なども研修可能です。</p>
指導医数等 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、禁煙専門医、健康スポーツ医 1 名
外来・入院患者数等	内科の月間平均患者数：外来初診患者 207 名、外来延患者 2323 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 5 分野、30 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経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携および予防医学の実践なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	なし

3. 済生会岩泉病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期医療研修における地域医療研修施設です。 非常勤医師として労務環境が保障されています。 研修に必要なインターネット環境があります。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。（予定）
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プロ	<ul style="list-style-type: none"> 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 4 回）し、専攻医

グラムの環境	に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 <ul style="list-style-type: none"> 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムに示す内科領域の総合内科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	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書等を整備しています。
指導責任者	柴野良博 【内科専攻医へのメッセージ】 濟生会岩泉病院は、本州随一の広大な面積を有する岩泉町で、唯一の公的医療機関です。常勤医師2名という脆弱な診療体制の中で、高齢者の慢性期の疾患を中心に救急医療や透析医療、訪問診療、訪問看護、更には地域住民の各種検診など幅広い活動をおこなっています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0名、日本内科学会総合内科専門医 0名
外来・入院患者数	外来患者 2,605名 (1ヵ月平均) 入院患者 65名 (1日平均) 病床数 98床
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)	なし

4. 町立西和賀さわうち病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期医療研修における地域医療研修施設です。 非常勤医師として労務環境が保障されています。 研修に必要なインターネット環境(Wi-Fi)があります。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会総合内科専門医は在籍していません。 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基

2) 専門研修プログラムの環境	<p>幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹施設で開催される医療倫理・医療安全・感染対策講習会に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。 ・ 専攻医に基幹病院で定期的開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 専攻医に基幹病院で定期的開催されるCPCに受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 専攻医に基幹病院で定期的開催される地域参加型のカンファレンス {救急事例検討会 (2か月毎)、緩和ケアカンファレンス (毎月)} に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・ 医療安全・感染対策講習会を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域の総合内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	<p>北村道彦 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>高齢化率47%と岩手県内トップの西和賀町唯一の町立病院として、包括ケアを見据えた保健・医療・福祉をつなぎ目なく連結するいわゆるシームレス医療の展開を実感し、高齢者の急性疾患対応や回復期管理、さらに、二次予防、介護予防を含めた慢性疾患管理を濃厚に経験できます。</p>
指導医数 (常勤医)	なし
外来・入院患者数	内科領域の一日平均患者数 外来：38.6人 入院：16.4人
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある10領域の主な症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超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)	なし

5. 国民健康保険葛巻病院(内科専門研修特別連携施設)

認定基準 【整備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・ 研修に必要なインターネット環境があります。
---------------	---

<p>24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・非常勤医師として労務環境が補償されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、当院常勤の女性医師に相談できる環境が整備されています。 ・保育施設等につきましては町内の施設が利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は1名、内科専門医は2名在籍しています。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備に努めています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2016年度発表1演題予定）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>山崎都</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国民健康保険葛巻病院は町内のみならず、周辺市町村の1次医療・慢性期医療のほか救急告示病院として1次救急を担っており、専門医療、高次救急医療を必要とする患者については、盛岡市の岩手県立中央病院、岩手医科大学付属病院・高度救命救急センター、久慈市の岩手県立久慈病院、二戸市の岩手県立二戸病院などの高次医療施設との連携を図っています。</p> <p>一般病床42床、介護療養型病床18床で、回復期医療、慢性期医療、在宅医療への展開を特徴としています。</p> <p>また、内科、外科、小児科、眼科、産婦人科を標榜、その他に神経内科、脳神経外科、循環器内科、整形外科等の診療応援を得て地域医療を行っています。</p> <p>医療と福祉と介護の連携は関係機関と連携を密にし、各種勉強会、情報交換会も定期的に行っています。</p> <p>乳幼児健診や、各種検診業務、学校嘱託医及び予防接種業務、養護老人ホーム、特別養護老人ホームの嘱託医、住民を対象にした各種健康講座の開催、患者を対象にした糖尿病教室を開催しています。</p> <p>救急患者数は、年間1,516人、うち救急車搬入は139件でした。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医1名、</p>

(常勤医)	日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本東洋医学会漢方専門医 1 名 日本老年学会老年病指導医 1 名 日本内科学会医 1 名 総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数	内科 1 科での月間平均人数：外来初診患者 109 名、外来延患者 1,770 名、新入院患者 20 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	回復期医療だけでなく、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）	なし

6. 八幡平市国民健康保険西根病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度の協力型研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室が整備されています。 ・保育所等については、市内の施設が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹施設で開催される医療倫理、医療安全、感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹病院で定期的に行われる研修施設群合同カンファレンス及びCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域の総合内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています。
認定基準 【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などの整備に努めています。（2020 年度新病院開院に向けて移転新築工事中） ・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行うための時

4) 学術活動の環境	間的余裕を与えます。
指導責任者	<p>内科長 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は一般病床 60 床（うち地域包括ケア病床 36 床）で、回復期医療及び高齢者を中心とした慢性期医療を担っております。また、救急告知病院として一次救急を担っており、高次救急医療、専門医療を必要とする患者さんについては、主に県立中央病院、岩手医科大学附属病院との連携を図っています。</p> <p>常勤医は 4 名で、内科、外科、小児科を標榜しています。県立中央病院から循環器内科（月 2 回）、神経内科、血液内科、呼吸器内科（各々月 1 回）、消化器内科検査（週 1 回）の診療応援を得て地域医療を担っています。</p> <p>乳幼児健診、学校検診をはじめとする各種検診、特別養護老人ホームの嘱託医、地域包括ケアセンターとの連携など医療のみならず、保健、福祉、介護への関わりも積極的に行っています。</p> <p>地域のかかりつけ医としての幅広い経験が可能であり、また、地域・住民に密着した医療の経験は将来必ず役に立つものと信じています。また、八幡平市の健康講座の講師に出向くなど、地域保健行政や市民との関わりも経験することができます。</p>
指導医数（常勤医）	1 名
外来・入院患者数	内科での月間平均人数：外来初診患者 132 名、外来延患者 1,428 名、新入院患者 33 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 10 領域の主な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	回復期医療だけでなく、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）	なし

7. 洋野町国民健康保険種市病院（内科専門研修特別連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
---	--

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 医療安全、感染対策研修会を定期的（各2回、計4回）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。 専攻医に基幹施設で開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムに示す内科領域の総合内科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	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書等を整備しています。
指導責任者	磯崎一太 【内科専攻医へのメッセージ】 種市病院は、太平洋に面した洋野町の公的医療機関です。常勤医師4名の診療体制で、高齢者の慢性期の疾患を中心に救急医療や透析医療、訪問診療、訪問看護、さらには地域住民の各種検診など幅広い活動を行っております。
指導医数 (常勤医)	日本消化器病学会専門医 1名 日本消化器内視鏡専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者数 2,295名(1カ月平均) 入院患者数 24名(1日平均) 病床数 41床
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目数)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)	なし

8. 一戸病院（内科専門研修特別連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があり、インターネットでいつでも検索可能な環境にあります。（医学中央雑誌） ・岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されます。 ・専従の医療安全管理専門員が配置されているなど、医療安全管理体制が整備されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する相談体制が整備されています。（メンタルヘルス相談室（予約制）） ・ハラスメントに適切に対処する相談体制が整備されています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<p>総合内科医の常勤医3人が丁寧に指導し、基幹施設と連携を図りながらプログラムを実行していきます。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<p>総合内科の実践を中心とし、全科的疾患を経験できます。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<p>学会発表等については、基幹施設と連携を図ります。</p>
<p>指導責任者 (担当者)</p>	<p>武田 力男 【内科専攻医へのメッセージ】 岩手県立一戸病院は県北の一戸町にある199床の病院です。当院の特徴は199床のうち精神科病床が147床を占めており、一般患者さんの内科疾患のみならず精神患者さんの内科疾患も経験することができます。 当院では common disease を中心に急性疾患から慢性疾患にわたり全科的な疾患を経験でき、地域に根差した一般内科としての医療が実践できます。 また二戸病院を中核病院とし、近隣病院と緊密な連携を取りながら地域完結型の医療を実践しております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>0名</p>
<p>外来・入院患</p>	<p>内科での月間平均人数：外来初診患者 104 名、外来延患者 1,346 名、新入院患者</p>

者数	50名
経験できる疾患群	common disease を中心とした全科的疾患を経験できます。
経験できる技術・技能	一般内科医として必要な技術・技能が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	昨年から訪問診療を開始しています。患者さん宅を訪問し、超高齢社会に対応した地域に根差す医療を経験できます。また、基幹病院と緊密に連携を取り円滑な診療連携を実践できます。
学会認定施設（内科系）	なし

9. 岩手県立遠野病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・院内各部署の職員5名程度で構成するハラスメント相談を受ける体制があります。 ・保育所等については、市内の施設が利用可能ですし、病院敷地内に病児等保育施設「わらっぺホーム」があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的開催されるCPCの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的開催される地域参加型のカンファレンス「救急事例検討会（2か月毎）、緩和ケアカンファレンス（毎月）」の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち5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】	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、必要の都度開催します。

4) 学術活動の環境	
指導責任者	郷右近 祐司 【内科専攻医へのメッセージ】 岩手県立遠野病院は、遠野市を中心に隣接する花巻市大迫町および気仙郡住田町の一部を診療圏とし、この地域の中核的地域病院として、急性期医療、亜急性期医療、救急医療、透析および在宅医療を担っており、岩手県立中央病院、岩手県立中部病院、岩手医科大学附属病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの特別連携施設として、内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 不在、日本内科学会総合内科専門医 不在
外来・入院患者数	内科での月間平均人数：外来初診患者 98 名、外来延患者 3,499 名、新入院患者 82 名、平均在院日数 20.3 日
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある4領域、16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、また、訪問診療なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	なし

10. 岩手県立高田病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度協力型臨床研修病院であります。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・岩手県立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務担当）があります。 ・ハラスメントに関する相談を受ける体制があります（院内各部署の職員5名程度で構成）。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室が整備されています。 ・保育所等については、岩手県立大船渡病院の院内施設が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラム	・日本内科学会指導医及び総合内科専門医は在籍しておりません。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われる医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を義務付け、そのための時間を確保します。

<p>の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 専攻医に基幹病院で定期的開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間を確保します。 • 専攻医に基幹病院で定期的開催されるCPCに受講を義務付け、そのための時間を確保します。 • 専攻医に基幹病院で定期的開催される地域参加型のカンファレンス {救急事例検討会 (2か月毎)、緩和ケアカンファレンス (毎月)} の受講を義務付け、そのための時間を確保します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • カリキュラムに示す内科領域13分野のうち1分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 臨床研究に必要なインターネットなどを整備しています。 • 倫理委員会を設置し、必要の都度開催しています。
<p>指導責任者</p>	<p>田畑 潔</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立高田病院は市内で唯一の一般病院であり、地元の1次医療・慢性期医療を担っており、専門医療、高次救急医療を必要とする患者については、大船渡市の岩手県立大船渡病院、盛岡市の岩手県立中央病院、岩手医科大学高度救命救急センターなどの高次医療施設との連携を図っています。</p> <p>東日本大震災で壊滅的被害を受けましたが、地元からの要望等もあって、平成24年2月に一般病床41床の仮設病院として復活し診療を再開した。その後平成30年3月に60床の病院として新築移転し診療を開始した。高田病院は震災前から、地域医療と慢性期医療、とりわけ在宅医療への展開では特徴的な病院となっています。</p> <p>また、内科、外科、小児科、整形外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科を標榜し、その他として、神経内科、皮膚科等の診療応援を得ながら地域の医療を担っています。</p> <p>陸前高田市内における保健・福祉活動への関わりは重要な業務であり、学校医や乳幼児健診等の各種健康診断業務、予防接種業務及び特別養護老人ホームの嘱託医などを受けており、介護保険に関する会議へも出席しています。また、住民を対象とした『健康講演会』では市内各地域を巡回して開催しており、健康に関する講演及び地域との懇談を行っています。</p> <p>救急患者数は、年間1,020人、うち救急車による搬入は42件でした。(平成29年度)</p>

指導医数 (常勤医)	指導医0名
外来・入院患者数	内科での月間平均人数：外来初診患者 80 名、外来延患者 1, 763 名、新入院患者 26 名（平成29年4月～平成30年3月）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある1領域、3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	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）	現在無

1.1. 岩手県立大東病院（内科専門研修特別連携施設）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院であります。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・岩手県立病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・院内各部署の職員5名程度で構成するハラスメント相談を受ける体制づくりをします。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専用の休憩室、更衣室、仮眠室、浴室、当直室が整備されています。 ・保育所等については、磐井病院院内保育所の施設が利用可能です。（事前相談要）
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科医2名在籍しています。（院長、副院長） ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・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。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われる研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われるCPCに受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に基幹病院で定期的に行われる地域参加型のカンファレンスに受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち1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。

24】 3) 診療経験 の環境	
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境	<p>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間1演題以上の学会発表を行うための時間的余裕を与えます。</p>
指導責任者	<p>杉山 照幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岩手県立大東病院は、平成23年東日本大震災で被災し入院機能を停止しました。平成26年4月に1病棟40床で入院機能を再開しています。岩手県一関市の東部に位置し、回復期機能を受け持つ病院として、地域包括ケア病床を20床で運用しています。専門医療、救急医療については岩手県立磐井病院、岩手県立千厩病院などと連携を図っています。</p> <p>内科、外科、整形外科、皮膚科などを標榜していますが、常勤医師3名のため、診療科にかかわらず患者さんのすべてを診るという方針で診療にあたっています。外来診療、入院診療のほかに、訪問診療や地元の老人施設の回診など、地域・住民に密着した医療を展開しています。大病院では経験できない生活感のある医療を経験していただくことは医療人としての糧となることと信じております。</p>
指導医数 (常勤医)	内科医2名(常勤)
外来・入院患者数	内科での月間平均人数：外来初診患者30名、外来延患者671名、新入院患者31名(平成30年12月)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある、総合内科を中心に症例を経験できる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超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)	なし

12. 岩手県立東和病院（内科臨床研修特別連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度の協力型臨床研修病院として地域医療研修を行っています。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 岩手県立病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室を整備しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合内科専門医が 1 名在籍 ・ 基幹施設の研修委員会の下部組織を院内に設置 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策の院内講習会を実施 ・ 基幹施設が実施する地域・多施設参加型カンファレンスに参加 ・ 基幹施設が開催するCPC への参加 ・ 基幹施設が開催する内科指導医講習会に参加 ・ 学術活動として内科学会の総会、地方会への演題登録
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般外来診療、診療訪問、夜間外来、日当直 ・ 介護保険施設への訪問 ・ ケアマネージャーからの介護保険の実務的な解説 ・ 花巻市東和町の行政区にスタッフが赴いて意見交換する場に参加 ・ 地域向けの健康講座の実施 ・ 生活習慣病(高血圧、糖尿病)を抱えた住民を対象とした講演会や食事会の実施
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。
<p>指導責任者</p>	<p>佐久山雅文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>・ 当院は岩手県内陸中部に存在する 68 床の小規模病院で地域医療を担っています。田舎であれ都会であれ、人はそれぞれの居住地の医療・保健・福祉制度を基盤とし、住環境、家族関係、経済状態、健康状態、ADL、認知機能、介護度に応じて生活しています。地域医療という言葉は、ともすると田舎の医療とか遅れた医療の意味を含みがちで若い医師から忌避される印象があります。しかし、高齢化社会を前に、地域医療とは社会で生きる人を多面的に捉え総合的に診ていく医療に変わっていく時代だと思えます。</p>

	<p>・社会と切り離された医療は存在しません。機構認定の新・内科専門医を目指す先生方は、内科13領域のいずれかのスペシャリストを目指すこととなりますが、いずれを選択するにしてもベースに地域医療の素養がないと良い内科専門医にはなれないのではないのでしょうか。是非、進んで地域医療に取り組みましょう。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会総合内科専門医 1名 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1名</p>
外来・入院患者数	<p>内科での月間平均人数：外来初診患者 105名、外来延患者 1,289名、新入院患者 75名、入院延患者 1,475人</p>
経験できる疾患群	<p>・内科系13領域のうち 高齢者を対象とした総合内科Ⅰ(一般)、総合内科Ⅱ(高齢者)の疾患群、消化器、血圧管理や心不全の管理を主とした循環器、2型糖尿病を主とした代謝、気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患を主とした呼吸器、脳血管障害を主とした神経、誤嚥性肺炎尿路感染症を主とした感染症、1次救急と2次救急を主とした救急医療を経験できる。</p>
経験できる技術・技能	<p>・上部内視鏡、腹部エコー、胸腹部X線を自分で撮影 脳・胸部・腹部～骨盤CTを自分で撮影、血液ガス分析 末梢血検査、細菌のグラム染色、中心静脈カテーテル挿入 気管内挿管、モニタック挿入、胃瘻造設と交換 嚥下造影による嚥下機能の評価、介護保険の医師意見書の作成 予防注射</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>・地域に密着した「かかりつけ」病院としての一般診療、老人施設や介護施設からの急病対応など地域の初期医療、2次救急を経験できます。また、地域包括ケアの一助となるべく、訪問診療、地域での医療講習、救急処置講習や福祉施設との連携など地域に根ざした医療が経験できます。</p>
学会認定施設(内科系)	<p>なし</p>

13. 岩手県立江刺病院(内科専門研修特別連携施設)

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の	<p>・初期臨床研修制度の協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-Fi含む)があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課)があります ・ハラスメントに関する相談・苦情の処理を行う職員(相談員)を選任しています。</p>
---------------------------------	--

環境	<ul style="list-style-type: none"> ・女性専攻医が安心して勤務できるように、当直室を2部屋整備しています。 ・敷地内に院内保育所があり、24時間利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全・感染対策研修会を定期的を開催（2017年度実績：医療安全2回、感染対策2回、また、医療倫理1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスについて、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンスについて、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境	内科系の消化器科、循環器科、泌尿器科を標榜しており、消化器・循環器・腎臓及びその分野での救急も定常的に診療しています。
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での学会発表を行うための時間的余裕を与えます。
指導責任者	<p>研修実施責任者氏名：院長 川村 秀司</p> <p>【内科専攻へのメッセージ】</p> <p>江刺病院は、岩手県奥州市江刺区唯一の病院として、地域医療の中心的な役割を担っており、当地域における急性期、回復期、慢性期、更には終末期医療という全ての役割を担っています。今後高齢者が増える中、患者さんの尊厳を守る終末期医療として訪問診療や在宅での看取りも行っています。</p> <p>岩手県内の県立病院の地域病院として、県立病院の基幹病院と連携して人材育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。</p>
指導医数 (常勤医)	なし
外来・入院患者数	<p>2017年度実績 全科1日平均：入院67人、外来201人</p> <p>消化器科：入院19人・外来65人、循環器科：入院17人・外来34人、泌尿器科：入院5人・外来39人</p>
経験できる疾患群	研修医手帳（疾患群項目表）にある13領域のうち、消化器・循環器・腎臓についての全疾患群とまではいきませんが症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	上記の経験できる疾患群と同様の技術・技能評価手帳にある必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	<ul style="list-style-type: none"> ・岩手県奥州市江刺地域における急性期、回復期、慢性期、更には終末期医療という全てについて経験可能であり、訪問診療や在宅での看取りも対象となります。 ・岩手県立病院では、基幹病院と地域病院があり、当院は地域病院であることから近隣の基幹病院である岩手県立胆沢病院及び岩手県立中部病院の後方病院として連携していま

	す。心筋梗塞、脳梗塞及び骨折等で手術が必要な患者は基幹病院に搬送しています。
学会認定施設（内科系）	

岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2019年2月1日)

岩手県立中央病院

相馬 淳 (プログラム統括責任者、委員長)
高橋 弘明 (神経内科分野担当)
中島 蓉子 (事務局代表、業務企画室専門研修事務担当)
村井 一範 (血液・感染症分野担当)
大和田 雅彦 (内分泌・代謝分野担当)
加藤 誠之 (総合内科分野担当)
菊池 貴彦 (神経内科分野担当)
宇部 健治 (呼吸器・アレルギー分野担当)
城戸 治 (消化器分野担当)
遠藤 秀晃 (循環器分野担当)
赤坂 威一郎 (救急分野担当)

連携施設担当委員

東北大学病院	青木 正志
秋田大学医学部附属病院	柴田 浩行
仙台市立病院	菊地 達也
川久保病院	田村 茂
国立病院機構盛岡医療センター	菊池 喜博
岩手県立軽米病院	横島 孝雄
岩手県立二戸病院	高橋 浩
岩手県立久慈病院	吉田 徹
岩手県立宮古病院	村上 晶彦
岩手県立大船渡病院	岡野 継彦
岩手県立中部病院	田村 乾一
岩手県立胆沢病院	野崎 哲司
岩手県立磐井病院	小野寺 洋幸
岩手県立千厩病院	宗像 秀樹

岩手県立中央病院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終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にあります。

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。

岩手県立中央病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と 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する。そして、岩手県盛岡医療圏に限定せず、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あります。

岩手県立中央病院内科専門研修プログラム終了後には、岩手県立中央病院内科施設群専門研修施設群（下記）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ある。

2) 専門研修の期間

専門研修は3年間であり、そのうち2年間は基幹施設の研修であり、残りの1年間は連携・特別連携施設です。

3) 研修施設群の各施設名 (p.16. 「岩手県立中央病院研修施設群」参照)

基幹施設：

岩手県立中央病院

連携施設：

東北大学病院

秋田大学医学部附属病院

仙台市立病院

川久保病院

国立病院機構盛岡医療センター

岩手県立軽米病院

岩手県立二戸病院

岩手県立久慈病院

岩手県立宮古病院

岩手県立大船渡病院

岩手県立中部病院

岩手県立胆沢病院

岩手県立磐井病院

岩手県立千厩病院

特別連携施設：

岩手県立釜石病院

坂の上野田村大志クリニック

済生会岩泉病院

西和賀さわうち病院

国民健康保険葛巻病院

国民健康保険西根病院

国民健康保険種市病院

岩手県立一戸病院

岩手県立遠野病院

岩手県立高田病院

岩手県立東和病院

岩手県立大東病院

岩手県立江刺病院

4) 本プログラム管理委員会と委員および各施設での指導医一覧

岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名は「岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」(p.65)を参照ください。各施設での指導医一覧は以下に示します。連携施設ではプロ

グラム委員のみを記載しています。他の指導医は各医療機関のホームページで確認ください。

指導医氏名

基幹施設

岩手県立中央病院

(総)は総合内科専門医

野崎 英二(総)	相馬 淳	高橋 弘明(総)	菅原 隆(総)
中村 明浩(総)	池端 敦	守 義明	菊地 貴彦
加藤 誠之(総)	村井 一範(総)	宇部 健治(総)	大和田 雅彦(総)
中屋 来哉(総)	赤坂 威一郎(総)	遠藤 秀晃(総)	濱田 宏之(総)
小田 桃世(総)	齋藤 雅彦(総)	吉川 和寛(総)	渡邊 崇(総)
伏谷 淳(総)	佐藤 謙二郎	近藤 正輝(総)	小原 大治
高橋 賢	土井尻 遼介(総)	菅原 まり子(総)	三浦 正暢(総)
白木 健悠(総)			

連携施設：

東北大学病院	西濱 るり子 ほか
秋田大学医学部附属病院	柴田 浩行
仙台市立病院	菊地 達也
川久保病院	田村 茂 ほか
国立病院機構盛岡医療センター	菊池 喜博 ほか
岩手県立軽米病院	横島 孝雄 ほか
岩手県立二戸病院	高橋 浩 ほか
岩手県立久慈病院	吉田 徹 ほか
岩手県立宮古病院	村上 晶彦 ほか
岩手県立大船渡病院	岡野 継彦 ほか
岩手県立中部病院	田村 乾一 ほか
岩手県立胆沢病院	野崎 哲司 ほか
岩手県立磐井病院	小野寺 洋幸 ほか
岩手県立千厩病院	宗像 秀樹 ほか

5) 各施設での研修内容と期間

図1は内科専門研修でのプログラムの概略を示します。基幹施設である岩手県立中央病院内科で2年から3.5年専門研修を行い、残りの6ヶ月～1年間は連携施設で研修を行います。研修コースとしては下記のA～Dの4つのコースがあります。

■A コース (Subspeciality 内科重点コース)

専攻医 3 年間のうち 2 年間に基幹病院 (当院) にて志望 Subspeciality 内科で研修します。その他の 1 年間に基幹病院各科ローテートによる研修ないし連携施設での研修を行います。

■B コース (内科全般コース)

基幹施設内科系 8 科のローテートによる研修と 6 ヶ月から 1 年間の連携施設での研修を行います。志す専攻分野をこの専攻研修中に決定したい方、あるいは既に決定していてもより幅広い分野での症例をより多く経験したい方向きのコースです。

■C コース (内科・Subspeciality 混合コース)

専攻期間を 4 年間とすることで、内科専門研修及び Subspeciality 専門研修のいずれも修了できるコースです。Subspeciality 専門研修は 2 年半となり専門研修を基幹病院でじっくりと行いたい方向きのコースです。

■D コース (地域医療重点研修コース)

連携病院での地域医療を 3 年間のうち 1 年間行います。地域医療に興味ある方向きのコースです。また、岩手県の奨学生 (医療局・市町村・地域枠) の場合、2 年間の地域病院勤務の義務履行が必要となりますが、その内 1 年間分を専攻医のうちに早めに履行できるコースです。

【地域病院勤務として義務履行可能な連携施設】

岩手県立遠野病院、岩手県立東和病院、岩手県立江刺病院、岩手県立大東病院、岩手県立千厩病院、岩手県立高田病院、岩手県立一戸病院、岩手県立軽米病院 など

A、B、C のコースでは連携病院での研修は 6 か月、D コースは 1 年間となります。いずれのコースでも 3 年次以降の基幹病院での研修は志望 Subspeciality 科のローテートとなりますが、専門研修に必要な病歴要約、疾患群と症例が不足している場合は充足するためのローテートとなります。

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

基幹施設である岩手県立中央病院での診療科別診療実績を表 1 に示し、DPC 病名に基づく分野別入院数を表 2 に示します。岩手県立病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズ、救急症例、専門医による治療が必要な症例のいずれの症例を受け入れています。

* 内分泌、アレルギー、膠原病領域の年間入院患者は 100 名以下ではありますが、外来診療でも研修でき、1 学年 12 名に対し十分な症例を経験可能であります。総合内科の年間入院患者がゼロではありますが、これは DPC 病名分類の結果生じたものであり、実際には 1 学年 12 名に対し十分な症例を経験可能であります。

* 13 領域のうち内分泌、アレルギー、感染症を除く 10 領域に、専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています (p.18「岩手県立中央病院内科専門研修施設群」参照)。

* 剖検件数は 2015 年度 23 体、2016 年度 16 体、2017 年度 21 体であります。

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

内科 13 領域すべての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（AコースとBコース、Cコースでのそれぞれの一例）

当該月に各科ローテートして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。アレルギー、感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

Aコース（subspecialtyとして消化器科を志望する者）のローテートの一例を表5に示し、

Bコースのローテートの一例を表6、Cコースのローテートの一例を表7、Dコースのローテートの一例を表8に示します。

*専攻医がローテートによって他科に移動しても原則として前科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できるだけ退院まで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) プログラム終了の基準

(1) プログラム終了の基準はJ-OSLERを用いて、以下のi)～vi)の修了要件を満たすことであります。

i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標とします。その研修内容をJ-OSLERに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済みであります（表7「各年次到達目標」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) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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正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岩手県立中央病院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か月前に岩手県立中央病院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2.5年間＋連携・特別連携施設0.5年間 または 基幹施設2年間＋連携・特別連携施設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

- 1) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- 2) 履歴書
- 3) 岩手県立中央病院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います（p.20～p.73、「岩手県立中央病院研修施設群の案内」参照）。

12) プログラムの特色

基幹施設：基幹施設である岩手県立中央病院は県都・盛岡市にある685床（内科系8科：318床）の病院であります。2017年度の内科系8科の実績では、新入院患者数は年間7,561人、平均在院日数は13.0日であり、外来初診患者数は9,810人であります。平成13年より急性期型病院として救急医療の充実を図り、救急車搬入件数は年間7,067件と増加しています。当院はコモンディーズ、救急症例、専門医による治療が必要な症例のいずれの症例を受け入れているので、研修手帳に定められた疾患群を主担当医として経験できます。知識習得のための各種カンファランスおよび講習会が実施されていますが、毎週実施されているデスクカンファランスの歴史は47年（1971年2月10日開始）にも及び、死亡症例から真摯に学ぶという先人の情熱が引き継がれています。

連携施設および特別連携施設：診療所から大学付属病院までの27施設のうちの数か所で研修をします。診療所や小中規模の病院では地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを研修します。各医療圏の基幹病院や大学病院では高度な急性期医療、専門的内科治療、希少疾患を中心とした医療を中心とした診療を研修して、同時に臨床研究や基礎研究などの学術的素養を身に着けます。病病連携・病診連携：基幹施設、連携施設のいずれでも個々の患者の全身状態、社会的背景、療養調整を包括して、必要に応じて連携できるような研修をします。

13) 継続した subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、内科系8科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当する。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年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、岩手県立中央病院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。

岩手県立中央病院内科専門研修プログラム 指導者マニュアル

- 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 人が岩手県立中央病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
 - 担当指導医は、専攻医が 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業務企画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に、主担当医の割り振りを調整します。
 - 担当指導医は Subspecialty の上級医と協議し、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、表 8 に示すとおりであります。
 - 担当指導医は、業務企画室専門研修担当と協働して、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、業務企画室専門研修担当と協働して、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、業務企画室専門研修担当と協働して、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、業務企画室専門研修担当と協働して、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（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する。担当指導医と業務企画室はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、岩手県立中央病院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 月の定期的他に）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、その結果を基に岩手県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

岩手県立中央病院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」（仮称）を熟読し、形式的に指導します。

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし。

表1. 岩手県立中央病院診療科別診療成績

2017年実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(延人数/年)
消化器内科	2,141	25,417
循環器内科	1,932	16,766
呼吸器内科	948	11,344
総合診療科	655	12,202
神経内科	754	8,358
腎臓リウマチ科	814	14,143
血液内科	368	10,857
がん化学療法科	153	4,613

表2.DPC 病名に基づく岩手県立中央病院内科系入院患者の分野別入院数

分野	患者数（人/2014年度）	分野	患者数（人/2014年度）
総合診療	0	血液	404
消化器	2,083	神経	514
循環器	1,558	アレルギー	32
内分泌	57	膠原病	49
代謝	204	感染症	145
腎臓	560	救急	538
呼吸器	1,307		

表3. 基幹施設および連携施設の概要

注：日本内科学会指導医とは内科系 Subspeciality 専門医資格を1回以上の更新歴があり、且つ総合

区分	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(数/年)
基幹施設	岩手県立中央病院	681	318	8	8	21	21
連携施設	東北大学病院	1232	343	13	132	92	17
連携施設	秋田大学附属病院	615	147	10	16	44	14
連携施設	川久保病院	120	50	1	3	3	1
連携施設	仙台市立病院	525	176	8	24	13	19
連携施設	国立病院機構盛岡医療センター	260	150	7	8	1	1
連携施設	岩手県立軽米病院	99	84	1	1	1	0
連携施設	岩手県立二戸病院	263	102	5	4	1	1
連携施設	岩手県立久慈病院	334	114	5	1	2	1
連携施設	岩手県立宮古病院	334	143	6	1	0	1
連携施設	岩手県立大船渡病院	489	108	6	3	3	2
連携施設	岩手県立中部病院	434	182	8	4	7	3
連携施設	岩手県立胆沢病院	346	177	6	13	4	11
連携施設	岩手県立磐井病院	315	94	5	7	4	4
連携施設	岩手県立千厩病院	159	88	4	1	0	0
特別連携施設	岩手県立釜石病院	272	79	4	0	0	0
特別連携施設	坂の上野田村大志クリニック	0	0	1	0	1	0
特別連携施設	岩手県済生会岩泉病院	98	98	1	2	1	0
特別連携施設	西和賀さわうち病院	40	30	1	0	0	0
特別連携施設	国民健康保険葛巻病院	60	60	1	1	0	0
特別連携施設	国民健康保険西根病院	60	60	1	0	0	0
特別連携施設	国民健康保険種市病院	41	30	1	0	0	0
特別連携施設	岩手県立一戸病院	199	52	2	0	0	0
特別連携施設	岩手県立遠野病院	122	63	3	0	0	0
特別連携施設	岩手県立高田病院	60	60	1	0	0	0
特別連携施設	岩手県立大東病院	40	40	1	0	0	0
特別連携施設	岩手県立東和病院	68	68	2	0	1	0
特別連携施設	岩手県立江刺病院	137	53	3	0	0	0
研修施設合計					229	197	95

内科専門医ではない者を示します。

表4. 各研修施設での内科 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
岩手県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東北大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
秋田大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仙台市立病院	○	○	○	△	△	○	○	△	△	△	△	△	○
川久保病院	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△
国立病院機構盛岡病院	○	△	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	○
岩手県立軽米病院	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	○
岩手県立二戸病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○	○
岩手県立久慈病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
岩手県立宮古病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県立大船渡病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
岩手県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県立胆沢病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○
岩手県立磐井病院	○	○	○	△	○	△	○	△	○	△	○	○	○
岩手県立千厩病院	○	○	△	△	△	△	△	×	△	△	×	○	○
岩手県立釜石病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×
坂の上野田村大志クリニック	○	×	○	×	×	○	○	×	×	○	×	×	×
岩手県済生会岩泉病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
西和賀さわうち病院	○	○	○	×	○	△	○	×	○	△	×	○	○
国民健康保険葛巻病院	○	△	○	○	△	△	○	△	△	△	△	○	○
国民健康保険西根病院	○	△	△	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
国民健康保険種市病院	○	○	○	△	○	○	△	×	△	×	×	△	×
岩手県立一戸病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
岩手県立遠野病院	○	△	○	○	○	△	×	△	△	×	×	×	○
岩手県立高田病院	○	△	△	△	△	×	△	×	×	×	×	△	×
岩手県立大東病院	○	○	△	×	△	△	△	×	×	×	×	△	△
岩手県立東和病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
岩手県立江刺病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	×	△	△

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

（○：研修できる、△：時に研修できる、×：ほとんど研修できない）

表5. Aコース：サブスペシャリティ重点研修コースの3年間ローテート表（Subspeciality 循環器内科一例）

	専攻医1年目	専攻医2年目	専攻医3年目
4月	呼吸器内科	Subspeciality 循環器内科	連携施設総合診療科
5月	呼吸器内科	Subspeciality 循環器内科	連携施設総合診療科
6月	呼吸器内科	Subspeciality 循環器内科	連携施設総合診療科
7月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
8月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
9月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
10月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
11月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
12月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
1月	腎臓リウマチ科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
2月	腎臓リウマチ科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
3月	血液内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科

表6. Bコース：内科標準コースの3年間ローテート表（一例）

	専攻医1年目	専攻医2年目	専攻医3年目
4月	消化器内科	呼吸器内科	連携施設
5月	消化器内科	呼吸器内科	連携施設
6月	消化器内科	呼吸器内科	連携施設
7月	消化器内科	がん化学療法科	連携施設
8月	消化器内科	がん化学療法科	連携施設
9月	消化器内科	がん化学療法科	連携施設
10月	循環器内科	総合診療科	血液内科
11月	循環器内科	総合診療科	血液内科
12月	循環器内科	総合診療科	血液内科
1月	循環器内科	総合診療科	腎臓リウマチ科
2月	循環器内科	総合診療科	腎臓リウマチ科
3月	循環器内科	総合診療科	腎臓リウマチ科

表7. Cコース：内科・サブスペシャリティ混合タイプの4年間ローテート表（一例）（Subspeciality 循環器内科一例）

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目	専攻医 4 年目
4 月	Subspeciality 循環器内科	神経内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
5 月	Subspeciality 循環器内科	神経内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
6 月	Subspeciality 循環器内科	血液内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
7 月	Subspeciality 循環器内科	血液内科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
8 月	Subspeciality 循環器内科	総合診療科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
9 月	Subspeciality 循環器内科	総合診療科	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科
10 月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科（連携施設）	血液内科	Subspeciality 循環器内科
11 月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科（連携施設）	血液内科	Subspeciality 循環器内科
12 月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科（連携施設）	血液内科	Subspeciality 循環器内科
1 月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科（連携施設）	腎臓リウマチ科	Subspeciality 循環器内科
2 月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科（連携施設）	腎臓リウマチ科	Subspeciality 循環器内科
3 月	Subspeciality 循環器内科	Subspeciality 循環器内科（連携施設）	腎臓リウマチ科	Subspeciality 循環器内科

表8. Dコース：地域医療重点研修コースの3年間ローテート表（一例）
 (Subspeciality 消化器内科一例)

	専攻医1年目	専攻医2年目	専攻医3年目
4月	消化器内科	連携施設	消化器内科
5月	消化器内科	連携施設	消化器内科
6月	消化器内科	連携施設	消化器内科
7月	消化器内科	連携施設	消化器内科
8月	消化器内科	連携施設	消化器内科
9月	消化器内科	連携施設	消化器内科
10月	消化器内科	連携施設	血液内科
11月	消化器内科	連携施設	血液内科
12月	消化器内科	連携施設	血液内科
1月	循環器内科	連携施設	腎臓リウマチ科
2月	循環器内科	連携施設	腎臓リウマチ科
3月	循環器内科	連携施設	腎臓リウマチ科

表 9. 各年次到達目標

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

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

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

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認めます。(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します。

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ます(最大 80 症例を上限とすること。病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とすること)。

表 10. 岩手県立中央病院内科専門研修週間スケジュール(総合診療科ローテートの例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土・日曜日
午前	朝カンファレンス					担当患者の 病態に応じ た診療/日 当直/講習 会、学会
	病棟	病棟	病棟/救急外 来オンコール	死亡症例検討会 /病棟	病棟	
	新患外来	エコー検査		再診外来	エコー検査	
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	回診	
		入院患者カンファ レンス			入院患者カン ファレンス	
		抄読会	講習会、CP Cなど			
	担当患者の病態に応じた診療/当直等					

- ★ 岩手県立中央病院内科専門研修プログラムの「4. 専門知識・専門技能の習得計画」(p.5~8)に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 上記はあくまでも例：概略であり、総合診療科ローテートでの例です。
 - ・ 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。

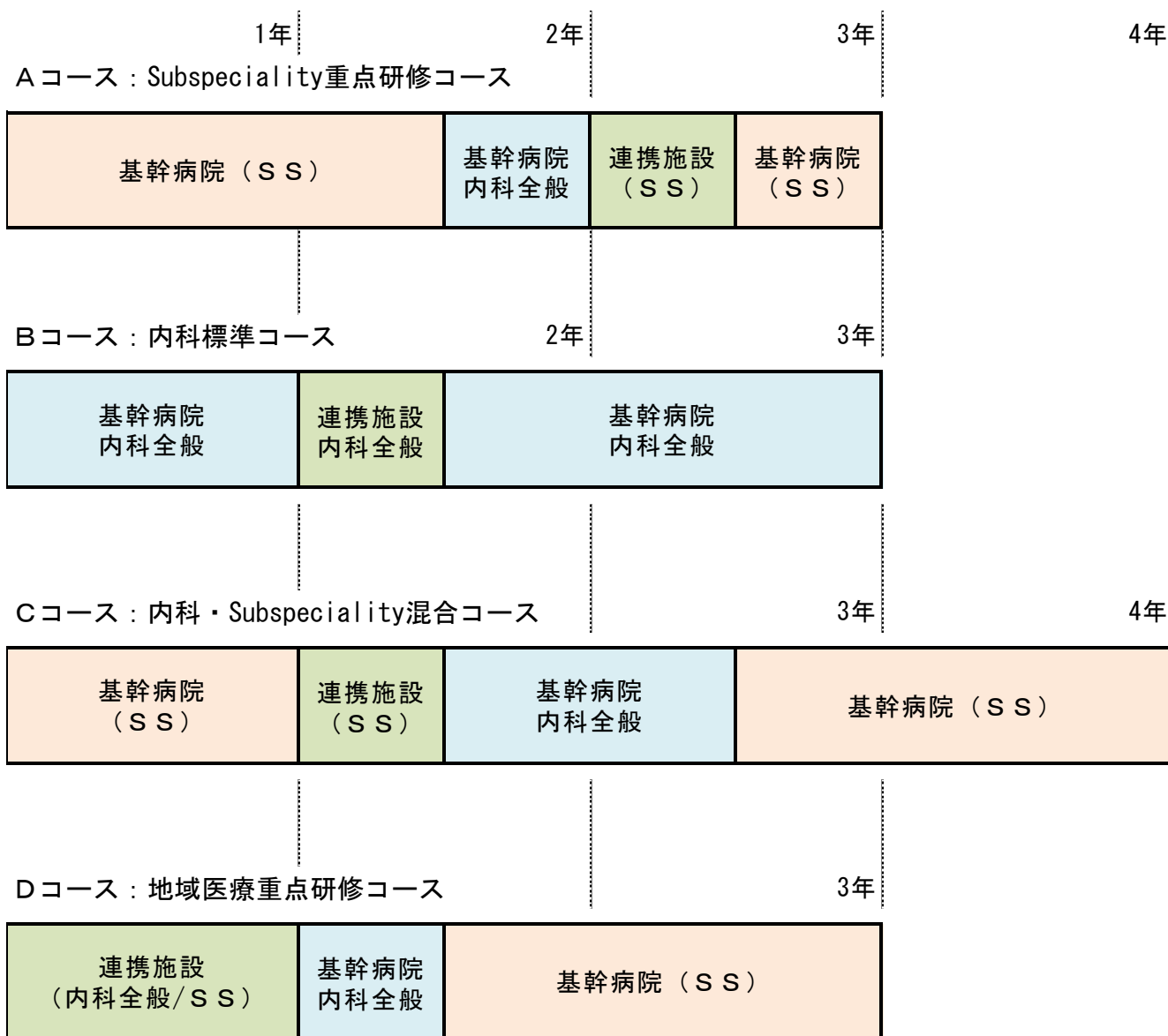


図1. 内科専修A～Dの各コースでの基幹病院と連携病院の研修予定表
(SSは内科サブスペシャリティを示す)