泉大津急性期メディカルセンター
内科専門研修プログラム

社会医療法人生長会

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム

目次

泉大津急性期メディカルセンターの理念と基本方針

Ⅰ．専門医制度の理念と使命
（1） 領域専門制度の理念
（2） 領域専門医の使命

Ⅱ．専門研修の目標
（1） 専門研修後の成果
（2） 到達目標（修得すべき知識・技術・態度など）
（3） 経験目標（種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価方等）

Ⅲ．専門研修の方法
（1） 臨床現場での学習
（2） 臨床現場を離れた学習
（3） 自己学習
（4） 専門研修中の年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセス

Ⅳ．専門研修の評価
（1） フィードバックの方法とシステム
（2） 総括的評価

Ⅴ．専門研修施設とプログラムの認定基準
（1） 専門研修期間施設の認定基準
（2） 専門研修施設の認定基準
（3） 専門研修施設群の厚生要件
（4） 専門研修施設の地理的範囲
（5） 地域連携への対応
（6） 専門医受け入れ数についての基準
（7） 地域において指導の質を落とさないための方法
（8） 研究に対する考え方
（9） 診療実績基準
（10） サブスペシャリティ領域との連続性について
（11） 専門研修の休止・中断、プログラムの移動、プログラム外研修の条件

● 専門研修施設群概要

【基幹施設】

泉大津急性期メディカルセンター

【連携施設】

大阪公立大学附属病院
岐阜大学医学部附属病院
ベルランド総合病院
市立岸和田市民病院
阪南市民病院
馬場記念病院
静岡がんセンター
雲南市立病院
ツカザキ病院
香芝生喜病院
宮崎市郡医師会病院
奈良県西和医療センター
沖縄県立中部病院
浅香山病院
育和会記念病院
PL 病院
東住吉森本病院
石切生喜病院
大野記念病院
市立柏原病院
公立甲賀病院
大阪市立総合医療センター

【特別連携施設】西伊豆健育会病院

Ⅵ. 専門研修プログラムを支える体制

(1) 専門研修プログラムの管理運営体制の基準
(2) 基幹施設の役割
(3) 研修指導医の基準
(4) プログラム管理委員会の役割と権限
(5) プログラム統括責任者の基準および役割
(6) 連携施設での委員会組織
(7) 労働環境、労働安全、勤務条件

●プログラム管理委員会

Ⅶ. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

(1)　臨床実績及び評価を記録し蓄積するシステム
(2)　医師としての適正の評価
(3)　プログラム運用マニュアル・フォーマットの整備

Ⅷ. 専門研修プログラムの評価と改善
(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
(2)　専攻医等からの評価
(3)　研修に対する監査・調査への対応

Ⅸ. 専攻医の採用と修了
(1)　採用方法
(2)　修了要件

●専門研修施設郡研修施設実績
●年次到達目標
●週間スケジュール（例）

専門医研修マニュアル
指導医マニュアル

泉大津急性期メディカルセンターの理念・基本方針

私たちの理念

【使命】

愛の医療と福祉の実現

私たちは医療と福祉の中にサイエンスとアートを高度に融合させた「愛」をカタチにすることによって「人々の幸せな暮らし」の一助になることを使命と考えています。

【会是】

地域と職員と共に栄えるチーム

Ｙｕ・Ｋｉ・Ｔｏ・Ｄｏ・Ｋｕ

ゆき届いたサービス

患者さまへの診療・看護・介護などのサービスが、部門を越えて提供できること、そして、私たちが目指す「愛の医療と福祉」の実践が伝わることを目標としています。

泉大津急性期メディカルセンターの基本方針

【Excellent hospital －地域のリーディングホスピタルとなる－】

1．理念と使命

①　領域専門制度の理念【整備基準 1】

本プログラムは，大阪府南大阪・泉州地域の中心的な急性期病院である泉大津急性期メディカルセンターを基幹施設として，大阪府南大阪泉州医療圏・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経て大阪府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地域医療を支える内科専門医の育成を行います.

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.

②　領域専門医の使命【整備基準 2】

1）大阪府泉州療圏に限定せず，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.

２．専門研修の目標

①　専門研修後の成果（Outcome）　　【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．

泉大津急性期メディカル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，大阪府泉州医療圏に限定せず，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　到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）【整備基準 4.5.8.16】

ⅰ）専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]
ⅱ）専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」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．

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．

目標達成に向けて、当院では下記のような本プログラムでは次のようなローテートを作成し、これに基づき研修を行います．

基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターで，1 年目を 3～4 か月間の内科専門研修を行います．専攻医 2 年目を連携病院ローテートします．3 年目は基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターでの予備期間としています．この予備期間は、自由選択としているので、希望する Subspecialty 研修も可能となります．仮に消化器内科を選択すると、1 年目の 4 か月と合わせて 1 年以上の Subspecialty 研修を受けることも可能です．また、経験不足の疾患群がある場合、この期間を利用して研修を行います．また、当院では最大 9 名（1 学年 3 名）の専攻医を予定しています．3 名の専攻医（A,B,C,D）がローテートとしていると仮定すると、3 名の研修は以下のようになります．

専攻医が3名だった場合のローテーション表　1年次：12ヶ月　（案）

専攻医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A	消化器内科				循環器内科				血液内科			
B	循環器内科				呼吸器内科				消化器内科			
C	呼吸器内科				消化器内科				循環器内科			

専攻医が3名だった場合のローテーション表　2～3年次：24ヶ月　（案）

専攻医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A	雲南市立病院												消化器内科											
B	西伊豆健育会病院												循環器内科											
C	呼吸器内科												雲南市立病院											

このようにローテートすることで、連携施設には恒常的に内科専攻医がローテートすることとなります．内科専攻医にとって、common disease の経験と地域の包括ケアを学ぶ場となることはもとより、地域医療に貢献できることも大きな利点であると考えています．
3 年目専攻医は自由選択です．予備期間として利用できますが、Subspecialty 研修として利用可能です（専攻医 1 年目と合わせてオーバーラップ研修が可能です）．
以上のプログラムから整備基準【4,5,8,16】を説明します．

○専門研修（専攻医）1 年目

症例：当院のプログラムでは 1 年目の 12 か月間、基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターで研修します．泉大津急性期メディカルセンターのプログラムでは、消化器内科、循環器内科、血液内科、呼吸器内科など内科系を各々3～4 か月ずつ、研修します．この期間中、消化器内科・循環器内科・血液内科・呼吸器内科では専門疾患以外にも一般内科疾患を経験できます．消化器症例で 9 疾患群、循環器内科 10 疾患群、血液疾患を 2 疾患群以上、膠原病を 1 疾患群以上満たすことを目標とします．また、代謝、内分泌、感染症、腎臓疾患、アレルギー、救急については各診療科をローテート中に経験できる症例が多数あると考えられるため、16 か月で 30 疾患群、80 症例以上の経験

を目標とします（到達目標を上方修正しました）．また、経験した症例を J-OSLER に登録します．専門研修修了に必要な病歴要約を 15 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．

〇専門研修 2 年目

症例：連携病院では、泉大津急性期メディカルセンターで経験が難しい地域に密着した医療について経験します．終了時には少なくとも 50 疾患群、150 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に登録します．専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して 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って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

〇専門研修（専攻医）３年目

・症例：主に不足していた分野を経験できる予備期間とします．専攻医はこの期間、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．また、1 年目研修でローテートした消化器・循環器・血液・呼吸器等については 12 か月間を subspecialty 研修に充てることで、1 年間の subspecialty 研修とすることも可能です．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，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，J-OSLER 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（Accept）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って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，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. 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.

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムでは,「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.

iii 学問的姿勢および、iv 医師としての倫理性、社会性など 【整備基準 6, 7】

整備基準 4,5 の修了のみならず、重要となるのがこの項目です．これについて、本プログラムでは整備基準にのっとり以下の基本姿勢を貫きます.

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,

6. 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
7. 後輩専攻医の指導を行う.
8. 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.

③ 経験目標（種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価法等）

i 経験すべき疾患・病態 【整備基準 8】

主担当医として受け持つ経験症例は専門研修を修了するまでに設定された 200 症例以上とし、「研修手帳」の 70 疾患群を経験することを目標とします．主担当医であることと適切な診療が行われたか否かの評価については J-OSLER を通じて指導医が確認と承認とを行います．初期臨床研修で受け持つことができた貴重な症例については、再度、考察し検討します．その専攻医が初期臨床研修中に経験した症例のうち、主担当医として適切な医療を行い、専攻医のレベルと同等以上の適切な考察を行っていると指導医が確認できる場合に限り、最低限の範囲で登録を行います．これも同様に J-OSLER を通じて指導医が確認と承認を行います.

ii 経験すべき診察・検査等 【整備基準 9】

この項目については本プログラム p.5-8 で示したように横断的に行い、「技術・技能評価手帳」を参照しながら、達成度を指導医が確認します.

iii 経験すべき手術・処置等　【整備基準 10】

この項目については、整備基準 5 で述べたとおりです．専攻医が経験するたびに J-OSLER に登録を行い、指導医が承認を行うことで達成度を評価します. JMECC については後述の【整備基準 14】に述べます.

iv 地域医療の経験（病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など）【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．泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群研修施設は大阪府泉州医療圏，近隣医療圏および岐阜県の岐阜大学付属病院、島根県の雲南市立病院, 静岡県の静岡がんセンター, 西伊豆健育会病院、宮崎県の宮崎市郡医師会病院等から構成されています.

泉大津急性期メディカルセンターは，大阪府泉州地域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, common disease 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，高次機能・専門病院である大阪公立大学附属病院，岐阜大学医学部附属病院、地域基幹病院であるベルランド総合病院，市立岸和田市民病院，馬場記念病院，阪南市立病院，静岡がんセンター、ツカザキ病院、香芝生喜病院、奈良県西和医療センターおよび地域医療密着型病院である雲南市立病院，西伊豆健育会病院、宮崎市郡医師会病院等で構成しています.

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，泉大津急性期メディカル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．これら施設群へのローテートは、専攻医の希望で自由選択とします.

本プログラムで地域医療密着型病院に位置づけた雲南市立病院，西伊豆健育会病院は，医療過疎が問題となっている地域中核病院です．所属する医師数も地域基幹病院と比較し多くはありません．しかし、内科疾患の症例数は少ないわけではなく、common disease の経験には十分な施設と考えます．雲南市立病院，西伊豆健育会病院では、内科専攻医が地域に貢献できる場であること、地域に根ざした医療，地域包括ケアを中心とした診療経験を研修できる施設であることから、本プログラムでは 1 年間ローテートを必修としています.

v 学術活動　【整備基準 12】

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）.
※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.
⑤ 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（必須）.

①～⑤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.
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，泉大津急性期メディカル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.

３．専門研修の方法

①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）を少なくても週１回，１年以上担当医として経験を積みます.
④ 急病救急センター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 要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します.

②臨床現場を離れた学習【整備基準 10, 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（勉強会）
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2018 年度実績 17 回　P45 参照）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.
③ CPC（基幹施設 2018 年度実績 10 回　P47 参照）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2019 年度：年 2 回開催予定）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：府中臨床懇話会，府中消化器セミナー，府中循環器セミナー糖尿病治療講演会，北泉州心臓リハビリテーション懇話会等　2017 年度実績 29 回　P44 参照）
⑥ JMECC 受講（基幹施設：2024 年度実績 1 回）
※ 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 内科系学術集会への参加と発表（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

プログラム全体と各施設との合同カンファレンスについては，基幹施設である泉大津急性期メディカルセンター医師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.

③ 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

1）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 160 症例以上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 J-OSLER による peer

review を受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（Accept）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.

④　専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス【整備基準 16】

基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターで，1 年目内科専門研修を行います．専攻医 2 年目連携病院ローテートします. 3 年目は基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターでの予備期間としています．この予備期間は、自由選択としているので、希望する Subspeciality 研修も可能となります. 仮に消化器内科を 12 か月間選択すると、1 年目の研修と合わせて 1 年以上の Subspecialty 研修を受けることも可能です．また、経験不足の疾患群がある場合、この期間を利用して研修を行います. また、当院では最大 9 名（1 学年 3 名）の専攻医を予定しています. 3 名の専攻医（A,B,C,D）がローテートとしていると仮定すると、3 名の研修は以下のようになります.

専攻医が3名だった場合のローテーション表　1年次：12ヶ月　（案）

専攻医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A	消化器内科				循環器内科				血液内科			
B	循環器内科				呼吸器内科				消化器内科			
C	呼吸器内科				消化器内科				循環器内科			

専攻医が3名だった場合のローテーション表　2～3年次：24ヶ月　（案）

専攻医	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A	雲南市立病院												消化器内科											
B	西伊豆健育会病院												循環器内科											
C	呼吸器内科												雲南市立病院											

このようにローテートすることで、連携施設に内科専攻医がローテートすることとなります．内科専攻医にとって、common disease の経験と地域の包括ケアを学ぶ場となることはもとより、地域医療に貢献できることも大きな利点であると考えています. 3 年目専攻医は自由選択です．予備期間として利用できますが、Subspecialty 研修として利用可能です（専攻医 1 年目と合わせてオーバーラップ研修が可能です）.

4．専門研修の評価

①　1）　フィードバックの方法とシステム【整備基準 17】

専門研修では領域内の各分野を基幹施設と連携施設、さらには特別連携施設をローテーションするので、3 年間を通じて研修状況の継続的な記録と把握が必要になります．このため、J-OSLER を構築します.

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修管理委員会が、下記のような、主たるフィードバック作業を促します.

・ 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.

年に複数回の自己評価、指導医による評価、並びにメディカルスタッフによる 360 度評価は以下の通り行います.

〈1〉3 か月毎に行う泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修委員会

① 研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します.

② 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.

③ 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.

④ 3 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.

〈2〉6 か月毎に行う泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会

・ 6 か月ごとに，専攻医自身の自己評価とメディカルスタッフによる 360 度評価行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します．前述〈1〉の 3 か月毎の委員会で合わせて評価します.（下記図のような予定としています．）

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修委員会/管理委員会の概要

<table>
<tr><th></th><th>専門研修委員会</th><th>プログラム管理委員会</th></tr>
<tr><td>4 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td><td rowspan="6">左記に併せて
360 度評価
フィードバックと自己評価
9 月末に実施</td></tr>
<tr><td>5 月</td></tr>
<tr><td>6 月</td></tr>
<tr><td>7 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td></tr>
<tr><td>8 月</td></tr>
<tr><td>9 月</td></tr>
<tr><td>10 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td><td rowspan="6">左記に併せて
360 度評価
フィードバックと自己評価
3 月末に実施</td></tr>
<tr><td>11 月</td></tr>
<tr><td>12 月</td></tr>
<tr><td>1 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td></tr>
<tr><td>2 月</td></tr>
<tr><td>3 月</td></tr>
</table>

2）（指導医層の）フィードバック法の学習【整備基準 18】

専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】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．

② 総括的評価

1）評価項目・基準と時期【整備基準 19】

本プログラムで専攻医は,
・1 年目専門研修終了時（16 ヶ月間）に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 30 疾患群，80 症例以上の経験と登録を行う．
・2 年目専門研修終了時（12 ヶ月間）に 70 疾患群のうち 50 疾患群，150 症例以上の経験と登録を行う．2 年目終了時に 29 編の病歴要約の記載と登録が修了する．
・3 年目専門研修終了時には 70 疾患群を経験し，200 症例以上の経験の登録を目標とし最低 56 疾患群以上 160 症例以上は必須）修了．
これについて、担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や医師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．
360 度評価を【基準 17】のように行うことで、研修態度や医療者としての態度の評価、フィードバックを行います．

２）評価の責任者【整備基準 20】

内科領域の分野のローテートは担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の研修委員会で検討します．その結果を年度毎に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．

３）修了判定のプロセス【整備基準 21】

1）担当指導医は J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下の修了を確認します．

- 主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は２０症例まで含むことができる）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録しなければならず、この確認を行います．
- 29 病歴要約の査読後の受理の確認．
- J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価と指導医による内科専攻医評価を参照し、医師としての適性の判断を行います．

2）上記を確認し、プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が最終判断を行います．

4）多職種評価【整備基準 22・42】

・医師研修センターは，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・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人以上を指名し，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，医師研修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，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．また、他職種がシステムにアクセスすることを避けるため紙ベースで解答をいただき担当指導医が J-OSLER に登録します.

5.専門研修施設とプログラムの認定基準

①　専門研修基幹施設の認定基準【整備基準 23・40】

1）専攻医の環境

- 当院は初期臨床研修制度の基幹型臨床研修病院です．図書室はもちろん、院内のインターネット環境も完備しており、Web 上で医中誌検索のみならず、洋雑誌の年間購読契約も複数誌取り扱っています.
- 労働安全衛生委員会を設置し、労働環境、メンタルヘルス、ハラスメント等について病院全体で対応します。
- 専攻医の更衣室も完備されおり、休憩室も問題なく利用できます．女性専攻医については保育施設が利用可能で、泉大津急性期メディカルセンターから徒歩 5 分程度にきらら保育所が設置されています.

2) 専門研修プログラムの環境

- 指導医は 3 名以上在籍しています
- 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連携を図ります．おもに連携に携わる者は泉大津急性期メディカルセンター医師研修センターの事務職員とプログラム責任者が e.mail などを使用し、密に行います.
- 基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターには泉大津急性期メディカルセンター医師研修センターを設置し、委員会を定期的に開催します（整備基準 17 参照）．医療倫理・医療安全・感染対策講習会の定期開催を管理し、専攻医の受講状況の管理を行います（2 回以上の参加が必要です．整備基準 13 参照）.
- 研修施設群合同カンファレンス、CPC の開催、地域参加型のカンファレンスについて

整備基準 13 参照

- JMECC 受講については、泉大津急性期メディカルセンターでの受講を義務付けます．3 年間で 1 度は必須ですが、可能であれば専攻医 1 年目で受講します．本プログラムでは指導の在籍しない連携施設はありません．

3）診療経験の環境

- 当院に在籍している専門医は、循環器病学会、呼吸器学会、消化器病学会、血液学会、肝臓病学会、糖尿病学会、リウマチ学会、救急医学会の 8 学会となっています．定常的に専門研修が可能です．
- 70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修が可能です．
- 剖検を適切に行っています．（2024 年度実績 6 体）

4）学術活動の環境

- 当院では倫理委員会も設置されており、臨床研究や治験についても適切に管理しています．また、内科学会講演会には、地方会の発表のみならず、研修医の発表の場として内科ことはじめにて毎年経験症例を初期研修医が発表しています．

②　専門研修連携施設の認定基準【整備基準 24】

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムで予定している連携施設は、大阪公立大学付属病院、岐阜大学医学部付属病院、市立岸和田市民病、阪南市民病院、馬場記念病院、ベルランド総合病院、静岡がんセンター，雲南市立病院、ツカザキ病院、香芝生喜病院、宮崎市郡医師会病院、奈良県西和医療センター、西伊豆健育会病院等です．以上の施設が連携施設として認定可能であるかを、日本専門医機構内科領域研修委員会に決定していただきます.

③専門研修施設群の構成要件および、④専門研修施設の地理的範囲、

⑤地域医療・地域連携への対応【整備基準 25，26，28】

泉大津急性期メディカルセンターは，大阪府泉州地域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，common disease 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，高次機能・専門病院である大阪公立大学医学部附属病院、岐阜大学医学部付属病院、地域基幹病院であるベルランド総合病院，市立岸和田市民病院，馬場記念病院、静岡がんセンター、ツカザキ病院、香芝生喜病院、奈良県西和医療センターおよび地域医療密着型病院である阪南市民病院、雲南市立病院、西伊豆健育会病院、宮崎市郡医師会病院等で構成しています.

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，泉大津急性期メディカル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．これら施設群へのローテートは、専攻医の希望で自由選択とします.

本プログラムで地域医療密着型病院に位置づけた雲南市立病院、西伊豆健育会病院は，医療過疎が問題となっている地域中核病院です．所属する医師数も地域基幹病院と比較し多くはありません．しかし、内科疾患の症例数は少ないわけではなく、common disease の経験には十分な施設と考えます．内科専攻医が地域に貢献できる場であること、地域に根ざした医療，地域包括ケアを中心とした診療経験を研修できる施設であることから、本プログラムでは 12 か月間のローテートを必修としています.

1）専門研修基幹施設

1. 泉大津急性期メディカルセンター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型臨床研修病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·常勤医師（専攻医）として労務環境が保障されています. ·労働安全衛生委員会（メンタル、ストレス、ハラスメント含む）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、病児保育，休憩室，更衣室，当直室が整備されています. ·女性医師は病院近傍の院内保育所が利用可能です.
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 18 名在籍しています（下記）. ·内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置され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（2025 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち， 総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，血液，膠原病，アレルギー，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に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 10 演題）を予定しています.
指導責任者	田口　晴之 （泉大津急性期メディカルセンター院長　心臓血管センター長　内科専門研修統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は大阪府の泉州北部にあり，急性期一般病棟 300 床（ICU8 床，HCU12 床、SCU6 床）を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています. ※市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導 18 名， 日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，

	日本肝臓学会肝臓専門医 1 名， 日本血液学会血液専門医 4 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 10.929 名（1 ヶ月平均）　入院患者 281 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本静脈経腸栄養学会・NST（栄養サポートチーム）稼働施設 非血縁者間骨髄移植・採取認定病院 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定病院　　など

2)専門研修連携施設

1. 大阪公立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	･臨床研修指定病院（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。 ･大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生担当）があります。 ･ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ･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 90 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 11 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度剖検実績　11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、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のすべてにおいて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（2024 年度実績　12 演題）をしています。
指導責任者	繪本　正憲（大阪公立大学内科連絡会教授部会会長） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数・専門医数 （内科系） （常勤医）	日本内科学会指導医 90 名，日本内科学会総合内科専門医 79 名， 日本消化器病学会消化器専門医 28 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 16 名，日本血液学会血液専門医 14 名， 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 22 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名，日本リウマチ学会専門医 5 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， 日本老年学会老年病専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 148,884 名（2025 年度　延べ数） 入院患者　80,445 名（2025 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、 日本消化器病学会認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本アレルギー学会認定教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本透析医学会認定医制度認定施設、 日本血液学会認定研修施設、 日本神経学会認定教育施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本東洋医学会研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、 日本認知症学会教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本リウマチ学会認定教育施設など

2．岐阜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. ・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. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ・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、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	・内科指導医、総合内科専門医が59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。 （2025年度実績 医療倫理2回、医療安全2回、感染対策2回） 各専攻医に受講を義務付け、そのための余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2025年度実績　10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2025年度実績25演題）をしています。
指導責任者	清水　雅仁 【内科専攻医へのメッセージ】 岐阜地域の『最後の砦』として当院のスタッフは一丸となって診療にあったています。他の病院では経験できないような非常に難治性の疾患や他領域にまたがる複雑な疾患、稀少疾患など極めて多様性に富む症例をを多数経験し、最先端の診断、治療を学ぶことができます。subspeciality 領域の学会専門医も多数在籍しており、希望する subspeciality 領域の研修にも柔軟に対応できます。各種学会、研究会への参加、論文執筆などの学術活動にも積極的に取り組んでいます。さらに基礎研究や臨床研究に携わる研究者や大学院生との交流を通じ、臨床医としてだけではなく、研究者としての科学的な目を養うことができます。generalist, specialist として研鑽を続ける、大学院に入学するなど今後どのようなキャリア形成を目指していくかにかかわらず、岐阜大学医学部附属病院での研修で得られた貴重な経験は必ず役に立つと思います。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　33 日本内科学会総合内科専門医　30 日本肝臓学会専門医　9 日本消化器病学会消化器専門医　11 日本循環器学会循環器専門医　9 日本内分泌学会専門医　5 日本糖尿病学会専門医　13 日本腎臓病学会専門医　2 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 日本血液学会血液専門医　4 日本神経学会神経内科専門医　3 日本アレルギー学会専門医（内科）　1 日本リウマチ学会専門医　3 日本感染症学会専門医　1 日本救急医学会救急科専門医　0
外来・入院患者数	外来患者　8767名(1ヶ月平均)　入院患者　4599名(1ヶ月平均) <内科領域のみ>
経験できる疾患群	13領域のうちのほぼ全領域を経験することができます。
経験できる技術・技能	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学ぶことが出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけではなく、超高齢化社会に対応したがん患者の診断、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験出来ます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

	日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

3．ベルランド総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・・初期臨床研修制度による基幹型研修指定病院。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境の整備。 ・メンタルストレスに適切に対処するチームがあります。 ・ハラスメント委員会（労働安全衛生委員会）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。 ・敷地に隣接した提携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 16 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（統括責任者（院長)、プログラム管理者（院長補佐/診療部長）（ともに指導医）)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ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、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。(2025 年度：安全 13 回、感染 13 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2022 年度実績 0 回、2023 年度実績 4 回、2024 年度実績 4 回、2025 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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管理部事務局が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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（少なくても 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 1 体、2023 年度 7 体、2024 年度 4 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究担当者を配置し、定期的に臨床研究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	安 辰一【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、大阪府堺市医療圏の中心的な急性期病院であります。当院の内科専門研修は当院を中心に大学病院（大阪公立大学医学部附属病院、奈良県立医科大学部附属病院、東北医科薬科大学病院、岩手医科大学附属病院、岐阜大学医学部附属

	病院、近畿大学奈良病院、和歌山県立医科大学附属病院）ならびに同系法人である泉大津急性期メディカルセンターと地域基幹病院である、社会医療法人三栄会ツカザキ病院、医療法人社団倫生会 みどり病院、医療法人藤井会 香芝生喜病院、社会医療法人友愛会 友愛医療センターの連携で行います。専攻医には主担当医として入院から退院、場合によっては退院後のフォローを含め。診断治療を行います。当院の特徴として、市中病院である最大の利点である①豊富な症例、そして②各科間の垣根の低さがあります。各科には十分な指導医・専門医がいることより、内科全般の研修はもとよりその後 Sub Specialty 研修をも見据えた研修が行えます。
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 10 名、 ・日本消化器病学会消化器 専門医 12 名、 ・日本消化器内視鏡学会 指導医・専門医 1 名 ・日本循環器学会循環器 専門医 12 名、 ・日本糖尿病学会 専門医 4 名、 ・日本呼吸器学会呼吸器 専門医 3 名、 ・日本呼吸器内視鏡学会 指導医・専門医 3 名 ・日本神経学会神経内科 専門医 4 名、 ・日本救急医学会救急科 指導医・専門医 5 名 ・日本胆道学会 指導医 1 名 ・日本肝臓学会 指導医・専門医 4 名 ・日本膵臓学会 指導医 1 名 ・日本心血管インターベンション治療学会 指導医・専門医 1 名 ・日本臨床腫瘍学会 指導医 1 名 ・がん薬物療法 専門医 1 名 ・日本不整脈心電学会 専門医 2 名 ・日本超音波医学会 指導医・専門医 1 名 ・日本緩和医療学会 指導医・専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 7,456 名（1 ヶ月平均） 入院患者 484 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/日本専門医機構 内科領域専門研修プログラム認定 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本循環器学会 左心耳閉鎖システム実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設

	日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本不整脈心電学会 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術(クライオバルーン)実施施設 日本不整脈心電学会 経皮的カテーテル心筋焼灼術(レーザーバルーン(HeartLight))実施施設 日本不整脈心電学会 パルスフィールドアブレーション実施施設 日本不整脈心電学会 パワードシースによる経静脈的リード抜去術実施施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会教育施設 日本認知症学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病理学会研修認定施設

4. 市立岸和田市民病院

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. ･岸和田市会計年度任用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があります. ･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，当直室が整備されています. ･敷地外に院内保育所があります.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 15 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と医師研修センターを設置しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度は e-learning で受講）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（2025 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（泉州循環器ジョイントスタディ，岸和田市消化器フォーラム等） ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2025 年度院内開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構によるサイトビジットに医師研修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	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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について研修できます. ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 5 体、2024 年度 3 体、2025 年度 3 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室を整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 50 回）しています. ･治験事務局を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 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での学会発表（2023 年度実績 4 演題、2024 年度実績 4 演題、2025 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	花岡　郁子 【内科専攻医へのメッセージ】 市立岸和田市民病院は，泉州二次医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏と京都府と和歌山県にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践でき

	る内科専門医になることを目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会専門医研修指導医 16 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名，日本消化器病学会消化器病専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 391 名（1 日平均患者数）入院患者 164 名（1 日平均在院患者数）
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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本胆道学会指導施設 日本肝臓学会専門医研修関連施設 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 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）など

5. 阪南市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・阪南市民病院常勤医師あるいは準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委員会（労働安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント（パワハラ等）に適切に対処する部門（労働安全衛生委員会）が阪南市民病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、当直室（シャワー室付）が整備されています。 ・院内に院内保育所があり、病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	・総合内科専門医が 5 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（2016 年度～開始）・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 2 回　感染対策 2 回）し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である府中病院で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績　地域医療懇話会 1 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会総会（2024 年度 1 演題）、日本内科学会近畿地方会（2024 年度 1 演題）発表。日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	木村りつ子 ＜内科専攻医へのメッセージ＞ 阪南市民病院は大阪府南部にある地域の医療を担っています。この地域には基幹施設がなく当院の果たす役割は大きいと考えています。現行の医療制度で勉強していただいた上で一般的に遭遇する疾患について幅広く学習していただくことは今後専門的な科目を選択する以前に大変重要であると考えます。また当院では急性期のみならず回復期リハ病棟や訪問看護など亜急性から慢性期まで診療を行っており経時的に症例を検討することが可能です。 泉大津急性期メディカルセンター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。 また、常勤医師の中で女医比率が 36%（13 人/36 人）、その中でも子育て中の女医が 25%（9 人/36 人）と多く、女性医師にとって将来の働き方を検討するために有益な病院と考えております。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　3 名、 日本内科学会総合内科専門医　5 名 日本消化器病学会消化器専門医　7 名、 日本糖尿病学会専門医　2 名、 日本肝臓学会専門医　2 名、他
外来・入院患者数	外来：8,066 人（2025 年度実績 1 ヶ月平均）　入院：155 人（2025 年度実績 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差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本糖尿病学会指導施設 など

6. 馬場記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·基幹型・協力型臨床研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·馬場記念病院常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（職員サポートセンター）があり、臨床心理士の面談を受けることができます。 ·ハラスメント相談窓口が馬場記念病院に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ·夜勤や病児保育に対応した院内保育所や、学童保育（キッズルーム）が利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 7 名在籍しています（下記） ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績　医療倫理 2 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（2021 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，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（馬場記念病院勉強会 3 回／年）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，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，神経，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 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 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	北口正孝
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、 日本内科学会総合内科指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会指導医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名 日本消化器病学会消化器指導医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本大腸肛門病学会指導医 2 名、日本認知症学会 指導医 1 名 日本肝臓学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本神経学会指導医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本不整脈学会不整脈専門医 1 名、日本超音波医学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名 日本禁煙学会認定専門医 1 名、日本糖尿病学会指導医 1 名
外来・入院患者数	総外来患者 119,188 名　　総入院患者 5,450 名

経験できる疾患群	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・病院連携などを経験できます.
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 日本不整脈学会・日本心電学会認定 不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本消化器病学会専門医制度審査委員会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定 専門医指導施設 日本大腸肛門病学会認定認定施設 日本神経学会認定研修施設 日本頭痛学会認定准教育施設 日本認知症学会教育施設　など

7. 静岡がんセンター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 6 名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、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。 ・ＣＰＣを定期的に開催し、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ＣＰＣ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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、呼吸器の分野を中心に定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室等を整備している。 倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 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。
指導責任者	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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 20 名 日本消化器内視鏡学会専門医 17 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本血液学会血液専門医 7 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 14 名　ほか　（2026.4 現在）
外来・入院患者数	外来延べ患者 327,097 名(2024 年度)、入院延べ患者 203,474 名(2024 年度)
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幅広く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地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
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 日本内分泌外科学会専門医制度関連施設　等

8. 雲南市立病院

認定基準 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット（Wi-Fi）環境があります。 ·地方自治法をはじめとした各種法に基づく労務環境は保障されています。 ·メンタルヘルス対策、ハラスメント対策に適切に対処する委員会を設置しています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，女性専用の更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。 ·院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 4 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。 ·機関施設また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 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症等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 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	三代　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 雲南市立病院は雲南市を含む雲南２次医療圏の地域中核病院であり，地域に根差したプライマリ・ケアから高度医療、さらには在宅医療や終末期医療まで、幅広い医療を提供しています。内科外来・入院、救急外来等で臓器別診療・総合診療を行うことにより、内科医としての実践能力・対応能力を養います。
指導医数 （常勤医）	4 名 総合内科専門医　4 名 消化器病専門医　3 名 肝臓専門医　1 名 日本糖尿病学会専門医　1 名 内分泌代謝科専門医　1 名 消化器内視鏡専門医　2 名 総合診療専門医　4 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者　410 名（1 日平均）　入院患者 215 名（1 日平均）
経験できる疾患群	13 領域 57 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	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

能	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	急性期医療から在宅医療、終末期医療などを通じて，地域に根ざした医療、病診・病病連携などを経験できます。患者の疾病による身体の変化だけでなく，心のケアや療養環境までに心を配り、医療・保健・福祉等の地域資源を活用し、地域包括ケアを実践する能力を養います。
学会認定施設 （内科系）	日本病院総合診療医学会認定施設 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 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本専門医機構専門医制度　総合診療専門研修プログラム認定 日本地域医療学会　地域総合診療専門研修プログラム認定

9. ツカザキ病院

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 NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ･研修に必要な図書室とオンライン購読可能な書籍を多数用意、個別のインターネット環境を整備、また電子カルテ上で参照可能な診療データベースを利用できます。 ･ツカザキ病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ･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 24 時間体制の院内託児所があり、24 時間 365 日利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･日本内科学会指導医が 10 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（2025 年度実績：医療倫理 2 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 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（病診・病病連携カンファレンス 3 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための 時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、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（2025 年度実績 3 演題）を予定しています。
指導責任者	楠山 貴教 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は姫路市西部に位置し、病床数は 406 床で HCU8 床、SCU12 床を有し、播磨姫路医療圏の急性期・救急医療を担っています。地域の 1 次～3 次の救急、および高度専門医療までの幅広い症例を受け入れ、全人的で EBM に基づいた医療を実践し、「患者本位の医療」を行っています。
指導医数	日本内科学会指導医 9 名

（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医・指導医 2 名 日本消化器病学会専門医 6 名・指導医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名・指導医 1 名 日本消化管学会専門医 1 名 日本呼吸器外科学会呼吸器専門医・指導医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 2,523 名（1 か月平均） 内科系入院患者数 3,493 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）	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本透析医学会教育関連施設

10. 香芝生喜病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・医師臨床研修制度に基づく臨床研修指定病院（協力型臨床研修病院）です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・医療法人藤井会香芝生喜病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当）があります。 ・ハラスメント防止委員会が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内に保育所があり、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	・内科指導医が 6 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において内科専門研修プログラム事務局と内科専門研修委員会を設置し、専攻医の研修の管理を行います。 ・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開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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施調査に内科専門研修プログラム事務局とプログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、感染症、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しており、70 疾患群のうち大部分の疾患群（少なくとも 56 以上の疾患群）について研修できます。 ・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 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会および同地方会に定期的に参加し、また年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。 ・日本消化器学会、日本循環器学会等の学術集会に定期的に参加、学会発表を予定しています。
指導責任者	山上　博一 【内科専攻医へのメッセージ】 香芝生喜病院は奈良県香芝市にある地域に密着した急性期総合病院です。奈良県中和医療圏にある当基幹施設と大阪府下などにある連携施設とで内科専門研修を

	行い、全人的医療ができ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 4 名 日本内科学会認定総合内科専門医 4 名 日本循環器学会専門医 3 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名 日本消化器病学会専門医 5 名 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本肝臓学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 81,992 名（2025 年実数）　入院患者名 3,604 名（2025 年実数）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例について広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについても学ぶことができます。
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）	日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会認定指導施設

11. 宮崎市郡医師会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･宮崎市郡医師会病院医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルヘルスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ･ハラスメント委員会が宮崎市郡医師会に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、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 14 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターが設置されています。 ･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（2025 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。 ･地域参加型のカンファレンス（宮崎心臓病研究会、地域連携で心不全を考える会、心エコー研究会、宮崎健康フォーラム 2025 年度実績 14 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（開催実績無し）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会及び臨床研修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	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 4 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（少なくても 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（2024 年度 6 例、2025 年度 7 例）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、インターネット環境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（2025 年度実績 12 回）しています。 ･治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 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をしています。
指導責任者	宮崎市郡医師会病院　副院長　柴田　剛徳 宮崎市郡医師会病院は宮崎県宮崎東諸県医療圏における急性期基幹病院として近隣の病院、医院、救急隊と密に連携をとり、宮崎市民から求められる最善の医療を心がけています。また指導医のもと主担当医として、患者一人一人に対して入院から退院までの適切な診療だけでなく、患者の社会的背景をも包括する全人的

	医療と患者に思いやりを持った医療を目指し、実践しています。
指導医数 （常勤医）	**日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名、日本循環器学会循環器専門医 18 名、日本不整脈心電学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、日本集中治療医学会専門医 3 名、米国集中治療専門医 1名、 米国麻酔科専門医 1 名 など**
外来・入院患者数	**外来患者 2980 名（1 ヶ月平均） 入院患者 6044 名（1 ヶ月平均）**
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 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 日本動脈硬化学会教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本高血圧専門医研修認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

12. 奈良県西和医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要なインターネット(Wi-fi)環境を整備している。 ・奈良県西和医療センターの常勤医師として適切な労務環境を保障している（適切な給与計算、福利厚生、休暇の取得の推奨等を行っている)。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携を行う。また、ハラスメントやメンタルを含む困りごと相談窓口を設置しており、必要に応じて産業医面談を受けることが可能)。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、医局に休憩場所があり、女性医師専用更衣室が設置されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科系指導医が 15 名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、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る。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、それぞれ年 2 回ずつの受講を義務付けている。また、受講に配慮し開催時間の配慮を行なっている。 ・診療科の垣根を越えた合同カンファレンスを定期的に開催しており、時間的配慮の上、J-OSLER や症例検討の支援を行っている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医の受講を推奨している。受講するため開催時間を調整している。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会又は同地方会で年間計 1 演題以上の学会発表を奨励し，指導医が積極的に指導・補助する体制を整えている。
指導責任者	土肥 直文（院長　兼 専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県西和医療センターは、奈良県の西部にある西和 2 次保険医療圏の基幹病院です。 すなわち西和 7 町と香芝市・広陵町などの周辺地域の人口 30 万人の住民の命と健康を守ることを使命とする重症急性期医療を担う地域医療支援病院なのです。 2025 年度の救急搬送数は、4,100 台／年であり、救急医療の砦であるとともに、地域の医療機関からの紹介患者さんに対する、高度急性期・重症急性期医療が中心です。在籍する内科医は 33 名（2026 年 4 月 1 日現在)、うち内科専門医研修を履修中の専攻医は 6 名です。当院を基幹施設とするプログラムに所属する専攻医と、奈良県立医科大学や大阪府内の医療機関などを基幹施設とする専攻医が在籍しています。 この 6 名の専攻医はそれぞれの内科に分かれて研修しています。副院長兼総合内

	科部長（感染症内科部長と腫瘍内科部長兼務）の中村孝人先生や、腎臓内科部長で医師臨床研修プログラム責任者の森本勝彦先生を教育の中心に配置し、各内科が本当に仲良く教育の環境を整えています。 当院の内科専攻医は、内科系救急対応、内科の初診対応を数多く担当するため、知らず知らずのうちに臨床推論や内科診断学の力がついてきます。また、各診療科では最先端の専門的治療に関することも教育していますので、例えば循環器内科であれば PCI やカテーテルアブレーションの世界、消化器内科では内視鏡治療の世界、腎臓内科では広くかつ深い疾患知識や腎生検、腎代替療法の世界、呼吸器内科では呼吸器の深い世界や気管支鏡の世界を、総合内科・感染症内科・腫瘍内科では、内科専門医のさらに先の深みの世界を経験してもらうことができます。 各内科の医師たちは、臨床に追われながらも教育を大切に思っている者ばかりです。この文章を読んでくれている君が、私たちの仲間となり、一緒に勉強し臨床の研鑽を積んでいってくれることにより、本当に魅力的な内科専門医になってくれることを期待しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名 日本集中治療医学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	延外来患者数：59,880 名 / 年、新規外来患者数：4,136 名/年 延入院患者数：56,274 名 / 年、新規入院患者数：4,776 名/年 ※ 2025 年度内科系実績
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幅広く経験することができる.
経験できる地域医療・診療連携	バイタルサインの把握，重症度及び緊急度の把握，ショックの診断と治療，二次救命処置，頻度の高い救急疾患の初期治療，専門医への適切なコンサルテーション，予防医療のほか、急性期医療だけでなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携など
学会認定施設 （内科系）	植込み型除細動器移植認定施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)認定施設

	日本がん治療認定医機構認定医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定専門医制度認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定制度教育関連施設 日本脈管学会認定訓練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 腹部大動脈瘤ステントグラフト実施認定施設 経皮的中隔心筋焼灼術認定施設 ペースメーカ移植術認定施設 両心室同期ペースメーカ移植認定施設 ローターブレーター認定施設　など

13. 沖縄県立中部病院

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。 ·沖縄県の規定に準じて労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ·ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部病院に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 24 名在籍しています。 ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：喜舎場朝雄（医療部長），プログラム管理者：尾原晴雄（医療部長兼内科部長）、内科研修委員会委員長：須藤航）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初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 2 回、医療安全 2 回、2025 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 1 回、医療安全 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，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（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（別紙参照）を定期的に開催し，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ·特別連携施設の専門研修では，電話やカンファレンスの配信、インターネット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	·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（上記） ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2023 年度 8 体、2024 年度実績 4 体、2025 年度 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 ·臨床研究委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 2 回※迅速審査 2025 年度実績 35 件）し、臨床研究内容の審査などをしています。 ·治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 4 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 11 演題、その他内科系学会にて計 5 演題（研修医が筆頭演者または筆頭著者は計 6 件）発表をしています。
指導責任者	喜舎場朝雄 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました（沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です)。「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名，認定内科医 24 名 内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 1 名,日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 5 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会専門医 1 名， 日本臨床腫瘍学会 3 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 5,279 名（1 ヶ月平均）入院患者 533 名（1 ヶ月平均）内科のみの人数
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る.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 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

	日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設(B) 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会ＮＳＴ稼働施設 卒後臨床研修評価機構認定

14. 浅香山病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度の基幹型臨床研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·浅香山病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会を整備しています。 ·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を整備しています。 ·敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 6 名在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，代謝，腎臓，アレルギー，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に年間で計 2 演題以上の学会発表を予定しています。 ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	渡邊　芳久 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、政令指定都市堺市の中心部に位置する急性期医療から回復期医療、緩和ケア医療、精神科合併症医療にいたる幅広い医療に対応可能な総合病院です。年間 3,000 件近い内科救急での救急医療に加え、各指導医のもと循環器、消化器、呼吸器領域の高度な専門的医療の研修が可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名 日本内科学会 総合内科専門医：6 名 日本内科学会 内科専門医：2 名 日本内科学会 認定内科医：1 名 日本内科学会 認定医：12 名 日本消化器病学会 専門医：5 名　指導医：4 名 日本消化器内視鏡学会 専門医：4 名　指導医：3 名 日本消化管学会 専門医：3 名　指導医：2 名

	日本循環器学会 専門医：4 名 日本高血圧学会 専門医：1 名　指導医：1 名 日本心血管インターベンション治療学会 認定医：3 名 日本呼吸器学会 専門医：3 名　指導医：1 名 日本呼吸器内視鏡学会 専門医：1 名　指導医：1 名 日本アレルギー学会 専門医：1 名 日本腎臓学会 専門医：1 名 日本プライマリ・ケア連合学会 指導医：2 名 日本肝臓学会 専門医：1 名
外来・入院患者数	外来患者 2,024 名（1 ヶ月平均延数）　入院患者 1,689 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができる.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけではなく、超高齢化社会に対応した地域医療・診療連携を経験できます。 精神科医療についても精神科身体合併症医療のなかで豊富な臨床経験を得ることが可能です。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本感染症学会認定研修施設

15. 育和会記念病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ·研修に必要な図書室とオンライン購読可能な書籍を多数用意、個別のインターネット環境を整備、また電子カルテ上で参照可能な診療データベースを利用できます。·常勤医師（専攻医）として労務環境が保障されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	医療倫理、医療安全、感染対策の講習会を定期的に開催。 （2025 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全 2 回、安全対策 2 回、ACP1 回） CPC を開催（2025 年度実績 4 回）
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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（2025 年度実績 4 演題）を予定しています。
指導責任者	岡本　純一 育和会記念病院　消化器内科　部長
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導 9 名, 日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、指導医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本呼吸器学会専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者数　2,468 名（1 ヶ月平均） 内科系入院患者数　　236 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	稀な疾患を除いて総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、救急科の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本専門医機構呼吸器内科領域専門研修施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

16. PL 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 UpToDate の利用環境（病院負担）を整備しています。 ·PL 病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当）があります。 ·ハラスメント対応窓口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、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地に隣接した 24 時間体制の院内保育所があり、24 時間 365 日利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·日本内科学会指導医が 3 名在籍しています。 ·臨床研修センタースタッフが、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専攻医のスムーズな研修を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）しています。 ·CPC を定期的に開催しています。 ·地域参加型のカンファレンス（病診・病病連携カンファレンス）を定期的に開催しています
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	松田　光弘 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は南河内南部に位置し、病床数は 370 床で HCU4 床を有し、南河内南部の急性期医療を担っています。地域の内科 2 次外科 2 次の救急症例を受け入れ、全人的で EBM に基づいた医療を実践し、「患者本位の医療」を行っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　3 名 日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本消化器病学会専門医 3 名・内指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名・内指導医 2 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 61,303 名（年間・内消化器内科 16,967 名）、 内科系入院患者数 28,236 名（年間・内消化器内科 12,038 名）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、消化器疾患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	内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会認定施設

	日本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

17. 東住吉森本病院

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．卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·東住吉森本病院常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ·ハラスメント委員会が東住吉森本病院に整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 8 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の連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（基幹施設 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. ·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（基幹施設：大阪市南部地区医療連携講演会、東住吉ハートカンファレンス、心腎連携講演会、 内視鏡セミナー、緩和ケア研修など；(2024 年度実績 6 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	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、救急で定常的に 専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうち大部分の疾患群（少なくとも 50 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 2 例）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間 1 演題以上の学会発表をしています. ·専攻医が国内外の学会に参加・発表し、症例や臨床研究を和文・英文で論文筆頭者として執筆する機会があります.
指導責任者	仲川浩一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 東住吉森本病院は，大阪市南部医療圏の中心的な急性期病院です．また地域医療支援病院、大阪府がん診療拠点病院にも指定されています．同一医療圏・近隣

	の堺医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献でき、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 8 名 日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 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 3 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本心血管インターベンション学会専門医 1 名 日本超音波医学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 3 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,731 名（1 ヶ月平均）　入院患者 287 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幅広く経験することができる.
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 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 など

18. 石切生喜病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・医師臨床研修制度に基づく臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・医療法人藤井会石切生喜病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント防止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。 ・病院近隣にある医療法人藤井会附属保育園が利用可能です。
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 25 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。 ・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（大阪東臨床医学会、地域連携カンファレンスなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、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おり、70 疾患群のうち大部分の疾患群（少なくとも 56 以上の疾患群）について研修できます。 ・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 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会・同地方会および内科系学会にて多数の学会発表を行っています。 ・専攻医が国内外の学会に参加・発表し、また症例や臨床成績を和文・英文論文の筆頭著者として執筆する機会があります。
指導責任者	堀尾　武史 【内科専攻医へのメッセージ】 石切生喜病院は東大阪市東部にあり、この地域の急性期医療の中心的な役割を担う急性期総合病院です。また、現在大阪府がん診療拠点病院にも指定されています。基幹施設の内科専門研修プログラムに則り、連携施設として専門研修を行い、全人的医療ができ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 25 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病専門医 9 名

	日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本アレルギー学会専門医 3 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	年間入院患者実数（内科系）: 3.517 名 年間外来延べ患者数（内科系）: 122,214 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができる.
経験できる技術・技能	技術・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験できます。循環器、呼吸器、消化器、腎臓領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応し地域に根ざした医療、病診・病病連携等を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	専門研修プログラム（内科領域）基幹病院 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指導施設 日本消化管学会指導連携施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 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 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術実施施設 日本超音波医学会超音波専門医研修基幹施設 日本高血圧学会高血圧研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）

19. 大野記念病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度協力型施設である。 ・施設内に研修に必要なインターネット環境を整備している。 ・大野記念病院の常勤医師として適切な労働環境を保障している（適切な給与計算、福利厚生、休暇の取得の推奨等を行っている)。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（法人人事課職員担当）を設置している。また、ハラスメントやメンタルを含む困りごと相談窓口を設置しており、必要に応じて産業医面談を受けることが可能である。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、医局に休憩場所があり、女性医師専用更衣室が設定されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科系指導医が 10 名在籍している。 ・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っている。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2025 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ている。また、受講に配慮し開催時間の配慮を行っている。 ・診療科の垣根を超えた合同カンファレンスを定期的に開催しており、時間的配慮の上、J-OSLER や症例検討の支援を行っている。 ・基幹病院等で定期的に開催される CPC 等への参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、内分泌、代謝、腎臓、膠原病および救急の 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例件数を診察している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会又は同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を奨励し、指導医が積極的に指導・補助する体制を整えている。
指導責任者	大野良晃 【内科】 社会医療法人寿楽会大野記念病院は、大阪市西部医療圏の 2 次医療機関であり、大阪市西区南堀江で 102 年の歴史があり地域に密着した医療を提供しています。地域のニーズを反映したケアミックス型の病院で、幅広く総合的な医療を提供し、急性期から回復期、慢性期までの医療を担っています。 2025 年度の救急搬送数は、3,755 台／年であり、広く救急医療の提供も行っています。また、地域の医療機関からの紹介件数は 2025 年度実績で 6,101 件／年であり、紹介医療重点医療機関として、地域の医療機関とともに、地域住民の命と健康を守っています。
指導医数 （常勤医）	日本内分泌学会内分泌代謝科指導医　2 名 日本内科学会指導医　2 名 日本腎臓学会指導医　4 名 日本内科学会総合内科指導医　6 名 日本リウマチ学会リウマチ指導医　3 名

	日本消化器内視鏡学会指導医　2 名 日本消化管学会指導医　2 名 日本消化器病学会指導医　1 名
外来・入院患者数	延外来患者数：54,570 名／年、新規外来患者数：2,886 名／年 延入院患者数：44,330 名／年、新規入院患者数：2,244 名／年 ＊2024 年度内科系実績
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）にある循環器・呼吸器・血液・神経・感染症・アレルギー領域以外の 7 領域の症例を幅広く経験することができる。（循環器・呼吸器については非常勤医師の配置を行っており、症例数は少ないが、経験する事が可能。）
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る。
経験できる地域医療・診療連携	バイタルサインの把握、重症度及び緊急度の把握、ショックの診断と治療、二次救命処置、頻度の高い救急疾患の初期治療、専門医への適切なコンサルテーション、予防医療のほか、急性期医療だけでなく、高齢化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る。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本病院総合診療医学会認定施設

20. 市立柏原病院

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オンライン購読可能な書籍を多数用意、個別のインターネット環境を整備、また電子カルテ上で参照可能な診療データベースを利用できます。 ･市立柏原病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ･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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･日本内科学会指導医が 2 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(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。医療倫理については基幹施設で行われる講演会への専攻医の参加を義務付け、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。開催機会が無い場合には、基幹施設で開催される 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ます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、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を予定しています。
指導責任者	田守　昭博 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は大阪府東部に位置し、病床数は 220 床で HCU4 床、緩和ケア病棟 23 床を有し、中河内医療圏の急性期・救急医療・回復期医療を担っています。地域の 1 次～2 次の救急医療および専門医療等の幅広い症例を経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　2 名 日本内科学会総合内科専門医　1 名 日本消化器病学会消化器専門医　6 名 日本消化器病学会指導医　2 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　6 名

	日本消化器内視鏡学会指導医　2 名 日本肝臓学会肝臓専門医　2 名 日本消化管学会指導医　1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者　　2,530 名（1 か月平均） 内科系入院患者数　1,976 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、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）	日本消化管学会胃腸科指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修基幹施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設群連携施設

21. 公立甲賀病院

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臨床研修病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·常勤医師（専攻医）として労務環境が保障されています. ·労働安全衛生委員会（メンタル、ストレス、ハラスメント含む）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、病児保育，休憩室，更衣室，当直室が整備されています. ·女性医師は病院近傍の院内保育所が利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·公立甲賀病院における専攻医の上限（学年分）は 4 名です. ·剖検体数は 2021 年度 4 体，2022 年度 4 体、2023 年度 5 体です. ·指導医が 17 名在籍しています（下記）. ·内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置され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 を年回開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち， 総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓， 血液，呼吸器， 神経，アレルギー，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および同地方会あるいは関連学会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 8 演題）を予定しています.
指導責任者	副院長・内科系診療部長　小河　秀郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は滋賀県と三重県の県境の湖南地域に位置し，急性期一般病棟（HCU8 床、SU8 床）地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています. ※滋賀医科大学を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　17 名
外来・入院患者数	入院患者延べ数（人/年）　　外来患者延べ人数（人・年） 消化器内科　12679　13372 循環器内科　12503　12886

	呼吸器内科	6476	5946
	糖尿病内科	5455	12438
	脳神経内科	11343	7552
	血液内科	4160	3320
	腎臓内科	6919	15897
経験できる疾患群	免疫内科を除くほぼ全ての専門内科が揃っており、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	在宅医療部、訪問看護ステーションも併設しており，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.		
学会認定施設（内科系）	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本消化器病学会認定施設		

22. 大阪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	・臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大阪市民病院機構職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています。 ・大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに関する相談窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、医局・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 53 名在籍しています。 ・ともに総合内科専門医かつ指導医である、内科プログラム管理委員会（統括責任者：副院長）、プログラム管理者（診療部長）が各研修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管理委員会と事務局を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2022 年度実績 7 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。 ・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 (2024 年度実績 5 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。 ・地域参加型のカンファレンスである都島メディカルカンファレンス（年 2 回）、キャンサーボード（年 6 回）、学術講演会（年 1 回）、DMnet one 研究会（年 5 回）等を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC(2021 年度開催実績 2 回：受講者 9 名、2022 年度開催実績 2 回：受講者 12 名、2023 年度開催実績 1 回：受講者 7 名、2024 年度開催実績 1 回：受講者 9 名） の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科専門研修管理委員会と事務局は日本専門医機構による施設実地調査に対応します。 ・特別連携施設（大阪市立弘済院附属病院）の専門研修では、電話・大阪市立総合医療センターでの面談（週 1 回）・カンファレンス等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	・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（2021 年度実績 6 体、2022 年度実績 9 体、2023 年度実績 14 体、2024 年度実績 10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】	・臨床研究に必要な図書室等を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 11 回）しています。

4)学術活動の環境	・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（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多数の学会発表(2023 年度実績 106 演題）をしています。
指導責任者	小西　啓夫 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立総合医療センターは、大阪市の中心的な急性期病院であり大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し内科専門研修を行い、 必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景や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ることを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 53 名（2024 年度） 日本内科学会総合内科専門医 48 名、日本消化器病学会専門医 12 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 8 名、 日本内分泌学会専門医（内科) 9 名、日本腎臓病学会専門医 7 名、 日本糖尿病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、 日本血液学会専門医 5 名、日本神経学会専門医 3 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 5 名、 日本感染症学会専門医 5 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者合計　175,496 名（年間）　内科系入院合計　8,464 名（年間）内科系のみ（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、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・病病連携等も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 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 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設等

	日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設栄養サポートチーム専門療法士修練施設 日本感染症学会認定研修施設 等

23. 大野記念病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度協力型施設である。 ・施設内に研修に必要なインターネット環境を整備している。 ・大野記念病院の常勤医師として適切な労働環境を保障している（適切な給与計算、福利厚生、休暇の取得の推奨等を行っている)。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（法人人事課職員担当）を設置している。また、ハラスメントやメンタルを含む困りごと相談窓口を設置しており、必要に応じて産業医面談を受けることが可能である。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、医局に休憩場所があり、女性医師専用更衣室が設定されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科系指導医が 10 名在籍している。 ・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っている。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2025 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ている。また、受講に配慮し開催時間の配慮を行っている。 ・診療科の垣根を超えた合同カンファレンスを定期的に開催しており、時間的配慮の上、J-OSLER や症例検討の支援を行っている。 ・基幹病院等で定期的に開催される CPC 等への参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、内分泌、代謝、腎臓、膠原病および救急の 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例件数を診察している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会又は同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を奨励し、指導医が積極的に指導・補助する体制を整えている。
指導責任者	大野良晃 【内科】 社会医療法人寿楽会大野記念病院は、大阪市西部医療圏の 2 次医療機関であり、大阪市西区南堀江で 102 年の歴史があり地域に密着した医療を提供しています。地域のニーズを反映したケアミックス型の病院で、幅広く総合的な医療を提供し、急性期から回復期、慢性期までの医療を担っています。 2025 年度の救急搬送数は、3,755 台／年であり、広く救急医療の提供も行っています。また、地域の医療機関からの紹介件数は 2025 年度実績で 6,101 件／年であり、紹介医療重点医療機関として、地域の医療機関とともに、地域住民の命と健康を守っています。
指導医数 （常勤医）	日本内分泌学会内分泌代謝科指導医　2 名 日本内科学会指導医　2 名 日本腎臓学会指導医　4 名 日本内科学会総合内科指導医　6 名 日本リウマチ学会リウマチ指導医　3 名

	日本消化器内視鏡学会指導医　2 名 日本消化管学会指導医　2 名 日本消化器病学会指導医　1 名
外来・入院患者数	延外来患者数：54,570 名／年、新規外来患者数：2,886 名／年 延入院患者数：44,330 名／年、新規入院患者数：2,244 名／年 ＊2024 年度内科系実績
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）にある循環器・呼吸器・血液・神経・感染症・アレルギー領域以外の 7 領域の症例を幅広く経験することができる。（循環器・呼吸器については非常勤医師の配置を行っており、症例数は少ないが、経験する事が可能。）
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る。
経験できる地域医療・診療連携	バイタルサインの把握、重症度及び緊急度の把握、ショックの診断と治療、二次救命処置、頻度の高い救急疾患の初期治療、専門医への適切なコンサルテーション、予防医療のほか、急性期医療だけでなく、高齢化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る。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本病院総合診療医学会認定施設

2) 特別連携施設

1. 西伊豆健育会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修の協力施設です。 地域医療研修で年間 40 名程の初期研修医を受け入れています。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ･院内保育所があり，24 時間利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･総合診療科の基幹施設です． 総合診療科 12 件，内科 3 件の施設と連携しています. ･総合診療科 認定指導医が 3 名在籍しています. ･研修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ています. ･専攻医に対する 360° 評価を実施しています.（9 月・翌年 3 月） ･専攻医から個々の指導医に対する評価を実施しています.（ローテーション終了時,） ･全職員対象の医療安全・感染対策に関する研修会を各 2 回/年，倫理委員会を随時開催しています。（2020 年度実績，医療安全：2 回，感染対策：2 回，コロナ禍であり e-learning で実施． 倫理委員会：複数回実施）。専攻医に研修受講と倫理委員会の出席を義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ･CPC (Clinico-pathological conference)を定期的に実施しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，救急の分野で研修可能です.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･日本プライマリ・ケア連合学会や静岡地域医学研究会で 1 演題以上の学会発表 ･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
指導責任者	西伊豆健育会病院が位置する伊豆半島西海岸は、高齢化率が 50%を越え県内でも特に高齢化が進んでいる地域です。この地域の医療圏、人口約 15,000 人をカバーする二次救急病院は当院のみです．急性期一般病棟 36 床，地域包括ケア病棟 42 床を有し、地域の中核病院としての役割を担っています。また三次救急病院までは峠を越えて車で 90 分以上かかるため、開設以降原則として「救急患者は断らない」ことを基本方針の一つとしており、24 時間 365 日、救急患者の受け入れ体制を整えています. 救急疾患は内科系・外科系を問わず様々な患者が受診し、専門科に関係なく診療にあたることができ、総合内科医としての臨床能力を高めることができます.
指導医数 （常勤医）	日本泌尿器科学会専門医 1 名， 日本脳神経外科学会専門医 1 名 日本救急医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3,000 名（1 ヶ月平均） 入院患者 70 名（1 日平均）
経験できる疾患群	入院診療では内科（総合内科）として、common disease を中心に診療します. 近隣に専門科が無い為、地域の疾病構造が濃縮されており，まんべんなく疾患を

	経験できます。
経験できる技術・技能	当院の専攻医は内科専門医としての素養だけではなく総合医としても診療にあたっていく必要があり，常に知識をアップデートするため，医局では週 10 回の勉強会を実施しています。勉強会では NEJM や the Lancet の総説を中心に、世界最新の情報を常に勉強し互いに教え合い、へき地にいながらも世界最先端の知識を得て臨床を行うことができます.
経験できる地域医療・診療連携	高齢化が進みニーズが高まってきた在宅医療に関しては、訪問診療を実施しており、急性期医療から在宅医療まで一貫した地域医療を学ぶことができます。また近隣の特別養護老人ホーム、老人保健施設、包括支援センター、居宅介護との関係は非常に良好で、施設への訪問診療や、訪問看護・ケアマネージャーとの連携会議を行いながら、医療のみならず介護的な面も学ぶことができます。地域の開業医および診療所とは四半期に一度、症例検討会を実施し患者情報を共有し、「地域」を連携しながら支える医療を実践しています。予防医療としては、地域住民に向けての講演会、健康教室の実施、予防接種、乳幼児健診などを行っています。当院は静岡県内で 6 箇所のみ指定されているへき地医療拠点病院であり、巡回診療を行い無医地区での医療にも貢献しています.
学会認定施設（内科系）	特記事項なし

⑥　専攻医受入数についての基準（診療実績、指導医数などによる）

【整備基準 27】

⑦　地域において指導の質を落とさないための方法【整備基準 29】

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムでは専攻医が医療過疎地域での診療は求められますが、雲南市立病院および西伊豆健育会病院を選択できる仕組みを整えています.

⑧　研究に対する考え方【整備基準 30】

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムでは科学的根拠に基づいた思考を全人的に活用します．病歴要約における考察の記載を通じて、アセスメントとプログラムを立て、臨床的疑問の抽出と解決を導くよう指導します．学会発表または、論文発表を筆頭者で期間中に 2 件以上行います．EBM などについては、Web 上の up to date からも文献の検索が容易な環境ですので、これを生かす方法など十分教育を行います.

⑨　診療実績基準（基幹施設と連携施設）【整備基準 31】

当院での診療実績は以下の表のごとくです．専門医は 8 分野で定常的に専門研修が可能です.

実績 （2025/4~2026/3）	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
総合診療科	23	2,638
消化器内科	1,748	19,393
循環器内科	1,431	14,166
呼吸器内科	648	3,891
血液内科	551	7,860
糖尿病内科	106	1,645
脳神経内科	65	2,898
その他内科	0	2,898
急病救急部	5	1,401

⑩　サブスペシャリティ領域との連続性について【整備基準 32】

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムでは、消化器内科、循環器内科、血液内科、呼吸器内科等を 3～4 か月間ローテートすることになります．泉大津急性期メディカルセンターではその症例数から、3～4 か月間で基本領域 3 から 4 科の到達基準は満たすことができると想定しています．本プログラムでは、3 年目は自由選択としていますので、この期間をいずれかの診療科にあてることで、合計 12 か月以上のオーバーラップ研修も可能となります．ただし、優先すべきは内科領域全般を幅広く研修することであり、研修の進捗状況次第では選択することができません．選択可能であるかどうかは泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会で検

討し決定します.

⑪　専門研修の休止・中断、プログラムの移動、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 を用いて泉大津急性期メディカル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，泉大津急性期メディカル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泉大津急性期メディカル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.

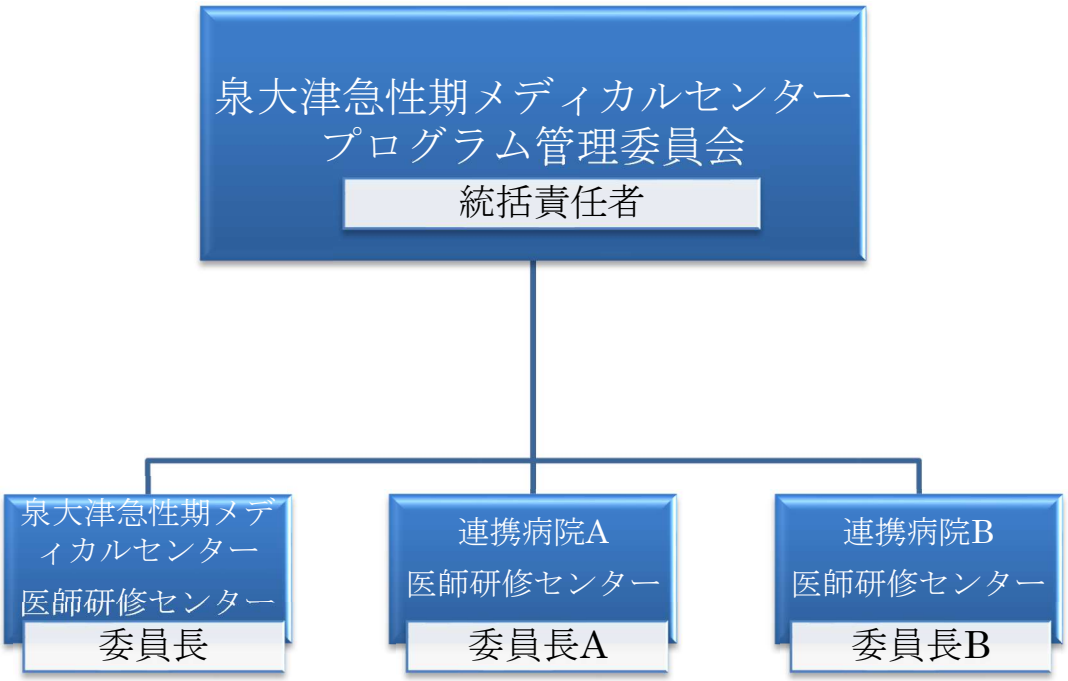
他の領域から泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期臨床研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに、泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLERへの登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります.

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．以上、整備基準 33 にある通りです.

6．専門研修プログラムを支える体制

①　専門研修プログラムの管理運営体制の基準【整備基準 34】

泉大津急性期メディカルセンターにおいて、内科専門研修プログラムと当該プログラムに属するすべての内科専攻医の研修を責任を持って管理する、プログラム管理委員会を置き、プログラム統括責任者を置きます．プログラム統括責任者はプログラムの適切な運営・進化の責任を負います．プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設および連携施設に当該施設にて行う専攻医の研修を管理する施設研修委員会を置き、委員長が統括します．



②　基幹施設の役割【整備基準 35】

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムの統括組織として内科専門研修プログラム管理委員会を設置します．ここでプログラムの管理及び終了判定を行います．　JMECC については毎年泉大津急性期メディカルセンターで JMECC を自院開催し、多くの医師に受講可能な環境を整えます。

③　研修指導医の基準【整備基準 36】

移行期間の指導医の要件（内科系 Subspecialty を一回以上更新している者または総合内科専門医である）に準じています．日本内科学会が定める【整備基準 36】を将来的に満たすことができるよう当院の指導医は努力します．

④　プログラム管理委員会の役割と権限【整備基準 37】

プログラム管理委員会の役割は以下のようになります.

- プログラムの作成と改善
- CPC、JMECC などの開催
- 適切な評価の保証
- プログラム終了判定
- 各施設の研修委員会への指導権限を有します．同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負います.

⑤　プログラム統括責任者の基準、および役割【整備基準 38】

基準：整備基準 38 に準じて決定します.

当院では専攻医の最大数は 18 名を予定していますので､副プログラム統括責任者の設置は行いません.

役割と権限：

1) 内科専門研修プログラム管理委員会を主宰して、その作成と改善に責任を持つ.
2) 各施設の研修員会を統括する
3) 専攻医の採用、修了認定を行う.
4) 指導医の管理と支援を行う.

以上、整備基準通りとします.

⑥　連携携施設での委員会組織【整備基準 39】

基幹施設と各連携施設において研修委員会を必ず設置し、委員長を 1 名（指導医）おきます．委員長は上部委員会である内科専門研修プログラム管理委員会（基幹施設に設置）の委員となり、基幹施設との連携のもと、活動します．泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修委員会は下記のように行う方針です（図再掲）.

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修委員会/管理委員会の概要

<table>
<tr><th></th><th>専門研修委員会</th><th>プログラム管理委員会</th></tr>
<tr><td>4 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td><td rowspan="6">左記に併せて
360 度評価
フィードバックと自己評価
9 月末に実施</td></tr>
<tr><td>5 月</td></tr>
<tr><td>6 月</td></tr>
<tr><td>7 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td></tr>
<tr><td>8 月</td></tr>
<tr><td>9 月</td></tr>
<tr><td>10 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td><td rowspan="6">左記に併せて
360 度評価
フィードバックと自己評価
3 月末に実施</td></tr>
<tr><td>11 月</td></tr>
<tr><td>12 月</td></tr>
<tr><td>1 月</td><td rowspan="3">Web で達成度の評価
学会活動の評価
病歴要約の評価</td></tr>
<tr><td>2 月</td></tr>
<tr><td>3 月</td></tr>
</table>

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

泉大津急性期メディカルセンター委員

田口　晴之（病院長、プログラム統括責任者、委員長、循環器内科分野）
髙栁　成徳（内科専門研修委員長、消化器内科分野）
山崎　祐子（内科専門研修副委員長、内分泌・代謝分野）
大西　由希子（事務局代表，医師研修センター事務担当）
竹内　一浩（特命病院長）
山本　啓雅（集中治療分野）
梁　尚志（呼吸器内科分野）
花谷　彰久（循環器内科分野）
原田　尚憲（血液内科分野）
三野　俊和（神経内科分野）
矢野　裕之（総合診療分野）
堂上　友紀（循環器内科分野）
竹下　宏明（循環器内科分野）
西山　明秀（救急分野）
奥村　峰和（管理部長）
河原田　益代（看護部長）
楠本　茂雅（クオリティ管理センター部長）
小泉　裕一　（薬剤部・診療技術部責任者）
中村　麻弥　（医療安全責任者）
大東　芳子（感染制御室長）

連携施設担当委員

伊東　朝広　（大阪公立大学医学部附属病院）
今井　健二　（岐阜大学医学部附属病院）
安　　辰一　（ベルランド総合病院）
花岡　郁子　（市立岸和田市民病院）
木村　りつ子　（阪南市民病院）
北口　正孝　（馬場記念病院）
髙橋　利明　（静岡がんセンター）
三代　　剛　（雲南市立病院）
楠山　貴教　（ツカザキ病院）
山上　博一　（香芝生喜病院）
柴田　剛徳　（宮崎市郡医師会病院）
土肥　直文　（奈良県西和医療センター）
須藤　航　　（沖縄県立中部病院）
渡邊　芳久　（浅香山病院）

岡本　純一　（育和会記念病院）
松田　光弘　（PL 病院）
仲川　浩一郎（東住吉森本病院）
堀尾　武史　（石切生喜病院）
大野　良晃　（大野記念病院）
奥山　正嗣　（市立柏原病院）
小河　秀郎　（公立甲賀病院）
山上　啓子　（大阪市立総合医療センター）
仲田　和正　（西伊豆健育会病院）

オブザーバー
村下　公祐　（内科専攻医代表）

⑦　労働環境、労働安全、勤務条件【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，2 年目は基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターの就業環境に，専門研修（専攻医）3 年目は連携施設の就業環境に基づき，就業します．
（P18 泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である泉大津急性期メディカル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．
- 泉大津急性期メディカルセンター常勤医師として労務環境が保障されています．
- 泉大津急性期メディカルセンター内に労働安全衛生委員会を設置し、労働環境、メンタルヘルス、ハラスメント等について病院全体で対応します。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています．
- 近隣に保育所があり，女性医師は利用可能です．

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P. 18「泉大津急性期メディカル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，その内容は泉大津急性期メディカル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．

7．専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

①　臨床実績及び評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

（整備基準 15、自己学習の項と同様）

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて Web 上で日時を含めて、以下の内容を記録します.

- 専攻医が、70 疾患群の経験と 200 症例以上（いずれも 80%以上）を主担当医として経験し、登録します．指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を記録します.
- 専攻医は全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、J-OSLER による peer review を受け、指摘事項に基づいた改訂を Accept されるまでシステム上で行います.
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します（2 件以上）
- 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.
- 上記の研修記録と評価について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握できます．担当指導医、研修委員会、ならびに研修プログラム管理委員会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.

- 専攻医の症例経験入力日時と指導医の評価の日時の差を計測することによっ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モニタリングすることができます．担当指導医、研修委員会、ならびにプログラム管理委員会は専攻医の研修状況のみならず、担当指導医の指導状況や、各研修施設群での研修状況の把握を行い、プログラムの改善に役立てることができます.
- 日本専門医機構内科領域研修委員会は研修施設群の専攻医の研修状況を把握し、プログラムの妥当性を検証することができます.

②医師としての適性の評価【整備基準 42】

整備基準 22 に記載.

③プログラム運用マニュアル・フォーマットの整備【整備基準 43】

整備基準 44-48 マニュアルの項に記載.

◎専攻医研修マニュアル◎指導医研修マニュアル【整備基準 44・45】

別項に記載

◎　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・指導者研修計画（FD）の実施記録【整備基準 46・47・48】

J-OSLER を用います.

8.専門研修プログラムの評価と改善

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【整備基準 49】

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は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、泉大津急性期メディカル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【整備基準 50】

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，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，泉大津急性期メディカル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，施設の内科専門研修委員会，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，泉大津急性期メディカル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泉大津急性期メディカル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，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【整備基準 51】

泉大津急性期メディカルセンター医師研修センターと泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会は，泉大津急性期メディカル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，必要に応じて泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムの改良を行います．

泉大津急性期メディカル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．

9.専攻医の採用と修了

①　採用方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，毎年 website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，日本専門医機構の採用スケジュールに従って応募します．

書類選考および面接を行い，泉大津急性期メディカル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)
泉大津急性期メディカルセンター　医局支援室

E-mail: ishi_saiyo@imc.seichokai.or.jp

HP: https://www.seichokai.or.jp/ozumc/medical/resident/latter/

泉大津急性期メディカル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 J-OSLER にて登録を行います．

②　修了要件【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 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，登録します。

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（Accept）

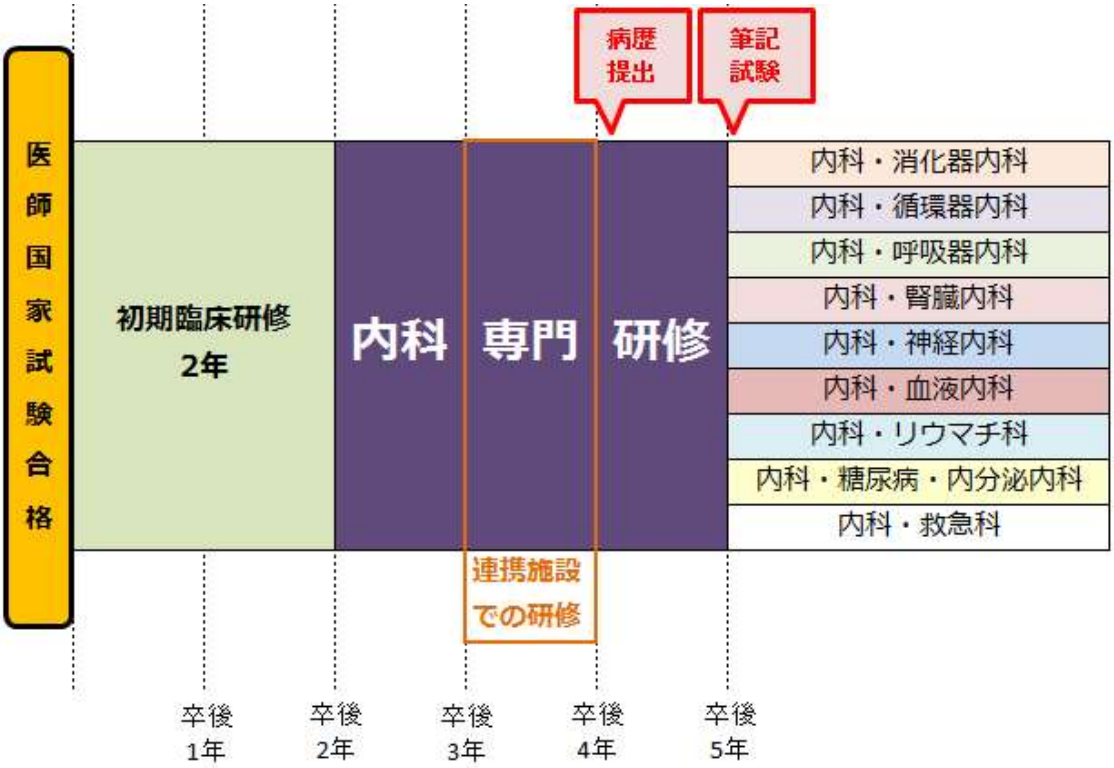
iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

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）泉大津急性期メディカルセンター内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に泉大津急性期メディカルセンター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．

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群
（泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム）
研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携 1 年間）



泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群研修施設表
各研修施設の概要（2025 年 4 月現在、剖検数 2024 年度実績）

	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	泉大津急性期メディカルセンター	300	156	10	18	13	6
連携施設	大阪公立大学医学部附属病院	965	246	12	90	75	11
連携施設	岐阜大学医学部附属病院	567	158	6	62	55	10
連携施設	ベルランド総合病院	477	180	5	4	10	4
連携施設	市立岸和田市民病院	400	184	11	15	13	3
連携施設	阪南市民病院	185	92	6	3	5	0
連携施設	馬場記念病院	300	169	5	7	15	0
連携施設	静岡がんセンター	615	300	13	6	17	4
連携施設	雲南市立病院	281	100	2	5	4	0
連携施設	ツカザキ病院	386	90	8	10	6	3
連携施設	香芝生喜病院	241	81	6	4	4	1
連携施設	宮崎市郡医師会病院	267	90	3	14	14	7
連携施設	奈良県西和医療センター	300	200	12	15	15	1
連携施設	沖縄県立中部病院	559	201	10	24	20	6
連携病院	浅香山病院	957	92	6	6	6	0
連携施設	育和会記念病院	260		7	9	9	1
連携施設	PL 病院	370	126	7	3	4	2
連携施設	東住吉森本病院	329	200	5	8	5	2
連携施設	石切生喜病院	331	133	7	26	20	3
連携施設	大野記念病院	250		9	11	10	1
連携施設	市立柏原病院	220	80	4	2	1	0
連携施設	公立甲賀病院	413		7	17	13	3
連携施設	大阪市立総合医療センター	1063		11	53	48	10
特別連携施設	西伊豆健育会病院	78	55	2	1	1	0
研修施設合計		10,114	2933	174	413	383	78

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

〈○：研修できる，△：時に研修できる，×：ほとんど経験できない〉

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
泉大津急性期メディカルセンター	○	○	○	○	△	×	○	○	○	△	×	○	○
大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
ベルランド総合病院	○	○	○	×	○	△	○	×	○	△	×	○	○
市立岸和田市民病院	△	○	○	○	○	△	○	○	×	×	○	△	△
阪南市民病院	○	○	○	○	○	△	△	×	×	×	×	○	○
馬場記念病院	C	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	○
静岡がんセンター	○	○	△	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×
雲南市立病院	○	○	△	○	○	×	△	×	△	△	△	△	△
ツカザキ病院	○	○	○	×	×	○	△	○	○	×	×	△	○
香芝生喜病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	○	○
宮崎市郡医師会病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	△	○
奈良県西和医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
沖縄県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
浅香山病院	○	○	○	×	○	△	○	×	×	△	×	△	○
育和会記念病院	○	○	○	△	△	△	○	○	○	○	×	○	○
PL 病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東住吉森本病院	○	○	○	△	△	○	×	○	○	×	○	○	○
石切生喜病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	△	○	○
大野記念病院	○	○	△	○	○	○	△	×	△	×	○	×	○
市立柏原病院	○	○	×	×	×	×	○	×	×	×	×	△	○
公立甲賀病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
大阪市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西伊豆健育会病院	○	○	△	×	×	△	△	×	×	△	×	△	○

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（3 年目 7 月まで） 経験目標	専攻医 1 年修了時（16 ヶ月間） 経験目標	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※2	1	1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1	1	
	消化器	9	5 以上※1※2	9	9	3※1
	循環器	10	5 以上※2	10	10	3
	内分泌	4	2 以上※2	2 以上	2 以上	3※4
	代謝	5	3 以上※2	3 以上	3 以上	
	腎臓	7	4 以上※2	4 以上	4 以上	2
	呼吸器	8	4 以上※2	4 以上	4 以上	3
	血液	3	2 以上※2	2 以上	2 以上	2
	神経	9	5 以上※2	5 以上	5 以上	2
	アレルギー	2	1 以上※2	1 以上	1 以上	1
	膠原病	2	1 以上※2	1 以上	1 以上	1
	感染症	4	2 以上※2	2 以上	2 以上	2
	救急	4	4※2	4	5	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）	50 疾患群（任意選択含む）	30 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）	150 以上	80 以上	

・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．
・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．
・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）
・「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
・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

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修週間スケジュール（消化器内科　例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td></td><td>消化器内科勉強会
消化器病理合同
カンファレンス（隔週）（subspecialty）</td><td></td><td>内視鏡カンファレンス（subspecialty）</td><td></td><td colspan="2" rowspan="4">担当患者の診療
オンコール
講習会
学会参加など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>内視鏡研修
（subspecialty）</td><td>腹部エコー
内視鏡研修
（subspecialty）</td><td rowspan="2">初診外来（奇数週）
入院患者診療</td><td rowspan="2">救急外来（偶数週）
入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>外来診療
（subspecialty）</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科合同
カンファレンス</td><td>消化器内科治療症例カンファレンス</td><td rowspan="2">内視鏡研修
（subspecialty）</td><td>CPC など</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の診療/オンコール/当直</td></tr>
</table>

★ 泉大津急性期メディカル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、学会などは各々の開催日に参加します.

地域研修委員会　教育研修プログラム・実績（平成29年度）

	研修区分	タイトル	講演会・研修・セミナーの概要	主催の部署名	開催日	開催場所	院外出席者数	院内出席者数	合計出席者数（名）
1	症例検討会	第5回 病診オープンカンファレンス （循環器内科）	循環器内科ご紹介患者様の症例検討3例	地域医療連携室	2017.5.13	セミナーホール	6名	7名	13名
2	症例検討会	第6回府中消化器セミナー	〈症例検討〉 「当科における胃GIST症例への手術・化学療法について」 外科　栗原　重明 「胃腹壁間の結腸介在症例に対してCF併用でPEG施行し得た2例」消化器内科　上田　栄寿 「最新の胃がん治療～daVinci導入を見据えて～」 外科　副部長　森本　純也	地域医療連携室	2017.5.20	セミナーホール	8名	20名	28名
3	学術講演会	糖尿病病診連携を考える会	「高齢者の糖尿病治療」 糖尿病研究所　所長　三家　登喜夫 「府中病院糖尿病センターの現況」 糖尿病センター部長　角谷　佳城	地域医療連携室	2015.6.11	健康教室	12名	8名	20名
4	症例検討会	第6回 病診オープンカンファレンス （消化器内科）	消化器内科ご紹介患者様の症例検討3例	地域医療連携室	2017.06.24	健康教室	8名	11名	19名
5	その他	総合栄養管理委員会勉強会	高齢者の嚥下障害について 言語聴覚士　主任　田中奈三江	総合栄養管理委員会	2017.06.15	セミナーホール	7名	137名	144名
6	学術講演会	大阪糖尿病アカデミー	「一般医として知っておきたい糖尿病治療薬の選択のポイント～血糖と大血管リスクの2つの軸で考える～」 堺市立総合医療センター　腎代謝免疫内科糖尿病担当部長 藤澤　智巳先生	地域医療連携室	2017.06.29	セミナーホール	8名	8名	16名
7	その他	第27回 府中病院薬薬連携研修会	「感染に関わる臨床検査について」 府中病院 臨床検査室　畑中 重克 「保険薬局で役立つ抗菌薬の使い方」 府中病院 総合診療センター　太田 忠信	薬剤部	2017.07.08	みどりホール	17名	6名	23名
8	症例検討会	第27回府中循環器セミナー	「大動脈弁狭窄症に対してTAVIを施行した2症例」 循環器内科　梶尾　剛 「強皮症と虚血性心疾患を合併した心不全の1例」 循環器内科　戎野　和之 「STAGE D 心不全診療−我々にいま求められるもの−」 西宮渡辺心臓・血管センターセンター長　民田　浩一先生	地域医療連携室	2017.07.29	セミナーホール	21名	24名	45名
9	学術講演会	第25回府中臨床セミナー	「厚生労働省健康局：薬剤耐性（AMR）対策アクションプランの要点解説～抗微生物薬適正使用の手引き（第一版　2017年6月1日）から～」　総合診療センター　村上　義郎	地域医療連携室	2017.08.19	セミナーホール	13名	5名	18名
10	症例検討会	第7回 病診オープンカンファレンス （外科）	外科ご紹介患者様の症例検討3例	地域医療連携室	2017.08.26	健康教室	8名	6名	14名
11	学術講演会	第17回　府中臨床懇話会	「骨軟部腫瘤のピットフォール」 副院長　整形外科　部長　家口　尚 「日常診療のピットフォール」 大阪医科大学　地域総合医療科学寄附講座　特任教授 大阪医科大学附属病院 総合診療科　科長　鈴木　富雄先生	地域医療連携室	2017.09.02	ホテルきららリゾート関空	23名	57名	80名
12	症例検討会	第8回 病診オープンカンファレンス （循環器内科）	循環器内科ご紹介患者様の症例検討3例	地域医療連携室	2017.9.16	セミナーホール	6名	5名	11名
13	その他	総合栄養管理委員会勉強会	褥瘡治療における外用剤の特徴と使用方法について 褥瘡チーム	総合栄養管理委員会	2017.09.21	セミナーホール		103名	103名
14	その他	第28回 府中病院薬薬連携研修会	「実習で学んだこと・学びたいこと」 病院実習生・保険薬局実習生	薬剤部	2017.11.11	みどりホール	26名	6名	32名

15	その他	総合栄養管理委員会勉強会	「褥瘡予防・治癒に必要な体圧分散とポジショニング」 褥瘡チーム	総合栄養管理委員会	2017.11.16	セミナーホール		137名	137名
16	学術 講演会	糖尿病病診連携を考える会	「血管合併症予防のための血糖管理における基礎インスリン療法の位置づけ」　国立循環器病研究センター 動脈硬化・糖尿病内科　医長　槇野　久士先生	地域医療連携室	2017.11.16	健康教室	17名	24名	41名
17	症例 検討会	第9回病診 オープンカンファレンス （消化器内科）	消化器内科ご紹介患者様の症例検討4例	地域医療連携室	2017.12.09	健康教室	5名	10名	15名
18	症例 検討会	第4回 府中Ob-Gy Conference	「神経内分泌癌と粘液性腺癌の混合性癌と考えられた子宮頸癌の1例 」 産婦人科　木下　弾 「腋窩リンパ節腫大を契機に診断された多重癌（卵巣癌・食道癌・原発不明リンパ節転移）の1例 」 産婦人科　中西　健太郎 「 母体胎児間輸血症候群の1例 」 産婦人科　萬代　彩人 「 当院における妊娠糖尿病への取り組み 」 産婦人科　三橋　玉枝	地域医療連携室	2018.1.20	セミナーホール	8名	11名	19名
19	その他	総合栄養管理委員会勉強会	『栄養の基礎』　　外科　登　千穂子 『ポートについて』　外科　青松　直	総合栄養管理委員会	2018.01.18	セミナーホール		126名	126名
20	学術 講演会	第26回府中臨床セミナー	「大腸CTってどうなの！？　～基礎から最近の話題まで～」 高石藤井病院 内科・放射線科 部長 小阪 寿幸先生	地域医療連携室	2017.01.26	セミナーホール	1名	28名	29名
21	その他	第5回北泉州心臓 リハビリテーション懇話会	「高齢心不全患者の特徴と治療 ～再入院予防をめざした多職種による患者教育～」 大阪市立大学大学院医学研究科 循環器内科学 花谷 彰久先生	地域医療連携室	2018.01.27	セミナーホール	17名	10名	27名
22	症例 検討会	静脈血栓塞栓症の診断と治療を考える	「VTEにおけるDOACの使い分け」 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 肺循環科 辻 明宏先生	地域医療連携室	2018.02.03	セミナーホール	12名	10名	22名
23	学術 講演会	第5回循環器と睡眠呼吸障がいに関する懇話会	「心房細動患者におけるSASのスクリーニングの重要性」 国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門 循環器内科 宮本 康二先生	地域医療連携室	2018.02.10	セミナーホール	6名	11名	17名
24	症例 検討会	第28回府中循環器セミナー	「地域で見守る心不全」 大阪市立大学大学院 医学研究科 循環器内科学 講師 岩田 真一先生	地域医療連携室	2018.02.24	セミナーホール	10名	21名	31名
25	症例 検討会	第10回 病診オープンカンファレンス （外科）	外科ご紹介患者様の症例検討3例	地域医療連携室	2018.03.03	健康教室	5名	10名	15名
26	学術 講演会	泉州糖尿病 up to date 2018	「糖尿病食事療法～炭水化物問題を再考する～」 帝塚山学院大学 学長 津田 謹輔先生	地域医療連携室	2018.03.10	セミナーホール	34名	22名	56名
27	その他	第29回 府中病院薬薬連携研修会	『認知症について』医療診療部　精神科　山本　幹夫 『認知症患者とのかかわり ～もの忘れ外来での経験から～』 管理部　臨床心理士　中山　美華 『認知症の薬物療法～薬局＆病院薬剤師は何しよう～』 薬剤部　角田　隆紀	薬剤部	2018.03.10	みどりホール	26名	7名	33名
28	症例 検討会	第2回府中心不全meeting	「心不全管理のエッセンス」大阪市立総合医療センター 循環器内科 医長 松村 嘉起先生	地域医療連携室	2018.03.17	セミナーホール	16名	12名	28名
29	学術 講演会	第27回府中臨床セミナー	「認知症に対する画像診断」近畿大学医学部附属病院 早期認知症センター 石井 一成先生	地域医療連携室	2017.03.24	セミナーホール	16名	13名	29名
						合計	336名	855名	1,191名

教育研修（安全・感染）プログラム・実績（平成29年度）

	研修区分	タイトル	講演会・研修・セミナーの概要	主催の部署名	開催日	開催場所	院外出席者数	院内出席者数	合計出席者数（名）
1	感染	感染対策レクチャー	「CVライン感染・末梢ラインの感染対策」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	201704.28	セミナーホール		20名	20名
2	感染	感染対策レクチャー	「尿道留置カテーテルの感染管理」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.05.26	セミナーホール		18名	18名
3	感染	感染対策レクチャー	「手術部位感染症（SSI）対策 最新ｴﾋﾞﾃﾞﾝｽから管理まで」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.06.23	セミナーホール		19名	19名
4	感染	感染対策レクチャー	「食中毒、感染性胃腸炎による下痢症患者の対応」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.07.28	セミナーホール		27名	27名
5	感染	感染対策レクチャー	「コメディカルに必要な感染対策」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.08.25	セミナーホール		24名	24名
6	感染	感染対策レクチャー	「抗菌薬の選択と正しい投与方法について」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.09.22	セミナーホール		12名	12名
7	感染	感染対策レクチャー	「医療事務に必要な感染防止対策」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.10.27	セミナーホール		14名	14名
8	感染	感染対策レクチャー	「薬剤師が知っておくべき耐性菌、消毒薬、 感染対策（ﾉﾛ、ｲﾝﾌﾙ、CDﾄｷｼﾝ）」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.11.24	セミナーホール		12名	12名
9	感染	感染対策レクチャー	「各種ドレーンの管理について」～中枢神経・腹部・胸部ドレーン～ 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2017.12.22	セミナーホール		23名	23名
10	感染	感染対策レクチャー	「院内肺炎と人工呼吸器関連肺炎の診断・治療・予防」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2018.01.26	セミナーホール		24名	24名
11	感染	感染対策レクチャー	「感染対策に必要な病院環境設備について」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2018.02.16	セミナーホール		18名	18名
12	感染	感染対策レクチャー	「結核と当院での患者対応について」 神戸大学医学部附属病院 感染症内科 講師 大路 剛先生	感染管理委員会	2018.03.16	セミナーホール		8名	8名
1	安全	医療安全	「病院内の刑事事件とその対策法」 北浜法律事務所 弁護士　長谷部　圭司　先生	安全管理委員会	2017.5.8	セミナーホール		113名	113名
2	安全	医療安全	「RCA」 ベルランド総合病院 クオリティ管理センター　楠本　茂正　先生	安全管理委員会	2017.5.22	セミナーホール		58名	58名
3	安全	医療安全	「臨床研究を取り巻く環境と法整備」 大阪市立大学大学院医学研究科 医薬品・食品効能評価学 教授　日下部　哲也　先生	安全管理委員会	2018.3.7	セミナーホール		92名	92名
4	安全	医療安全	「レジリエンス」 クオリティ管理センター　野村真美 医療安全管理室　大久保綾乃	安全管理委員会	2017.8.21～ 2017.9.9	e-ラーニング		1,026名	1,026名
5	安全	医療安全	「医薬品・医療機器安全管理者研修」 薬剤部　小泉裕一 臨床工学室　千川浩明	安全管理委員会	2017.10.23～ 2017.11.4	e-ラーニング		1,020名	1,020名
						合計	名	2,415名	2,415名

CPC実績（平成29年度）

	研修区分	タイトル	講演会・研修・セミナーの概要	主催の部署名	開催日	開催場所	院外出席者数	院内出席者数	合計出席者数（名）
1	症例検討会	第113回　府中病院CPC開催	心窩部痛を主訴に受診し、多発肝腫瘍を認めた一例 消化器内科　久松　美友紀	病理部	201704.13	セミナーホール		47名	47名
2	症例検討会	第114回　府中病院CPC開催	脳内に再発した精巣原発悪性リンパ腫の1例 血液疾患センター　妻谷　安津子	病理部	2017.06.08	セミナーホール	1名	31名	32名
3	症例検討会	第115回　府中病院CPC開催	MDSに対し造血幹細胞移植後、脳炎を起こした一例 血液疾患センター　井根 省二	病理部	2017.07.13	セミナーホール		38名	38名
4	症例検討会	第116回　府中病院CPC開催	「胆管炎を繰り返し、亡くなった肝門部胆管癌の1例」	病理部	2017.08.10	セミナーホール	1名	26名	27名
5	症例検討会	第117回　府中病院CPC開催	両側下腿浮腫で受診後2ヶ月で 状態が悪化し呼吸不全を呈した症例 血液疾患センター 康　史朗	病理部	2017.09.14	セミナーホール	2名	29名	31名
6	症例検討会	第99回　府中病院CPC開催	「急性骨髄性白血病に対する血小板輸血中に呼吸窮迫を呈した1例」 血液疾患センター　井戸 健太郎	病理部	2015.11.12	セミナーホール	9名	64名	73名
7	症例検討会	第118回　府中病院CPC開催	心アミロイドーシスに対する治療中に突然死となった1例 血液疾患センター　康　史朗	病理部	2017.10.25	セミナーホール	2名	38名	40名
8	症例検討会	第119回　府中病院CPC開催	TACE不応となった肝細胞癌の1例 消化器内科　上田　栄寿	病理部	2017.11.09	セミナーホール		35名	35名
9	症例検討会	第120回　府中病院CPC開催	肝腫瘍に対して剖検を施行した一例 消化器内科　髙栁　成徳	病理部	2017.12.14	セミナーホール		28名	28名
10	症例検討会	第121回　府中病院CPC開催	複数の新規薬剤に抵抗性を示し白血病化した多発性骨髄腫の一例 血液疾患センター　妻谷　安津子	病理部	2018.03.08	セミナーホール		31名	31名
						合計	15名	367名	382名

整備基準 44 に対応

泉大津急性期メディカル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．

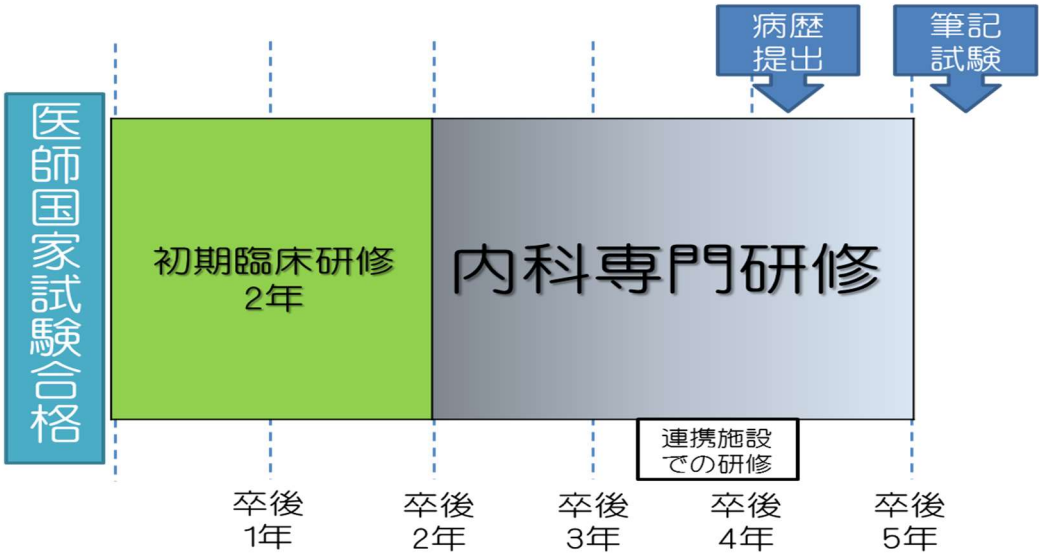
泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムでの研修修了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，

大阪府泉州医療圏に限定せず，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．

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム修了後には，泉大津急性期メディカルセンター内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2) 専門研修期間

基幹施設である泉大津急性期メディカルセンター内科で，専門研修（専攻医）1 年目，3 年目に 2 年間の専門研修を行います．


病歴
提出
筆記
試験
医師国家試験合格
初期臨床研修
2年
内科専門研修
連携施設
での研修
卒後
1年
卒後
2年
卒後
3年
卒後
4年
卒後
5年

3）研修施設群の各施設名

基幹施設：　泉大津急性期メディカルセンター

連携施設：　大阪公立大学附属病院
岐阜大学医学部附属病院
ベルランド総合病院
岸和田市民病院
阪南市民病院
馬場記念病院
静岡がんセンター
雲南市立病院
ツカザキ病院
香芝生喜病院
宮崎市郡医師会病院
奈良県西和医療センター
沖縄県立中部病院
浅香山病院
育和会記念病院
PL 病院
東住吉森本病院
石切生喜病院
大野記念病院
市立柏原病院
大阪市立総合医療センター
西伊豆健育会病院

4）プログラムに関わる委員会と委員および指導医について

泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名
（泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）
指導医師名（泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群指導医一覧」参照）

5）各施設での研修施設と研修内容

2 年次、連携施設での研修は必須とし、3 年次は自由選択としています。高次機能病院である大阪市立大学医学部付属病院、岸和田市民病院、ベルランド総合病院は希望に応じて選択可能とします。ただし、研修不足分を補う必要がある場合は、各々の施設の得意分野を見極め、泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会で調整します。

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターの診療科別診療実績を以下の表に示します.

泉大津急性期メディカルセンターは地域基幹病院であり，common disease を中心に診療しています.

2025 年実績 （2025/4~2026/3）	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
総合診療科	23	2,638
消化器内科	1,748	19,393
循環器内科	1,431	14,166
呼吸器内科	648	3,891
血液内科	551	7,860
糖尿病内科	106	1,645
脳神経内科	65	2,898
その他内科	0	2,898
急病救急部	5	1,401

＊ 代謝，内分泌，膠原病（リウマチ）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 3 名に対し十分な症例を経験可能です.

＊ 8 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P. 18「泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修施設群」参照）.

＊ 剖検体数は 2025 年度 6 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：泉大津急性期メディカルセンターでの一例）

専攻医の混乱を避けるため、1 年目の専攻医は消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科等を 3～4 か月ずつローテートします。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. 消化器内科、循環器内科を研修中は受け持ち患者の半分を消化器疾患あるいは循環器疾患としますが、残りの半数を、代

謝、腎臓、呼吸器、内分泌、感染症を，適宜，領域横断的に受持ちます．総合内科ローテート中は分野を問わず、横断的に内科研修を行います。この期間中は希少疾患や化学療法を受ける患者が多くなるため、総合内科的な疾患の受け持ち数はセーブする予定です。

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 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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（仮称）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．

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（Accept）されています．

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上あります．

iv) JMECC 受講歴が 1 回あります．

v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります．

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適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泉大津急性期メディカル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 か月前に泉大津急性期メディカル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・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）泉大津急性期メディカル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

12)　プログラムの特色

① 本プログラムは，大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院である泉大津急性期メディカルセンターを基幹施設として，大阪府泉州医療圏，近隣医療圏および連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設２年間＋連携施設・特別連携施設１年間の３年間です.

② 泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラムでは，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 基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターは，大阪府泉州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．地域に根ざす第一

線の病院でもあり，common disease 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病診連携も経験できます.

④ 基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターでの 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（仮称）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.

⑤ 泉大津急性期メディカル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 基幹施設である泉大津急性期メディカルセンターでの 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標とします（別表 1「泉大津急性期メディカル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（仮称）に登録します.

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，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. 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（仮称）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，

※泉大津急性期メディカル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.

泉大津急性期メディカル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

- 泉大津急性期メディカルセンター内科専門研修プログラム管理委員会により専攻医 1 人に対して 1 人の担当指導医（メンター）が決定されます.
- 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（仮称）にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします. この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
- 担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します.
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や医師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（accept）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.42「泉大津急性期メディカル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，医師研修センターと協働して，3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します. また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，医師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，医師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，医師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) 専門研修の評価

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.
・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.
・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 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 accept 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．担当指導医と医師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（仮称）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（仮称）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，泉大津急性期メディカル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（仮称）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，その結果を基に泉大津急性期メディカル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

泉大津急性期メディカルセンター医療診療部就業規則によります．

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（仮称）を用います．

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

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

10) 相談先

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．