

新専門医制度 内科領域

静岡市立静岡病院 内科専門研修プログラム

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・P2

専門研修施設群・・・・・・・・P19

専門研修プログラム管理委員会・・・P47

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・P48

指導医マニュアル・・・・・・・・P56

各年次到達目標・・・・・・・・P59

週間スケジュール・・・・・・・・P61



1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムにおいては、静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院である静岡市立静岡病院を基幹施設として、静岡県静岡医療圏にある連携施設、近隣医療圏にある特別連携施設とで、内科専門研修を経て静岡県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練し、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として静岡県全域を支える内科専門医の育成を行います。また、内科領域における高度医療・最先端医療も経験できるよう京都大学医学部附属病院・国立循環病研究センター・静岡県立静岡がんセンター（以下「静岡がんセンター」という。）とも連携を組みます。さらに、地域の実情に合わせた実践的な医療を経験するため、福岡県にある連携施設とも連携します。
- 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・特別連携施設 1 年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

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

使命【整備基準 2】

- 1) 静岡県静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) 本プログラムでは、静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院である静岡市立静岡病院を基幹施設として、静岡県静岡医療圏、近隣医療圏および京都大学医学部附属病院・国立循環病研究センター等とで、内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。
- 2) 静岡市立静岡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、各内科を 2 か月間ずつと比較的時間をかけてローテートしていくことで、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) 基幹施設である静岡市立静岡病院は、150 年を超える歴史を有する、市の中心部に位置した総合病院です。ハートセンター、消化器総合センターを併設し、歴史と実績のある循環器領域は勿論、全ての診療科において幅広く高度専門医療を提供しています。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ます。「断らない救急」をモットーに、市内最多の救急搬送者を受け入れ地域医療に貢献しており、豊富な救急症例の経験が出来ます。また、地域医療支援病院であり、地域病院との病病連携や診療所との病診連携は病院の基本方針にも組み込まれ積極的に取り組んでおり、十分な経験が可能です。
- 4) 基幹施設である静岡市立静岡病院での 1 年間と連携施設での 1 年間で（専攻医 2 年修了時），「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，80 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（以下、「J-OSLER」という。）に登録できます。そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 20 症例の病歴要約を作成できます（P.59 別表 1「静岡市立静岡病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 静岡市立静岡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，また当院に不足している脳神経内科領域を研修するために，専門研修 2 年目は，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) 基幹施設である静岡市立静岡病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます。可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「静岡市立静岡病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

- 7) 3年目の研修は基幹施設である静岡市立静岡病院で行います。総合内科を目指す者は2か月間ずつ6領域をローテートします。また救急科のローテートも可能とします。Subspecialistを目指す者はSubspecialty領域での研修を基本としますが、経験が不十分な領域がある場合や希望に応じて他のSubspecialty領域の研修を含めることも可能です。

専門研修後の成果【整備基準3】

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) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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。

静岡市立静岡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します。そして、静岡県静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す。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記 1)～7)により、静岡市立静岡病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年8名とします。

- 1) 静岡市立静岡病院内科専攻医は現在3学年併せて15名で1学年3～4名の採用実績があります。2025年度専門研修開始者は、定員を満たす8名となりました。
- 2) 剖検体数は、2023年度15体、2024年度12体です。

表. 静岡市立静岡病院診療科別診療実績

2024年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,735	25,481
循環器内科	2,488	22,536
内分泌・代謝内科	252	13,325
腎臓内科	292	12,941
呼吸器内科	1,329	15,797
血液内科	424	7,372

- 3) 膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、血液内科外来患者診療を含め、1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 神経内科領域については、連携施設での研修期間中に経験可能です。
- 5) 静岡市立静岡病院内科専門研修施設群において、13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「静岡市立静岡病院内科専門研修施設群」参照）。
- 6) また基幹病院である静岡市立静岡病院には総合内科専門医が 21 名在籍しており、総合内科医を目指す専攻医はもとより、Subspecialist を目指す専攻医にも総合内科的な視点を持てるよう指導します。
- 7) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成が達成可能です。
- 8) 専攻医 2 年目に研修する連携施設には、地域基幹病院 8 施設と大学病院 2 施設、高次機能専門病院 2 施設が、また特別連携施設として地域に密着した中規模病院 1 施設が含まれており、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 9) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験が可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】〔「内科研修カリキュラム項目表」参照〕
 専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。
 「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。
- 2) 専門技能【整備基準 5】〔「技術・技能評価手帳」参照〕
 内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

- 1) 到達目標【整備基準 8～10】（P.51 別表 1「静岡市立静岡病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年:

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、40 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年:

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、80 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度を評価します。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年:

- ・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）が一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度を評価し、専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします。（2024 年度と 2025 年度専門研修開始者は移行措置があります。）J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

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

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑤）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）や Subspecialty 診療科外来（初診を含む）において、主に外来でのみ経験できる症例についても診療経験を積みみます。
- ④ 日中救急当番及び救急当直において内科領域の救急診療の経験を積みみます。
- ⑤ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 7 回＋e ラーニング）
※ 内科専攻医は年に2回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 7 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2025 年度：開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2024 年度実績 6 回）、静岡病院病診連携総会講演会；このほか基幹施設が参加する医師会主催のものは虚血性心疾患ネットワーク総会、脳卒中医療連携総会、S－N E T 連携総会、清水循環器カンファレンスなど多数）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2024 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2025 年度 1 回開催予定）
※ 内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会 など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

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

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・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受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会、JMECC 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】

静岡市立静岡病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.19「静岡市立静岡病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である静岡市立静岡病院教育研修管理センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

静岡市立静岡病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。

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

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

静岡市立静岡病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携施設のいずれにおいても，

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．
 ※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します．
- ② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います．
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います．
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います．

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，静岡市立静岡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．

静岡市立静岡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，基幹施設である静岡市立静岡病院教育研修管理センターが把握し，定期的に E-mail など専攻医に周知し，出席を促します．

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します．

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

⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、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。静岡市立静岡病院内科専門研修施設群研修施設(P19)は静岡県静岡医療圏 6 病院、近隣医療圏 1 病院および京都大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター等から構成されています。

静岡市立静岡病院は、静岡県静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。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター、静岡がんセンター、産業医科大学病院、静岡医療圏等の地域基幹病院である静岡県立総合病院、静岡済生会総合病院、静岡市立清水病院、静岡赤十字病院、静岡厚生病院、島田市立総合医療センター、小波瀬病院（福岡県京築医療圏域）で構成しています。また、特別連携施設として、近隣の富士医療圏における地域密着型病院として、地域医療・高度医療を提供している共立蒲原総合病院と連携しています。

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、静岡市立静岡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。

京都大学医学部附属病院は京都府内にありますが、基幹施設である静岡市立静岡病院は京都大学医学部附属病院と、医学部学生臨床実習、臨床研修においても連携しており、専門医研修においてもスムーズな連携が可能です。

国立循環器病研究センターは大阪府吹田市にあり、循環器病を専門とする日本最先端の医療機関であり、医学研究機関でもあります。循環器病に関する国内屈指の環境で高度で希少な症例を多数経験することができます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

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

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

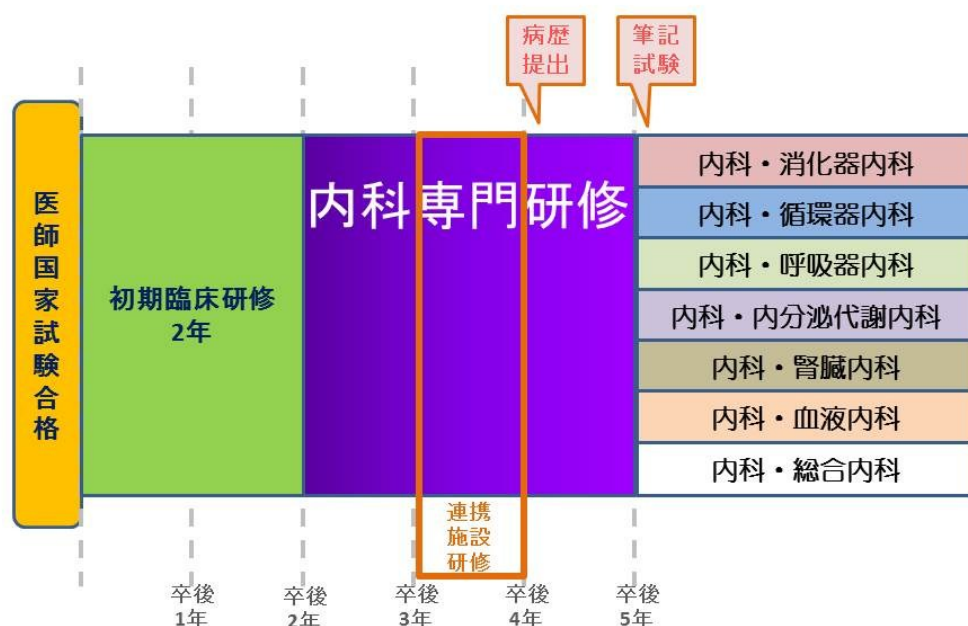


図1. 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム(概念図)

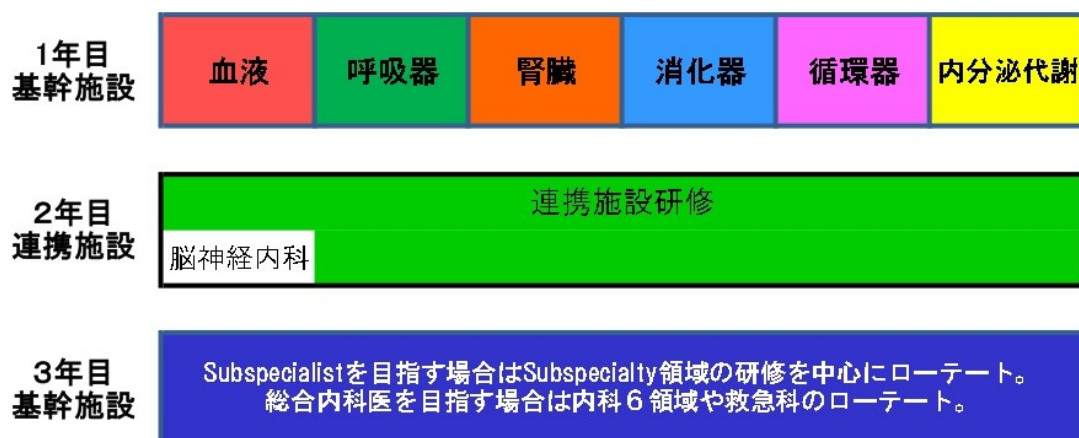
専門研修（専攻医）1年目は、まず基幹施設である静岡市立静岡病院内科で専門研修を行います。この間にできるだけ多くの領域の症例を経験します。専攻医1年目終了前に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2年目の研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）2年目は、連携施設、特別連携施設において1年間の研修（脳神経内科領域の症例はこの間に経験します）を行います。さらに、既に各領域の症例を十分に経験できている場合には、連携施設において神経内科2か月間＋Subspecialty領域4か月間、さらに別の連携施設においてSubspecialty領域6か月間の、最大で10ヶ月間のSubspecialty領域研修を2年目に行うことも可能とします。

専門研修（専攻医）3年目は、基幹施設である静岡市立静岡病院で行います。総合内科を目指す者は2か月間ずつ6領域をローテートします。また救急科のローテートも可能とします。Subspecialistを目指す者はSubspecialty領域での研修を基本としますが、経験が不十分な領域がある場合や希望に応じて他のSubspecialty領域の研修を含めることも可能です。

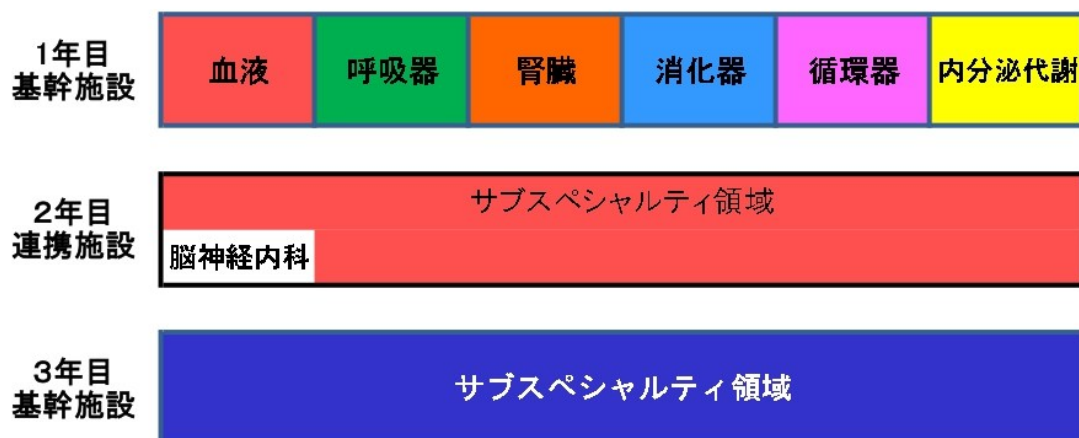
Subspecialty領域を重点的に研修することを目指すものは、1年目の研修及び2年目の連携施設での神経内科研修において各領域の症例を十分に経験できていれば、1年目の2か月間、2年目の10ヶ月間、3年目の12か月間と、専門研修期間中に最大で2年間のSubspecialty研修を行うことが可能です。

研修スケジュールの例1（基本型）



1年目は各科2ヶ月ずつと比較的時間をかけてローテートすることで入院から退院までの担当が可能。脳神経内科研修は2年目の連携施設で行う。

研修スケジュールの例2（Subspecialty重点型）



1年目の2ヶ月間、2年目の10ヶ月間、3年目の12ヶ月間と最大で2年間のSubspecialty研修が可能。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 静岡市立静岡病院教育研修管理センターの役割

- ・ 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局となります。
- ・ 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が臨床研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・ 3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・ 教育研修管理センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務職員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価票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、教育研修管理センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形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）が静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
- ・ 専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、40 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、80 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や教育研修管理センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲

で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次 8 月末までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

（3）評価の責任者

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

（4）修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi)の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.59 表 1「静岡市立静岡病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
 - iv) JMECC 受講
 - v) プログラムで定める講習会受講
 - vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 静岡市立静岡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、研修期間終了約 1 か月前に静岡市立静岡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、「静岡市立静岡病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.48）と「静岡市立静岡病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.56）と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

(P. 47「静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副病院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.47 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、静岡市立静岡病院教育研修管理センターにおきます。
- ii) 静岡市立静岡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 月に開催する静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

- ① 前年度の診療実績
 - a) 病院病床数, b)内科病床数, c)内科診療科数, d)1 か月あたり内科外来患者数, e)1 か月あたり内科入院患者数, f)剖検数
- ② 専門研修指導医数および専攻医数
 - a)前年度の専攻医の指導実績, b)今年度の指導医数/総合内科専門医数, c)今年度の専攻医数, d)次年度の専攻医受け入れ可能人数.
- ③ 前年度の学術活動
 - a) 学会発表, b)論文発表
- ④ 施設状況
 - a) 施設区分, b)指導可能領域, c)内科カンファレンス, d)他科との合同カンファレンス, e)抄読会, f)机, g)図書館, h)文献検索システム, i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会, j)JMECC の開催.
- ⑤ Subspecialty 領域の専門医数
日本消化器病学会消化器専門医数, 日本循環器学会循環器専門医数, 日本内分泌学会専門医数, 日本糖尿病学会専門医数, 日本腎臓病学会専門医数, 日本呼吸器学会呼吸器専門医数, 日本血液学会血液専門医数, 日本神経学会神経内科専門医数, 日本アレルギー学会専門医（内科）数, 日本リウマチ学会専門医数, 日本感染症学会専門医数, 日本救急医学会救急科専門医数

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（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）1 年目、3 年目は基幹施設である静岡市立静岡病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2 年目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.19「静岡市立静岡病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である静岡市立静岡病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・地方独立法人静岡市立静岡病院非常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課、教育研修管理センター）があります。
- ・ハラスメント委員会が静岡市立静岡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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.19「静岡市立静岡病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

- 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する 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、静岡市立静岡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、静岡市立静岡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、静岡市立静岡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、静岡市立静岡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モニタし、静岡市立静岡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静岡市立静岡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，静岡市立静岡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

静岡市立静岡病院教育研修管理センターと静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会は，プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて静岡市立静岡病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

静岡市立静岡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，静岡市立静岡病院教育研修管理センターの **website** の静岡市立静岡病院医師募集要項（静岡市立静岡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，静岡市立静岡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）静岡市立静岡病院教育研修管理センター

メール：kouki-kensyu@shizuokahospital.jp ホームページ：www.shizuokahospital.jp

静岡市立静岡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** を用いて静岡市立静岡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，静岡市立静岡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静岡市立静岡病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から静岡市立静岡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，さらに静岡市立静岡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，プログラム修了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間については，

1 週当たり 31 時間以上の勤務をした場合，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．

静岡市立静岡病院内科専門研修施設群
研修期間：3年間（基幹施設2年間＋（特別）連携施設1年間）

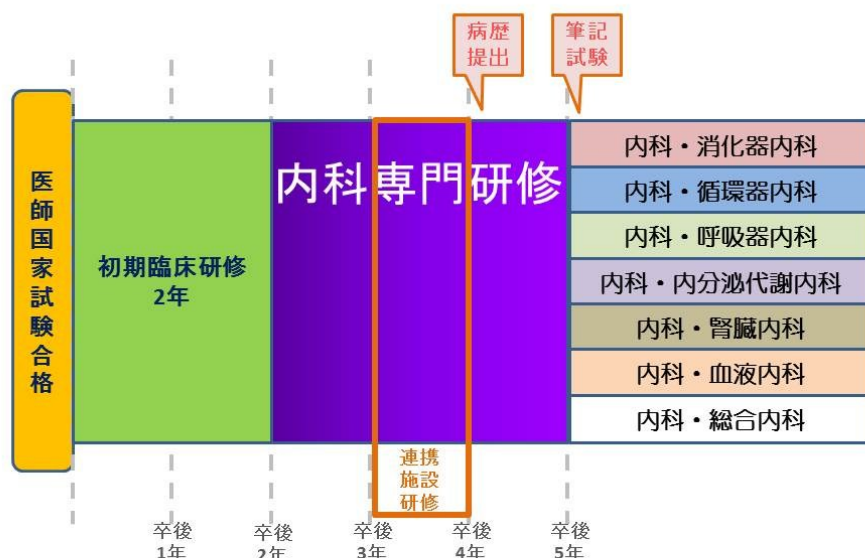


図1. 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム(概念図)

静岡市立静岡病院内科専門研修施設群研修施設

	病 院	内科系 病床数	内科系 診療科数	総合内科 専門医数	内科解剖数
基幹施設	静岡市立静岡病院	234	9	21	12
連携施設	静岡県立総合病院	379	9	38	10
連携施設	静岡済生会総合病院		8	14	5.7
連携施設	静岡市立清水病院	108	6	9	0
連携施設	静岡赤十字病院	209	8	21	6
連携施設	静岡厚生病院	65	3	1	1
連携施設	静岡がんセンター	300	12	20	3
連携施設	島田市立総合医療センター	200	10	10	6
連携施設	京都大学医学部附属病院	284	10	133	12
連携施設	国立循環器病研究センター	279	11	50	21
連携施設	産業医科大学病院	194	8	42	14
連携施設	小波瀬病院	40	6	1	0
特別連携施設	共立蒲原総合病院	135	5	2	0
研修施設合計		2,427	105	362	90.7

※静岡済生会総合病院の「内科系病床数」は診療科ごとの病床数を掲示していないため空欄とし、「内科解剖数」は2022～2024年の3年間の平均値を掲載している。

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
静岡県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
静岡済生会総合病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
静岡市立清水病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	△	×	△	○
静岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×
静岡厚生病院	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	○
静岡がんセンター	○	○	△	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×
島田市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター	△	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	△	○
産業医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小波瀬病院	○	△	○	△	△	○	○	×	○	△	○	○	○
共立蒲原総合病院	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階(○, △, ×)に評価しました
 (○: 研修できる, △: 時に経験できる, ×: ほとんど経験できない)

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。静岡市立静岡病院内科専門研修施設群研修施設は静岡県および京都府内の医療機関から構成されています。

静岡市立静岡病院は、静岡県静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、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・専門病院である京都大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター、静岡がんセンター、地域基幹病院である静岡県立総合病院、静岡済生会総合病院、静岡市立清水病院、静岡赤十字病院、静岡厚生病院、島田市立総合医療センター、産業医科大学病院、地域密着型病院である共立蒲原総合病院、小波瀬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、静岡市立静岡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

- ・専攻医 1 年目終了前に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します。
- ・専門研修（専攻医）2 年目に、連携施設、特別連携施設での研修を行います。神経内科領域の症例はこの間に経験します。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

静岡県静岡医療圏と近隣医療圏、京都・大阪府内にある施設から構成しています。

連携施設のうち地域基幹病院の 5 施設は、いずれも静岡市内にあります。

特別連携施設である共立蒲原総合病院は富士医療圏にありますが、富士市の中でも静岡市に隣接した地域にあり、基幹施設である静岡市立静岡病院とは臨床研修の地域医療研修においても連携しています。

京都大学医学部附属病院は京都府内にありますが、基幹施設である静岡市立静岡病院は京都大学医学部附属病院と、医学部学生臨床実習、初期臨床研修においても連携しており、専門医研修においてもスムーズな連携が可能です。

また、静岡がんセンターも静岡県内東部に位置し、移動にも支障ありません。

国立循環器病研究センターは大阪府吹田市にあり、循環器病を専門とする日本最先端の医療機関であり、医学研究機関でもあります。循環器病に関する国内屈指の環境で高度で希少な症例を多数経験することができます。

産業医科大学病院と小波瀬病院は、福岡県内に位置しており、地域の実情に合わせた実践的な医療を経験することができます。

1) 専門研修基幹施設

静岡市立静岡病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地方独立行政法人静岡市立静岡病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課、教育研修管理センター）があります。 ・ハラスメント委員会が静岡市立静岡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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 23 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副病院長・総合内科専門医かつ指導医）、プログラム管理者（診療部長・総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・教育研修管理センターと内科専門研修委員会において、基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理します。 ・医療倫理については臨床研究倫理セミナーとして倫理指針の資料を配布して報告書の提出の義務付けを行います。 ・感染対策については講習会を定期的開催（2024 年度実績 2 回＋e ラーニング）、また、医療安全については研修会等を定期的開催（2024 年度実績 5 回＋e ラーニング）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 を定期的に開催（2024 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2024 年度実績 6 回）、静岡病院病診連携総会講演会；. このほか基幹施設が参加する医師会主催のものは虚血性心疾患ネットワーク総会、脳卒中医療連携総会、清水循環器カンファレンスなど多数）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（2023 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2024 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2025 年度 1 回開催予定）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教育研修管理センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち神経を除く 12 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（上記）。 ・70 疾患群のうち神経内科領域を除くほぼ全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（2023 年度 15 体、2024 年度 12 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2024 年度実績 5 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査会を開催（2024 年度実績 9 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（2024 年度実績 8 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>縄田 隆三</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p>

	<p>静岡市立静岡病院は、静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院であり、静岡医療圏・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、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〉まで担当することで、診断・治療の流れを通じて、内科系各科の専門医療および社会的背景・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目指します。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 23 名, 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名, 日本循環器学会循環器専門医 11 名, 日本不整脈心電学会不整脈専門医 4 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 1 名, 日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名, 日本透析医学会透析専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名, 日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名, 日本血液学会血液専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 2 名, ほか</p>
外来・入院患者数	内科外来患者 8,565 名 (1 ヶ月平均) 内科入院患者 6,627 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	神経領域疾患及びきわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>一般社団法人日本内科学科 一般社団法人日本専門医機構 内科領域専門研修プログラム 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 特別連携施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 一般社団法人アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設、など</p>

2) 専門研修連携施設

1. 静岡県立総合病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地方独立行政法人静岡県立病院機構職員の常勤医師（有期職員）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）があります。 ・ハラスメントに対処する部署、委員会が、病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。また、地元幼稚園との連携保育も行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 40 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・感染対策研修会を定期的開催（2024 年度実績：医療安全 12 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（予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2024 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型の内科の領域別カンファレンスを、地域の病院と合同で月に 2,3 回開催し、専攻医の受講を促進、そのために時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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 11 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 65 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（参考 2024 年度実績 10 体、2023 年度 12 体、2022 年度実績 12 体）を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<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 15 演題の学会発表を予定しています。 ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・インターネットにおける文献検索の充実化を医師、専攻医の要望により図っています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2024 年度実績 22 回）しています。 ・研究支援室を設置し、臨床試験管理運営委員会（2024 年度実績 1 回）および治験審査委員会（2024 年度実績 12 回）を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 9 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>有安 宏之</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>静岡県立総合病院は、高度救命救急センターを擁した、静岡県の中心的な急性期病院であり、内科専門研修プログラムの連携施設として、内科専門研修を行い、内科専門医育成を行います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名 日本消化器病学会専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 9 名 日本神経内科学会専門医 4 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 2 名</p>

	日本内分泌学会専門医 5名 日本糖尿病学会専門医 6名 日本老年学会専門医 1名 日本救急医学会 救急科医学会 ほか
外来・入院患者数	外来：1,914名（全科1日平均：2024年度実績） 入院：550名（全科1日平均：2024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認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会専門医教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本老年医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本急性血液浄化学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会認定教育施設

2. 静岡済生会総合病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・静岡済生会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(ウエルネスセンター)があります。 ・ハラスメントに対処する委員会が静岡済生会総合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。 ・病院近傍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。
<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 18 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、敷地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。(2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 23 回、感染対策 22 回) ・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。(2024 年度開催実績5回) ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講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 受講の機会を与え、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施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 24/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会総会、日本内科学会地方会には 2019 年度は合計 2 演題の発表があります。(2024 年実績4演題)</p>
<p>指導責任者</p>	<p>戸川 証(臨床研修センター長兼腎臓内科部長)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院では内科系疾患を偏りなく経験できる環境にあります。急性期の高度医療から、コモンディーズ、高齢者の複数の病態を持った症例を経験することができます。熱意あふれる指導医のもとで、充実した研修を希望する専攻医をお待ちしています。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 14 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 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 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 日本救急医学会救急科専門医 1 名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 901.3 名(1 日平均) 入院患者 375.8 名(1 日平均)</p>

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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本循環器学会指定専門医研修施設 日本透析医学会専門医教育関連施設 日本神経学会専門医准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本肝臓学会専門医制度特別連携施設 など

3. 静岡市立清水病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・静岡市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（病院総務課）があります。 ・ハラスメント委員会（医療安全管理委員会内院内暴力部会）が静岡市立清水病院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 10 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開催（2024 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を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（感染管理地域連携カンファレンス）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、呼吸器、神経、循環器、消化器及び救急科の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>吉富 淳 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>静岡市立清水病院は静岡市清水区の中心的な急性期病院であり、静岡市立静岡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 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>延外来患者数 159,353 名 延入院患者数 107,287 名（2024 年度実績）</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、61 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本医学放射線学会放射線専門医修練機関 日本環境感染学会認定教育施設 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設</p>

	日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会N S T稼働認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本内科学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本麻酔科学会認定病院 日本輸血・細胞治療学会輸血機能評価認定施設（I & A制度認定施設） 日本臨床細胞学会認定施設 認定臨床微生物検査技師研修施設
--	--

4. 静岡赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 静岡赤十字病院常勤医師あるいは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応する部署があります。 ・ 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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 23 名在籍しています。 ・ プログラム管理委員会で、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があります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2024 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 ・ 研修施設群内科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 を定期的に開催し（2024 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。 ・ 地域参加型内科合同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。 ・ 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り施設実地調査に研修委員会が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的開催（2024 年度実績 5 回）しています。 ・ 治験委員会を設置し、定期的開催（2024 年度実績 6 回）しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>久保田 英司</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>静岡赤十字病院は静岡県内だけでなく日本全国で活躍できる「主治医機能」をもった内科専門医の養成を基本理念としています。主治医機能とは、患者の持つ全ての病気を抽出・管理し、それに対して診療責任を持つ医師の役割のことです。主治医機能とは、単に「自分が主治医である」というような想いや感情のみで達成されるものではなく、主治医機能を発揮するために作られた診療方式を常日頃から訓練・実践することにより達成されると考えています。内科指導医の指導の下、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた研修を通じ、内科学的基本的臨床能力も併せて修得することができます。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 21 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、 日本糖尿病学会専門指導医 1 名、日本内分泌代謝学会指導医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医 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指導医 5 名、 日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会インфекションコントロールドクター5 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 6,828 名、入院患者 5,747 名 (2024 年度 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できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 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 日本認知症学会専門医認定施設 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 日本静脈経腸栄養施設認定 NST 稼働施設 など

5. J A 静岡厚生連静岡厚生病院

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。 ・ J A 静岡厚生連静岡厚生病院常勤医師として勤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、更衣室、当直室、シャワー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 4 名在籍しています。 ・ 医療安全・感染対策研修会を定期的開催（2024 年度実績 4 回＋外部講師による研修 3 回、その他ビデオ上映）し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・ C P C を定期的開催し、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	・ 70 疾患群の中で消化器、循環器、代謝、呼吸器、神経、膠原病及び類縁疾患、総合内科などの疾患について研修できます。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研修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（2024 年度実績 7 回）しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催（2024 年度実績 6 回）しています。
指導責任者	豊嶋敏弘
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 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 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 314 名（1 日平均）、入院患者 201 名（1 日平均）
経験できる疾患群	・ 70 疾患群の中で消化器、循環器、代謝、呼吸器、神経、膠原病及び類縁疾患、総合内科などの疾患について研修できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連施設 日本循環器学会研修関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会指導施設

6. 静岡県立静岡がんセンター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度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。 ・ 常勤医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（総務課職員担当）があります。 ・ ハラスメント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、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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が6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開催（2022 年度実績：医療安全 10 テーマ 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。医療倫理講習会は基幹施設で行う講習会の受講を義務付け、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る。 ・ C P Cを定期的開催（2022 年実績 3 回）し、専攻医に当院又は基幹施設もしくは日本内科学会が行う C P Cの受講を義務付け、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を毎月開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、呼吸器を中心に定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>臨床研究に必要な図書室等を整備している。 倫理委員会を設置し、定期的開催(月 1 回)している。 臨床研究支援センター 治験管理室を設置し、受託研究審査会を開催している。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>氏名：副院長 高橋 利明 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県立静岡がんセンターは、全床 615 床、都道府県がん診療拠点病院、特定機能病院の資格を有するがんの高度医療機関です。 経験できる疾患群は、13 領域のうち、がん専門病院として 11 領域 49 疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 6 名 日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 18 名 日本消化器内視鏡学会専門医 13 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 8 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 10 名 ほか (2024.4 現在)</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来延べ患者 327,097 名(2024 年度)、入院延べ患者 203,474 名(2024 年度)</p>

経験できる疾患群	13 領域のうち、がん専門病院として主に 5 領域 27 疾患群の症例を、最大 11 領域 49 疾患群の症例を経験することができる。
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経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療など経験できる。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分秘外科学会専門医制度関連施設 等

7. 島田市立総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度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。 ・地方公務員として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスケア相談窓口が院内、院外にあります。 ・ハラスメント防止対策委員会があります。 ・監査・コンプライアンス室が医療安全管理室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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 14 名が在籍しています。 ・内科専門研修プログラム委員会を設置して、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（2024 年度実績 10 回以上）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（2024 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（2024 年度実績 10 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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、腎臓、神経、代謝、呼吸器および血液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（2022 年度から 2024 年度まで平均 5 体以上）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室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（2024 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、随時に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 0 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（2024 年度の実績地方会 5 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>野垣文昭【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>島田市立総合医療センターは一般病棟 435 床、結核病棟 4 床、感染症病棟 6 床の合計 445 床を有する静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院で、地域の医療・保健・福祉を担っており、災害拠点病院でもあります。救急センターでは、スタッフ、専攻医、臨床研修医による救急チームが対応し、診断及び初期治療を行います。</p> <p>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、内科専門医を育成します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>(指導医)</p> <p>日本内科学会指導医 14 名 日本消化器内視鏡学会指導医 3 名 日本超音波医学会超音波指導医 1 名 日本透析医学会透析指導医 1 名 日本腎臓学会腎臓指導医 1 名 日本消化器病学会消化器病指導医 2 名</p>

	日本肝臓学会肝臓指導医 1 名 日本血液学会血液指導医 1 名 (専門医) 日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 8 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 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本超音波医学会超音波専門医 1 名 日本透析医学会透析専門医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 795.3 名 (1 か月平均) 入院患者 376.2 名 (1 か月平均) 延人数
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・病病連携も経験できます。 当院は、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士による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。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本透析医学会専門医制度教育認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度・研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本核医学会専門医教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本臨床栄養代謝学会・NST稼働施設認定

8. 京都大学医学部附属病院

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。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・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。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・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 119 名在籍しています。（2023 年度） ・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（2023 年度 18 回開催）、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。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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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を含め 2023 年度は計 17 題の学会発表をしています。
指導責任者	吉藤 元（免疫・膠原病内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 119 名 日本内科学会総合内科専門医 133 名 日本消化器病学会消化器専門医 85 名 日本肝臓学会専門医 19 名 日本循環器学会循環器専門医 17 名 日本内分泌学会専門医 16 名 日本糖尿病学会専門医 20 名 日本腎臓病学会専門医 32 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 26 名、 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 48 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 27 名 日本感染症学会専門医 13 名 臨床腫瘍学会 3 名 老年医学会 1 名 消化器内視鏡学会 52 名 ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 272,082 名（2024 年度延べ数） 内科系入院患者 1,274 名（2024 年度延べ数）
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)	<p>日本血液学会認定専門研修認定施設 日本骨髓バンク（社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髓採取認定施設 日本骨髓バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本 HTLV-1 学会登録医療機関 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本病態栄養学会認定栄養管理・N S T実施施設 日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連 1 0 学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連 1 0 学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ASD 閉鎖栓を用いた ASD 閉鎖術施行施設 日本成人先天性心疾患専門医総合修練施設 日本動脈硬化学会専門医教育病院 日本磁気共鳴医学会 MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設 日本不整脈心電図学会 パワードシースによる経静脈的リード抜去術認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム認定施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術 [クライオバルーン(Arctic Front Advance)] (日本メドトロニック株式会社) 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術 [POLARx 冷凍アブレーションカテーテル] (ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社) 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会 呼吸器内科領域専門研修制度 基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 (呼吸器内科) 日本リウマチ学会教育施設</p>

	<p>日本救急医学会救急科専門医指定施設 (093)</p> <p>日本救急医学会指導医指定施設</p> <p>日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設</p> <p>日本高気圧潜水医学会認定施設</p> <p>日本神経学会認定教育施設</p> <p>日本てんかん学会研修施設</p> <p>日本てんかん学会認定 包括的てんかん専門医療施設</p> <p>日本脳卒中学会研修教育病院</p> <p>日本脳卒中学会一次脳卒中センター</p> <p>日本認知症学会教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本東洋医学会認定研修施設</p> <p>日本臨床神経生理学会認定施設</p> <p>日本神経病理学会認定施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本アフェレシス学会認定施設</p> <p>日本急性血液浄化学会認定指定施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p>
--	---

9. 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	・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人事課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 76 名在籍しています。 ・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開催（2023 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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し（2023 年度実績 8 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。 ・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 2023 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 6 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（上記）。 専門研修に必要な剖検を行っています。（2023 年度 21 体）
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（2023 年度実績 3 演題）をしています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでいます（2023 年度 383 演題）
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、連携施設と協力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 76 名、日本内科学会総合内科専門医 50 名 日本循環器学会循環器専門医 55 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 6 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 22 名、日本老年医学会専門医 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 1 名
外来・入院患者数	外来患者 164, 222 名 入院患者 158, 364 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 5 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
-----------------	--

10. 産業医科大学病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ 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病院安全衛生委員会で管理します。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 66 名在籍しています。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、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（2024 年度病院倫理 3 回、医療安全・感染症対策講習 3 回ずつ）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 を定期的開催（2023 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。 ・ 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 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。産業医科大学病院では、内科系診療部門が、複数領域を担当しており、すべてを網羅しています。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行います。 ・ 専門研修に必要な剖検（2021 年度：14 体、2022 年度：22 体、2023 年度：14 体）を行っています
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修カリキュラムにある疾患について、個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館などで設備を準備します。 ・ 日本内科学会演題登録数（2021 年度 18 件、2022 年度 23 件、2023 年度 20 件）（数値は発表数） ・ 内科系学会演題数（2021 年度 158 件、2022 年度 177 件、2023 年度 230 件）（数値は発表数）
<p>指導責任者</p>	<p>原田 大</p> <p>◆研修の特徴</p> <p>当院は、北部九州・山口等医療圏を守備範囲とし、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。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。</p> <p>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。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 42 名 日本消化器病学会消化器専門医 18 名 日本消化器内視鏡学会 15 名 日本循環器学会循環器専門医 13 名 日本腎臓学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名 日本血液学会血液専門医 10 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名 日本感染症学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 9 名 日本肝臓学会専門医 13 名 日本リウマチ学会専門医 16 名 ほか
外来・入院患者 数	内科外来患者 8,270 名 (1 ヶ月平均) 内科入院患者数 7,101 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 12 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技 術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 など

11. 小波瀬病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です（小倉記念病院が基幹病院） ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 小波瀬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、浴室、シャワー室、当直室が整備されています。また医局は各常勤医に個室を整備しています。 ・ 隣接敷地内に 24 時間保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 1 名在籍しています（下記） ・ 内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、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う（各講習会とも年に 2 回以上）、医療倫理委員会は必要時随時開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、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。 ・ 地域で実施される地域参加型カンファレンス等が開催される場合、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、循環器内科、呼吸器内科、膠原病内科、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	<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予定しています。 ・ 倫理委員会を必要時随時開催しています。 ・ 治験を行っています。
指導責任者	宮田 昌典 【内科専攻医へのメッセージ】 社会医療法人陽明会小波瀬病院は JR 日豊本線 小波瀬西工大前駅から徒歩 5 分に位置した ICU4 床、HCU4 床、158 床の 7:1 一般病床、60 床の回復期病床、40 床の地域包括ケア病床の二次救急病院です。4 つの内科系診療科（内科 循環器内科 呼吸器内科 膠原病内科）と救急科により、内科領域の疾患を幅広く研修できる体制が敷かれています。救急搬入件数は年間 2,500 台を超えており、各専門内科の支援によりプライマリーケアから専門内科の緊急対応まで充実した研修が行えます。
指導医数 （常勤医）	日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本循環器学会認定医循環器専門医 1 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名 臨床研修指導医 5 名
外来・入院患者数	外来患者 10,063 名（1 ヶ月平均）、入院患者 6,932 名（1 ヶ月平均）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾病を除いて、研修手帳（疾病群項目表）にある 13 領域のうち、内科・循環器内科・呼吸器内科・膠原病内科・救急を中心として様々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	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・病病連携また介護施設との連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設（J C N T） 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設（J S P E N） 日本静脈経腸栄養学会 N S T 実地修練認定教育施設（J S P E N） 一般社団法人日本リウマチ学会教育施設 一般社団法人日本がん治療認定医機構認定研修施設

3) 専門研修特別連携施設

1. 共立蒲原総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	共立蒲原総合病院組合は地域の包括的な支援・サービス提供体制の構想を目指し、急性期病棟、地域包括ケア病床、療養病床そして老人保健施設を有するケア・ミックス病院です。
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。 ・同地区医療圏内の富士市立中央病院で行う 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、総合内科、消化器、呼吸器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（2018 年度実績 0演題）を予定しています。
指導責任者	河合 勉
指導医数 (常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 2 名 日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6,306 名（1 ヶ月平均） 入院患者 6,134 名（1 ヶ月平均）
病床	254 床（一般病床 162 床、医療療養病床 92 床）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例中総合内科、消化器疾患を中心に経験できます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。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、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	当院は医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、MSWによる多職種連携を実践しています。 急性期病棟、地域包括ケア病床、療養病床そして老人保健施設、訪問看護、訪問リハビリテーションを有しています。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設

静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2025年4月現在)

静岡市立静岡病院

縄田 隆三（プログラム統括責任者，委員長）
村田 耕一郎（循環器分野責任者）
田村 尚久（プログラム管理者，内分泌・代謝分野責任者）
岩井 一也（血液・膠原病分野責任者、感染分野責任者）
藤井 雅人（呼吸器分野責任者）
小柳津竜樹（消化器分野責任者）
松本 芳博（腎臓分野責任者）
太田 啓介（救急分野責任者）
竹田 憲司（事務局代表，教育研修管理センター事務担当）

連携（特別連携）施設担当委員

静岡県立総合病院	有安 宏之
静岡済生会総合病院	竹内 隆浩
静岡市立清水病院	吉富 淳
静岡赤十字病院	松本 朋美
静岡厚生病院	豊嶋 敏弘
静岡がんセンター	高橋 利明
島田市立総合医療センター	野垣 文昭
京都大学医学部附属病院	吉藤 元
国立循環器病研究センター	野口 暉夫
産業医科大学病院	原田 大
小波瀬病院	宮田 昌典
共立蒲原総合病院	河合 勉

オブザーバー

内科専攻医代表 1
内科専攻医代表 2

静岡市立静岡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修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

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

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

静岡市立静岡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リズムの涵養と **General** なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、

静岡県静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す。

静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム終了後には、静岡市立静岡病院内科施設群専門研修施設群（P.19 参照）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

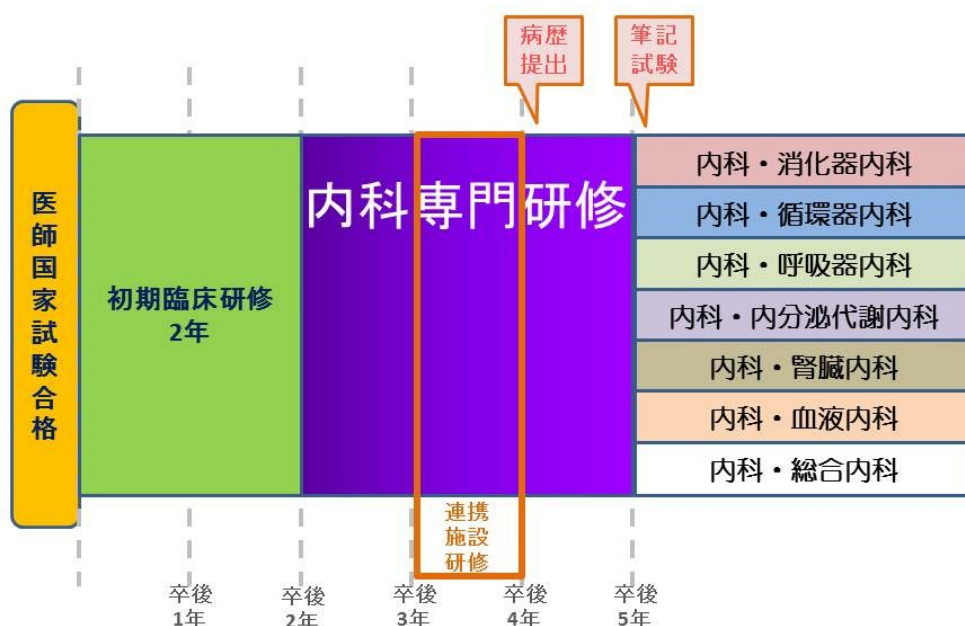


図1. 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である静岡市立静岡病院内科で、専門研修（専攻医）1年目と3年目の計2年間の専門研修を行い、2年目の一年間は連携施設、特別連携施設で研修することを基本とします。

3) 研修施設群の各施設名（P.19「静岡市立静岡病院研修施設群」参照）

基幹施設： 静岡市立静岡病院

連携施設： 京都大学医学部附属病院
国立循環器病研究センター
静岡県立総合病院
静岡済生会総合病院
静岡市立清水病院
静岡赤十字病院
静岡厚生病院
静岡がんセンター
島田市立総合医療センター
産業医科大学病院
小波瀬病院

特別連携施設： 共立蒲原総合病院

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

(ア) 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会

静岡市立静岡病院

縄田 隆三（プログラム統括責任者，委員長）
村田 耕一郎（循環器分野責任者）
田村 尚久（プログラム管理者，内分泌・代謝分野責任者）
岩井 一也（血液・膠原病分野責任者、感染分野責任者）
藤井 雅人（呼吸器分野責任者）
小柳津竜樹（消化器分野責任者）
松本 芳博（腎臓分野責任者）
太田 啓介（救急分野責任者）
竹田 憲司（事務局代表，教育研修管理センター事務担当）

連携施設担当委員

静岡県立総合病院	有安 宏之
静岡済生会総合病院	竹内 隆浩
静岡市立清水病院	吉富 淳
静岡赤十字病院	松本 朋美
静岡厚生病院	豊嶋 敏弘
静岡がんセンター	高橋 利明
島田市立総合医療センター	野垣 文昭
京都大学医学部附属病院	吉藤 元
国立循環器病研究センター	野口 暉夫
産業医科大学病院	原田 大
小波線病院	宮田 昌典
共立蒲原総合病院	河合 勉

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

(イ) 指導医師名

循環器内科 小野寺知哉、縄田隆三、村田耕一郎、川人充知、杉山博文、
影山茂貴、飯田健太郎、徳増芳則、石川恵理

内分泌代謝内科 田村尚久

消化器内科 小柳津竜樹、濱村啓介、黒石健吾、鈴木博貴

血液内科 前田明則、岩井一也（緩和ケア内科）、山崎寛章、坂本奈美

腎臓内科 松本芳博、野島陽一

呼吸器内科 藤井雅人、佐野武尚、渡辺綾乃、増田寿寛

5) 各施設での研修内容と期間（図 1）

専門研修（専攻医）1年目は、まず基幹施設である静岡市立静岡病院内科で専門研修を行います。この間にできるだけ多くの領域の症例を経験します。専攻医 1 年目終了前に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2年目の研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）2年目は、連携施設、特別連携施設において1年間の研修（脳神経内科領域の症例はこの間に経験します）を行います。さらに、既に各領域の症例を十分に経験できている場合には、連携施設において脳神経内科 2 か月間＋Subspecialty 領域 4 か月間、さらに別の連携施設において Subspecialty 領域 6 か月間の、最大で 10 ヶ月間の Subspecialty 領域研修を2年目に行うことも可能とします。

専門研修（専攻医）3年目は、基幹施設である静岡市立静岡病院で行います。総合内科を目指す者は 2 か月間ずつ 6 領域をローテートします。また救急科のローテートも可能とします。Subspecialist を目指す者は Subspecialty 領域での研修を基本としますが、経験が不十分な領域がある場合や希望に応じて他の Subspecialty 領域の研修を含めることも可能です。

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

基幹施設である静岡市立静岡病院診療科別診療実績を以下の表に示します。静岡市立静岡病院は地域基幹病院であり、コモンディージーズを中心に診療しています。

2024 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,735	25,481
循環器内科	2,488	22,536
内分泌・代謝内科	252	13,325
腎臓内科	292	12,941
呼吸器内科	1,329	15,797
血液内科	424	7,372

- * 膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、血液内科外来患者診療を含め、1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。
- * 脳神経内科領域については、連携施設での研修期間中に経験可能です。
- * 静岡市立静岡病院内科専門研修施設群において、13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「静岡市立静岡病院内科専門研修施設群」参照）。
- * 剖検体数は 2023 年度 15 体、2024 年度 12 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：静岡市立静岡病院での一例）

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症、アレルギー、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。救急分野は、全研修期間中を通して当番制で担当することになる日中救急当番及び救急当直において経験しますが、希望により救急科での研修も可能です。

専門研修（専攻医）1 年目は、まず基幹施設である静岡市立静岡病院内科で専門研修を行います。この間にできるだけ多くの領域の症例を経験します。各内科を 2 か月間ずつと比較的時間をかけてローテートしていくことで、主担当医として、できるだけ多くの症例において入院から退院まで受け持てるようにします。

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

専門研修（専攻医）2 年目は、連携施設、特別連携施設において 1 年間の研修（脳神経内科領域の症例はこの間に経験します）を行います。さらに、既に各領域の症例を十分に経験できている場合には、連携施設において神経内科 2 か月間＋Subspecialty 領域 4 か月間、さらに別の連携施設において 6 か月間の最大で 10 ヶ月間の Subspecialty 領域研修を 2 年目に行うことも可能とします。

専門研修（専攻医）3 年目は、基幹施設である静岡市立静岡病院で行います。総合内科を目指す者は 2 か月間ずつ 6 領域をローテートします。また救急科のローテートも可能とします。Subspecialist を目指す者は Subspecialty 領域での研修を基本としますが、経験が不十分な領域がある場合や希望に応じて他の Subspecialty 領域の研修を含めることも可能です。

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

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて、以下の i)～vi)の修了要件を満たすこと。

- i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P.59 別表 1「静岡市立静岡病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
- iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。
- vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを静岡市立静岡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 か月前に静岡市立静岡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 年間＋連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 静岡市立静岡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 4 月中旬までに J-OSLER の申請ページを通じ提出します。

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.19「静岡市立静岡病院研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムにおいては、静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院である静岡市立静岡病院を基幹施設として、静岡県静岡医療圏にある連携施設と近隣医療圏にある特別連携施設とで、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。また、内科領域においては京都大学医学部附属病院、循環器病分野においては国立循環器病研究センターとも連携し、高度医療・最先端医療を経験できるようにします。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間です。
- ② 静岡市立静岡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、各内科を 2 か月間ずつと比較的時間をかけてローテートしていくことで、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 基幹施設である静岡市立静岡病院は、明治 2 年開設で 150 年^{以上}の歴史を有する、市の中心部に位置した総合病院です。ハートセンター、消化器総合センターを併設し、歴史と実績のある循環器領域は勿論、全ての診療科において幅広く高度専門医療を提供しています。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ます。「断らない救急」をモットーに、市内最多の救急搬送者を受け入れ地域医療に貢献しており、豊富な救急症例の経験が出来ます。また、地域医療支援病院であり、地域病院との病病連携や診療所との病診連携は病院の基本方針にも組み込まれ積極的に取り組んでおり、十分な経験が可能です。
- ④ 基幹施設である静岡市立静岡病院での 2 年間と連携施設・特別連携施設での 1 年間を基本とし、専攻医 2 年修了時には、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.59 別表 1「静岡市立静岡病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ⑤ 静岡市立静岡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、また当院に不足している神経内科領域を研修するために、専門研修 2 年目に、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 基幹施設である静岡市立静岡病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、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（別表 1「静岡市立静岡病

院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

- ⑦ 3年目の研修は基幹施設である静岡市立静岡病院で行います。総合内科を目指す者は2か月間ずつ6領域をローテートします。また救急科のローテートも可能とします。Subspecialistを目指す者はSubspecialty領域での研修を基本としますが、経験が不十分な領域がある場合や希望に応じて他のSubspecialty領域の研修を含めることも可能です。

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、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty診療科外来（初診を含む）、Subspecialty診療科検査を担当します。
- ・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。
- ・Subspecialty領域を重点的に研修することを目指すものは、1年目の研修及び2年目の連携施設での神経内科研修において各領域の症例を十分に経験できていれば、1年目の2か月間、2年目の10ヶ月間、3年目の12か月間と、専門研修期間中に最大で2年間のSubspecialty研修を行うことが可能です。

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、静岡市立静岡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。

静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
 - ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が静岡市立静岡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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や教育研修管理センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
 - ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
 - ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで合計 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) 専門研修の期間
 - ・ 年次到達目標は、P.59 別表 1（静岡市立静岡病院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」等）に示すとおりです。
 - ・ 担当指導医は、教育研修管理センターと協働して、3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、教育研修管理センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、教育研修管理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、教育研修管理センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。
- 3) 専門研修の期間
 - ・ 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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。

- ・ **J-OSLER** 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、退院サマリー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 **J-OSLER** 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します。担当指導医と教育研修管理センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・ 担当指導医は、**J-OSLER** を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と **J-OSLER** を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による **J-OSLER** を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、静岡市立静岡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 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に静岡市立静岡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) プログラム及び各施設における指導医の待遇

地方独立行政法人静岡市立静岡病院職員給与規程及び各施設における同様の規程によります。

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.

別表 1 各年次到達目標

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
	外科紹介症例	2以上		2
	剖検症例	1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

補足

※1.目標設定と修了要件

以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標（研修修了時）	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医 2 年修了時の目安	80	45	20
専攻医 1 年修了時の目安	40	20	10

※2.疾患群

修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

※3.病歴要約

病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

※4.各領域について

- 1 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫

瘍)」の異なる領域から 1 例ずつ以上の病歴要約を提出する。

2 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・が含まれる。

3 内分泌と代謝：それぞれ 1 例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5.臨床研修時の症例について

例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

別表 2

静岡市立静岡病院内科専門研修 週間スケジュール（例：呼吸器領域）

	月	火	水	木	金	土・日
午前	8:30～8:40 朝ミーティング					土日・休日は 当番医制
	受け持ち患者把握（日中救急担当 1～2 回/月）				1～2 日 / 週、外来担当（曜日は未定）	
午後	気管支鏡・胸腔鏡	気管支鏡・胸腔鏡	気管支動脈造影・塞栓術（症例あるとき）	気管支鏡・胸腔鏡	気管支鏡・胸腔鏡	
			呼吸器内科カンファレンス		チェストカンファレンス（呼吸器外科とのカンファレンス）	
					抄読会	
	当直（2～3 回/月）					

- ★ 静岡市立静岡病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 上記は呼吸器領域の例であり、各領域によって異なります。
 - ・ また、呼吸器領域の研修であっても、内科および他の診療科（Subspecialty）とのバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更され、上記の週間スケジュールと異なる場合があります。
 - ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
 - ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

2017.07.15

2018.03.30

2020.04.01

2021.04.01

2022.04.01

2023.04.01

2024.04.01

2025.06.16（2026.04 開始者用）