

目 次

旭川医科大学内科専門医研修プログラム

1. 理念・使命・特性	3
2. 内科専門医研修はどのように行われるのか	5
3. 専門医の到達目標項目2-3) を参照	7
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	8
5. 学問的・学術的姿勢	8
6. 医師に必要な倫理性、社会性	9
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方	9
8. 年次毎の研修計画	9
9. 専門医研修の評価	11
10. 専門研修プログラム管理委員会	12
11. 専攻医の就業環境(労務管理)	12
12. 専門研修プログラムの改善方法	12
13. 修了判定	13
14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと	13
15. 研修プログラムの施設群	13
16. 専攻医の受入数	13
17. Subspecialty領域	14
18. 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	14
19. 専門研修指導医	15
20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等	15
21. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)	15
22. 専攻医の採用と修了	16

旭川医科大学医学部内科専攻医研修マニュアル

1. 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	17
2. 専門研修の期間	17
3. 研修施設群の各施設名	17
4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名	17
5. 各施設での研修内容と期間	17
6. 主要な疾患の年間診療件数	18
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	18
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	19
9. プログラム修了の基準	19
10. 専門医申請に向けての手順	19
11. プログラムにおける待遇	20
12. プログラムの特色	20

13. 継続したSubspecialty領域の研修の可否	20
14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢	20
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	20
日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。	

旭川医科大学病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル	21
内科基本コース	23
Subspecialty重点コース	24
連携病院群	26
経験可能な疾患群	27
専門研修基幹施設（旭川医科大学病院）	28
旭川医科大学基幹型プログラム研修委員会	30
専門研修連携施設	31

旭川医科大学内科専門医研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1) 本プログラムは、旭川医科大学病院を基幹施設として、北海道、主として道北・道東医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、北海道ならびに道北、道東医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医を育成することを目的としています。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科のgenerality の獲得する場合や内科領域subspecialty専門医への道を歩む場合を想定して複数のコース別に研修を行います。

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・特別連携施設1年間または基幹施設1年間+連携施設・特別連携施設2年間)に、本プログラムが認定する指導医の指導の下で、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行い、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を修得します。

内科領域全般の診療能力とは、内科系subspecialtyの各分野に共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能を有するのみならず、豊かな人間性をもって患者と接することができると同時に、リサーチマインドの素養を併せ持ち、医師としてのプロフェッショナリズムを実践する先導者の持つ能力です。

使命【整備基準2】

1) 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、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、内科専門医として常に自己研鑽を続け、最新の知識と技術を修得し、標準的な医療を安全に提供して疾病の予防、早期発見、早期治療に努めるとともに自らの診療能力の向上を通じて内科医療全体の水準を高めて、最善の医療を提供することにより地域住民、日本国民を生涯にわたっ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、旭川医科大学病院を基幹施設として、北海道、特に道北、道東医療圏、近隣医療圏を対象とし、地域の実情に合わせた可塑性のある実践的な医療を行える内科専門医を育成します。研修期間は原則として基幹施設2年間+連携施設・特別連携施設1年間、または基幹施設1年間+連携施設・特別連携施設2年間の3年間です。
- 2) 本プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主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・療養環境調整などを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) 基幹施設である旭川医科大学病院での2年間もしくは基幹施設1年間+連携施設1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(資料2参照)のうち少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し日本内科学会専攻医登録評価システム(以下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。
- 4) 連携病院・特別連携施設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、専門研修期間中の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することを原則とします。
- 5) 原則として基幹施設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、J-OSLERに登録できる体制とします。そして可能な限り「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。

専門研修後の成果【整備基準3】

- 1) 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医) :地域において常に患者と接し、内科疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。
- 2) 内科系救急医療の専門医:内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科(generality)の専門医:病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持ったsubspecialist :病院での内科系のsubspecialtyを受け持つ中で、総合内科(generalist) の視点から、内科系subspecialistとして診療を実践します。

本プログラムでは旭川医科大学病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。

2. 内科専門医研修はどのように行われるのか【整備基準:13-16, 30】

- 1) 研修段階の定義:内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修(専攻医研修)3年間の研修で育成されます。
- 2) 専門研修の3年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門医研修カリキュラム」(別添)にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 3) 臨床現場での学習:日本内科学会は内科領域を70疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、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することを定めています。J-OSLERへの登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階をup to dateに明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

○専門研修1年次

- ・ 症例：カリキュラムに定める70疾患群のうち、20疾患群以上を経験し、J-OSLERに登録します。
- ・ 技能：疾患の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とともに行うことができるようにします。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメデイカルスタッフによる評価を複数回行い、担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修2年次

- ・ 疾患：カリキュラムに定める70疾患群のうち、通算で45疾患群以上を（できるだけ均等に）経験し、J-OSLERに登録することを目標とします。
- ・ 技能：疾患の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の監督下で行うことができるようにします。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメデイカルスタッフによる評価を複数回行います。専門研修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3年次

- ・ 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全70疾患群、計200症例の経験を目標とします。但し、修了要件はカリキュラムに定める56疾患群、そして160症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）とします。この経験症例内容をJ-OSLERへ登録します。既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会

病歴要約評価ボードによる査読を受けます。

- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができるようにします。
- ・態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメデイカルスタッフによる評価を複数回行います。専門研修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、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

内科研修プログラムの週間スケジュール：循環器内科の例

ブルー部分は教育的な行事です。

	午前			午後		
月		病棟チーム回診 外来初診 心エコー		病棟 学生・初期研修医への 指導	循環器カンファレンス	当直2/月
火	抄読会	病棟チーム回診 心臓カテーテル検査	総回診	総回診	医局会 イブニングセミナー	
水		病棟チーム回診 負荷心筋シンチ検査 運動負荷検査		心臓カテーテル検査 病棟	CPC、研修医発表会 (1/月)	
木		病棟チーム回診 外来初診 心臓電気生理学的検査		心臓カテーテル検査 病棟	研修医向けセミナー (1/月)	
金		病棟チーム回診 外来初診 心臓カテーテル検査		心臓カテーテル検査 病棟	ハートカンファレンス Weekly summary discussion	
土日		週末日直 2/月				

なお、専攻医登録評価システムの登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

【専門研修1-3年を通じて行う現場での経験】

- ① 専攻医2年目以降から初診を含む外来(1回/週以上)を通算で6カ月以上行います。
 - ② 当直を経験します。
- 4) 臨床現場を離れた学習
- ① 内科領域の救急、②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のセミナー、内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会）等においても学習します。

5) 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について、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を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜DVDの視聴ができるよう整備します。また、日本内科学会雑誌のMCQやセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。週に1回、指導医とのWeekly summary discussionを行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

6) 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。

7) Subspecialty研修:それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。後述の項目8を参照してください。

3. 専門医の到達目標項目2-3) を参照【整備基準:4. 5. 8-11】

1) 3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

- ① 70に分類された各カテゴリーのうち、最低56のカテゴリーから1例を経験すること。
- ② J-OSLERへ症例（定められた200件のうち、最低160例）を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
- ③ 登録された症例のうち、29症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
- ④ 技能・態度: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、および治療方針を決定する能力、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照してください。

2) 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病および類縁疾患、感染症、救急の13領域から構成されています。旭川医科大学病院には5つの内科系診療科があり、そのうち3つの診療科が複数領域を担当しています。また、救急疾患は各診療科や救急部によって管理されており、旭川医科大学においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。さらに関連施設（別紙参照）を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域での研修を通じて幅広い活動を推奨します。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得【整備基準:13】

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診
朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。
- 2) 総回診：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。
- 3) 症例検討会（毎週）：診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。
- 4) 診療手技セミナー例：心臓エコーを用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います。
- 5) CPC:死亡・剖検例、難病・稀少症例についての病理診断を検討します。
- 6) 関連診療科との合同カンファレンス:関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます。
- 7) 抄読会・研究報告会:受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い、学識を深め、国際性や医師の社会的責任について学びます。
- 8) Weekly summary discussion：週に1回、診療の総括および関連する事柄について指導医と話し合います。当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。
- 9) 学生・初期研修医に対する指導:病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後輩を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5. 学問的・学術的姿勢【整備基準:6, 30】

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います(evidence based medicineの精神)。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。

論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

6. 医師に必要な、倫理性、社会性【整備基準:7】

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

旭川医科大学病院（基幹病院）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、連携施設において、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。そのため複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を積むことを原則とします。詳細は項目8を参照してください。

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設（26頁参照）での研修期間を設けています。専攻医、連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での基本となる能力、知識、スキル、行動の組み合わせを指します。なお、連携病院へのローテーションを行うことで、地域においては、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持に貢献します。

基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします。

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、年に2回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 【整備基準:25, 26, 28, 29】

旭川医科大学病院(基幹施設)において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、地域医療を実施するため、複数施設での研修を行うことが望まれます。（詳細は項目10と11を参照のこと）

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設（別紙参照）での原則的な研修期間を設けています。連携病院へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへ参加します。

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

8. 年次毎の研修計画【整備基準:16、25.31】

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の2つのコース、①内科基本コース、② subspecialty重点コース、③地域枠、特別連携病院コースの3つを準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

Subspecialtyが未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。専攻医は各内科学部門ではなく、内科キャリアサポート委員会、卒後臨床センターのサポートのもと、3年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門など3ヵ月を目安にローテートします。将来のSubspecialtyが決定している専攻医はsubspecialty重点コースを選択し、前者では各科を原則として2ヵ月毎にローテーションします。

いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後5-6年で内科専門医、その後Subspecialty領域の専門医取得ができます。

① 内科基本コース (23頁参照)

内科 (Generality) 専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度なGeneralistを目指す方も含まれます。将来のSubspecialtyが未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間に於いて内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として3ヵ月を1単位として、1年間に4科、3年間で延べ8科を基幹施設（および連携施設）でローテーションします。3年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します。

連携施設としては別紙に示した施設のいずれかを1年間ローテーションします。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、基幹施設を1年間、連携施設を2年間とする場合もあります。

② Subspecialty重点コース (24頁参照)

希望するSubspecialty領域を重点的に研修するコースです。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得へのMotivationを強化することができます。Subspecialty専門研修の研修期間は半年、1年もしくは2年で、開始、終了時期、継続性は問わずに専門研修を基幹病院もしくは連携病院で行い内科専門医を最短期間の3年で取得することを目標に研修が行われます。内科基本研修の残りの1～2年の期間に充足していない症例を経験します。また内科sbsepecialty混合タイプとして4年間、やや余裕をもって内科研修を組み、subspecialty研修を行うコースもオプションとして設けます。Subspecialty重点コースの一例として国立循環器病研究センターで半年間研修を行うコースが設定されています。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するSubspecialty領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決めて頂きます。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、基幹施設、連携施設のローテーション期間が変更される場合があります。

③ 地域枠、特別連携病院コース

地域枠、奨学金を受給している専攻医のためのコースです。勤務義務履行のため研修委員会が適切なローテーションを提案します。

特別連携施設では、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することを目標とします。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も目指します。さらにコモンディー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をし、高次病院や地域病院との病病連携を経験します。特別連携施設の選択については、地域枠、奨学金を受給している専攻医の状況を考慮し受け入れ態勢を整えていただくよう、内科キャリアサポート委員会、卒後臨床センターがサポートします。

特別連携施設の一つである本別国民健康保険病院では地域のかかりつけ医の役割や行政・保健・福祉の関係機関と連携した地域包括ケアの取り組みについて数多くかかわれることができます。

9. 専門医研修の評価【整備基準:17-22】

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医がWeb版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メデイカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

② 総括的评价

専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

この修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏-秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メデイカルスタッフ（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員5名程度を指名し、毎年3月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

④ ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基にベスト専攻医賞を専攻医研修終了時に1名選出し、表彰状を授与します。

⑤ 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly

summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とする。アンケート用紙は別途定めます。

10. 専門研修プログラム管理委員会【整備基準:35-39】

1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を旭川医科大学医学部に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2) 専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例(主に初診)を経験するために専攻医外来対策委員会を組織し、外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定が研修センターから連絡がきたら、スケジュール調整の上、外来にて診療します。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

11. 専攻医の就業環境(労務管理)【整備基準:40】

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。労働基準法を順守し、旭川医科大学の「※専攻医就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

※ 本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、基幹施設である旭川医科大学病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、このケースが標準系ということではありません。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします。

12. 専門研修プログラムの改善方法【整備基準:49-51】

3ヵ月毎に研修プログラム管理委員会を旭川医科大学病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット(ピアレビュー)に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プ

ロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋がります。

13. 修了判定 [整備基準:21. 53]

日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

- 1) 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、登録しなければなりません。
- 2) 所定の受理された29編の病歴要約
- 3) 所定の2編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる360度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準: 21. 22]

専攻医は様式を専門医認定申請年の1月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は3月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群 [整備基準:23-27]

旭川医科大学病院が基幹施設となり、27頁に列挙した病院を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

16. 専攻医の受入数

旭川医科大学病院における専攻医の上限(学年分)は49名です。

- 1) 旭川医科大学病院に卒後3年目で内科系講座に入局した後期研修医は過去3年間併せて52名で1学年9-15名の実績があります。
- 2) 旭川医科大学病院には各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を一医局あたり数名の範囲で調整することは可能です。
- 3) 剖検体数は2013年度13体、2014年度17体、2015年度17体(旭川医大病院)で、連携病院全体では50体となります。
- 4) JMECは年2-3回の開催を予定しています(最近の実績:2016年2月、9月、11月実施。受講者数各10人)
- 5) 経験すべき症例数の充足について

表. 旭川医科大学病院診療科別診療実績

平成27年度患者数実績

	入院患者数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
病院全体	13,681	377,258
消化器内科	1,311	32,842
循環器内科	605	25,084
糖尿病	167	17,892
膠原病	136	10,738
内分泌内科	22	6,797
腎臓内科	87	4,200
呼吸器内科	308	11,719
脳神経内科	182	11,007
血液・腫瘍内科	262	5,921
緩和ケア科		2,874
救急科	471	1,662
計(一内・二内・三内)	3,080	126,200
計(上記+緩和・緊急)	3,551	130,736

上記表の入院患者についてDPC病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全70疾患群のうち、ほぼ全ての分野において充足可能でした。従って旭川医科大学病院での研修に、連携施設で研修を加えると56疾患群の修了条件を満たすことができます。

- 6) 専攻医3年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院、地域連携病院および僻地における医療施設等があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。27頁に連携施設、特別連携施設で経験可能な疾患群を示しますが、この表はあくまで暫定的であり、実際には相乗りプログラムの状況、専攻医、指導医の数により幅広い疾患群を経験できる可能性があります。

17. Subspecialty領域

内科専攻医になる時点で将来目指すSubspecialty領域が決定していれば、各科重点コースまたは大学院重点コースを選択することになります。基本コースを選択していても、条件が満たせば3年目は各科重点コースに移行することも可能です。内科専門医取得後、各領域の専門医(例えば循環器専門医)を目指します。

18. 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[整備基準項目33]

- 1) 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6か月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。

- 2) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。
- 3) 留学または勤務医としての病棟または外来勤務のない大学院の期間は、研修期間にカウントできません。

19. 専門研修指導医[整備基準項目36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です。専攻医を指導し、評価を行います。

【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文(症例報告含む)を発表する
「first author」もしくは「corresponding author」であること。もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【(選択とされる要件(下記の1,2いずれか)を満たすこと】

1. CPC、CC、学術集会(医師会含む)などへ主導的立場として関与・参加すること
2. 日本内科学会での教育活動(病歴要約の査読、JMECCのインストラクターなど)

※ 但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば内科指導医と認める。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系サブスペシャリティ専門医資格を1回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間(2025年まで)においてのみ指導医と認めます。

20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等[整備基準項目41-48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行います。

21. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)[整備基準51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

22. 専攻医の採用と修了〔整備基準項目52、53〕

1) 採用スケジュール

日本専門医機構の専攻医登録スケジュールに従って応募いただき、採用結果は、プログラム責任者から通知します。

2) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

- (1) 専門研修実績記録
- (2) 「経験目標」で定める項目についての記録
- (3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- (4) 指導医による『形成的評価表』面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

旭川医科大学医学部内科専攻医研修マニュアル

1. 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

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで、視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践する。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献します。
- 2) 内科系救急医療の専門医：病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持ったsubspecialist：病院で内科系のsubspecialty、例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科（Generalist）の視点から、内科系subspecialistとして診療を実践します。

2. 専門研修の期間

内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）3年間の研修で育成されます。

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院：旭川医科大学病院

連携施設：別紙のとおり

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を旭川医科大学医学部に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括する。

2) 指導医一覧

別途用意します。

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の3つのコース、①内科基本コース、②各科重点コース、③地域枠、特別連携病院コースの3つを準備しています。

Subspecialtyが未決定、または総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。専攻医は各内科学部門ではなく、卒後臨床研修センターに所属し、3年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを3ヵ月毎にローテートします。将来のSubspecialtyが決定している専攻医はsubspecialty重点コースを選択し、各科を原則として2ヵ月毎、研修進捗状況によっては1ヵ月～3ヶ月毎にローテーションします。地域枠、奨学金を受給している専攻医は、勤務義務履行のため研修委員会が適切なローテーションを提案する地域枠、特別連携病院

コースを選択します。

基幹施設である旭川医科大学病院での研修が中心になりますが、関連施設での研修は必須であり、どのコースにおいても原則1年間はいずれかの関連施設で研修します。

なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、基幹施設と連携施設のローテーション期間および順番が変更される場合があります。

連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます。特に特別連携病院では僻地医療に貢献する重要性を学びます。

6. 主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、旭川医科大学病院（基幹病院）のDPC病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（H26年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで必要な症例経験を積むことができます。

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

1) 内科基本コース（23頁参照）

高度な総合内科(generality) の専門医を目指す場合や、将来のSubspecialtyが未定な場合に選択します。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、後期研修期間の3年間に於いて内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として3カ月を1単位として、1年間に4科、2年間で延べ8科をローテーションし、3年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します（専攻医の状況により連携施設から研修を開始する場合もあります）。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。

2) Subspecialty重点コース（24頁参照）

希望するSubspecialty領域を重点的に研修するコースです。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得へのMotivationを強化することができます。Subspecialty専門研修の研修期間は半年、1年もしくは2年で、開始、終了時期、継続性は問わずに専門研修を基幹病院もしくは連携病院で行い内科専門医を最短期間の3年で取得することを目標に研修が行われます。内科基本研修の残りの1～2年の期間に充足していない症例を経験します。また内科subspecialty混合タイプとして4年間、やや余裕をもって内科研修を組み、subspecialty研修を行うコースもオプションとして設けます。Subspecialty重点コースの一例として国立循環器病研究センターで半年間研修を行うコースが設定されています。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するSubspecialty領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決定します。

3) 地域枠、特別連携病院コース

地域枠、奨学金を受給している専攻医のためのコースです。勤務義務履行のため研修委員会が適切なローテーションを提案します。特別連携施設では、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。さらに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。特別連携病院の選択については、地域枠、奨学金を受給している専攻医の状況を考慮し受け入れ態勢を整えていただくよう、内科キャリアサポート委員会、卒後臨床センターがサポートします。特別連携施設の一つである本別国民健康保険病院では地域のかかりつけ医の役割や行政・保健・福祉の関係機関と連携した地域包括ケアの取り組みについて数多くかかわれることができます。

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

1) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussionを行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

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

アンケート用紙は別途定めます。

2) 指導医・メディカルスタッフによる評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医がWeb版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の評価により態度の評価が行われます。

9. プログラム修了の基準

専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

10. 専門医申請に向けての手順

J-OSLERを用います。同システムでは以下をwebベースで日時を含めて記録します。具体的な入力手順については内科学会HPから"専攻研修のための手引き"をダウンロードし参照してください。

- ・ 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。
- ・ 指導医による専攻医の評価、メデイカルスタッフによる評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・ 全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を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上に登録します。
- ・ 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。

11. プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、旭川医科大学の専攻医就業規則及び給与規則に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

12. プログラムの特色

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の3つのコース、①内科基本コース、②Subspecialty重点コース、③地域枠、特別連携病院コースを準備していることが最大の特徴です。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。また、外来トレーニングとしてふさわしい症例(主に初診)を経験するために外来症例割当システムを構築し、専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めることができます。

13. 継続したSubspecialty領域の研修の可否

内科学における13のサブスペシャルティ領域を順次研修します。基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じて、各Subspecialty領域に重点を置いた専門研修を行うことがあります(Subspecailty重点コース参照)。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とする。アンケート用紙は別途定めます。

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日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。

旭川医科大学病院内科専門研修プログラム（整備基準45に対応）

指導医マニュアル

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

- ・ 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が旭川医科大学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。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群症例の内容について、都度評価・承認します。
- ・ 担当指導医は、専攻医と十分なコミュニケーションを取り研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はsubspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とsubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医はsubspecialty上級医と協議し、知識・技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し形成的な指導を行います。

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

- ・ 年次到達目標は、内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して3か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳Web版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し専攻医による病歴要約の作成を促す。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価ならびにメディカルによる評価を行う。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導する。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って改善を促します。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準.

- ・ 担当指導医は、Subspecialtyの上級医と十分なコミュニケーションを取り研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・ 研修手帳Web版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し主担当医として適切な診療を行っているとは第三者が認めうると判断する場合に合格とし担当指導医が承認を行います。
- ・ 主担当医として適切に診療を行っているとは認められない場合には、不合格として担当指導医は専攻医に研修手帳Web版での当該症例登録の削除・修正などを指導します。

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・ 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・ 担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容の評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医によるJ-OSLERを用いた無記名式逆評価の集計結果を担当指導医施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する集計結果に基づき、旭川医科大学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月とに予定の他に）でJ-OSLERを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に旭川医科大学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

旭川医科大学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、日本肉科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用います。

9) 日本内科学会作製の冊子『指導の手引き』(仮称)の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を熟読し形成的に指導します。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし

内科基本コース

専門医 研修	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	呼吸器・アレルギー			神経			腎臓			消化器		
	1回/月のプラマリケア当直研修を6ヶ月間行う											
		1年目にJMECCを受講										
2年目	腫瘍		循環器			血液・膠原病			内分泌・代謝			
										内科専門医取得のための 病歴提出開始		
3年目	連携施設											
	初診＋再診外来 週に1回担当											
	(3年目までに外来研修を修了する)											
そのほかの要件			安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講									

※モデルプログラムとして紹介するこのコースでは連携施設での研修を3年目としていますが、連携施設での研修を何年目に行うのかはプログラムの任意となります。(最終的に修了要件を満たすことが重要です)

subspecialty重点コース(1年型)



循環器内科をsubspecialtyとした場合の重点プログラム												
後期研修	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	循環器内科にて初期トレーニング											
	5月から1回/月のプラマリケア当直研修を6ヶ月間行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	他内科1		他内科2		他内科3		他内科4		他内科5		予備	
										内科専門医取得のための 病歴提出開始		
3年目	連携施設											
	初診＋再診外来 週に1回担当						内科専門医取得のための 筆記試験					
そのほかの要件			安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講									
他科 ローテーションについて	1年間は所属科(もしくは連携施設)にて基本的トレーニングを受け、残りの2年間は不足科をローテーションします。ローテーションの順序は研修センターが決定しますが、充足状況などを勘案し、不足科を適宜ローテーションします。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導します。											
その他	他の内科ローテーション中は当該科の当直とし、入局先の検査や業務(循環ではTMT、RI、緊急当番など)は他科ローテーション中は免除します。地域医療研修として2年目の後半以降に関連病院での内科総合初診外来を担当します。大学院進学も本コースで考慮します。大学院は専門医制度と紐づいているわけではありません。そのため大学院在籍時も通常の専攻研修と同様のプログラム研修ができる限りにおいては、その症例と診療実績が研修期間として認められます。											



subspecialty重点コース(2年型)



消化器内科をsubspecialtyとした場合の重点プログラム												
後期研修	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	連携施設(消化器内科)にて初期トレーニング											
	5月から1回/月のプラマリケア当直研修を6ヶ月間行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	連携施設(消化器内科)にてトレーニング											
										内科専門医取得のための 病歴提出開始		
3年目	他内科1	他内科2		他内科3		他内科4		他内科5		予備		
	初診+再診外来 週に1回担当									内科専門医取得のための 筆記試験		
そのほかの要件			安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講									
他科 ローテーションについて	2年間は所属科(もしくは連携施設)にて基本的トレーニングを受け、残りの1年間は不足科をローテーションします。ローテーションの順序は研修センターが決定しますが、充足状況などを勘案し、不足科を適宜ローテーションします。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導します。											
その他	他の内科ローテーション中は当該科の当直とし、入局先の検査や業務は他科ローテーション中は免除します。地域医療研修として2年目の後半以降に関連病院での内科総合初診外来を担当します。大学院進学も本コースで考慮します。大学院は専門医制度と紐づいているわけではありません。そのため大学院在籍時も通常の専攻研修と同様のプログラム研修ができる限りにおいては、その症例と診療実績が研修期間として認められます。											



subspecialty重点コース(混合型)



代謝内分泌内科をsubspecialtyとした場合の重点プログラム												
後期研修	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	代謝内分泌内科にて初期トレーニング											
	5月から1回/月のプラマリケア当直研修を6ヶ月間行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	他内科1		他内科2		他内科3		他内科4		他内科5		予備	
3年目	連携施設(代謝内分泌内科)											
	初診＋再診外来 週に1回担当											
4年目	連携施設(代謝内分泌内科)											
	初診＋再診外来 週に1回担当										内科専門医取得のための 筆記試験	
他科 ローテーションについて	4年間のうち約3年間は所属科(もしくは連携施設)にて基本的トレーニングを受け、残りの約1年間は不足科をローテーションします。ローテーションの順序は研修センターが決定しますが、充足状況などを勘案し、不足科を適宜ローテーションします。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導します。											
その他	他の内科ローテーション中は当該科の当直とし、入局先の検査や業務は他科ローテーション中は免除します。地域医療研修として2年目の後半以降に関連病院での内科総合初診外来を担当します。大学院進学も本コースで考慮します。大学院は専門医制度と紐づいているわけではありません。そのため大学院在籍時も通常の専攻研修と同様のプログラム研修ができる限りにおいては、その症例と診療実績が研修期間として認められます。											

連携病院群



連携施設名		連携施設名	
旭川市	市立旭川病院	芽室町	公立芽室病院
	旭川厚生病院	清水町	清水赤十字病院
	旭川赤十字病院	本別町	本別国民健康保険病院
	旭川医療センター	砂川市	砂川市立病院
	旭川リハビリテーション病院	滝川市	滝川市立病院
	北彩都病院	深川市	深川市立病院
	旭川三愛病院	富良野市	富良野協会病院
	社会医療法人元生会森山病院	士別市	士別市立病院
		名寄市	名寄市立総合病院
		留萌市	留萌市立病院
札幌市	北海道医療センター		東雲診療所
	札幌東徳洲会病院	遠軽町	遠軽厚生病院
	札幌徳洲会病院	北見市	道立北見病院
	イムス札幌消化器中央総合病院	室蘭市	日鋼記念病院
	札幌厚生病院	網走市	網走厚生病院
	勤医協中央病院	中標津町	町立中標津病院
	国立病院機構北海道がんセンター	置戸町	置戸赤十字病院
江別市	江別市立病院	道外	国立循環器病研究センター
恵庭市	医療法人北晨会恵み野病院		
帯広市	国立病院機構帯広病院		

経験可能な疾患群

注意：本表はSubspecialtyや各病院の特色、按分に基づいたものであり、

実際の研修では、各病院の研修医員会の手承のもと、より広い分野でローテーションできる可能性があります。

施設名	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
市立旭川病院		○	○	○	○		○	○					○
旭川厚生病院		○	○	△	○		○	○		○	○	○	○
旭川赤十字病院		○		○	○	○							○
旭川医療センター		○					○		○				
旭川リハビリテーション病院		○	○			○			○				
北彩都病院						○							
旭川三愛病院		○	○				○		○				
社会医療法人元生会森山病院		○	○	○	○		○	○			○	○	
北海道医療センター			○										○
札幌東徳洲会病院		○											○
札幌徳洲会病院		○											
イムス札幌消化器中央総合病院		○											
札幌厚生病院		○		○	○								
勤医協中央病院						○							
国立病院機構北海道がんセンター	△	○	○	△	○	△	○	○				△	△
国立病院機構帯広病院			○										
公立芽室病院		○											
士別市立病院		○	○				○					○	
江別市立病院	○		○										
清水赤十字病院		○	△		○				△			○	
砂川市立病院		○						○					
滝川市立病院			○	○	○						○		
名寄市立総合病院	△	○	○		○		○		△	○		○	○
深川市立病院		○	○				○						
富良野協会病院			○									○	
医療法人北農会恵み野病院		○	○		○	△							
留萌市立病院	○		○			○						○	
東雲診療所	○	○	○			○							
遠軽厚生病院		○	○					○					
道立北見病院			○				○			○		○	
日鋼記念病院	○	○		△	○		○					○	
町立中標津病院		○	△						△				
置戸赤十字病院		○	△		○				△			○	
網走厚生病院		○	○			○							
本別国民健康保険病院	○	○	○			○							○
国立循環器病研究センター			○										

※(○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない)

専門研修基幹施設

旭川医科大学病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が47名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015年度実績 医療倫理4回、医療安全21回、感染対策20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（2018年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2015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も今後定期的に開催することを予定し、専攻医に参加するための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、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全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準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（2015年度実績10演題）をしています。
指導責任者	佐藤 伸之 【内科専攻医へのメッセージ】 旭川医大病院には5つの内科系診療科があり、そのうち3つの診療科が複数領域（消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、血液、神経、膠原病）を担当しています。また、救急疾患に関しては各診療科や救急部によって管理され、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、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 47名、日本内科学会総合内科専門医 35名、日本消化器病学会消化器専門医 18名、日本循環器学会循環器専門医 12名、日本内分泌学会専門医 6名、日本糖尿病学会専門医 6名、日本腎臓病学会専門医 4名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5名、日本血液学会血液専門医 3名、日本神経学会神経内科専門医 3名、日本リウマチ学会専門医 3名、日本感染症学会専門医 0名、日本老年医学会指導医 0名、日本救急医学会救急科専門医 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 31,438名 (1ヶ月平均) 入院患者 1,140名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定施設 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本透析医学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本動脈硬化学会教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器がん検診学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床細胞認定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本航空医療学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床検査医学会認定病院 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本輸血・細胞治療学会・日本臨床検査医学会・日本臨床衛生検査技師会・日本臨床検査同学院認定輸血検査技師制度指定施設 日本外科学会・日本血液学会・日本産科婦人科学会・日本麻酔科学会・日本輸血・細胞治療学会認定・輸血看護師制度指定研修施設 日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士制度研修施設 など
-------------------------	--

旭川医科大学基幹型プログラム研修委員会

研修委員会

統括責任者

研修委員長

副プログラム責任者

副プログラム責任者

佐藤 伸之 (循環器内科担当)

佐藤 伸之

牧野 雄一 (膠原病内科担当)

藤谷 幹浩 (消化器内科担当)

奥村 利勝 (総合内科、消化器内科担当)

竹内 利治 (循環器内科、JMEC担当)

佐々木高明 (呼吸器内科担当)

中川 直樹 (腎臓内科担当)

滝山 由美 (糖尿病、内分泌内科担当)

岡本 健作 (膠原病内科担当)

盛一健太郎 (消化器内科担当)

進藤 基博 (血液内科担当)

市立旭川病院

斉藤 裕輔

旭川厚生病院

小川 裕二

旭川赤十字病院

藤井 常志

旭川医療センター

鈴木 康博

旭川リハビリテーション病院

小山 聡

北海道医療センター

加藤 雅彦

札幌東徳洲会病院

山崎 誠治

札幌徳洲会病院

折居 史佳

イムス札幌消化器中央総合病院

丹野 誠志

札幌厚生病院

本谷 聡

勤医協中央病院

中野 亮司

国立病院機構帯広病院

青木 真弓

士別市立病院

長島 仁

江別市立病院

青木 健志

砂川市立病院

吉田 行範

滝川市立病院

松橋 浩伸

名寄市立総合病院

酒井 博司

深川市立病院

森本 英雄

富良野協会病院

名取 俊介

医療法人北農会恵み野病院

森合 哲也

留萌市立病院

高橋 文彦

遠軽厚生病院

塩越 隆広

網走厚生病院

谷口 治

道立北見病院

小笠 壽之

町立中標津病院

久保 光司

置戸赤十字病院

長谷川 岳尚

公立芽室病院

松田 卓也

清水赤十字病院

藤城 貴教

本別町国民保険病院

一条 正彦

日鋼記念病院

横山 和典

北彩都病院

平山 智也

国立循環器病研究センター

野口 暉夫

旭川三愛病院

大崎 純三

国立病院機構北海道がんセンター

黒澤 光俊

森山病院

菊地 陽子

東雲診療所

高橋 文彦

オブザーバー 北海道大学

石森 直樹

専門研修連携施設

1. 市立旭川病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・旭川市の臨時的任用職員（専攻医）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（職員相談室）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は12名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績13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（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を定期的に開催（2014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（腸を診る会、旭川消化器病談話会、大雪消化器病研究会、旭川肺を診る会、血液症例検討会、コメディカル血液勉強会ほか；2015年度実績23回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修課が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、市立旭川病院の指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち10分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、血液、アレルギー、感染症、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。 ・70疾患群のうち腎臓、神経、膠原病を除く52疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績11体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、非定期に開催（2014年度実績1回、2015年度実績3回）しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2014年度実績11回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績6演題）をしています。
指導責任者	斉藤 裕輔 【内科専攻医へのメッセージ】 市立旭川病院は北海道道北圏の医療の中核を担う自治体病院であります。脳外科以外のほとんどの科を有する総合病院あり、とくに心血管系疾患、消化器系疾患に関する症例が多く、放射線インターベンション療法、腎移植、血液透析、造血細胞移植、外来化学療法のほか、各専門科において先進的な医療を行っております。 主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12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 7名、日本循環器学会循環器専門医 4名、日本糖尿病学会専門医 1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名、日本血液学会血液専門医 2名、日本アレルギー学会専門医 1名、日本肝臓学会肝臓専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 19,995名（1ヶ月平均） 入院患者 10,853名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技能・技術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 日本消化器病学会教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 など

2. JA北海道厚生連旭川厚生病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルス専用相談窓口が設置されております。 ・ハラスメントを相談する専用窓口（男女別）が院内に設置されており、ヘルプライン（内部通報受付窓口）及び外部ホットライン（顧問弁護士事務所）も設置されております。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が24名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療安全17回、感染対策20回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスも今後定期的に開催することを予定し、専攻医に参加するための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、血液、膠原病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に年間で計1演題以上の学会発表（2014年度実績4演題）をしています。
指導責任者	加藤 淳一 【内科専攻医へのメッセージ】 旭川厚生病院は、上川中部地区のみならず道北圏域一円の広域圏における中核的高度医療機能、救急医療、地域がん診療連携拠点病院として高度がん診療を提供しております。また、患者支援体制が充実しており、患者や家族の心理的・社会的な側面でも質の高い医療の提供並びに向上に貢献していると自負しております。 当院には5つの内科系診療科があり、複数領域（消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、血液）を担当しています。救急疾患に関しては各診療科によって管理され、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 24名、日本内科学会総合内科専門医 5名、日本消化器病学会消化器専門医 9名、日本肝臓学会専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 5名、日本糖尿病学会専門医 1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名、日本血液学会血液専門医 3名、日本リウマチ学会専門医 2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 22,722名 (1ヶ月平均) 入院患者 417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含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある8領域、45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病院 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専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本小児科学会小児科専門医制度研修施設 日本周産期・新生児医学会周産期新生児専門医制度研修施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本胸部外科学会認定医認定制度関連施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本整形外科学会専門制度研修施設 日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設 母性保護法医師指定研修施設 日本皮膚科学会認定専門医研修施設 日本形成外科学会認定施設 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 日本麻酔科学会認定病院 日本病理学会認定病理医制度認定病院B 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本放射線腫瘍学会認定放射線治療施設 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定マンモグラフィ検診施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本周産期・新生児医学会周産期専門医制度母体・胎児専門医制度暫定研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定N S T稼働施設 日本乳癌学会認定医専門医制度関連施設 日本感染症学会専門医制度認定研修施設 日本小児循環器学会専門医修練施設群 日本高血圧学会専門医認定施設 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定病院 日本臨床細胞学会教育研修認定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本呼吸器外科学会専門医制度修練施設 日本東洋医学会研修施設 日本人間ドック学会人間ドック健診施設 など
-------------------------	--

3. 旭川赤十字病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・旭川赤十字病院非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。 ・ハラスメント委員会が旭川赤十字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。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は17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教育研修センター（予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績24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（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を定期的に開催（2014年度実績10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（地域の医療機関と連携して診療を行った症例の検討会：2014年度実績2回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センター（予定）が対応します。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも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（上記）。 ・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（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績6体、2013年度4体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、自習室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績4回）しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2014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（2015年度実績3演題：地方会）をしています。
指導責任者	吉田 一人 【内科専攻医へのメッセージ】 旭川赤十字病院は、北海道上川中部医療圏の中心的な急性期病院であり、上川中部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 7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 7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、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1名、日本透析医学会透析専門医 1名、日本血液学会血液専門医 0名、日本神経学会神経内科専門医 3名、日本アレルギー学会専門医（内科）0名、日本リウマチ学会専門医 0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 3名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 948.7名 (1ヶ月平均) 入院患者 431.5名 (1ヶ月平均) 2014年度実績

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)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 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 日本リウマチ学会教育施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

4. 旭川医療センター

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・国立病院機構期間医師として勤務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）がある。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は17名在籍している（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者（ともに指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から2016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る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修センター（2016年度予定）を設置する。 ・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る。 ・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る。 ・CPCを定期的に開催（2014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る。 ・地域参加型のカンファレンス（症例検討会；2014年度実績12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る。 ・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る。 ・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（2016 年度予定）が対応する。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも8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る（上記）。 ・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）について研修できる（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績5体）を行っている。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績6回）している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2014年度実績12回）している。 ・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5演題）をしている。
指導責任者	木村 隆 【内科専攻医へのメッセージ】 旭川医療センターは、北海道道北医療圏の急性期病院のひとつであり、仙台市医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16名、日本内科学会総合内科専門医 8名、日本消化器病学会消化器専門医 3名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6名、日本神経学会神経内科専門医 5名、日本脳卒中学会専門医 1名、日本アレルギー学会専門医（内科）1名、日本リウマチ学会専門医 2名、日本感染症学会専門医 1名、日本肝臓病学会専門医・指導医 2名ほか
外来・入院患者数	外来患者 6,518名（1ヶ月平均） 入院患者 6,834名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある5領域、36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、在宅ホスピスを含めた訪問診療、自宅での看取りなども経験できる。
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 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本プライマリケア連合会認定医研修施設 など

5. 旭川リハビリテーション病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として労務環境が保障されます。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015年度実績 医療倫理1回、医療安全1回、感染対策1回し、受講していただきます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加していただきます。 ・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績3回）に参加していただきます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、腎臓および神経内科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準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回以上の学会参加あるいは発表を予定しています。
指導責任者	小山 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 旭川リハビリテーション病院は旭川医科大学の隣にある、一般病棟床146床、回復期リハビリテーション病棟60床、療養病棟床60の合計266床の病院です。急性期治療を終えた患者が地域に戻るための内科医療・リハビリを含め、介護や福祉など様々な職種と協力しながら診療をしています。急性期医療後のPost-acuteのケース、在宅医療からのSub-acuteのケース、神経難病等の慢性期医療のケース、癌のみならず高齢者慢性疾患の終末期医療等が入院対象となり、それぞれどのような医療が行われるのかを研修します。内科専門医として、必要な医療介護制度を理解し、「治す医療」だけではなく「支える医療」、「医療と介護の連携」について経験し、国の奨める「地域包括ケアシステム」について学んでもらいます。また、旭川医大病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名、日本循環器学会専門医 4名、日本腎臓病学会専門医 1名、日本透析学会指導医 1名、日本神経学会専門医・指導医 1名、日本脳卒中学会専門医 1名、日本消化器病学会専門医 2名、日本肝臓学会専門医 1名、日本外科学会専門医 1名、日本泌尿器学会指導医 1名、日本リハビリテーション医学会指導医 1名、日本リハビリテーション医学会専門医 2名、日本高気圧環境・潜水学会高気圧酸素治療専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 4700名(1ヶ月平均) 入院患者 264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、循環器、消化器、腎臓および神経内科の症例を幅広く経験することができます。高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。
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。終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、MSWなどのスキルミクス（多職種連携）による「患者様が中心の医療」を実践しています。他職合同カンファレンスなどを通してチーム医療における医師の役割を研修します。居宅介護支援事業所、訪問看護、訪問リハビリテーション、老健、かかりつけ医等との連携、ケアマネジャーとの連携など地域の介護連携が強い病院でもあります。よって院内における内科的医療だけでなく、地域包括ケアシステムに対応した院外との連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会関連施設 日本透析学会教育関連施設 日本リハビリテーション学会研修施設 日本高気圧環境・潜水学会認定病院 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本高血圧学会専門医認定施設
-----------------	--

6. 北海道医療センター

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構期間職員として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（管理課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が22名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療倫理2回、医療安全23回（各複数回開催）、感染対策2回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014年度実績 地域医療連携症例報告会6回、消化器common disease 5回等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、循環器、呼吸器、消化器、神経、腎臓、膠原病、代謝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。
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7演題）をしています。
指導責任者	加藤 雅彦 【内科専攻医へのメッセージ】 北海道医療センターは7つの内科系診療科をもち、連携施設として循環器、呼吸器、消化器、神経、腎臓、膠原病、代謝疾患の診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。各領域には専門医資格をもった指導医がおり指導にあたります。救命救急センターの診療を通じて救急分野の研修も可能です。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。当院は100名を超える医師が在籍しています。他科の医師と幅広い交流をもつことができ、専攻医の皆様の人的ネットワーク作りにも役立ちます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 22名、日本内科学会総合内科専門医 11名、日本消化器学会消化器専門医 6名、日本肝臓学会専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 8名、日本腎臓学会専門医 2名、日本糖尿病学会専門医 1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5名、日本リウマチ学会専門医 2名、日本アレルギー学会専門医（内科）1名、日本老年医学会専門医 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 6,224名（1ヶ月平均） 入院患者 210名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	血液、一部の内分泌疾患（下垂体疾患）を除いた領域の内科系疾患について幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器および呼吸器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した、地域に根ざした医療、病診・病院連携などを経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 など
-------------------------	--

7. 札幌東徳洲会病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として労務環境が保障されます。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015年度実績 医療倫理1回、医療安全1回、感染対策1回し、受講していただきます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加していただきます。 ・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績3回）に参加していただきます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、腎臓および神経内科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準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回以上の学会参加あるいは発表を予定しています。
指導責任者	小山 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 旭川リハビリテーション病院は旭川医科大学の隣にある、一般病棟床146床、回復期リハビリテーション病棟60床、療養病棟床60の合計266床の病院です。急性期治療を終えた患者が地域に戻るための内科医療・リハビリを含め、介護や福祉など様々な職種と協力しながら診療をしています。急性期医療後のPost-acuteのケース、在宅医療からのSub-acuteのケース、神経難病等の慢性期医療のケース、癌のみならず高齢者慢性疾患の終末期医療等が入院対象となり、それぞれどのような医療が行われるのかを研修します。内科専門医として、必要な医療介護制度を理解し、「治す医療」だけではなく「支える医療」、「医療と介護の連携」について経験し、国の奨める「地域包括ケアシステム」について学んでもらいます。また、旭川医大病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名、日本循環器学会専門医 4名、日本腎臓病学会専門医 1名、日本透析学会指導医 1名、日本神経学会専門医・指導医 1名、日本脳卒中学会専門医 1名、日本消化器病学会専門医 2名、日本肝臓学会専門医 1名、日本外科学会専門医 1名、日本泌尿器学会指導医 1名、日本リハビリテーション医学会指導医 1名、日本リハビリテーション医学会専門医 2名、日本高気圧環境・潜水学会高気圧酸素治療専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 4700名(1ヶ月平均) 入院患者 264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、循環器、消化器、腎臓および神経内科の症例を幅広く経験することができます。高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。
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。終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、MSWなどのスキルミクス（多職種連携）による「患者様が中心の医療」を実践しています。他職合同カンファレンスを通してチーム医療における医師の役割を研修します。居宅介護支援事業所、訪問看護、訪問リハビリテーション、老健、かかりつけ医等との連携、ケアマネジャーとの連携など地域の介護連携が強い病院でもあります。よって院内における内科的医療だけでなく、地域包括ケアシステムに対応した院外との連携なども経験できます。

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)	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本消化器内視鏡学会 日本大腸肛門病学会 日本消化器病学会 日本静脈経腸栄養学会・NST稼働認定施設 日本がん治療認定医機構認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 日本循環器学会 日本心血管インターベンション治療学会 日本呼吸器学会関連施設 日本血液学会 日本認知症学会 日本不整脈学会 日本禁煙学会

8. 札幌徳洲会病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・厚生労働省認定基幹型幹型研修指定病院です【認定番号：030011】。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・札幌徳洲会病院の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として、ハラスメント委員会が札幌徳洲会病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所【つばみ保育園】があり、24時間利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は6名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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（2014年度実績61回）。 ・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（2017年度開催予定）。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2014年度実績5回…共催を含む）。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2014年度実績33回）。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも10分野以上）で定期的に専門研修可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも56以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検を行っています（2014年度実績10体、2013年度11体）。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・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（2014年度実績7演題）。
指導責任者	小野寺 康博（副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 徳洲会グループの病院としては、昭和58年5月に開設された全国で10番目、北海道では最初の病院です。開設当初より札幌市内の救急搬入件数としては、3番目に位置付けざるところからスタートしております。札幌市南東部をホームとして、市内他区からはもちろん近隣の行政区からの救急症例のみならず、内科紹介症例件数も徐々に増加して来る傾向の中で現在に至っております。 上記を背景として、幅広く豊富な内容の症例に恵まれる中で、臨床研修修了後に道内3大学を中心とした複数の他施設との相互乗り入れを基本とする連携の中で、患者中心の医療提供の視座と立脚点から出発して良質な内科診療を実施できる臨床能力を涵養することを目標としています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 6名、日本内科学会総合内科専門医 1名、日本消化器病学会消化器専門医 6名、日本消化器病学会指導医 3名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5名、日本消化器内視鏡学会指導医 3名、日本消化管学会胃腸科専門医 1名、日本腎臓学会腎臓専門医 1名、日本肝臓学会肝臓専門医 1名、日本透析学会透析専門医 1名、日本透析学会指導医 1名、日本救急医学会救急科専門医 1名 (日本内科学会認定内科医取得者で専門医有資格者のみ)
外来・入院患者数	外来患者 4,984名 (1ヶ月平均延数) 入院患者 336名 (1ヶ月平均実数)
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)	厚生労働省臨床研修指定病院 [医科・歯科] 厚生労働省臨床修練指定病院 日本内科学会認定医制度認定教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会研修施設 日本病理学会研修登録施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波学会超音波専門医研修施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本病態栄養学病態栄養専門医研修認定施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本栄養療法推進協議会NST稼働施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本医療機能評価機構認定施設 卒後臨床研修評価機構認定施設 など

9. イムス札幌消化器中央総合病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります。 ・イムス札幌消化器中央総合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。 ・ハラスメント委員会がイムス札幌消化器中央総合病院に整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が6名在籍しています（下記）。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015年度実績 医療安全2回（各複数回開催）、感染対策2回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2015年度実績1回）
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器および循環器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。
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予定しています。
指導責任者	丹野 誠志 【内科専攻医へのメッセージ】 イムス札幌消化器中央総合病院は北海道札幌市にあり、急性期一般病棟144床、HCU4症、障害者病棟35床の合計183床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。
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 2名、日本消化器病学会消化器指導医 1名、日本消化器病学会消化器専門医 5名、日本消化器内視鏡学会指導医 2名、日本消化器内視鏡学会専門医 2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 4086名（1ヶ月平均） 入院患者 137名（1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある11分野、64疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本胆道学会指導施設 日本内科学会認定教育関連施設

10. 国立病院機構帯広病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・国立病院機構帯広病院非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（事務室職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である北海道医療センターCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、循環器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	副院長 尾畑 弘美 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構帯広病院は北海道十勝医療圏の帯広市にあり、医療圏対象人口は35万人余となっています。循環器領域では圏域内の中心的な役割を担っています。循環器疾患は虚血性心疾患・心不全・不整脈など救急治療を要することが多い分野です。迅速な病態の把握・診断・治療方針の決定が要求される領域で、常に気を抜くことはできません。当院での研修にて十分に循環器疾患に対応ができるようになっていただきたいと思います。そのためにはできるだけ多くの救急処置・疾患に触れて、学んでいただきたいと思いますと考えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2名
外来・入院患者数	外来患者 4594名(1ヶ月平均) 入院 268名(1日平均)
病床	353床〈一般239床 精神100床 結核14床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある循環器領域、7疾患群の症例について、急性期疾患患者、高齢者の診療を通じて、広く経験することとなります。急性期からの治療・全身管理・今後の診療方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	1.習得すべき循環器特殊検査 心エコー・心臓カテーテル検査・冠動脈造影 左室造影・右心カテーテル検査・電気生理学的検査・心臓MRI 2.判読することができる検査 胸部レントゲン検査・心電図・運動負荷心電図・心エコー・心臓CT・心臓MRI・心臓カテーテル検査・冠動脈造影 左室造影 右心カテーテル検査・電気生理学的検査 3.習得すべき循環器治療法 循環器疾患全般にわたる薬物療法 急性心筋梗塞や急性心不全患者の血行動態モニター下での集中加療 体外式ペースメーカー留置術・下大静脈フィルター留置術など 4.指導医のもとに施行可能となるべき治療法 冠動脈インターベンション・アブレーション・ペースメーカー埋め込み術など

経験できる地域医療・ 診療連携	国立病院機構帯広病院は、循環器領域において十勝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。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）との病診連携を幅広く経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設

11. 士別市立病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・総合内科専門医が1名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 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。
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。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	長島 仁 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、一般病床91床、療養病床88床の計179床で、急性期から慢性期までの一貫した医療を提供しています。市内での入院施設は当院だけであり、内科系以外の標榜をする医療機関がほとんどなく、市内唯一の広範囲な診療科に対応した病院であります。 旭川医科大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0名、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 2名
外来・入院患者数	外来患者 365名 (1ヶ月平均) 入院患者 155名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳にある4領域、31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	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器内視鏡学会認定指導施設

12. 江別市立病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・労務環境は基幹施設の基準に従い保障されています。 ・メンタルヘルス、ハラスメントについては適切に対処する部署（江別市役所総務部職員課、保健室、メンタルアシスト北海道）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。 ・院内保育所があり、利用（条件あり）可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は6名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績12回）し、専攻医に受講をさせ、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（2017年度予定）し、専攻医に受講をさせ、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績3回）し、専攻医に受講をさせ、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（江別市立病院・医師会病病・病診連携講演会；毎年1回実施、教育カンファレンス；2014年度実績7回、地域参加型健康セミナー年数回実施）を開催し、専攻医に発表や受講をさせ、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、呼吸器、感染症、救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績12体、2013年度10体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2014年度実績4演題）をしています。
指導責任者	濱口 杉大 【内科専攻医へのメッセージ】 江別市立病院総合内科は、日本の草分け的な大リーガー医を招聘していた沖縄県立中部病院、市立舞鶴市民病院のシステムを受け継いだ数少ない施設であり、内科専門医プログラムは総合内科（General Internal Medicine: GIM）を中心として構成されております。病歴聴取、身体診察を診療の中心にすえ、それを極め、適切な臨床推論により患者マネージメントをおこないます。救急医療や感染症医療などへの偏りがなく、まさに真の総合内科をおこなっている数少ない環境といえるでしょう。将来総合的な医師すなわち総合内科指導医などを目指す医師だけでなく、その後内科の各サブスペシャリティを目指す医師にとっても、ハイレベルな内科臨床力をつけることができます。専門科として向上していくためには、内科としての裾野の広さが必要です。 また、十分な臨床をする一方で、診療にいかせる臨床研究、症例提示など通じてアカデミックな情報発信をする総合内科学をアカデミックGIMと呼び、当科ではそれを目標の1つにしております。私たち臨床医は患者のケアをおこなうために、多くの教科書や論文、マニュアルを読みながら勉強しています。それらの情報源はこれまで先輩医学者・研究者たちがおこなってきた大研究、小研究、時には小さいゴミみみたいな研究、失敗した研究、小さなケースレポートなどがすべて積み重なって築き上げられた、医療に関わる者すべての共有財産なのです。私たちはそれらを毎日当たり前に使用して医療をおこない、またカンファレンスで議論したりしているのです。医師として、医学を学んだ者として、一生のうちにその共有財産をわずかでも増やすことに協力することは大切な使命かもしれません。他の人が築いた財産から一方向に恩恵をうけるだけでなく、小さな研究でもいいから少しでもやってみることで、それがいつか大きな大切な研究の踏み台になるかもしれません。また研究をおこなうと臨床の目、臨床の勘がさらに鋭くなることも経験されるため、臨床能力の向上にもつながります。一方で、実際に独学で臨床研究、論文の作成をおこなうことはとても困難です。江別市立病院では臨床と並行して研究や論文作成の指導もおこなっていくようなアカデミックGIM医の育成を目指し、研修プログラムにも組み込みます。

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 6名、日本内科学会総合内科専門医 4名、日本消化器病学会消化器専門医 3名、 日本循環器学会循環器専門医 2名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 1名、 日本救急医学会救急科専門医 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,641名(新患1ヶ月平均) 入院患者 465名(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	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)	日本小児科学会専門医制度研修施設 日本外科学会認定医制度修練施設 日本整形外科学会認定医制度研修施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本耳鼻咽喉科学会認定専門医制度研修施設 日本麻酔学会麻酔指導病院 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本ペインクリニック学会認定医指定研修施設 臨床研修指定病院 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本病理学会認定病理医研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院 日本病理学会研修登録施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 北海道医師会母体保護法医師指定基準に基づく研修機関 日本乳癌学会関連施設 日本消化器外科学会関連施設 日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設 など

13. 清水赤十字病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修協力型病院です。 ・研修に必要なインターネット環境並びに図書室、研修室があります。 ・就業規則等の定めにより適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対応する担当課及び相談職員が任命され基幹型施設と連携できます。 ・ハラスメントに適切に対応するため委員会等が設置されています。 ・当町の保育施設が充実していますので利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています（下記参照）。 ・研修担当課が設置され、施設内で研修する専攻医の研修を適切に管理し基幹施設との連携が図れます。 ・医療安全・感染講習会を定期的に開催し専攻医の受講を義務付け、時間的余裕を与えます。やむを得ず参加できない場合は、基幹施設で行う講習会への参加を義務付け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今後は定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期開催し、専攻医の受講を義務付け時間的余裕を与えます。やむを得ず参加できない場合は基幹施設で行うCPC等への参加を義務付け時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを今後は定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、感染症及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。 また、地域の基幹型病院として多数の内科領域での診療が可能です。
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、地方会等で学会発表を実施しています。
指導責任者	藤城 貴教 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は地域内で唯一の公的医療機関として、内科領域の定める疾患治療を経験することが可能であり、特に消化器、内分泌、代謝等は高齢化社会の現代において、豊富な研修が実施できると思います。更には臨床医として必要な医療・介護・保険・福祉が一体となった地域包括型医療の研修も実施し、患者及び家族のニーズを身体、心理、社会的側面から理解し、地域で暮らす生活者の健康管理者となるための研修が可能です。 地域に根ざした全人的な医療の担い手として、専攻医の皆様をお待ちしております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 (1名)、日本消化器病学会専門医 (2名)、 日本消化器内視鏡学会専門医、指導医 (2名)、日本肝臓学会専門医 (1名)
外来・入院患者数	外来患者 131.9名 (1ヶ月平均) 入院患者 65.9名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域のうち、特に消化器、内分泌、代謝は豊富に経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づき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	近年の高齢化社会に対応した在宅医療、訪問診療他、診療圏の健康管理者としての経験は基より、地域に根ざした医療連携も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	特になし

14. 砂川市立病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・砂川市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（管理課職員係）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内（南館）に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が9名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績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。 ・がんセンターボードを週1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。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー膠原病、感染症及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に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	日下 大隆 【内科専攻医へのメッセージ】 砂川市立病院は中空知の中心的な急性期病院であり、旭川医大病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 8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 4名、日本循環器学会循環器専門医 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 2名、日本血液学会血液専門医 2名、日本神経学会神経内科専門医 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,069名（1日平均） 入院患者 372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)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

15. 滝川市立病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・滝川市職員として勤務環境が保障されています。 ・病院職員安全衛生委員会が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は5名在籍しています（下記）。 ・内科後期研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療安全12回、感染対策30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（2015年度実績 開放病床症例検討会3回、リウマチ懇話会3回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、総合内科を含むすべての分野で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（2015年度実績4演題）をしています。
指導責任者	松井 和生（内科後期研修プログラム責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 滝川市立病院は13の診療科、314 床を有する自治体病院であり、プライマリケアから高度医療まで幅広い疾患を扱い、救急医療体制においては、一次・二次を中心とした地域の中核的役割を担っています。旭川医科大学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、幅広い領域を扱い、科学的根拠と高い価値観に基づく医療を、チームで実践することができる内科専門医を育成することを目的としています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 2名、日本循環器学会循環器専門医 1名、日本糖尿病学会専門医 2名、日本リウマチ学会専門医 2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,790名（1ヶ月平均） 入院患者 3,922名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、患者の様々なライフ・ステージに対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会 認定医制度教育関連病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本リウマチ学会 認定教育施設 など

16. 名寄市立総合病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型、協力型（旭川医科大学病院、北海道大学病院）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。 ・名寄市常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、病院近傍に院内保育所も整備されておりま す（H28年度中に新しい保育所が完成予定）。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が7名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療倫理2回、医療安全1回、感染対策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（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績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。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、感染症及び救急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8演題）を予定しています。
指導責任者	酒井 博司 【内科専攻医へのメッセージ】 名寄市立総合病院は北・北海道地域の中心的な急性期病院であり、急性期一般病棟300床、精神科病棟55床、感染症病床4床、の合計359床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。旭川医科大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 7名、日本内科学会総合内科専門医 3名、日本消化器病学会消化器専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 5名、日本糖尿病学会専門医 2名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 18,669名 (1ヶ月平均) 入院患者 262.1名 (1ヶ月平均述数)
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 日本呼吸器学会関連施設 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認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

17. 深川市立病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医局へ専用のデスク、ロッカーを準備します。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員経理係）があります。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が2名在籍しています（下記）。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015年度実績 医療安全2回（各複数回開催）、感染対策3回）し、そのための時間的余裕を与えます。 ・Webカンファレンスに参加（毎週2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準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、循環器および呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	希望する研修会の参加、所属学会の参加（道外は年1回程度）、学術発表等は旅費を支給します。
指導責任者	中島 功雄 深川市立病院は北空知圏域の中核病院であり、地域住民に信頼される医療を提供するとともに地域の医療機関と連携のもと、地域住民の健康保持・増進を図っています。 旭川医科大学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、 日本呼吸器学会呼吸器内視鏡指導医 1名
外来・入院患者数	外来患者 10,210名 (1ヶ月平均) 入院患者 4,853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9領域（消化器、循環器、呼吸器、内分泌、腎臓、血液、神経、感染症、救急）、31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。 麻酔科医による緩和ケアチームがあり、緩和ケアについて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、高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会専門医制度認定施設

18. 北海道社会事業協会富良野病院(富良野協会病院)

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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（「こころの相談室」）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が3名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績：医療倫理1回、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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付けるとともに、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを開催（2014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（2014年度実績地元医師会合同勉強会1回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、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。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績2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	・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。 ・倫理委員会を設置し、随時開催（2014年度実績5回）しています。
指導責任者	羽根田 俊 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和31年に公的医療機関としての指定を受け、その後、昭和51年に道内で8番目の地域センター病院として指定されております。さらに平成13年に地域周産期母子センターとして認定され富良野二次医療圏の基幹病院としての役割を担っています。災害拠点病院として北海道DMAT指定病院の認定も受けています。 富良野圏域における地域センター病院であるため、一次から三次医療に至る偏りのない豊富な臨床症例を経験することができ、充実した臨床研修が進められます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名 日本循環器学会循環器専門医 3名
外来・入院患者数	外来患者 13,600名(1ヶ月平均) 入院患者 6,200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施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本高血圧学会専門医研修施設

19. 医療法人北晨会恵み野病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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外部機関と提携しています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が3名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・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、医療安全4回、感染対策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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスも今後定期的に開催することを予定し、専攻医に参加するための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、代謝、腎臓（糖尿病性）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。
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1演題）をしています。
指導責任者	森合 哲也 【内科専攻医へのメッセージ】 恵み野病院は北海道恵庭市にあり、急性期一般病床199床を有し、恵庭、千歳、北広島等をカバーする対象人口22万人以上の医療圏のなかにあり、その地域中核病院的役割を担っています。※旭川医科大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3名、日本内科学会総合内科専門医 3名、日本消化器病学会消化器専門医 3名、日本消化器内視鏡学会指導医 2名、日本消化器内視鏡学会専門医 1名、日本循環器学会循環器専門医 3名、日本糖尿病学会指導医 2名、日本肝臓学会肝臓専門医、日本血液学会血液指導医 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,712名 (1ヶ月平均) 入院患者 4,809名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会専門医制度関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

20. 留萌市立病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・留萌市率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。 ・ハラスメント防止委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室や更衣室などが整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療倫理2回、医療安全12回、感染対策12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績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を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、感染症および救急の分野で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を予定しています。
指導責任者	高橋 文彦 【内科専攻医へのメッセージ】 留萌市立病院は、北海道西北部の日本海に面した留萌二次医療圏に位置し、地域のセンター病院として二次救急医療の中心的役割を担っています。江別市立病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名、日本内科学会総合内科専門医 1名、 日本消化器病学会消化器専門医 1名、日本循環器学会循環器専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 10,884名 (1ヶ月平均) 入院患者 226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)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修関連施設 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 など

21. 遠軽厚生病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・J A北海道厚生連として労働環境が保障されています。 ・労働安全衛生法に基づき、労働安全衛生の向上に積極的に取り組んでいます。 ・コンプライアンスについて、委員会を設置し、積極的な推進活動を行っています。 ・院内保育所を保有しています。 ・女性医師のための更衣室及び当直室を整備しています。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が6名在籍しています。 ・医療倫理、医療安全、感染対策等について定期的に研修会を開催し、専攻医が受講出来る環境を整えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医が受講出来る環境を整えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器・循環器・呼吸器・アレルギー及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。
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予定しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・専攻医が学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	副院長 塩越 隆広 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は遠紋圏域の地域センター病院として二次医療圏における救急医療を担っております。また、北海道がん診療連携指定病院の指定も受けております。 内科では、消化器疾患を中心に悪性リンパ腫などの血液疾患、糖尿病、高脂血症などの代謝系疾患、その他、肺炎、尿路感染症など多岐にわたり診療をしております。更には、胃がんや大腸がん、膵がん、悪性リンパ腫などの疾患に対する化学療法も増えており、緩和治療を含め、最後まで診ることを大切に考えていると共に、消化器がんの早期発見・治療にも努めており、多くの内視鏡検査を実施しています。 循環器科では、急性心筋梗塞・不安定狭心症・うっ血性心不全といった循環器救急疾患に対してカテーテル治療などの急性期医療を行っていると共に、狭心症・心臓弁膜症・不整脈・大動脈疾患といった循環器疾患の診断・治療を行い、近隣の心臓血管外科とも連携して最適な医療提供に努めています。また、生活習慣病である高血圧・糖尿病・脂質異常症に対しても積極的に介入している他、閉塞性動脈硬化症や腎動脈狭窄といった末梢血管の動脈硬化性疾患に対してもカテーテル治療を行っており、QOLや予後の改善に努めています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 1名、日本消化器病学会指導医 3名、日本消化器内視鏡学会指導医 3名、日本肝臓病学会専門医 1名、日本血液学会認定血液専門医 1名、日本循環器学会専門医 2名
外来・入院患者数	外来患者 13,045名 (1ヶ月平均) 入院患者 5,285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疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます。
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出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 ・日本消化器病学会専門医認定施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本内科学会教育関連病院 ・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 ・日本静脈経腸栄養学会N S T稼働施設
-----------------	--

22. 北海道立北見病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・北海道立病院非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対処する部署があります。 ・ハラスメントに対処する部署があります。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が2名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策委員会を定期的に開催（2014年度実績 医療安全12回、感染対策24回）し、専攻医に出席を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、循環器、呼吸器、アレルギーおよび感染症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。
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（世界学会を含む）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4演題）をしています。
指導責任者	小笠 壽之 【内科専攻医へのメッセージ】 北海道立北見病院はオホーツク保健医療福祉圏(オホーツク圏)における循環器、腎臓疾患の高度医療を担っており、特に循環器疾患については圏域内唯一の心臓血管外科手術を担うと共に、高齢化社会を反映する合併疾患（腎臓、呼吸器）に対応すべく循環器内科、呼吸器内科、心臓血管外科、麻酔科が相互に連携し、高度の治療に当たっている病院です。旭川医科大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2名、日本内科学会総合内科専門医 2名、 日本循環器学会専門医 1名、日本呼吸器学会専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 1,027名 (1ヶ月平均) 入院患者 427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4領域、24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)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会教育関連施設

23. 町立中標津病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・中標津町嘱託非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（管理課総務担当）があります。 ・ハラスメントの防止等に関する規定が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。（院内に温泉施設があり、利用可能です。火曜日・木曜日・土曜日の18:00～20:00） ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています（下記）。 ・安全管理研修会を開催（2014年度実績 4回）
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、消化器内科、総合内科、循環器科、感染、代謝、アレルギー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1演題）をしています。
指導責任者	久保 光司 【内科専攻医へのメッセージ】 町立中標津病院は中標津町・羅臼町・標津町・別海町を含めた約5万人の医療圏の2次中核病院として機能しており、へき地医療拠点病院、災害拠点病院、地域周産期母子医療センターとしての指定も受けています。内科医療は年間約1000件の上下部内視鏡検査を行っている消化器内科を中心として、内科全般を広くカバーしています。また専門医療のみならず、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 1名、日本アレルギー学会専門医（内科）1名、日本消化器内視鏡学会認定指導医 1名
外来・入院患者数	外来患者 3,145名（1ヶ月平均） 入院患者 743名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある9領域、39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・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に消化器内科領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した慢性期医療や、地域に根ざした医療、病診・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器内視鏡学会認定指導施設

24. 置戸赤十字病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修病院の指定を受けている。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・置戸赤十字病院常勤医師として勤務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当）がある。 ・ハラスメント規程がありハラスメント相談員を各部署に設置している。また、公益通報制度があり日本赤十字社に通報相談窓口を設置している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、医局は施錠できる個室とし、更衣室、シャワー室が整備されている。当直は住宅で行う宅直としている。 ・町内に保育施設があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・総合内科専門医が1名在籍している。 ・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る。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・基幹施設である旭川医科大学病院で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専門医に義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
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、代謝、神経、感染症分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
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えんだいいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2014年度0演題）を予定している。
指導責任者	長谷川 岳尚 【内科専攻医へのメッセージ】 置戸赤十字病院は北海道オホーツク圏の内陸に位置し、総面積の8割を森林が占める林業と農業の町です。人口は3,000人ほどで高齢化率40%の近未来型の人口年齢構造です。当院は赤十字病院としての活動の中で地域医療を担っています。 「この地域で住民が安心して暮らせる」を理念に掲げ、診療の他、老人施設の健康管理業務、保健予防活動を積極的に行っています。 内科専門医としてのスキルの修得・習熟はもとろんのこと地域医療に必要なことは何か、大切なことは何かを自ずと理解できる研修になると考えます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名、日本内科学会総合内科専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 1,892名 (1ヶ月平均) 入院患者 118名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳にある13領域、70疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養者の診療で広く経験することができます。 高齢者複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく、全人的医療の実践が可能になります。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。 複数の疾患を併せ持つ高齢者医療において、その治療が患者にとって有益かどうか、また、患者やその家族が何を望んでいるのか、何を求めているのかを常に考えながら実施していただきます。 終末期ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理などに関する技能・技術を総合的に研修します。

経験できる地域医療・診療連携	スキルミクス（多職種連携）を実践しており、チーム医療における医師の役割を研修します。 町には老人ホーム、特別老人ホーム、認知症対応型グループホームがあり約150床の健康管理業務を行っており、定期的に出向いての診療や通院困難な患者には訪問診療を行っています。 地域包括ケア運営会議やロージンホームへの入所判定会議なども経験することが可能です。 また、町民を対象とした健康に関する勉強会の講師を経験していただきます。
学会認定施設 (内科系)	日本糖尿病学会認定教育施設

25. 公立芽室病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・芽室町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（事務局庶務係）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。 ・病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・総合内科専門医が1名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015年度実績 医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設でCPCを定期的に開催（2014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。 ・基幹施設で地域参加型のカンファレンス（2017年度予定）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績0演題）を予定しています。
指導責任者	田中 俊英 【内科専攻医へのメッセージ】 公立芽室病院は、北海道十勝医療圏の中核都市である帯広市の西に隣接する西十勝の基幹病院となっています。一般病床150床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。地方の公的病院の役割として高齢者医療、神経難病等の慢性期医療、がんやその他疾患による終末期医療の提供も行っています。 旭川医科大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0名、日本内科学会総合内科専門医 1名、日本消化器病学会専門医 2名、日本消化器内視鏡学会専門医 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,042名 (1ヶ月平均) 入院患者 1,892名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。 また、複数の疾患を併せ持つ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にとって有益かどうかという視点を常に持ちながら実施していただきます。 終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する知識など総合的に研修することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会教育関連施設

26. 網走厚生病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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があり、電話、メールによる相談のほか、専門スタッフによるカウンセリングを毎月開催しています。 ・コンプライアンス委員会が整備されており、院内・院外・外部に相談窓口を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が2名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014年度実績 医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2014年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014年度実績 医を語る会12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。
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、代謝、腎臓、呼吸器、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2014年度実績1回）を行っています。
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1演題）を予定しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績2回）しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	中村 秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】 網走厚生病院は、斜網地区（網走市・斜里町・清里町・小清水町・大空町）における地域センター病院として、約7万人の地域住民の健康を支えており、1次から2.5次救急までをカバーしています。また、冠動脈カテーテル治療や抗がん剤治療のほか、内視鏡センターを設置するなど、プライマリケアから専門的治療まで幅広く研修を行うことができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4名、日本消化器内視鏡学会指導医 1名、日本消化器病学会専門医 2名、日本消化器内視鏡学会専門医 1名、日本肝臓学会専門医 1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 14,995名 (1ヶ月平均) 入院患者 405名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本消化器病学会関連施設 日本肝臓学会認定関連施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 など
-----------------	--

27. 本別町国民健康保険病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境が整備されています。 ・研修期間中は、個室の研究室を使用することができます。 ・院内保育所はありませんが、町内の認定こども園を利用することができます。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が5名在籍しています。 ・専攻医も余裕をもって受講できる時間帯で医療安全、感染対策の研修会を開催しています（前年度実績 医療安全2回、感染対策2回）。 ・院内でのCPC開催は困難ですが、外部機関で行われるCPCに参加する場合は、公務出張として参加が可能です。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す13分野のうち、総合内科、消化器については常勤の専門医がおり定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。循環器、腎臓については外来人工透析を実施しており、常勤の専門医はいないものの地域のクリニック専門医の協力により専門研修が可能です。また、当院は医療過疎地ということもあり、訪問診療や、予防接種等の公衆衛生活動等を通じて地域医療の取り組みについての研修にも取り組めます。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	(特になし)
指導責任者	院長 一条 正彦
指導医数 (常勤医)	日本消化器内視鏡学会専門医1名、日本プライマリケア学会家庭医療専門医1名、 日本耳鼻咽喉科学会専門医1名
外来・入院患者数	・外来患者 3,926名 (1ヶ月平均) ・入院患者1,250名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	僻地の医療施設であるため、地域のかかりつけ医として、症例数はそれぞれ少ないかもしれませんが研修領域の疾患群を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	僻地の医療施設であることから、地域のかかりつけ医の役割や行政・保健・福祉の関係機関と連携した地域包括ケアの取り組みについて数多くかかわれることができます。
学会認定施設 (内科系)	なし

28. 日鋼記念病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日鋼記念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（健診センター職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が日鋼記念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、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23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が1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、期間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（2017年度実績 医療倫理1回、医療安全2回（複数回開催）、感染対策1回（複数回開催））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。 ・臨床施設群合同カンファレンス（2018年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催(2017年度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を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、代謝、呼吸器および膠原病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。
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（2016年度実績0演題）を予定しています。
指導責任者	消化器内科 主任科長 横山 和典
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名、日本消化器病学会消化器専門医 2名、日本肝臓学会肝臓専門医 1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 4,335名（1カ月平均）、入院患者 3,240名（1カ月平均延数）
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5領域、27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関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本病理学会登録施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

29. 北彩都病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・施設内に、研修に必要なインターネットの環境を整備しています。 ・当施設の就業規則に従い、適切な労務環境を保障します。 ・メンタルストレスおよびハラスメントに対しては、相談者の人権に十分に配慮した上で、事務長が相談窓口として対応します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室・更衣室・当直室・シャワー室を整備しています。 ・提携の保育施設があり、割引料金にて利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が2名在籍しています（下記）。 ・施設内で研修する専攻医の研修管理は指導医が行い、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年2回）しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保します。 ・基幹施設で行う研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を確保します。 ・基幹施設で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を確保します。 ・基幹施設で行う地域参加型のカンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を確保します。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、特に腎臓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を予定しています。
指導責任者	内科 副院長 平山 智也
指導医数 (常勤医)	日本内科学会 指導医 1名 日本内科学会 専門医 1名 日本内科学会 認定内科医 3名 日本腎臓学会 指導医 2名 日本腎臓学会 専門医 3名
外来・入院患者数	外来患者 1,377名（1ヶ月平均）、透析回転数 4,390回（1ヶ月平均） 入院患者 1,371名（1ヶ月平均）※内科病棟59床
経験できる疾患群	研修手帳にある、腎臓領域7疾患群の症例を経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある、腎臓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差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本腎臓学会・研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腹膜透析医学会教育研修医療機関

30. 国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 非常勤医師として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（健康管理室担当）があります。 ・ ハラスメント委員会が総務部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。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	指導医は44名在籍しています（下記） ・ 内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 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2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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。 ・ CPCを定期的に開催（2014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（病病、病診連携カンファレンス2014年度実績2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。
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。
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3演題以上の学会発表（2014年度実績85演題）をしています。
指導責任者	野口 暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設と連携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の育成を目指します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 44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 0名、日本肝臓病学会専門医 0名 日本循環器学会循環器専門医 21名、日本糖尿病学会専門医 4名、 日本内分泌学会専門医 5名、日本腎臓病学会専門医 4名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 0名、日本血液学会血液専門医 0名、 日本神経学会神経内科専門医 17名、日本アレルギー学会専門医（内科）0名、 日本リウマチ学会専門医 0名、日本感染症学会専門医 0名、 日本救急医学会救急科専門医 0名
外来・入院患者数	外来患者 8,710名（平均延数／月） 入院患者 7,501名（平均数／月）
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1領域、10疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設など
-------------------------	--

31. 札幌厚生病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院の指定を受けています。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・診療医としての労働環境が補償されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（院内の相談窓口・外部ホットライン）があります。 ・働きやすい職場づくり推進委員会を設置しています。 ・監査・コンプライアンス室が厚生連本部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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・子供を持つ専攻医が利用できる提携保育園があります。また、病児日帰り入院制度があります。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が33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。 ・専攻医の研修を管理する臨床研修委員会を設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016年度実績 医療倫理1回、医療安全4回、感染対策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。 ・CPC を定期的に開催（2016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。 ・J M E C C 講習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。 ・施設実地調査に対応可能な体制を整えています。 ・指導医の在籍していない特別連携施設との間では、研修指導のためのテレビ会議システムを備えています。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、および神経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。 ・専門研修に必要な剖検（2016年度実績10体）を行っています。 ・519床の病床数を有しています。
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（2016年度実績 4演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績3回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2016年度実績12回）しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	本谷 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 札幌を代表する総合病院として、内科サブスペシャリティ領域における適切な診断プロセス、最も効果が高い治療ストラテジーの思考・構築を経験することができます。 また地域がん診療連携拠点病院として、先端的治疗から緩和ケアまで、人間味のある幅広い臨床医としての経験ができます。技能と知識に裏付けされた、深みのある人間性を有した優れた内科医を目指しましょう。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 30名、日本内科学会総合内科専門医 12名 日本消化器病学会消化器専門医 30名、日本肝臓学会肝臓専門医 12名、 日本循環器学会循環器専門医 5名、日本内分泌学会専門医 1名、 日本糖尿病学会専門医 6名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名、 日本血液学会血液専門医 2名、日本神経学会専門医 3名、ほか
外来・入院患者数	外来患者27,831名（1ヶ月平均） 入院患者12,993名（1ヶ月平均） ※2016年実績
経験できる疾患群	1) 研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群のうち、全て疾患を経験でき、緩和ケアについても経験できます。 2) 消化器疾患のうち、炎症性腸疾患は多数の症例を有し、現実を経験ができます。
経験できる技術・技能	消化器及び呼吸器内視鏡診断、診療技術、循環器に対するインターベンショナルラジオロジー等の技術、技能が修得できます。

経験できる地域医療・診療連携	JA北海道厚生連の地域医療活動を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会内科認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本病理学会研修認定施設B 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 基幹型臨床研修病院 地域がん診療連携拠点病院 など

32. 勤医協中央病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が1名以上在籍している。 ・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ることができる。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催している。開催している場合には、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
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分野のうちいずれか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る。
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る。
指導責任者	中野 亮司
指導医数 (常勤医)	21人
外来・入院患者数	総入院患者数；11,442人 総外来患者数；138,231人
経験できる疾患群	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。
経験できる技術・技能	診断、医療面接、身体診察、専門的検査（手技を伴うもの、判断能力が問われるもの）、治療（薬物治療、応急処置等）とその方針の決定、他の専門医へのコンサルテーション、患者および家族への説明など
経験できる地域医療・診療連携	がん診療連携、地域パス協議会、在宅介護ネットワーク、へき地診療研修、災害医療連携など。
学会認定施設 (内科系)	消化器学会、消化器内視鏡学会、 循環器学会、内分泌学会、 糖尿病学会、腎臓学会、 透析学会、呼吸器学会、 呼吸器内視鏡学会、リウマチ学会、 救急学会 など

33. 旭川三愛病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・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個室があります。 ・院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が1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。
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、循環器、呼吸器、消化器、神経、腎臓、代謝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。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表することを積極的に推奨しており、指導医による論文の作成を指導しています。
指導責任者	大崎 純三 【内科専攻医へのメッセージ】 研修医師がプライマリーケアの第一線臨床医、高度の専門医に必要な医療に関する基本的知識、技術、倫理観を身に付け、地域に密着した信頼される医師を育成することを目指しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会認定内科医 4名、日本内科学会総合内科専門医 2名 日本循環器学会循環器専門医 3名 日本消化器病学会消化器専門医 1名、日本消化器内視鏡学会専門医 1名 日本肝臓学会専門医 1名、日本膵臓学会指導医 1名 日本がん治療認定医機構認定医 1名
外来・入院患者数	外来患者 43名 (1日平均) 入院患者数 48,684名 (2019年度実績)
経験できる疾患群	血液、内分泌、膠原病を除いた領域の内科系疾患について幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術、機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療、超高齢化社会に対応した地域包括ケアシステムに基づいた地域に根ざした医療、病診、病院連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	なし

34. 国立病院機構北海道がんセンター

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ メンタルヘルス専用相談窓口が設置されております。 ・ ハラスメント委員会が設置されております。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が24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。 ・ 医療安全・感染対策に関わる講習会を定期的に開催し、またeラーニングで提供しています。これら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（2019年度実績 医療安全管理研修2回、感染管理研修会3回）。 ・ CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2019年度実績2回）。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2019年度実績 がん診療連携症例検討会2回）。
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、代謝（糖尿病）、呼吸器、血液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。
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おいてコンスタントに学会発表を行っています。 倫理委員会を設置し年4回定期的に開催しています。 治験管理室が設置され、毎月治験審査委員会が開催されています。 臨床研究に必要な図書室、OA設備などが整備されています。
指導責任者	井上 仁喜（循環器内科担当） 循環器内科専門医、不整脈専門医が在籍、循環器疾患を広く経験できます。 都道府県がん診療拠点病院として、呼吸器、消化器、血液内科分野の多彩ながん症例を経験できます。 がんやがん治療に起因する循環器疾患について広く、深く経験することができます。 感染症の専門医が在籍、内科各分野に関わる感染症の診断と治療について学ぶことができます。 心臓リハビリ施設として、循環器疾患はもとより、がん診療におけるリハビリテーションの役割と意義を具体的症例から学ぶことができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医22名、日本内科学会総合内科専門医11名、日本循環器学会循環器専門医3名、日本消化器病学会消化器専門医7名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、日本血液学会血液専門医4名、日本感染症学会専門医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者4308名（1ヶ月平均） 入院患者241名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域の中の神経、膠原病、アレルギー、感染分野を除き、一部の稀な疾患群以外のほとんどの疾患群を経験できます。
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	がん診療症例検討会を年に2回開催し、地域の診療施設と情報の交換を行っています。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本呼吸器学会認定施設、日本消化器学会教育関連施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、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、日本臨床腫瘍学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか

35. 社会医療法人元生会森山病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として労務環境が保障されます。 ・メンタルストレスに適切に対応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、当直室、シャワー室が整備されています。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は2名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（前年度実績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に参加して頂きます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1回以上の学会参加あるいは発表を予定しています。
指導責任者	菊地 陽子 【内科専攻医へのメッセージ】 森山病院は一般病床232床を有し、2020年11月に旭川駅に隣接する北彩都地区に新築移転しました。健康・医療・福祉の総合ビジョンを基に地域に密着した、きめ細やかな医療環境づくりをめざしています。旭川医科大学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、消化器、循環器分野での内科専門医研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本消化器学会専門医1名 日本循環器学会専門医1名 ほか
外来・入院患者数	外来患者数 6,800名（1か月平均） 入院患者 160名（1か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、消化器、循環器分野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、高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

36. 東雲診療所

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	・臨床研修指定病院ではないが、留萌市立病院に隣接しており連携が取れる。 ・研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 ・労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するため 留萌市立病院と連携できる。 ・ハラスメント防止委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内に保育施設があり利用可能である。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	・留萌市立病院にいる指導医と常に連絡が取れる。 ・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、留萌市立病院に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができる。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会等は、留萌市立病院で行うものに参加することとし、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。 ・CPC に関しては、留萌市立病院で行うCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための 時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、感染症及び救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療している。
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予定している。
指導責任者	高橋 文彦 【内科専攻医へのメッセージ】 東雲診療所は、コモン・ディゼーズを数多く経験でき、入院が必要な患者に対し隣接した留萌市立病院と連携しているため、継続的に診療できます。
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 2名、 日本消化器病学会消化器病指導医 1名、日本消化器内視鏡学会指導医 1名、 日本循環器学会循環器専門医 1名、日本肝臓学会肝臓指導医 1名
外来・入院患者数	外来患者 121名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	内科系の外来初診患者を診療することにより、70疾患群のうち、いわゆるコモン・ディゼーズを数多く経験できる。
経験できる技術・技能	身体診察やレントゲン、超音波検査など基本的な技能・技術を身につけることができる。
経験できる地域医療・診療連携	近隣開業医や特養・老健との連携が可能である。高次医療や入院が必要となる患者に対しては隣接した留萌市立病院と連携が可能である。
学会認定施設 (内科系)	なし