

島田市立総合医療センター 内科専門研修プログラム



新病院 2021年5月開院

島田市立総合医療センター
2026

目次

1. 理念・使命・特性
2. 募集専攻医数
3. 専門知識・専門技能とは
4. 専門知識・専門技能の習得計画
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス
6. リーチマインドの養成計画
7. 学術活動に関する研修計画
8. コア・コンピテンシーの研修計画
9. 地域医療における施設群の役割
10. 地域医療に関する研修計画
11. 内科専攻医研修（モデル）
12. 専攻医の評価時期を方法
13. 専門研修管理委員会の運営計画
14. プログラムとしての指導者研修（F D）の計画
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
16. 内科専門研修プログラムの改善方法
17. 専攻医の募集および採用の方法
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

研修コース

研修施設群

専門研修プログラム管理委員会

専攻医研修マニュアル

指導医修マニュアル

島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院である島田市立総合医療センターを基幹施設として、静岡県志太榛原医療圏と近隣医療圏および県外に渡る連携施設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され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として静岡県全域を支える内科専門医の育成を行います。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間+連携・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) 静岡県志太榛原医療圏に限定せず、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的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院である島田市立総合医療センターを基幹施設として、静岡県志太榛原医療圏と近隣医療圏および県外の大学病院・総合病院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) 島田市立総合医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時に、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) 基幹施設である島田市立総合医療センターは、静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 島田市立総合医療センターおよび専門研修施設群での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（別表 1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 島田市立総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 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します。
- 6) 基幹施設である島田市立総合医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目指します（別表 1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、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。

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、静岡県志太榛原医療圏に限定せず、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、大学院などの研究を開始する準備を整え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、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名とします。

- 1) 島田市立総合医療センター内科後期研修医は現在 3 学年併せて 12 名で 1 学年 3~5 名の実績があります。
- 2) 島田市管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- 3) 剖検体数は 2022 年度 3 体、2023 年度 5 体、2024 年度 6 体です。

表. 島田市立総合医療センター診療科別診療実績

2024年実績	入院患者実数 (人 /年)	外来延患者数 (延人数 /年)
消化器内科	1,500	21,091
循環器内科	967	20,808
血液内科	305	7,215
糖尿病・内分泌内科	233	9,889
神経内科	-	1,432
腎臓内科	351	4,483
透析	腎臓内科に含む	11,094
呼吸器内科（外科含む）	954	11,197
漢方内科	-	328
総合内科	2	1,576
脳卒中科	90	22
救急科	180	7,907

- 4) 血液、腎臓領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年7名に対し十分な症例を経験可能です。
- 5) 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています。
- 6) 1学年7名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医2年目に研修する連携施設には、地域基幹病院の2施設、県内外大学病院・総合病院の4施設および特別連携施設の1施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群、160症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

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

- 2) 専門技能【整備基準5】[「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、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】(別表1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年:

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。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症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに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つて態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医） 2年：

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、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つて態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医） 3年：

- ・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができるなどを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行つて態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

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

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ざれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、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、自分が経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

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

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 10 回以上）
※ 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 5 回）
- ④ 地域参加型のカンファレンス（救急医療カンファレンス；2024 年度実績 10 回）
- ⑤ JMECC 受講（基幹施設：2024 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ⑥ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑦ 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 日本国内科学会雑誌にある MCQ
 - ③ 日本国内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
- など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

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

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

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

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（「島田市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である島田市立総合医療センター教育研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
- ② 後輩専攻医の指導を行う.
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う.
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

島田市立総合医療センター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 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、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

島田市立総合医療センター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、基幹施設である島田市立総合医療センター教育研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- 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て、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。島田市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は静岡県志太榛原医療圏と近隣医療圏および県外に渡る連携施設から構成されています。

島田市立総合医療センターは、静岡県志太榛原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、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、地域基幹病院である焼津市立総合病院や中東遠総合医療センター、浜松医科大学医学部附属病院、県外にある大学病院および総合病院、高齢社会をささえる医療、訪問診療や在宅医療を経験できる菊川市立総合病院で構成しています。

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

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群は、静岡県志太榛原医療圏と近隣医療圏および県外にある大学病院および総合病院から構成しています。近隣施設は島田市立総合医療センターから車で 50 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

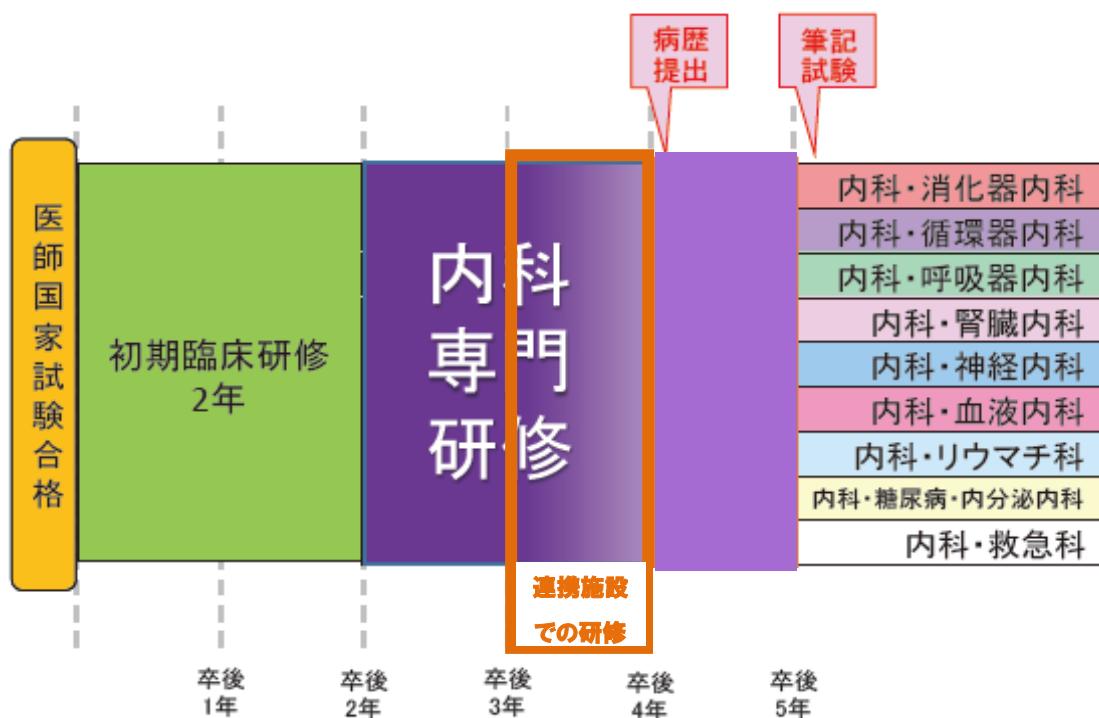
連携施設、特別連携施設での研修中も、島田市立総合医療センターのプログラム管理委員会と連携施設の研修委員会とが、管理と指導の責任を負います。島田市立総合医療センターの担当指導医が、連携施設、特別連携施設の指導医と連絡をとり、指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

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



島田市立総合医療センター 内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である島田市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目と3年目に2年間の専門研修を行います。

専攻医1年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2年目の研修施設を調整し決定します。（図1）。なお、研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19~22】

（1）島田市立総合医療センター教育研修センターの役割

- ・ 島田市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・ 島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・ 3ヶ月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への入力を促します。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ヶ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ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1ヶ月以内に担当

- 指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・教育研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と 2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査技師・診療放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員数名を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
 - ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

（2）専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 病患群のうち 20 病患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 病患群のうち 45 病患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 病患群のうち 56 病患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や教育研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

（3）評価の責任者

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

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下 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。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（別表 1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
 - iv) JMECC 受講
 - v) プログラムで定める講習会受講
 - vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参考し、社会人である医師としての適性
- 2) 島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「島田市立総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「島田市立総合医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】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】

（「島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

- 1) 島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
 - i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（事業管理者）、プログラム管理者、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）。島田市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、島田市立総合医療センター病院総務課におきます。
 - ii) 島田市立総合医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設と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、定期に毎年開催する島田市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設とともに、島田市立総合医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「内科専門研修カリキュラム」を活用します。厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）1年目、3年目は基幹施設である島田市立総合医療センターの就業環境に、専門研修（専攻医）2年目は連携施設、特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（「島田市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である島田市立総合医療センターの整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・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、院外があります。
- ・ハラスメント防止対策委員会があります。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、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、「島田市立総合医療センター内科専門施設群」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、その内容は島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

- ・ 担当指導医、施設の内科研修委員会、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムを評価します。
- ・ 担当指導医、各施設の内科研修委員会、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。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

島田市立総合医療センター教育研修センターとプログラム管理委員会は、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、Web サイト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、島田市立総合医療センターの Web サイトの島田市立総合医療センター新専門医制度専攻医募集要項（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、島田市立総合医療センター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) 島田市立総合医療センター病院総務課

E-mail: soumu@shimada-gmc.jp

HP: <https://www.shimada-hp.shizuoka.jp>

島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

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

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

島田市立総合医療センター内科専門研修コース

内科基本コース

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年次												
2年次												
3年次												

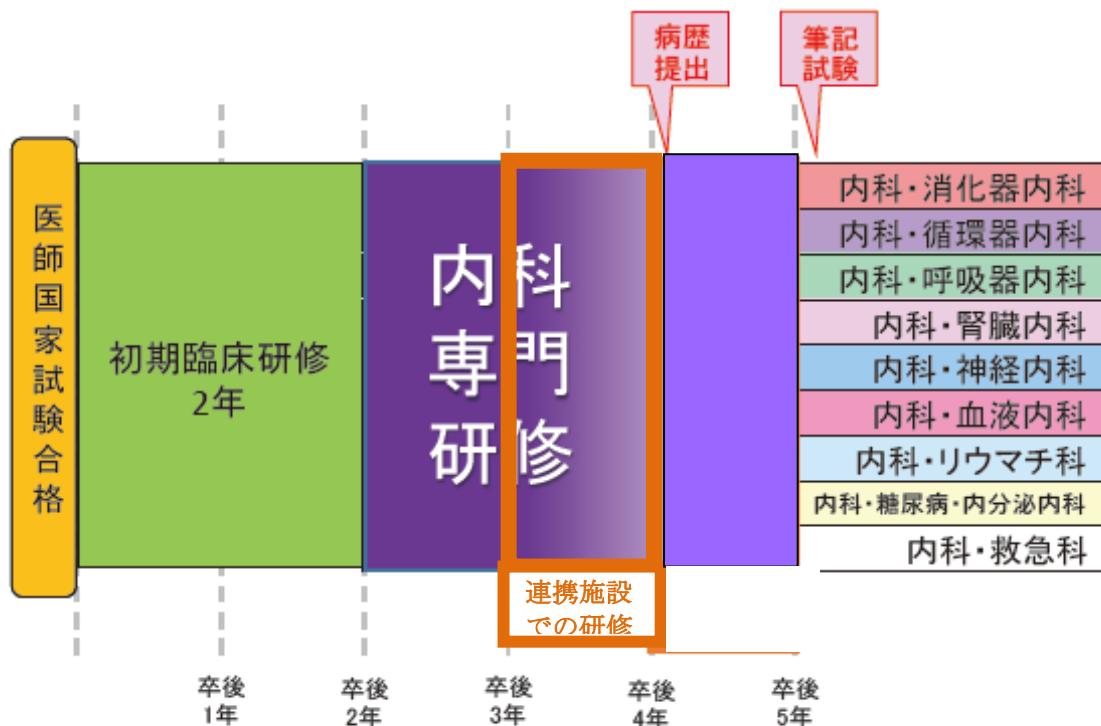
診療科重点コース I

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年次												
2年次												
3年次												

診療科重点コース II

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年次												
2年次												
3年次												

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群
研修期間：3年間（基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間）



島田市立総合医療センター 内科専門研修プログラム（概念図）

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
基幹施設	島田市立総合医療センター	445	200	10	14	10	6
連携施設	焼津市立総合病院	423	149	8	19	11	8
連携施設	藤枝市立総合病院	564	-	10	16	18	3
連携施設	中東遠総合医療センター	500	238	8	14	14	14
連携施設	静岡県立総合病院	718	-	9	40	38	10
連携施設	静岡市立静岡病院	506	234	9	23	21	12
連携施設	浜松医科大学 医学部附属病院	613	157	9	60	54	8
連携施設	京都大学 医学部附属病院	1131	284	10	119	133	12
連携施設	医仁会 武田総合病院	500	146	12	19	17	2
連携施設	国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院	313	217	8	16	16	2
連携施設	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター	550	331	13	27	39	22
連携施設	社会医療法人 海老名総合病院	479	-	8	11	16	6
特別連携施設	菊川市立総合病院	260	102	1	3	7	1
特別連携施設	飛騨市民病院	81	45	5	1	2	0
研修施設合計		7083	2103	118	382	396	106

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
島田市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
焼津市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
藤枝市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○
中東遠総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
静岡県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
浜松医科大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
医仁会武田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国家公務員共済組合連合会枚方公済病院	○	○	○	△	○	△	△	○	△	△	△	△	○
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
社会医療法人海老名総合病院	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○
菊川市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○
飛騨市民病院	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△	○	○

研修可能性を3段階で評価 (○,△,×)

○：研修できる △：時々経験できる ×：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。島田市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は静岡県の医療機関および県外の大学病院・総合病院から構成されています。

島田市立総合医療センターは、静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院です。そこで研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的

医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、地域基幹病院である焼津市立総合病院や中東遠総合医療センター、浜松医科大学医学部附属病院、県外にある大学病院・総合病院、高齢社会をささえる医療、訪問診療や在宅医療を経験できる菊川市立総合病院で構成しています。

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

専門研修施設（連携施設、特別連携施設）の選択

- ・専攻医 1年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- ・専攻医 2年目の1年間を連携施設、特別連携施設で研修をします。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

静岡県志太榛原医療圏と近隣医療圏にある施設と県外にある大学病院・総合病院から構成しています。近隣施設で最も距離が離れている浜松医科大学医学部附属病院は、島田市立総合医療センターから車で 50 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設

島田市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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。
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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書室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、隨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。
指導責任者	<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>
指導医数 (常勤医)	<p>(指導医) 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　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</p> <p>(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</p>

	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 日平均)　入院患者 376.2 名 (1 日平均) 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 稼動施設認定

2) 専門研修連携施設

1. 焼津市立総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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 焼津市常勤職員（医師）として、労務環境が保障されています 専攻医が安心して勤務できるように、個人用机、休憩室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。これとは別に、女性用の施設も整備されています 敷地内に院内保育所があり、利用可能です 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 ハラスマント委員会が焼津市役所に整備されています
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 19 名在籍しています（2025 年 4 月） 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります 医療倫理、医療安全及び感染管理に関する勉強会を定期的に開催、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 7 回、感染管理 2 回 研修施設群合同カンファレンス（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：8 回 内科症例検討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
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 分野のうち全分野（少なくとも 11 分野以上）において、定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（2024 年度実績：8 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て、年間 3 演題以上、学会で発表しています。また、内科系サブスペциティ学会においても発表しています。 ※2024 年度実績：12 回
指導責任者	酒井 直樹
プログラムの特徴	<p>焼津市立総合病院は、病床数 423 床で、近隣市町を含めて約 45 万人の住民に対する地域医療の中核病院です。救急医療・周産期医療・難病医療・災害対策に重点を置く急性期病院で、軽症から最重症までの幅広い疾患が網羅されており、それらをフーストタッチから経験できます。</p> <p>また周囲の病院と得意分野の患者を紹介しあうことで、より高度な医療を提供しています。当院では腎臓内科、脳神経内科、消化器内科、総合内科が充実しており、当院を含む志太榛原地区 45 万人の医療圏を受け持っています（人口規模は東京都町田市に匹敵します）。</p> <p>今後の高齢化社会では単一疾患の患者は減少し、複数の慢性疾患を持つ患者が増加すると思われます。これから内科専門医を志す医師には、外科系の知識も含めた全人的マネジメントが必要になります。当院は常勤医師数 100 名程度で、各科間の垣根が無く気軽に相談できます。また専攻医にはコンサルトを受ける立場も経験してもらう予定です。このような当院での経験の積み重ねが、内科の枠を超えた全人的医療につながり、患者のみならず家族環境や社会状況も考慮することができる医師へと成長できる糧となると考えております。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 19 名 ※暫定措置に係る医師を含む</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 11 名</p> <p>日本腎臓学会専門医 4 名（うち指導医 2 名）</p> <p>日本透析医学会専門医 2 名（うち指導医 1 名）</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定医 1 名（うち指導医 1 名）</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医 3 名（うち指導医 1 名）</p> <p>日本消化器病学会消化器病専門医 4 名（うち指導医 1 名）</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 2 名</p>

	日本神経学会専門医 5名（うち指導医 2名） 日本脳卒中専門医 1名 日本認知症学会専門医 1名（うち指導医 1名） 日本糖尿病学会専門医 1名 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1名 日本呼吸器学会専門医 1名（うち指導医 1名） 日本血液学会専門医 1名（うち指導医 1名） 日本感染症学会専門医 1名（うち指導医 1名） 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1名（うち指導医 1名） 日本リウマチ学会専門医 1名 ほか
外来・入院患者数	内科系延外来患者 61,548名／年、内科系入院患者実数 3,474名／年 ※2024年度
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 67 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・技能評価手帳に示された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	住民の高齢化と医師不足が続く状況において、当院が急性期病院としての高度の医療を提供する機能を維持するため、病診連携、病病連携、後方支援病院との連携を強化すべく、診療所及び療養型施設と密接な関係を築いています。 地域医療の向上、市民の健康増進への貢献が求められる「市民の総合病院」として、市内の医師、看護師、診療技術者とのコミュニケーションをより充実させていきます。また、地域に密着した病院で研修することにより、一人一人の患者さんを通じて家庭、地域にまで理解を深め医療の目指す本質を追究することができます。
学会認定施設（内科系）	日本国際学会認定医制度教育病院 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 認証施設 日本静脈経腸栄養学会認定 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本認知症学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設

2. 藤枝市立総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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。 藤枝市病院事業職員の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（病院人事課）があります。 ハラスマント委員会が、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、地元私立幼稚園との連携保育も行っています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 16 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・感染対策研修会を定期的に開催（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（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・キャンサーボード を定期的に開催（2024 年度 CPC 実績 2 回 3 症例）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 藤枝学術カンファレンス 8 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	<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、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野では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（2024 年度実績 3 体、2023 年度 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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予定しています。
指導責任者	<p>丸山 保彦 【内科専攻医へのメッセージ】 藤枝市立総合病院は、静岡県中部に位置する中核病院であり、志太榛原二次医療圏約 44 万人の急性期医療を担う基幹病院です。2017 年に救急病床 20 床の有する救命救急センターが指定を受け、年間 15,000 人を超える救急患者を 24 時間体制で受け入れています。 2025 年度は初期臨床研修医 33 名、卒後 3~5 年目の医師 22 名、その出身大学も多岐にわたり、若手医師が精力的に活躍しています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本国際内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会専門医 9 名、日本消化器内視鏡学会専門医 9 名 日本消化器学会胃腸科専門医 2 名、日本循環器学会専門医 5 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝内科専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名 日本血液学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 3 名 日本神経内科学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,103 名（1 日平均） 入院患者 413 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	地元医師会と極めて円滑な協力関係にあり、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 日本リウマチ学会教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本呼吸器学会専門医認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本透析医学会専門医認定施設 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 日本がん治療認定医研修施設 など

3. 中東遠総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 掛川市・袋井市病院企業団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）があります。 ハラスマ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、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医は 12 名在籍しています。 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 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。 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。 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書室、カンファランス室などを整備しています。 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会（治験審査委員会）を開催（しています）。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>若井 正一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院内科は、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、総合内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科の 8 つの診療科を有し、必要な内科領域のすべてを経験することができます。</p> <p>地域の基幹病院として、救急を断らない姿勢の病院であり、症例には事欠かない状態にあります。また、比較的希少疾患にも出会いやすく、症例を集めることに関しては、全く問題ありません。</p> <p>救命救急センターを有しており、救急症例も豊富で、救急科医師との連携により、ER での外来診療から、ICU での集中管理まで、十分な研修を行うことができます</p>
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 12 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 3 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本専門医機構認定内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本睡眠学会専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、日本漢方学会専門医 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 23,415 名（1 ヶ月平均） 入院患者 12,647 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病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医関連認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度 関連施設 日本認知症学会教育施設 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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集中治療専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

4. 静岡県立総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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。
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に開催（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 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。
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。
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 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、不定期に開催（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）を行っています。
指導責任者	<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>
指導医数 (常勤医)	<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、日本神經内科学会専門医 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 日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 6 名</p>

	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：令和6度年実績） 入院： 550名（全科1日平均：令和6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	地元医師会と円滑な協力関係にあり、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

5. 静岡市立静岡病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<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。
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 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に開催（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に開催（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：静岡病院がんカンファレンス（2023 年度実績 4 回）、静岡病院病院連携総会講演会；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（2024 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2023 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。
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 年度実績 15 体、2024 年度実績 12 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（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（2021 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	<p>繩田 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>

	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。
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
外来・入院患者数	2024 年度 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)	一般社団法人日本内科学会 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 日本腎臓学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 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

6. 浜松医科大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院である。 ・設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 ・専攻医室が確保され、個人用机が整備されている。 ・専攻医（医員）として労務環境が保障されている。 ・シタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ・ハラスマ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。 ・敷地内の保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 60 名在籍している（施設の研修委員会）。 ・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。また、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たる。開催が困難な場合には、基幹施設で行う上記講演会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・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たる。 ・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たる。開催が困難な場合には、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与えていたる。 ・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たる。
認定基準 【整備基準 24/31】 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こと。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	大橋 温 【内科専攻医へのメッセージ】 浜松医科大学病院は、脳神経内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、肝臓内科、循環器内科、血液内科、免疫内科の 9 つの専門科に分かれて診療を行っています。当院では、各 subspecialty 領域の専門医の資格を持った多数の指導医が在籍していること、市中病院では経験することの少ない神経、膠原病、アレルギー、血液領域の症例が豊富であること、学会発表や論文作成など学術的な指導が可能であることより、充実した内科研修が行えます。諸先生方と一緒に働くことを楽しみにしております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医60名、日本内科学会総合内科専門医54名 日本消化器病学会消化器病専門医16名（うち指導医8名） 日本循環器学会循環器専門医16名 日本呼吸器学会呼吸器専門医16名（うち指導医7名） 日本血液学会血液専門医4名（うち指導医2名） 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医7名（うち指導医3名） 日本糖尿病学会糖尿病専門医7名（うち指導医2名） 日本腎臓病学会腎臓専門医15名うち（指導医6名） 日本肝臓学会肝臓専門医6名（うち指導医2名） 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）10名（うち指導医3名） 日本リウマチ学会専門医3名（うち指導医2名） 日本神経学会神経内科専門医6名（うち指導医3名） 日本感染症学会感染症専門医1名（うち指導医0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 1,483.5 名（1 日平均）　入院患者名 540.8 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)	日本内科学会教育病院（大学病院） 日本消化器病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会教育施設認定 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 日本呼吸器学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設認定 日本アレルギー学会認定教育施設

7. 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	<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。 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。 ハラスマ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	<ul style="list-style-type: none"> 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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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	<p>吉藤 元(免疫・膠原病内科)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
指導医数 (常勤医) 2023 年度	<p>日本内科学会指導医 119 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 133 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 85 名</p> <p>日本肝臓学会専門医 19 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 17 名</p> <p>日本内分泌学会専門医 16 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 20 名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 32 名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 26 名,</p> <p>日本血液学会血液専門医 3 名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 48 名,</p> <p>日本アレルギー学会専門医（内科）1 名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 27 名</p> <p>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</p>
外来・入院患者数	<p>内科系外来患者 272,082 名（2024 年度延べ数）</p> <p>内科系入院患者 1,274 名（2024 年度延べ数）</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）2024年6月30日現在	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・NST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10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10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ー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 日本救急医学会救急科専門医指定施設（093） 日本救急医学会指導医指定施設 日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 日本高気圧潜水医学会認定施設

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

8. 医仁会武田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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。 医仁会武田総合病院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ます。 セクシャルハラスメントに関する規程や相談体制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、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 11 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（総合内科専門医）、プログラム管理者（総合内科専門医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 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。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 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（2024 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（院外カンファレンス（2024 年度実績 1 回）、伏見地区総合臨床カンファレンス（2024 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臨床研修部が対応します。 特別連携施設（宮津武田病院）の専門研修では、電話や週 1 回の医仁会武田総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
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（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（2022 年度 4 体、2023 年度 9 体、2024 年度 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	<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、不定期的に開催（2024 年度実績 12 回）しています。 治験審査委員会を設置し、不定期的に開催（2024 年度実績 12 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 4 演題）をしています。
指導責任者	<p>中坊 幸晴</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>医仁会武田総合病院は、京都市南東部医療圏の中心的な急性期病院であり、京都市南東部医療圏・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。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 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 8 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 2 名、日本血液学会血液専門医 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 798 名（1 ヶ月平均）　入院患者 292 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病院 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 日本消化器病学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 など

9. 国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹型初期臨床研修制度研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国家公務員共済組合連合会枚方公済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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスマント委員会が国家公務員共済組合連合会枚方公済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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 16 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会【統括責任者（消化器内科科長）、プログラム管理者（循環器内科科長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理（2024 年度 1 回開催）・医療安全（2024 年度 2 回開催）・感染対策講習会（2024 度 2 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。 ・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 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を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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（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）。 <p>専門研修に必要な剖検を行いうる体制が整います。</p>
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。当院で使用可能なインターネット上の医学データベースは以下の通りです。 Cochrane Library、DynaMed、EBSCO MEDLINE Complete、ProQuest、Ovid、PubMed@KKR 専用、KKR Library e-Journal List（国家公務員共済組合連合会中央図書館【虎ノ門病院図書館】所蔵のオンラインジャーナル）、JDream（医学薬学および科学全般の国内文献情報検索データベース） ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 1 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 2 演題以上の学会発表（2024 年度実績 2 演題）をしています。
指導責任者	<p>竹中 洋幸（循環器内科科長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>「つよく、やさしく、たよれる病院」をモットーとする当院の特色として、①診療科どうしの垣根の低さと病院全体の風通しの良さ、②進取の気風と柔軟性、③ER、総合診療に代表される「断らない医療」があげられる。当院の ER では教科書的な三徴がそろった典型例が、ままみられる。このことは、臨床研修において非常に強い印象を残す経験となるのみならず、病気の自然史を理解するという、内科医にとってのかけがえのない経験となる。ビビッドな現場感を是非、借り物でない知識の源泉として実りある研修をしていただきたい。</p>

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 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 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	外来患者数 115,715 名（2024 年度） 入院患者数 83,085 名（2024 年度）
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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会日本高血圧研修施設 日本腎臓学会教育施設 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研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設

10. 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	東京都健康長寿医療センターの整備状況：臨床研修指定病院である。 <ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・非常勤医師として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（総務課職員担当）がある。 ・ハラスマント委員会が整備されている。（H28 年度より） ・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。
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"> ・内科指導医が 27 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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策・保険診療に関する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る（基幹施設 2024 年度実績 8 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る（2024 年度実績 9 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る（2024 年度実績 3 回）。 ・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。（地域連携カンファレンス、板橋区の循環器研究会、呼吸器研究会、神経内科研究会、消化器病症例検討会；2024 年度実績 5 回） ・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る ・定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会への参加の時間的余裕を与える。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。 ・特別連携施設は当院の近隣施設であり、施設責任者と指導医の連携が可能である。
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 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。 ・2024 年度の年間の剖検数は 42 件で専攻研修に必要な剖検数が確保できる。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科系学術集会の参加および発表を促し、指導する体制があり、そのための時間的余裕を与える。
指導責任者	<p>健康長寿医療研修センター長 荒木 厚</p> <p>東京都健康長寿医療センターは高齢者専門の急性期病院（550 床）として日本の高齢者医療の診療と研究をリードするとともに、内科は毎年初期研修医（約 20 名）と専攻医（約 20 名）を受け入れてきました。内科はほぼすべての分野の専門医を有する指導医がいて、かつ救急医療にも力を入れており、</p> <p>①地域の中核病院として高度の専門的医療を行う医師、 ②併設する研究所と協力して臨床研究を行うことができる医師、 ③地域との連携により退院支援や在宅医療との連携を行うことができる総合的な視点を持った医師、 ④我が国の将来の高齢者医療における診療や研究をリードする医師など幅広い医師を育成しています。</p> <p>新病院となってから若い人を診療することも増えてきています。内科医としてのプロフェッショナリズムと General なマインドを持ち、超高齢社会を迎えた日本において、患者中心の内科診療と高齢者診療ができる医師を育成するために、新制度のもとではさらに質の高い内科研修ができる指導体制とプログラムを作成しました</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 39 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 18 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 9 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者数 207,124 名 入院患者数 162,435 名

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。</p> <p>その他、</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 ③ クルーズ（週 1 回） ④ CC（週 1 回）と CPC（2 週に 1 回） ⑤ 地域参加型のカンファレンス（地域連携カンファレンス、板橋区の循環器研究会、呼吸器研究会、神経内科研究会、消化器病症例検討会） ⑥ 内科救急外来（週 1 コマ）、救急外来当直、JMECC 受講などを通じて、疾患を鑑別する基本的能力だけでなく、分析能力、プレゼンテーション能力、病院での安全管理能力、チーム医療を行う技能、救急診療の技量を幅広く見につけることができる。
経験できる 地域医療・診療連携	主担当医として、患者の全身状態、心身の機能状態、栄養、薬物、家族や社会サポート状況を考慮し、多職種によるチーム医療により療養環境を調整する包括的かつ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指している。また、地域包括ケアを経験することを含め、高齢者を急性期病院から回復期、慢性期、在宅の医療の流れで、地域全体中で見る視野を養い、それぞれの病院・施設の中で果たすべき内科医の役割を実践し、身につける。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する。
学会認定施設 (内科系)	日本国内科学会認定教育特殊施設、 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本高血圧学会専門医認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 など多数

11. 社会医療法人 海老名総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 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。 海老名総合病院常勤医師として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（本部または産業医・臨床心理士）がある。 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 41 名在籍している プログラム管理委員会を設置して基幹施設、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管理委員会を設置する 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 施設実地調査に対応可能の体制である
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る 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 専門研修に必要な剖検を行っている
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修に必要な図書室を整備している 倫理委員会を設置し、定期的に開催している 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間 3 演題以上の学会発表をしている
指導責任者	香取 秀幸（腎臓内科 部長）
指導医数 (常勤医)	日本国際内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 11 名 日本糖尿病学会専門医 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 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本透析学会専門医 1 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 2 名 日本救急医学会救急科専門医 12 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者数：410.1 人／日（令和 6 年度） 入院患者数：411.1 人／日（令和 6 年度）
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)	日本国際内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本透析医学会透析専門医制度認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院
--	--

3) 専門研修特別連携施設

1. 菊川市立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度連携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。 菊川市常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会）があります。 ハラスマ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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医は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を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、血液の分野で定常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しています。
指導責任者	<p>二見 肇 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は、一般床202床、精神科58床の菊川市が運営する地域中核自治体病院です。救急疾患から慢性疾患まで幅広い診療を行っており、内科では、循環器、消化器科、血液、腎臓がそれぞれの指導施設になっています。</p> <p>当院は家庭医育成にも協力しており、循環器、消化器、血液、腎臓疾患に加え、呼吸器疾患、代謝内分泌疾患、脳血管障害、救急医療などの幅広い症例を経験、研修できます。また、精神科入院施設があり、精神疾患を合併した身体疾患の研修も可能で、幅広い内科医を目指す皆さんにお勧めします。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合専門医7名 日本消化器病学会専門医3名、日本循環器学会専門医3名、 日本内分泌学会専門医0名、日本糖尿病学会専門医0名、 日本腎臓病学会専門医0名、日本呼吸器学会専門医0名、 日本血液学会専門医0名、日本神経学会専門医0名、 日本アレルギー学会専門医0名、日本リウマチ学会専門医0名、 日本救急医学会専門医0名ほか
外来・入院患者数	外来患者 119.6名（1日平均） 入院患者 51.7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・病院連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育関連病院 日本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関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 など
-----------------	---

2. 飛騨市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度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。 (メディカルオンライン・今日の診療・医中誌 Web・UpToDate) シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	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。 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 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回) 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医の受講を義務付け、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 0 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。 (2024 年度実績 2 回)
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、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。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	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、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。
指導責任者	工藤 浩 (副病院長兼第 I 診療部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では、内科医にとって必要なプライマリ・ケアにおける幅広い診療の知識を学ぶことが可能です。救急外来での急性期疾患のみならず、慢性疾患、緩和ケア、訪問診療、在宅看取りなど地域医療におけるオールラウンドな病院です。多くの研修医、学生も実習にきており、互いに教えあい、学びをえることで日々成長することができる病院です。
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 日本専門医機構総合診療専門医 1 名、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病指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名、 指導医 1 名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 2 名 日本老年医学会指導医 1 名、 日本地域医療学会指導医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 4,663 名 (1 日平均) 入院患者 1,631 名 (1 日平均) 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 疾患群の症例を経験することができます。 プライマリ・ケア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及び総合診療医として必要な技術・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一般外来、救急診療、緩和ケア、終末期医療、訪問診療などを通じ、地域に根ざした地域包括ケアや病診連携・病病連携等が経験出来ます。
学会認定施設 (内科系)	日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本地域医療学会地域総合診療専門医「専門研修プログラム」研修基幹施設

島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

島田市立総合医療センター

青山 武 (プログラム統括責任者)
野垣 文昭 (プログラム管理者, 総合内科分野責任者, 腎臓分野責任者)
金森 範夫 (循環器分野責任者)
松下 雅広 (消化器分野責任者)
柳田 宗之 (血液分野責任者)
鈴木 久美子 (看護部代表)
藪崎 勝哉 (事務部代表)
大塚 香織 (看護部代表)
藪崎 優子 (看護部代表)
鈴木 祥子 (看護部代表)
栗田 泉 (診療技術部代表)
瀧井 晃 (臨床工学室代表)
浅原 慶徳 (薬剤部代表)
水野 直子 (栄養室代表)
中野 寛之 (リハビリテーション代表)
神原 寿之 (事務担当)

連携施設担当委員

焼津市立総合病院	酒井 直樹
藤枝市立総合病院	丸山 保彦
中東遠総合医療センター	赤堀 利行
静岡県立総合病院	有安 宏之
静岡市立静岡病院	繩田 隆三
浜松医科大学医学部附属病院	川田 一仁
浜松医科大学医学部附属病院	竹村 兼成
京都大学医学部附属病院	吉藤 元
医仁会武田総合病院	中坊 幸晴
国家公務員共済組合連合会枚方公済病院	渡部 則彦
東京都健康長寿医療センター	荒木 厚
社会医療法人海老名総合病院	香取 秀幸

オブザーバー

静岡県中部保健所	永井 しづか
専攻医	2名

島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

島田市立総合医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、静岡県志太榛原医療圏に限定せず、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、大学院などの研究を開始する準備を整え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。

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

2) 専門研修の期間

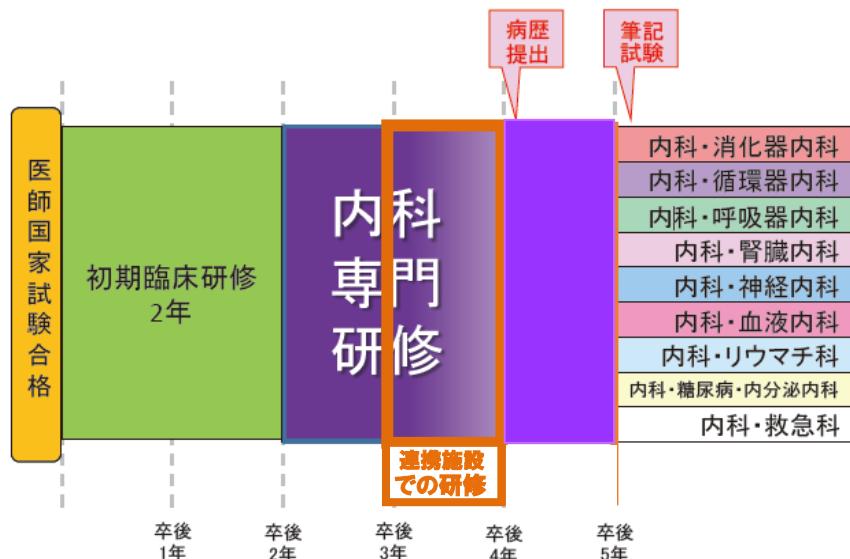


図1. 島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である島田市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目と3年目に2年間の専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名（「島田市立総合医療センター研修施設群」参照）

- 基幹施設： 島田市立総合医療センター
- 連携施設： 焼津市立総合病院
藤枝市立総合病院
中東遠総合医療センター
静岡県立総合病院
静岡市立静岡病院
浜松医科大学医学部附属病院
京都大学医学部附属病院
医仁会武田総合病院
枚方公済病院
東京都健康長寿医療センター
海老名総合病院
- 特別連携施設： 菊川市立総合病院
飛騨市民病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（「島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医名（別表 指導医名簿にあり）

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します。1 年間、連携施設で研修をします（図 1）。

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

基幹施設である島田市立総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。島田市立総合医療センターは地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2024年実績	入院患者実数 (人 /年)	外来延患者数 (延人数 /年)
消化器内科	1,500	21,091
循環器内科	967	20,808
血液内科	305	7,215
糖尿病・内分泌内科	233	9,889
神経内科	-	1,432
腎臓内科	351	4,483
透析	腎臓内科に含む	11,094
呼吸器内科（外科含む）	954	11,197
漢方内科	-	328
総合内科	2	1,576
脳卒中科	90	22
救急科	180	7,907

- * 代謝、内分泌、血液、腎臓領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。
- * 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「島田市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。
- * 剖検体数は 2022 年度から 2024 年度までの 3 年間の平均が 5 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：島田市立総合医療センターでの一例）

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

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

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目連携施設	専攻医 3 年目
4 月 循環器	神経	
5 月 循環器	神経	



6月	代謝・内分泌	膠原病	
7月	代謝・内分泌	膠原病	
8月	腎臓	呼吸器	
9月	腎臓	呼吸器	希望する科
10月	呼吸器	消化器	
11月	呼吸器	消化器	
12月	消化器	選択	
1月	消化器	選択	
2月	血液	選択	
3月	血液	選択	



* 1年目の4月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。6月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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

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

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 日本国際内科学会専攻医登録評価システム（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。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（別表1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
 - ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
 - iii) 学会発表あるいは論文発表が筆頭者で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は年に2回以上受講歴があります。
 - vi) 日本国際内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性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島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約1か月前に島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈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) 島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の5月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（「島田市立総合医療センター研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院である島田市立総合医療センターを基幹施設として、静岡県志太榛原医療圏、近隣医療圏、および県外にある大学病院・総合病院の連携施設で内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です。
- ② 島田市立総合医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- ③ 基幹施設である島田市立総合医療センターは、静岡県志太榛原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。

- ④ 基幹施設である島田市立総合医療センターと連携施設での2年間で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（別表1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
 - ⑤ 島田市立総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修2年目の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します。
 - ⑥ 基幹施設である島田市立総合医療センターでの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、200症例以上の主担当医としての診療経験を目指します（別表1「島田市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。
- 13) 繼続した 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、総合診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
 - ・ カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。
- 14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢
- 専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年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、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。
- 15) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
- 日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。
- 16) その他
- 特になし。

島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
 - ・ 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
 - ・ 担当指導医は、専攻医がwebにて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や教育研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
 - ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
 - ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。
- 2) 専門研修の期間
 - ・ 年次到達目標は、別表1「島田市立総合医療センター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」について」に示すとおりです。
 - ・ 担当指導医は、教育研修センターと協働して、3か月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への入力を促します。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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価を行います。
 - ・日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
 - ・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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（J-OSLER）の利用方法
- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
 - ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
 - ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
 - ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
 - ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と教育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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、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（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握
- 専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（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、島田市立総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。
- 6) 指導に難渋する専攻医の扱い
- 必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価、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、その結果を基に島田市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。
- 7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

島田市立総合医療センター給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

9) 日本内科学会作製の冊子「内科専門研修カリキュラム」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「内科専門研修カリキュラム」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

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

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

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

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

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

例) 「内分泌」2例+「代謝」1例, 「内分泌」1例+「代謝」2例

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

別表 2
島田市立総合医療センター内科専門研修 週間スケジュール（例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	
午前	総合診療科救急症例検討						担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 日当直 / 講習会・学会参加など	
	内科 朝カンファレンス 〈各診療科〉							
	入院患者診療	入院患者診療 / 救急センター オンコール	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療			
	内科外来診療 (総合)		内科外来診療 〈各診療科 (Subspecialty) 〉		内科検査 〈各診療科 (Subspecialty) 〉			
	入院患者診療	内科検査 〈各診療科 (Subspecialty) 〉	入院患者診療	入院患者診療 / 救命救急センターオンコール	入院患者診療			
	内科入院患者 カンファレンス 〈各診療科 (Subspecialty) 〉	入院患者診療	抄読会	内科入院患者 カンファレンス 〈各診療科 (Subspecialty) 〉	入院患者診療			
			地域参加型カンファレンスなど	講習会CPCなど				
担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など								
午後								

★ 島田市立総合医療センター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。

- ・上記はあくまでも例：概略です。
- ・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- ・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
- ・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
- ・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各自の開催日に参加します。