岸和田徳洲会病院内科施設群専門研修プログラム

（地方型－一般病院）



岸和田徳洲会病院内科施設群内科専門研修委員会

2026 年 4 月 1 日

1. 理念・使命・特性

理念

1) 本プログラムは，大阪府泉州医療圏の中心的な救命救急センターを持つ急性期病院である岸和田徳洲会病院を基幹施設として，同医療圏の和泉市立総合医療センター，大阪府中河内医療圏の八尾徳洲会総合病院・京都府山城北医療圏の宇治徳洲会病院を中心に，これまで研修の場として連携のある福岡徳洲会病院，札幌東徳洲会病院，屋久島及び奄美群島にある連携施設・特別連携施設等で内科専門研修を経て，大阪府泉州医療圏のみならず，離島地域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あらゆる地域で場に応じた内科診療を提供できる内科専門医の育成を行います.

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での３年間（基幹施設１年間＋基幹施設・連携・特別連携施設 2 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

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

使命

1) 大阪府泉州医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.
2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.
3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.
4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1) 本プログラムは，大阪府泉州医療圏の中心的な救命救急センターを持つ急性期病院である岸和田徳洲会病院を基幹施設として，同医療圏の和泉市立病院，大阪府中河内医療圏の八尾徳洲会総合病院・京都府山城北医療圏の宇治徳洲会病院を中心に，これまで研修の場として連携のある福岡徳洲会病院，札幌東徳洲会病院，屋久島及び奄美群島にある連携施設・特別連携施設と等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 1 年間＋基幹施設・連携施設・特別連携施設 2 年間の 3 年間になります．

2) 岸和田徳洲会病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，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) 基幹施設である岸和田徳洲会病院は，大阪府泉州の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

4) 基幹施設である岸和田徳洲会病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P. 22 別表 1「岸和田徳洲会病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5) 岸和田徳洲会病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目及から 3 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) 基幹施設である岸和田徳洲会病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「岸和田徳洲会病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

専門研修後の成果

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.

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，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，希望者は離島医療，Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です.

2. 募集専攻医数

下記 1)～7)により，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 2 名（予定）とします.

1) 岸和田徳洲会病院の内科後期研修医・専攻医は 2025 年 4 月現在 4 名在籍しており，毎年数名の採用実績があります.

2) 岸和田徳洲会病院では，専攻医は常勤職員として採用されます.

3) 剖検体数は 2022 年度 2 体，2023 年度 3 体，2024 年度 2 体，2025 年度 2 体です.

表．岸和田徳洲会病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科	297	24,855
消化器内科	1,183	22,975
循環器内科	1,923	22,421
神経内科	4	8,629
救急科	2,538	9,325

4) 代謝，内分泌，血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，膠原病及び血液については外来患者診療を含め，1 学年 2 名（予定）に対し十分な症例を経験可能であり，代謝・

内分泌についての不足分は八尾徳洲会総合病院，血液の不足分は和泉市立総合医療センター等の連携施設で補います．

5) アレルギー専門医を除いて，施設群全体では 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P. 17「岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群」参照）．

6) 1 学年 2 名（予定）までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．

7) 専攻医 2 年目以降に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能の初期臨床研修病院 5 施設，専門研修研修先病院 9 施設，離島の地域医療研修先病院 9 施設，ホスピス研修病院 1 施設，漢方研修先病院 1 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験は達成可能です．

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識［「内科研修カリキュラム項目表」参照］

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

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

2) 専門技能［「技術・技能評価手帳」参照］

内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません．

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標（P. 22 別表 1「岸和田徳洲会病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します．

○専門研修（専攻医）1 年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます．

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．

・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医）２年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します.
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を終了します.
・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します.
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.
・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行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．日本内科学会専攻医登録評価システム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.

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

2) 臨床現場での学習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（月～金の午前中）に開催する内科カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．

③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1-2 回，1 年以上担当医として経験を積みます．

④ 時間外外来（平日午後）で研修医の外来の指導及びコンサルトを受けます．

⑤ 救命救急センターの内科系当直医として， 研修医の救急対応の指導及びコンサルトを受け， 病棟急変などの経験を積みます．

⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3) 臨床現場を離れた学習

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）に開催する午後の内科カンファレンスでの抄読会
② 医療安全・感染防御に関する講習会
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します．
③ CPC
④ 研修施設群合同カンファレンス（年 1 回開催予定）
⑤ 地域参加型のカンファレンス
⑥ JMECC 受講
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講します．
⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4) 自己学習

「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）

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ﾃﾞｨｰやｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰｼﾐｭﾚｰｼｮﾝで学習した）

と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します．

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

5) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します．

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います．

・専攻医による逆評価を入力して記録します．

・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います．

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します．

・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します．

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.16「岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である岸和田徳洲会病院臨床研修センターが把握し，定期的にE-mailなどで専攻医に周知し，出席を促します.

6.リサーチマインドの養成計画

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

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
② 後輩専攻医の指導を行う.
③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う.

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

7.学術活動に関する研修計画

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

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

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8.コア・コンピテンシーの研修計画

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

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます.

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である岸和田徳洲会病院臨床研

修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9. 地域医療における施設群の役割

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．岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府泉州医療圏，近隣医療圏および福岡県，北海道，鹿児島県の医療機関から構成されています.

岸和田徳洲会病院は，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．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，急性期総合病院である大阪府中河内医療圏の八尾徳洲会総合病院・京都府山城北医療圏の宇治徳洲会病院，これまで連携のある，呼吸器，がん診療，緩和ケアの研修の場としての和泉市立総合医療センター，消化器内視鏡の研修の場として福岡徳洲会病院，炎症性腸疾患の研修の場として札幌東徳洲会病院，血液内科の研修及び地域基幹病院である鹿児島徳洲会病院，緩和ケアの研修の場として札幌南徳洲会病院，漢方の研修の場として日高徳洲会病院，離島医療の研修の場として屋久島及び奄美群島にある連携施設・特別連携施設とで構成しています.

その他として，岸和田徳洲会病院と同一の泉州二次医療圏の臨床研修病院を連携施設として追加を交渉中です.

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，岸和田徳洲会病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

離島における地域医療密着型病院では，医療アクセス，医療・福祉資源に制限がある中での地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します.

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群(P. 17)は，大阪府泉州医療圏のみならず福岡県，北海道，鹿児島県、沖縄県の医療機関から構成していますが， 移動や宿舎に関しては，これまでも診療応援などの実績があり， 岸和田徳洲会病院が施設間の調節を図ります． 特別連携施設での研修は，岸和田徳洲会病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導を行います．岸和田徳洲会病院の担当指導医が，特別連携施設の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，相互の医師往来やウェブでのカンファレンス，電子カルテ参照システムを利用して，指導の質を保ちます．

10.　地域医療に関する研修計画

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

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

11. 内科専攻医研修（モデル）

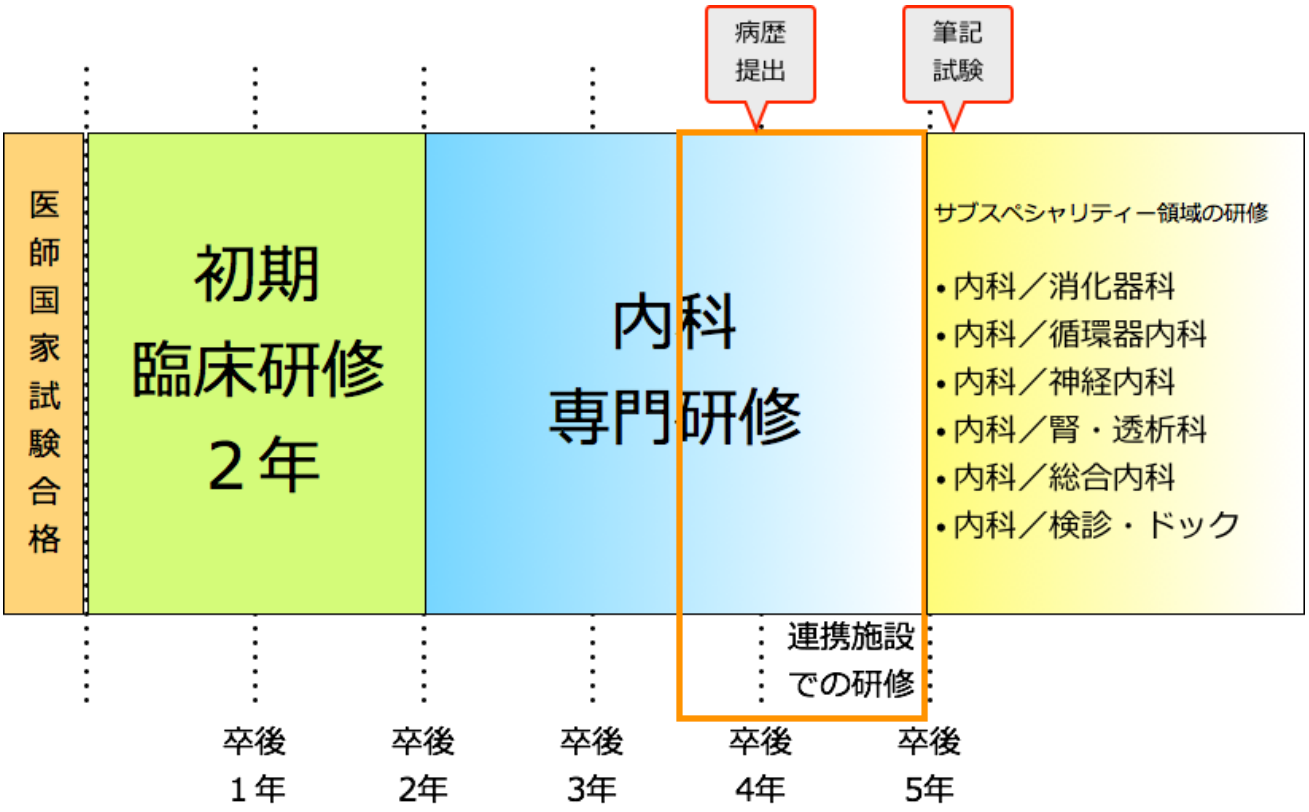


図１．岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である岸和田徳洲会病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に専門研修を行います．

専攻医 1 年目および 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフ

による 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

12. 専攻医の評価時期と方法

(1) 岸和田徳洲会病院臨床研修センターの役割

・岸和田徳洲会病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います．
・岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システムの研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．
・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．
・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され，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．
・臨床研修センターは，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，臨床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，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します．

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます．
・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います．
・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のう

ち 56 疾患群，160 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．

・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに岸和田徳洲会病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準

1) 担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し，以下 i)～vi)の修了を確認します．

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．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（P.22 別表 1「岸和田徳洲会病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム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) 岸和田徳洲会病院内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に岸和田徳洲会病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システムを用います．
なお，「岸和田徳洲会病院内科専攻医研修マニュアル」と「岸和田徳洲会病院内科専門研修指導者マニュアル」と別に示します．

13. 専門研修管理委員会の運営計画

（P.35「岸和田徳洲会病院内科専門研修管理員会」参照）

1）岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.21 岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．岸和田徳洲会病院内科専門研修管理委員会の事務局を，岸和田徳洲会病院臨床研修センターにおきます．

ii）岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長1名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月と 12 月に開催する岸和田徳洲会病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，岸和田徳洲会病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います．

① 前年度の診療実績

a） 病院病床数，b)内科病床数，c)内科診療科数，d) 1 か月あたり内科外来患者数，e)1 か月あたり内科入院患者数，f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

a)前年度の専攻医の指導実績，b)今年度の指導医数/総合内科専門医数，c)今年度の専攻医数，d)次年度の専攻医受け入れ可能人数．

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

a） 施設区分，b)指導可能領域，c)内科カンファレンス，d)他科との合同カンファレンス，e)抄読会，f)机，g)図書館，h)文献検索システム，i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会，j)JMECC の開催．

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数 4 名，日本循環器学会循環器専門医数 7 名，日本血液学会血液専門医数 1 名，日本神経学会神経内科専門医数 1 名，日本救急医学会救急科専門医数 10 名，日本消化器内視鏡学会専門医 4 名，日本循環器学会専門医 7 名，日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医 2 名

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画

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」を活用します.

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システムを用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

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，基幹施設である岸和田徳洲会病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目以降は岸和田徳洲会病院を含めた所属先の連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.16「岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である岸和田徳洲会病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 岸和田徳洲会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があります.
- ハラスメント委員会が岸和田徳洲会病院に整備されています.
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
- 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.16「岸和田徳洲会病院内科専門施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム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，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて，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，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

⑤ 特に改善を要しない事項

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムを評価します.

・担当指導医，各施設の内科研修委員会，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム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

岸和田徳洲会病院臨床研修センターと岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会は，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します.

17. 専攻医の募集および採用の方法

本プログラム管理委員会は，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します. 翌年度のプログラムへの応募者は，岸和田徳洲会病院臨床研修センターの website の岸和田徳洲会病院医師募集要項（岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します. 書類選考および面接を行い，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します.

(問い合わせ先)

岸和田徳洲会病院臨床研修センター

E-mail:kishiwada-kenshu@tokushukai.jp

HP:http://www.kishiwada.tokushukai.or.jp

岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います.

18.　内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム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．

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群
（地方型一般病院のモデルプログラム）
研修期間：3 年間（基幹施設 1 年間＋基幹・連携・特別連携施設 2 年間）

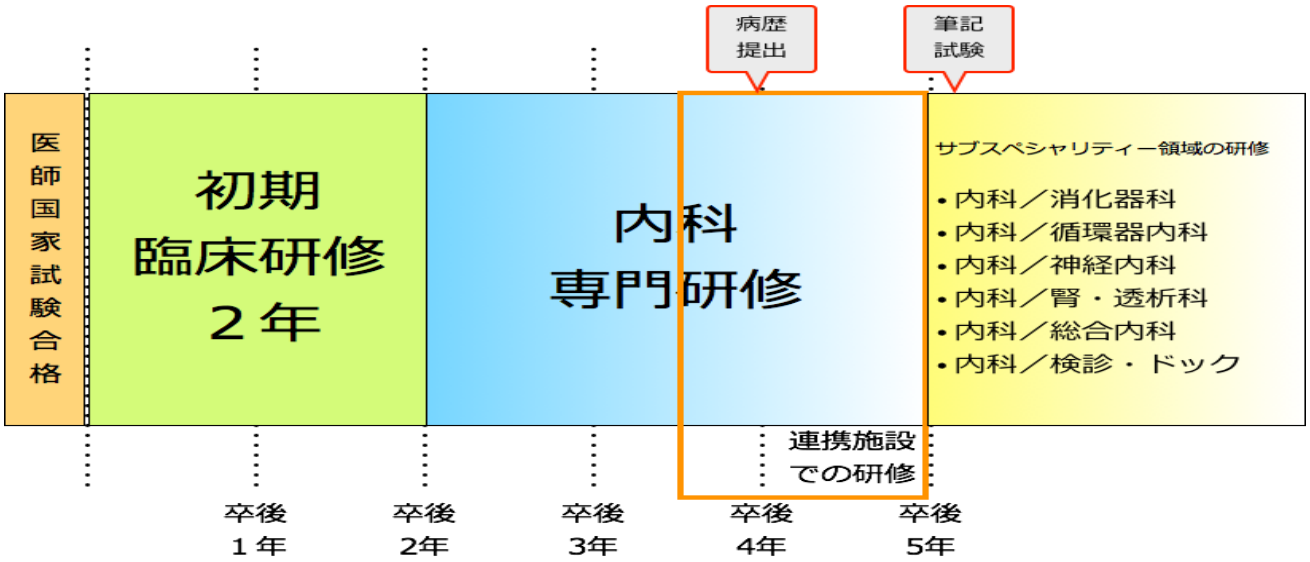


図１．岸和田徳洲会病院内科専門研修（概念図）

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群研修施設

施設区分	施設名	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	岸和田徳洲会病院	400	86	6	6	14	2
連携施設	八尾徳洲会総合病院	475	206	13	6	13	10
	宇治徳洲会病院	535	185	13	11	15	3
	野崎徳洲会病院	218	92	6	4	5	4
	松原徳洲会病院	249	50	5	5	4	7
	和泉市立総合医療センター	307	160	10	14	17	7
	吹田徳洲会病院	365	0	9	6	6	1
	札幌東徳洲会病院	336	152	6	6	8	3
	福岡徳洲会病院	602	192	6	20	27	5
	鹿児島徳洲会病院	329	180	12	2	3	0
	中部徳洲会病院	408	140	8	3	5	4
	札幌南徳洲会病院	88	88	7	4	1	0
	宇和島徳洲会病院	300	196	4	1	1	0
	和歌山県立医科大学附属病院	800	208	8	63	44	13
	湘南鎌倉総合病院	669	321	15	44	33	13
	名古屋徳洲会総合病院	350	136	6	6	4	8
	羽生総合病院	391	119	7	1	3	3
	神戸徳洲会病院	309	50	4	2	2	0
	湘南藤沢徳洲会病院	460	205	10	10	19	5
	京都府立医科大学附属病院	1055	171	10	52	81	16
	大隅鹿屋病院	391	158	3	4	3	0
特別連携施設	屋久島徳洲会病院	139	0	1	0	0	0
	名瀬徳洲会病院	289	77	5	1	1	1
	瀬戸内徳洲会病院	60	60	1	0	0	0
	与論徳洲会病院	81	81	4	1	0	0
	喜界徳洲会病院	89	72	0	0	0	0
	沖永良部徳洲会病院	132	60	6	1	0	0
	笠利病院	89	0	1	0	0	0
	徳之島徳洲会病院	237	110	5	1	1	0
	宮古島徳洲会病院	99	99	3	2	0	0
	石垣島徳洲会病院	52	43	8	1	0	0
	日高徳洲会病院	199	110	6	1	0	0
	高砂西部病院	219	0	7	0	3	0
	山北徳新会病院	60	60	3	0	0	0

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設名	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
岸和田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
八尾徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
宇治徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
野崎徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松原徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
和泉市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
吹田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	×	○	○
札幌東徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
福岡徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
鹿児島徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
中部徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
札幌南徳洲会病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△
宇和島徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
和歌山県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
湘南鎌倉総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
羽生総合病院	○	○	○	△	×	×	△	△	△	×	△	×	○
神戸徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
湘南藤沢徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
京都府立医科大学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大隅鹿屋病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
屋久島徳洲会病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	○
名瀬徳洲会病院	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
瀬戸内徳洲会病院	○	△	△	△	△	△	○	△	○	△	△	△	○
与論徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
沖永良部徳洲会病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
喜界徳洲会病院	○	○	○	×	×	○	×	×	○	×	×	×	○
笠利病院	○	○	○	×	×	△	△	△	△	△	×	△	△
徳之島徳洲会病院	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
宮古島徳洲会病院	○	○	△	×	×	○	△	×	×	△	×	○	○
石垣島徳洲会病院	○	○	○	△	○	○	○	×	×	×	×	○	○
日高徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	△	○	○
高砂西部病院	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
神戸徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
山北徳新会病院	○	○	△	△	△	×	×	×	×	×	×	△	○

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

専門研修施設群の構成要件

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．岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群研修施設は， 大阪府泉州医療圏の中心的な救命救急センターを持つ急性期病院である

岸和田徳洲会病院を基幹施設として，同医療圏の和泉市立総合医療センター，大阪府中河内医療圏の八尾徳洲会総合病院・京都府山城北医療圏の宇治徳洲会病院を中心に，これまで研修の場として連携のある福岡徳洲会病院，札幌東徳洲会病院，屋久島及び奄美群島にある連携施設・特別連携施設と等で構成されています.

岸和田徳洲会病院は，大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に,

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，急性期総合病院である大阪府中河内医療圏の八尾徳洲会総合病院・京都府山城北医療圏の宇治徳洲会病院，これまで連携のある，呼吸器，がん診療，緩和ケアの研修の場としての和泉市立総合医療センター，消化器内視鏡の研修の場として福岡徳洲会病院，炎症性腸疾患の研修の場として札幌東徳洲会病院，血液内科の研修及び地域基幹病院である鹿児島徳洲会病院，緩和ケアの研修の場として札幌南徳洲会病院，漢方の研修の場として日高徳洲会病院，離島医療の研修の場として屋久島及び奄美群島にある連携施設・特別連携施設とで構成しています.

その他として，岸和田徳洲会病院と同一の泉州２次医療圏の臨床研修病院を連携施設として追加を交渉中です.

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．地域基幹病院及では，岸和田徳洲会病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

離島における地域医療密着型病院では，医療アクセス，医療・福祉資源に制限がある中での地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します.

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
- 病歴提出を終える専攻医 2 年目または 3 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）.

専門研修施設群の地理的範囲

岸和田徳洲会病院内科専門研修施設群は，大阪府泉州医療圏のみならず福岡県，北海道，鹿児島県，沖縄県の医療機関から構成していますが，移動や宿舎に関しては，これまでも診療応援などの実績があり，岸和田徳洲会病院が施設間の調節を図ります.

1) 専門研修基幹施設

岸和田徳洲会病院

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は予算化されており、インターネット環境があり、UpToDate、Clinical Keyも導入しています。 ・医員室（院内LAN環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は担当者による面談を行い、必要であれば「徳洲会健康保険組合 メンタルヘルスカウンセリング」の紹介を行います。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・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。そのための時間的余裕を与えます。
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で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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ほか多数の学会で発表や参加が可能です。
指導責任者	藤田　博 ◆研修の特徴 【臨床中の問題解決能力を養う】 プライマリ・ケアの現場で遭遇すると思われるcommon diseasesの多くを経験し、初期研修医・後期研修医・チーフレジデント・指導医らがともに検討し治療を進めるなかで、標準的治療と管理を学び、臨床の中で問題解決能力を養う。 岸和田徳洲会病院の特徴のひとつである「垣根の低さ」「仲の良さ」は、多岐にわたる内科的問題を持つ患者さんに対して、各専門科とのスムーズな連携の中で、質の高い医療を提供することを可能にしている。
指導医など （常勤医） （2026年4月現在）	日本内科学会総合内科専門医14名、日本消化器病学会指導医3名、日本消化器病学会専門医8名、日本消化器内視鏡学会指導医4名、日本消化器内視鏡学会専門医8名、日本消化管学会指導医1名、日本消化管学会専門医2名、日本循環器学会専門医6名、日本心血管インターベンション治療学会専門医3名ほか
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	外来患者数：255,329名　延べ入院患者数：141,807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）	日本専門医機構 内科専門研修プログラム基幹施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本臨床栄養代謝学会　NST稼働施設認定 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ーション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)専門施設認定施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 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 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本専門医機構 救急科専門研修プログラム基幹施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本神経学会教育関連施設 日本脳卒中学会専門医教育病院 日本専門医機構 総合診療専門研修プログラム基幹施設

2)専門研修連携施設

八尾徳洲会総合病院

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。 ·八尾徳洲会総合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院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 11 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）（総合内科専門医および指導医）と研修委員会にて，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（2025 年度 2 回開催）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会）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. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2018 年度開催実績あり）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（仮称）が対応します.
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 10 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（2025 年度実績 10 体，2024 度 5 体）を行っています.
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. ·院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査，臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2025 年度実績 12 回） ·治験センターを設置し，定期的に治験委員会を開催（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に年間で学会発表（2025 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	原田　博雅 【内科専攻医へのメッセージ】 「内科医になりたいけど専門が決まらない」 「専門科しか診療できない医者にはなりたくない」 このようなお悩みを良く耳にします。当院では循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、総合内科診療科を中心に、将来選択されるサブスペシャルティに対して総合的に役立つ診療技術を身につけることを目標としています。もちろん残りの期間を上記の診療科に充てて強化して頂くことも可能です。総合内科専門医取得を第一の目標とします。
指導医など （常勤医） （2026 年 4 月現在）	日本内科学会指導医 6 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名（内、日本専門医機構認定内科専門医 3 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 10 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本呼吸器学会指導医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名（内、日本専門医機構認定救急科専門医 2 名），日本集中治療学会専門医 2 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本血液学会指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数（年間） （2025 年実績）	外来患者 24,922 名（1 ヶ月平均）　入院患者 22,288 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）	日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省基幹型臨床研修病院

	卒後臨床研修評価機構認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医関連施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本神経内科学会認定准教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 ステントグラフト実施施設（腹部、胸部、浅大腿動脈） 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設 日本臨床栄養代謝学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医研修施設Ⅰ　　など

宇治徳洲会病院

1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有. ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が１１名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･専攻医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（2025 年度５回開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します．そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2025 年度は計５題の学会発表をしています.
指導責任者	舛田　一哲 宇治徳洲会病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます．本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に病院の内科系診療科が大学病院・地域の協力病院と連携して，総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです．患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに，新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します.
指導医など　(常勤医) (2026 年 4 月現在)	日本内科学会指導医 11 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 10 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医６名、日本循環器学会循環器専門医 12 名、不整脈専門医１名、日本呼吸器学会呼吸器専門医３名、日本血液学会血液専門医３名、日本救急医学会救急科専門医 10 名、集中治療専門医５名、腎臓内科専門医２名
外来・入院患者数(年間) (2025 年度実績)	外来患者 378,064 名　入院患者 178,545 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

	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 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）	新専門医制度専門研修プログラム（内科領域）基幹施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡関連認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 日本不整脈心電図学会不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 左心耳閉鎖システム実施施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 など

和泉市立総合医療センター

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。 ･和泉市立総合医療センター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院内に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です
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（下記）。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）（いずれも指導医）と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室を設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･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 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。 ･特別連携施設（宮古島徳洲会病院、新庄徳洲会病院、帯広徳洲会病院、宇和島徳洲会病院、山北徳洲会病院、庄内余目病院、神戸徳洲会病院、名瀬徳洲会病院、榛原総合病院、羽生総合病院）の専門研修では、電話や現地病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
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（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 7 体）を行っています。
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。 ·臨床研究センターを設置し、定期的に治験連絡会議を開催しています。 ·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	坂口　浩樹 【内科専攻医へのメッセージ】 　和泉市立総合医療センターは、平成30年に新築移転を行い、内科系の診療科も充実致しました。地域の基幹病院として、地域の皆様の期待に沿えるよう、その責務を果たす為、全力で取り組んでおります。
指導医など　(常勤医) (2026年4月現在)	日本内科学会指導医14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4名、日本循環器学会循環器専門医7名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医2名、日本腎臓病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医5名、日本血液学会血液専門医3名、日本神経学会神経内科専門医4名、日本リウマチ学会専門医3名、日本肝臓学会肝臓専門医3名　ほか
外来・入院患者数 (2025年度実績)	外来　270,762名（年間総数）　入院　299名（1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本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医制度認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・大阪府がん診療拠点病院 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・肝疾患診療連携病院 ・大阪府難病診療連携拠点病院 など

野崎徳洲会病院

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。 ·野崎徳洲会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整備されています。(代表4名を職員から選出) ·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。 ·敷地内に院内病児保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	·指導医は5名在籍しています（下記） ·内科専門研修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、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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 を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。

	·特別連携施設（新庄徳洲会・あおぞら在宅診療所大阪はなてん）の専門研修では、電話やWEBカメラ等での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
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を行っています。
4)学術活動の環境	·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を予定
指導責任者	北澤 孝三 【内科専攻医へのメッセージ】 野崎徳洲会病院は、三次医療圏並みの医療機能を備えた中核病院としての役割があります。急性期疾患の救急受け入れ、三次救急へのトリアージ機能ならびに緊急入院、緊急手術体制や後方支援など、役割は様々です。医療からの介護に至るまで切れ目のない連携機能で年中無休24時間オープンを掲げたスーパーマーケット病院です。入院患者数は、おおよそ年間5,000名のうち3,300名の約65%が緊急入院にあたります。また、病床稼働率は年間平均で98%の稼働ということもあり、地域における急性期医療の需要が高いことがわかります。 ※心肺停止状態搬送患者数186人/年
指導医など （常勤医） （2026年4月現在）	日本内科学会指導医４名 日本内科学会総合内科専門医４名 日本消化器病学会消化器病指導医２名、専門医２名 日本循環器学会循環器専門医３名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医１名 日本腎臓学会指導医１名、専門医１名 日本肝臓学会肝臓指導医１名、専門医１名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医２名、専門医２名 日本集中治療医学会集中治療科専門医２名
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	外来　158,160名 入院　81,717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（疾患郡項目表）にある 13領域、70疾患郡の症例を幅広く経験する事ができます。
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て地域に根差した医療や病診・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 、日本腎臓学会認定教育施設、日本消化器病学会関連施設、日本消化器内視鏡学会指導連携施設、日本集中治療学会関連施設

松原徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度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あり ・ハラスメント委員会が整備 ・松原徳洲会病院常勤医として労務環境が保障 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、更衣室兼仮眠室及び当直室完備　また保育施設も充実
2)専門研修プログラムの環境	・指導医５名が在籍 ・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/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（松原市医師会等）へ専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます
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　救急を始め、全ての領域で症例経験可能
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学会発表活動を行っている
指導責任者	松浦博志（日本内科学会指導医）
指導医など （常勤医） （2026年4月現在）	指導医数：５名 日本内科学会指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会循環器専門医

外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	病院全体外来：4,725 名/月 病院全体新入院：68.2 名/月
経験できる疾患群	17 疾患群の症例が経験可能
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可能
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可能
学会認定施設 （内科系）	・日本循環器学会認定循環器専門研修関連施設 ・日本病院総合診療医学会認定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設

吹田徳洲会病院

1)専攻医の環境	・2024 年 2 月基幹型臨床研修病院の指定を受けました。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ハラスメント委員会が病院内に整備され、ホットラインも完備しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病児・病後児保育を含め利用可能です。
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を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に　受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のほとんどの分野で十分な症例数があります。
4)学術活動の環境	・演台発表者であれば、公務として学会参加できます。また、聴講のみでも年２回に限り公務として学会に参加できます。
指導責任者	廣谷　信一
指導医など　（常勤医） （2024 年 3 月末現在）	・日本内科学会総合内科専門医 6 名、 ・日本内科学会総合内科認定内科医 11 名 ・日本消化器病学会消化器専門医 4 名 ・日本循環器学会循環器専門医 5 名， ・日本神経学会神経内科指導医 1 名， ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名
外来・入院患者数（年間） （2023 年度実績）	外来患者 471 名（1 ヶ月平均）　入院患者 352 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	・きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく，超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，診療・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本神経学会認定准教育施設 ・ステントグラフト実施施設 ・日本 IVR 学会専門医修練施設 ・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

福岡徳洲会病院

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. ・福岡徳洲会病院常勤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があります. ・ハラスメント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，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地外ではありますが院内保育所があり，利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 20 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。 ・内科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(内科体験学習集談会、合同カンファレンス)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 6 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます。
認定基準 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。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査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平均で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	久良木　隆繁 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラムは短期間で実力をつけることが可能なプログラムです。様々な疾患を経験した上で、いろいろな角度から患者を診る(見る、視る、看る)ことができる内科医を目指しています。病院の立地は福岡市から道路を一本挟んだだけの春日市にあります。内科病棟のある病院 10 階から、福岡の町並みや、目の前に宝満山、背振山系を一望することが可能です。20−30 分で福岡の中心街へ赴くことができ、研究会の参加、新しい情報の収集には最適です。週末リラックスしたければ、二日市温泉や太宰府天満宮もすぐそこです。このプログラムの特徴は、経験すべき症例を効率よく、早く経験することができ、ほぼ義務化されつつある地域医療への貢献を早くに済ますことが可能です。地域医療の研修も太陽でいっぱいの南西諸島から、雪の世界とスキー・スノボーを堪能できる東北・北海道まで豊富な選択肢があります。地方においても都会と同じ勉強ができるよう手配し、勉強したい方には大学病院やがんセンターで勉強できる環境を用意しました。是非とも福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラムに応募下さい。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、内科専門医 27 名（学会/日本専門医機構） 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門 12 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本感染症学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 12 名、ほか
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	内科系外来患者：88,243 名　内科系入院患者：5,212 名）
経験できる疾患群	救急医療を中心に研修手帳(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。きわめて稀な症例にも遭遇することがあります。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、救急医療から連続する地域に根ざした医療、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　日本心身医学会・日本心療内科学会合同心療内科専門医研修施設　日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設　日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設　日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本透析医学会教育関連施設　日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 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 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 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本アレルギー学会準教育施設　日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設　日本透析医学会教育関連施設 日本感染症学会研修施設　日本呼吸器内視鏡学会認定施設など

鹿児島徳洲会病院

1)専攻医の環境	‣当院は、協力型臨床研修病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課・労働安全衛生委員および産業医）があります。 ･院内相談窓口が院内に設置され、ハラスメント等の防止に関する規程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，休憩室や更衣室，当直室，保育所が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・院内感染・医療倫理講習会が定期的に開催され、関連する委員会活動・カンファレンスにも毎月参加します。 ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院が定期的に開催しており，専攻医が受講するための時間的余裕を与えるよう努めています。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野において，総合内科，消化器，循環器，腎臓，感染症分野で定常的に専門的な内科症例を経験できます。救急分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	日本内科学会等での学会報告を年 1-2 回予定していきます。
指導責任者	能勢　裕久（内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　鹿児島徳洲会病院は、昭和 62 年の創立以来「年中無休 24 時間」、「救急を断らない」、「患者さん中心の医療」を理念として取り組んでいます。 　当院は、救命救急医療はもちろん、一般外来診療、入院診療、内視鏡、手術、慢性医療、人工透析治療、リハビリテーション、健診・ドック等の予防医療、在宅医療に至るまで、地域の皆さまの要望に応える医療を実践しています。超高齢社会が急速に進む中、介護サービスを充実させるため、居宅介護支援事業所や通所リハビリ、さらには訪問診療・看護など「出ていく医療」にも積極的に取り組んでおります。 　当院は、ケアミックス型病院の特性を活かし様々な患者の診療を行います。急性期医療はもちろん、リハビリや慢性期医療、退院後の在宅診療など、都市部の大規模病院ではあまり経験できないような地域に根差した内科研修を行うことができます。
指導医数（常勤医）	2 名
外来・入院患者数（年間）	外来患者　170.7 名（1 日平均）　入院患者　175.4 名（1 日平均）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，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・今後の診療方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	当院は、急性期病棟から回復期リハビリテーション病棟、障害者病棟を併せ持つケアミックス型病院であるため，患者の回復の過程ごとに求められる技術・技能を習得できます。 急性期を脱した患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）や複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療など、患者の回復の過程に合わせた医療、また患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方など内科専門医に必要な技術・技能の習得をめざします。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療，残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の診療方針及び療養の場の決定とその実施にむけた調整を経験できます。 在宅復帰する患者については、かかりつけ病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について学ぶこと

	ができます。 地域においては，連携している老健などの介護施設における訪問診療や急病時の診療連携（サブアキュート機能）など，地域の他事業所の医療スタッフやケアマネージャーなどとの医療・介護連携が経験できます。
学会認定施設 （内科系）	総合診療専門研修プログラム　基幹施設（総合診療Ⅰ・総合診療Ⅱ・内科） 日本静脈経腸栄養学会、NST 稼働施設、日本循環器学会認定研修 連携施設

中部徳洲会病院

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。 ·中部徳洲会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（総務課職員担当および、外部委託機関）があります。 ·ハラスメント委員会が中部徳洲会病院に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	·指導医は3名在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置し、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。 ·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卒後臨床研修室を設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（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。 ·地域参加型のカンファレンス（中部合同カンファレンス、年一回に「ゆんたく会」）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。 ·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（2026 年度予定）が対応します。 ·特別連携施設（徳之島徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院）の専門研修では、電話や週 1 回の中部徳洲会病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
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（2025 年度実績 3 体、2024 年度 3 体）を行っています。
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（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（2026 年度実績 3 演題）を発表予定しています。
指導責任者	轟　純平 【内科専攻医へのメッセージ】 中部徳洲会病院は、沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり、沖縄医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医など （常勤医） （2026 年 4 月現在）	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、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本ﾘｳﾏﾁ学会指導医 1 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本救急医学会救急 1 名、日本集中治療学会専門医 4 名、ほか
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	外来患者 5.300 名（1 ヶ月平均）　入院患者 5.769 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	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。

療連携	
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育支援(関連)病院認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本消化器病学会関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 消化器内視鏡学会指導連携認定施設など

札幌南徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期研修における緩和ケア内科研修施設です。 ・研修に必要な図書室、インターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・札幌南徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業員・カウンセラー）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように専用当直室、シャワー室が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	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。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科13分野のうちきわめて稀な疾患を除き一般診療のなかで経験できます。
4)学術活動の環境	プライマリレクチャー視聴 抄読会　週１回
指導責任者	四十坊　克也
指導医など　（常勤医） （2026年4月現在）	日本内科学会総合内科専門医１名（兼） 日本プライマリケア学会指導医１名（兼） 日本プライマリケア連合会認定家庭医療専門医１名 日本緩和医療学会専門医２名 日本緩和医療学会指導医１名（兼） 日本緩和医療学会認定医２名 日本消化器内視鏡学会専門医１名（兼） 東洋医学専門医１名
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	入院　30,551名（年間） 外来　32,047名（年間）
経験できる疾患群	研修医手帳にある13領域70疾患群の症例については、終末期患者さんや複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療や全身管理、ACPの実践を学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，療養病床であり，かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで，経験していただきます．健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ．急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方．内科専門医に必要な技術を経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	当院では、医師、看護師、理学療法士、薬剤師、医療相談員による多職種連携のチーム医療を実践しているいます。 緩和ケア病棟では、終末期医療を研修できます。 介護老人保健施設、グループホームへの訪問診療を行っています。 自前の在宅支援診療所・訪問看護ステーション・との連携により、終末期がん患者さんの要望に速やかに対応しています。 居宅介護支援事業所があり、地域医療介護連携も実施されています。
学会認定施設　（内科系）	日本緩和医療学会認定研修施設

宇和島徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修協力施設 ・常勤医師として労務環境が保障されています. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスカウンセリングを利用できます。 ・ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・仮眠室・シャワー室・ 当直室が整備されています。 ・院内に保育所があり、24時間保育を利用可能です。

2)専門研修プログラムの環境	・指導医が１名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、基幹施設・連携施設に設置されている。研修委員会との連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えております。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のすべ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。
4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	児玉　亘弘 【内科専攻医へのメッセージ】 宇和島市は海と山に囲まれた愛媛県南部の中心都市です。リアス式海岸の宇和海ではタイ、ブリ、カンパチなどの養殖が盛んで、真珠の全国有数の産地にもなっています。また、山の斜面を利用し多種多様な柑橘を栽培しています。 日本国内に現存する12天守の一つである宇和島城があり、闘牛なども行われている歴史あるまちです。当院は急性期病棟に加えて、回復期リハビリテーション病棟や医療療養病棟を有する300床のケア・ミックス病院です。宇和島市は高齢化率40%を超え、全国平均を遥かに上回っており、当院は「超高齢化社会における医療・介護にどう取り組むか?」を実践できるフィールドにあります。 総合内科は外来数40.9名／日、入院数74.6名／日、平均在院日数17.4日で運営しています。（2025年度） 専攻医の皆さんは外来診療、病棟管理だけでなく、訪問診療、看取り等都市部の基幹病院では経験が少なくなる医療について研修することができます。経験可能な症例として誤嚥性肺炎や尿路感染症は多いです。宇和島はダニ媒介疾患の流行地域であるため、日本紅斑熱やSFTSなど稀な疾患も経験できます。 患者様とご家族にとって最適な医療や介護サービスを提供・維持できるよう、看護師、介護士、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ等がそれぞれの能力を最大限に活かして対応しています。専攻医の皆さんも多職種のスタッフと共同しチーム医療を実践しています。宇和島での研修は長い医師人生の糧となるでしょう。休日にはドライブや釣りをぜひ楽しんでください。
指導医数（常勤医） (2026年4月現在)	日本内科学会総合内科専門医１名
外来・入院患者数 (2025年度実績)	内科外来患者述べ数　12,538人　内科入院患者述べ数　27,241人
経験できる疾患群	総合内科診療であり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できます。 救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー、訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	宇和島6.5万人の地域医療を担い、急性期から回復期・在宅医療まで幅広く医療展開しております。ＡＬＳ患者の在宅復帰や一般病院での認知症診療にも取り組み、市役所・行政・医師会とも連携し、顔の見える地域医療を展開しております。
学会認定施設（内科系）	

和歌山県立医科大学医学部附属病院

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。 ・和歌山県立医科大学職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています。 ・和歌山県立医科大学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、更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が63名在籍しています。 ・内科プログラム管理委員会　、プログラム管理者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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 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。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちほぼ全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群について研修できます。
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ます。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表をしています。
指導責任者	荒木　信一（腎臓内科　教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 　和歌山県立医科大学附属病院は和歌山県および近隣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。本院は岸和田徳洲会病院施設群内科専門研修プログラムの連携施設として、高い専門性を有する内科医を育成します。また、単なる内科医ではなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献する質の高い医師を育成します。
指導医など　（常勤医） （2024 年 4 月 1 日現在）	日本内科学会指導医 56 名，日本内科学会総合内科専門医 44 名，日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 9 名, 日本循環器学会循環器専門医 14 名，日本内分泌学会専門医 7 名, 日本糖尿病学会専門医 10 名，日本腎臓病学会専門医 11 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 10 名, 日本神経学会神経内科専門医 13 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，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名, 日本臨床腫瘍学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 4 名
外来・入院患者数（年間） （2023 年度実績）	外来患者 30844 名（1 ヶ月平均）入院患者 18374 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定教育施設 日本肥満学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会指導施設 日本胆道学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（内科） 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 日本超音波学会専門医研修施設 日本腎臓学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレーシス学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本神経病理学会認定施設 日本認知症学会認定施設 日本血液学会認定教育施設 日本輸血細胞療法学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 など

湘南鎌倉総合病院

1)専攻医の環境	・669 床の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・「JCI」（米国の国際医療機能評価機関）認定病院、「JMIP」（外国人患者受入れに関する認定制度）認証病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット・Wi-Fi 環境がある。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課、臨床心理室）がある。 ・ハラスメント委員会が院内に整備され、月一回開催されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備され、HOSPIRATE 認証病院となっている。 ・敷地内に院内保育所（24 時間・365 日運営）があり、利用可能である。 ※「JCI」とは・・・米国の医療施設を対象とした第三者評価機関 Joint Commission（元 JCAHO：1951 年設立）の国際部門として 1994 年に設立された、国際非営利団体 Joint Commission International の略称である。世界 70 カ国 700 の医療施設が JCI の認証を取得している。JCI のミッションは、継続的に教育やコンサルテーションサービスや国際認証 証明の提供を通じて、国際社会における医療の安全性と品質を向上させることである。 ※「JMIP」とは・・・Japan Medical Service Accreditation for International Patients の略称であり、日本語での名称は外国人患者受入れ医療機関認証制度となる。厚生労働省が「外国人の方々が安心・安全に日本の医療サービスを享受できる ように」、外国人患者の円滑な受け入れを推進する国の事業の一環として策定し、一般社団法人日本医療教育財団が医療機関の外国人受け入れ体制を中立・公平 な立場で評価する認証制度である。 ※「HOSPIRATE 認証病院」とは・・・この評価認定は、働く職員にとって、ワークライフバランスを病院側がどのように工夫し、「働きやすい環境」を整備しているかを第三者側から評価するものである。
2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 44 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会；専門医研修プログラム委員会にて、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る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター／内科専門研修センターを設置する。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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る。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医には受講を原則的に義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回、受講者 10 名）を義務付けそのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応する。 ・英国人医師による問診聴取や身体所見の取り方を研修するとともに、英語によるコミュニケーション能力を向上させる。 ・特別連携施設の専門研修では、電話やインターネットを通じて月 1 回の湘南鎌倉総合病院での面談・カンファレンスにより、指導医がその施設での研修指導を行う。
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 11 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・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）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 13 体）を行っている。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備している。UpToDate、今日の臨床サポートの医療検索ツールも充実しており、Mobile を用いた検索も全内科医師が可能な環境である。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 24 回　内訳；徳洲会全体 12 回、院内 12 回）している。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査会を開催（2025 年度実績 12 回）している。再生医療のための特定認定再生医療等審査委員会も設置され CPC（cell processing center)が用意され今後の展開が可能。 ・臨床研究センターが設置されており、症例報告のみならず臨床研究への積極的な参画を推進する。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表（2025 年度実績 11 演題）をしている。
指導責任者	小泉一也 【内科専攻医へのメッセージ】 湘南鎌倉総合病院は、神奈川県横須賀・三浦医療圏の中心的な急性期病院であり、神奈川県横須賀・三浦・湘南医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 内科領域全般の診療能力として、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

	な内科医療を実践します。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ことを経験します。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ふくめて記載し、複数の指導医による指導をう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が可能となります。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医など （常勤医） (2026年4月現在)	日本内科学会指導医44名、日本内科学会総合内科専門医31名、 日本消化器病学会消化器専門医7名、日本循環器学会循環器専門医10名、 日本糖尿病学会専門医2名、日本内分泌学会専門医1名、日本腎臓学会専門医9名、 日本呼吸器学会呼吸器専門5医名、日本血液学会血液専門医名3名、 日本神経学会神経内科専門医4名、日本リウマチ学会専門医1名、 日本アレルギー学会専門医1名、日本肝臓学会肝臓専門医5名、 日本消化器内視鏡学会専門医5名、日本臨床腫瘍学会専門医3名 日本感染症学会専門医数1名
外来・入院患者数（年間） (2025年度実績)	外来患者　570,657名　新入院患者　26,142名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、訪問診療も行っており、また福祉施設などの関連施設も持ち緩和ケアや超高齢社会に対応した医療も行っており、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会認定血液研修施設日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本神経学会教育関連施設、日本救急医学会救急科専門医認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本病態栄養学会認定施設、日本急性血液浄化学会認定施設、日本アフェレシス学会認定施設、日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院、日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本認知症学会認定教育施設、 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、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会認定指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本糖尿病学会認定教育施設日本呼吸療法医学会専門医研修施設

名古屋徳洲会総合病院

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. ･名古屋徳洲会総合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病院内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は6名在籍しています（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（循環器内科部長）（いずれも総合内科専門医または指導医））と研修委員会にて，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 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 年度 2 回開催）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会、名古屋徳洲会総合病院主催救急合同カンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度開催実績あり）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（仮称）が対応します. ·特別連携施設（奄美徳洲会病院）の専門研修では，現地の内科指導医有資格者の指導、名古屋徳洲会総合病院　内科指導医による電話や週 1 回程度のテレビ電話会議システム（開催実績あり）を用いた面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
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（2024 年度実績 8 体，2025 度 8 体）を行っています.
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. ·院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査，臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2025 年度実績 12 回） ·治験センターを設置し，定期的に治験連絡会議を開催（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学会発表（2025 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	田中昭光 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋徳洲会総合病院は，愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり，岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・僻地離島地区である奄美医療圏にある特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．また、稀少症例経験のため都市型病院、大学病院を連携施設としています。 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本消化器病学会消化器専門医 0 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本呼吸器学会指導医 0 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名， 日本感染症学会指導医 0 名 日本神経学会神経内科指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数(年間) (2025 年度実績)	外来患者 14,271 名（1 ヶ月平均）　入院患者 10,260 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）	・日本医療機能評価機構認定病院 ・厚生労働省医師臨床研修病院 ・厚生労働省臨床修練指定病院 ・日本不整脈・心電学会不整脈専門医研修施設 ・日本病理学会病理専門医制度研修登録施設 ・日本内科学会認定教育施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本感染症学会研修施設 ・日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 ・日本消化器内視鏡学会指導連携施設 ・日本消化器病学会専門医制度関連施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・植込型補助人工心臓実施施設 ・ステントグラフト実施施設 ・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ・日本呼吸器学会専門医制度関連施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の施設基準による実施施設 ・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 ・パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(Evolution) ・パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(レーザシース) ・エキスパンダー実施施設

羽生総合病院

1)専攻医の環境	埼玉県北部の地域医療に根差した総合病院にて研修可能です。地域から多様な症例が集まります。
2)専門研修プログラムの環境	指導医と一緒に診療にあたる場面や、初期臨床研修の研修医の後輩もおりますのでカンファレンスなどを通じで成長することができます。
3)診療経験の環境	外来から、病棟入院患者様まで広範囲に診療し活躍できる環境が整っております。
4)学術活動の環境	学会発表等、必要に応じて内科の医師（指導医・上級医）が親切丁寧に教えてくれます。
指導責任者	髙橋　暁行
指導医など　(常勤医) (2026年4月現在)	髙橋　暁行
外来・入院患者数（年間） (2025年度実績)	入院患者実数：2,962名 外来：1日平均患者数179.4名
経験できる疾患群	循環器内科・呼吸器内科・内科系等
経験できる技術・技能	外来・心カテ・病棟管理など多岐にわたる管理業務
経験できる地域医療・診療連携	埼玉県北部利根医療圏
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設　等

神戸徳洲会病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・神戸徳洲会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を設置しています ・ハラスメント委員会が神戸徳洲会病院内で整備されています ・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、当直室が整備されています ・病院近傍に保育所があり、利用可能です
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます
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、循環器、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
4)学術活動の環境	内科学に通じる基礎研究を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるように基幹病院と連携して行います。 内科系の学術集会の参加及び勉強会の参加 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う
指導責任者	池田和人 神戸徳洲会病院は兵庫県の神戸市西部にあり、急性期一般病棟230床、療養病棟39床、地域包括病棟40床の合計309床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。岸和田徳洲会病院、八尾徳洲会総合病院、宇治徳洲会病院、野崎徳洲会病院、和泉市立総合医療センター、名古屋徳洲会総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、福岡徳洲会病院、松原徳洲会病院を基幹病院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。専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指せるように教育に力を入れています。
指導医など　(常勤医) (2026年3月末現在)	3
外来・入院患者数（年間） (2025年度実績)	のべ外来患者数　3,561名／月、のべ入院患者数　5,425名／月　・新入院数　平均250名/月
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある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、病診連携なども経験できます
学会認定施設 (内科系)	循環器専門医研修関連施設

札幌東徳洲会病院

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。 ・札幌東徳洲会病院　常勤・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は6名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される、プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し，専攻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（札幌東徳洲会病院と救急隊の救急医療合同カンファレンス、札幌東徳洲会病院主催の CPC 検討会、札幌東徳洲会病院 GIM 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.
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。 ・専門研修に必要な剖検(2025 年度実績 3 体 2024 年度実績 3 体)を行っています。
4)学術活動の環境	・当院は臨床研究センターを有しており、臨床研究に必要な環境整備をしています。 ・医の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で計４演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	山崎誠治(プログラム責任者・院長) 【内科専攻医へのメッセージ】 札幌東徳洲会病院は，北海道札幌市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設の北海道札幌市医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設の旭川医科大学病院　勤医協中央病院　札幌徳洲会病院　市立千歳市民病院　帯広徳洲会病院　市立旭川病院　旭川厚生病院　旭川赤十字病院　名寄市立総合病院　遠軽厚生病院　町立中標津病院　共愛会病院　日鋼記念病院　名古屋徳洲会総合病院　宇治徳洲会病院　特別連携施設の利尻島国保中央病院　日高徳洲会病院でからなる施設群で内科専門研修を行い、救急医療から高度先進医療または地域医療にも十分貢献できる研修プログラムを作成し、専攻医の先生には内科専門医を目指して頂きます。 また当院は診療科間の垣根が低く、先生同士のコミュニケーションが取りやすい環境や、基幹・連携病院の環境を活かして、密度の濃い充実した内科専門医研修を提供しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医６名、日本内科学会総合内科専門医８名、日本消化器病学会消化器専門医６名、日本消化器内視鏡学会専門医６名、日本循環器学会循環器専門医９名、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医３名、日本心血管インターベンション治療学会認定医７名、日本呼吸器学会呼吸器専門医１名、日本救急医学会救急科専門医７名、ほか
外来・入院患者数(年間)	年間外来患者数数 24,038 名/年(内科系 6,714 名) 新入院 10,379 名/年(内科系 4,772 名)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 一般社団法人日本禁煙学会認定教育施設 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（関連） 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 日本肝臓学会認定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼動認定施設日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本認知症学会教育施設

湘南藤沢徳洲会病院

1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度 基幹型研修指定病院. ･常勤医師として労務環境が保障される. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（施設内・徳洲会グループ）にあり.・ハラスメント委員会は徳洲会グループに整備. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されている. ･施設内全域 Wifi 接続可 ･敷地内に 24 時間利用可能な院内保育所あり. ･院内コンビニあり（24 時間利用可）.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 10 名在籍している. ･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る. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修センターを設置する. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える. ･研修施設合同カンファレンスを定期的に主催し，招へいカンファレンスに参加・発表を義務付けグローバルスタンダードな経験・知識を身につける. (Dr.Tierney,Dr.Dhaliwal，青木眞先生，森本 剛先生等，年 10 回前後) ･院内カンファレンス（シニアカンファレンス等）を毎週開催し専攻医に受講・時によって発表を義務付け，そのための時間的余裕を与える. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える. ･特別連携施設の研修を行う場合，定期的な電話・テレビ電話で湘南藤沢徳洲会病院の指導医と面談・カンファレンスを行うことでその施設での研修指導を行う.
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る（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）について研修できる（上記）. ･専門研修に必要な剖検を行っている.
4)学術活動の環境	･UPTODATE・Dynamed・Medical Online 等は法人で契約しており，すべて無料で利用可能. ･臨床研究に必要な図書室（医学情報センター）を整備. 専任の図書司書が 1 名常駐，24 時間利用可能である. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催している. ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会，医師主導型臨床研究を開催している. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表をしている.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】北川 真 ・当院の内科研修プログラムは，総合診療内科（GM）を中心としたプログラムであることが特徴である（「基本コース」，「自由選択コース」）. ・高齢化社会の必然として，複数疾患を有する高齢者への対応は内科専門医として必須の臨床能力となるが，このプログラム修了後には複雑な疾患・病態を有する患者への対応能力は確実に磨かれる. ・また，内科系 subspecialty を希望する専攻医には，その基本としての GM の経験を経て，subspecialty へ繋がる「臓器別コース」も用意されており，将来の subspecialist への第一歩をふみだすことができる. ・さらに，近隣の医療圏のみならず遠隔地である離島僻地での研修は，内科医としての研鑽を積む上での貴重な経験として生きてくる.
指導医など（常勤医）	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 19 名，日本消化器病学会認定消化器病専門医 6 名，日本肝臓学会認定肝臓専門医 3 名，日本循環器学会認定循環器専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本神経学会専門医 2 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名，日本感染症学会暫定指導医 1 名，日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 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(年間)	内科外来平均患者（1 日） 約 380 名

	内科入院平均患者（1日） 約180名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができる.
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る.
学会認定施設 （内科系）	新専門医制度専門研修プログラム（内科領域）基幹施設 日本内科学会 認定教育施設 日本消化器病学会 認定施設 日本肝臓学会 認定施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本内分泌学会 認定教育施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本アレルギー学会 教育研修施設 日本緩和医療学会　連携施設 など

京都府立医科大学附属病院

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。 ･研修に必要な附属図書館とインターネット環境があります。 ･京都府立医科大学附属病院専攻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（保健管理センター）があります。 ･ハラスメント防止委員会が京都府立医科大学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及び病児保育室があり、病後児保育を含め利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が52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、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5回、感染対策3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（（京滋奈画像診断カンファレンス2回/年、京滋内視鏡治療勉強会1回/年、京滋消化器研究会1回/年、IBDコンセンサスミーティング1回/年、Kyoto IBD Management Forum1回/年、IBDクリニカルセミナー1回/年、関西肝胆膵勉強会2回/年、京滋大腸疾患研究会1回/年、京滋食道研究会1回/年、京都GIクラブ2回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス1回/年、鴨川消化器研究会1回/年、関西EDS研究会1回/年、古都DMカンファレンス1回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会1回/年、京都リウマチ・膠原病研究会2回/年、KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto1回/年、京滋心血管エコー図研究会2回/年、京都心筋梗塞研究会 2回/年、KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1回/年、京都ハートクラブ1回/年、京都漢方医学研究会3回/年、京都腎病理カンファレンス2回/年、京都炎症と免疫研究会1回/年 など）を定期的に参画し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPCを定期的に開催し（2025年度 10回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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ての専攻医にJMECC受講を義務付け（2024年度1回，2025年度1回）、そ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。 ･このプログラムでは，「地域医療機関」として25の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として21の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、9の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います。
3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼

	吸器、血液、脳神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）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。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 11 体、2024 年度 10 体, 2025 年度 16 体）を行っています。
4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書館などを整備しています。 ･倫理委員会が設置されており、定期的または必要に応じて開催しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています（2025 年度 3 演題）。さらに、各 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 京都府立医科大学（以下，本学）は明治 5 年に創立され、まもなく開学 150 年を迎える我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統をもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。 本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県・岐阜県・奈良県・和歌山県・福井県・静岡県・山形県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度なサブスペシャルティ専門医の教育を開始します。 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することができます。 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャルティ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を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、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を修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力のことでもあります。
指導医など（常勤医）	日本内科学会指導医 52 名、日本内科学会総合内科専門医 81 名、認定内科医 93 名、内科専門医 85 名、日本消化器病学会消化器専門医 31 名、日本肝臓学会専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 29 名、 日本内分泌代謝科専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 17 名、日本腎臓病学会専門医 15 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、日本血液学会血液専門医 11 名、日本神経学会神経内科専門医 18 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 11 名、日本感染症学会専門医 3 名、消化器内視鏡学会専門医 25 名、がん薬物療法専門医 13 名、日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
外来・入院患者数(年間)	2025 年度外来患者数　38,844 人（1 ヶ月平均）2025 年度入院患者数　16,581 人（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 、日本消化器病学会認定施設、 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設 、 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 、 日本リウマチ学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 、日本肝臓学会認定施設 、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 、日本透析医学会認定医制度認定施設 、 日本血液学会認定研修施設 、日本神経学会専門医制度認定教育施設 、 日本脳卒中学会認定研修教育病院 、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 、 日本内科学会認定専門医研修施設 、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 、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 、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 、 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医研修施設、日本臨床検査医学会認定研修施設、 日本頭痛学会認定教育施設、日本臨床神経生理学会認定施設　など

大隅鹿屋病院

1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度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があります. ·メンタルヘルスカウンセリングを利用できます. ·ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·院内に保育園があり，24 時間保育を利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えております。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
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、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	・日本内科学会地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 1 演題）をしています。 ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。 ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	辻貴裕
指導医など（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名
外来・入院患者数(年間)	内科外来延患者数　15766 人　　内科入院患者延数　19894 人
経験できる疾患群	内科、循環器内科の 2 科のみであり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できる。救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー・訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できる。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 ・気管支鏡、CT ガイド下肺生検、シャント血管内治療などより専門的な治療の経験も可能です。
経験できる地域医療・診療連携	２次医療圏内の急性期病院の数が限られているため、東京の面積に匹敵する広範囲の地域から重症症例、診断困難症例の紹介があります。遠隔地で通院困難なケースもしばしばあるため、積極的な病診連携、訪問診療の活用に取り組んでおります。
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 日本腎臓学会研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設

2)専門研修特別連携施設

名瀬徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・名瀬徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保証させています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当及び産業医）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内託児所設置（8：30～17：00）利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修医委員会を設置して、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（年2回）に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2024年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である名古屋徳洲会総合病院で行う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ています。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科医領域13分野のうち、総合内科・消化器・呼吸器・神経及び救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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	平島　修 【内科専攻医へのメッセージ】 ・名瀬徳洲会病院は奄美大島という日本で沖縄に継いで2番目に大きい有人離島の医療圏約4万人の奄美市にある約300床の病院です。当院内科は救急車を受け入れる救急医療を含む一般医療から療養・リハビリ・地域包括ケア病床更には訪問診療から看取りまであらゆる医療体制を同時に行っております。また、僻地という特性から各専門内科医の常駐医が不在で一般内科で専門外来の知識が必要となることも多々あります。専門医療を含め病院間の協力のもと奄美大島全体で医療のあり方を考えていく必要があり、専門疾患から医療の本質を問う課題まで様々なケースを指導医と学ぶことができます。
指導医数（常勤医） (2026年4月現在)	日本内科学会指導医1名 日本内科学会総合内科専門医1名 日本内科学会専門医1名 日本内科学会循環器内科専門医1名
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	外来患者55,152名（/年） 入院患者84,860日（/年）
経験できる疾患群	・研修手帳にある13領域・70疾患群の症例については、高齢者・慢性期療養患者の診療を通じて・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学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を急性期・療養型でかつ基幹病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 ・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 ・嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）及び口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み、褥瘡についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	・入院診療については、急性期や回復期または、他施設から転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施に向けた調整。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の基幹病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 ・地域においては、連携している有料老人ホームや老健などにおける訪問診療と、急病時の診療連携、他施設からの入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 ・地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設（内科系）	

瀬戸内徳洲会病院

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（協力型）です。 ・研修に必要な医局内図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・瀬戸内徳洲会病院非常勤医師として労働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（産業医および事務担当）がいます。 ・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。 ・医師用の借上げ宿舎完備（インターネット環境（Wi-Fi）あり）
2)専門研修プログラムの環境	・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連携を図ります。 ・特別連携施設の専門研修では，症例指導医と基幹施設の担当指導医が連携し研修指導を行えるために時間的余裕を与えます
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、呼吸器、神経、救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。救急は高度ではなく、１次２次救急疾患より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	・徳洲会グループの離島ブロック研修会で年数回の発表を予定しています。
指導責任者	高松　純（院長）
指導医など　（常勤医） （2026年4月現在）	
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	外来患者3423名（１ヶ月平均）、入院患者61.4名（１日平均）
経験できる疾患群	・１３領域、７０疾患群の症例については、慢性長期療養患者の診療を通じて、複数の疾患を合併する高齢者の治療、全身管理、今後の療養の方針について深く学ぶことが可能です。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術、技能を地域の内科的な中心の病院で学んでいきます。外来などを通じて、診療技術の向上を目指します。患者様の家族などとも深くコミュニケーションをとれるようにします。リハビリスタッフ・看護師などのパラメディカルとも良好なコミュニケーションをとれるように指導していきます。
経験できる地域医療・診療連携	・患者様が退院していく中で、外来での治療方針、あるいは今後自宅へ帰宅してからの介護サービスの提案などが出来るよう指導していきます。ケアマネージャー、ヘルパー、他施設職員とも患者様を中心としたより良い治療介護サービスが受けられるように、綿密にコミュニケーションをとれるように指導します。
学会認定施設　（内科系）	

与論徳洲会病院

1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務職担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、シャワー室、宿直室などが整備されています。 ・院内に託児所はありませんが、島内に保育所などがあり利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	当院は、人口 5,000 人の与論島唯一の入院施設をもつ病院であり、島の救急、急性期、回復期、慢性期、終末期医療及びかかりつけ医としての役割を担っています。
3)診療経験の環境	病院での外来診療や入院管理、訪問診療も担当し高齢者医療のゴールでもある在宅医療（看取り）も経験する事が出来ます。
4)学術活動の環境	各種学会への参加に時間的に余裕を与えます。
指導責任者	院長　高杉　香志也
指導医など　（常勤医） （2026年4月現在）	院長　高杉　香志也 （日本プライマリ・ケア連合学会指導医）
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	外来患者数　41,660名（年間延べ患者数） 入院患者数　28,333名（年間延べ患者数）
経験できる疾患群	高齢者は複数の疾患を併せ持つため，疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります.
経験できる技術・技能	技術・技能手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。この時、複数の疾患を併せ持つ高齢者医療において、検査・治療をどこまで行う事が、その患者さんにとって有益かどうかという視点を常にもちながら実施して頂きます。 終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修する事が可能です。

経験できる地域医療・診療連携	当院は医師、看護師、リハビリ療法士、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士によるスキルミクス（多職種連携）を実践しています。チーム医療における医師の役割を研修します。 ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。
学会認定施設（内科系）	

沖永良部徳洲会病院

1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です。 ·研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ·沖永良部徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 ·ハラスメント行為等（職員暴言・暴力担当）に関する窓口が沖永良部徳洲会病院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。
2)専門研修プログラムの環境	·指導医が１名在籍しています. 人口約 12,000 人で入院施設をもつ唯一の病院であり、島の救急医療から急性期医療、慢性期医療、在宅医療まで幅広く対応しています。
3)診療経験の環境	病院での外来診療や入院管理、救急患者の対応から高齢者医療のゴールでもある在宅医療（看取り）まで経験することができます.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表を予定しています
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 沖永良部徳洲会病院は鹿児島県の大島郡にあり、平成２年の創立以来、沖永良部島で唯一の病院として地域医療に携わってきました。 基本理念として「島民の生命と健康な生活を守るために、医療福祉に全力で取り組む」を理念として取り組んでいます。 沖永良部島には、当院以外に診療所が５施設あり、各診療所とも連携を行っております。 しかし、離島のため、紹介を受け、診療で不明なことがある場合は、奄美大島や鹿児島、または、沖縄県の医療機関の専門医からの指示を受けることもできます。 　病院としての医療機能は、一般外来診療、入院診療、訪問診療、透析診療、産婦人科（分娩有）、リハビリテーション、内視鏡、手術室、健診・ドック等があり、福祉機能としては、居宅支援事業所、通所リハビリ等にも取り組んでおります。 外来では地域の内科病院として、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています。 　医療療養病床として、①慢性期・長期療養患者の入院診療、②慢性期入院患者の在宅医療への復帰支援 ③急性期病棟からの移行等を実施しています。 在宅医療は、医師と看護師による訪問診療をおこなっています。病棟・外来・訪問看護・併設居宅支援事業所との連携のもとに実施しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医など　（常勤医） （2026 年 4 月現在）	指導医１名（日本内科学会認定内科医・呼吸器専門医・アレルギー専門医・総合診療専門研修特任指導医）
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者 66,968 名（年間）　入院患者 47,402 名（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	・初期臨床研修における地域医療研修施設 ・新専門医制度総合診療専門医研修プログラム連携施設

笠利病院

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 ・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります ・医療法人徳洲会笠利病院非常勤医師として労務環境が保障されています ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当、保健師）があります。委員会として衛生管理委員会があり月１回開催されています ・グループとしてコンプライアンス・ホットラインがあり職員暴力等の相談ができます
2)専門研修プログラムの環境	・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（岸和田徳洲会病院）に設置されるプログラム委員会と連携を図ります。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、その為の時間的余裕を与えます ・基幹病院で定期的に開催される 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、その為の時間的余裕を与えます ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており、専攻医に受講をできるようその為の時間的余裕を与えます ・専攻医にＪＭＥＣＣ受講を義務付けそのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを基幹病院が定期的に開催しており、専攻医に受講をできるよう、その為の時間的余裕を与えます ・電話やインターネット（スカイプ）で月１回の基幹病院（岸和田徳洲会病院）での面談・カンファレンスにより指導医による研修指導がある
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、呼吸器、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります
4)学術活動の環境	特になし
指導責任者	岡　進 笠利病院は鹿児島県の離島、奄美大島の北部奄美市笠利町にあります。奄美空港より車で 5 分の便利な所に立地します。奄美空港は離島のハブ空港で、東京、大阪、福岡、沖縄への直行便、鹿児島へは 1 日 6 便あり、奄美の各離島へそれぞれ便があります。笠利町は人口約 5,100 人で地域の唯一の病院です。病床数 89 床の医療療養型病床です。透析室・歯科も備え、常勤（医科 1 名、歯科 1 名）、非常勤の専門医、整形外科、皮膚科、精神科、小児科、耳鼻科などに支えられています。外来は 1 日平均 97 人です。多い疾患は糖尿病、腎不全、認知症などです。 私は、ペインクリニックを外来で行っており、ブロック注射は年間約 1,000 例、ハリ治療等も行っています。腰痛、膝痛などの整形関係の疾患患者も多数来られます。モットーは断らず、すべての患者に対応するようにすること。胸部ＣＴをよく利用し、急性期の肺炎の診断で入院する患者も多数おられます。 地域に密着した病院として介護部門にも力を入れています。
指導医など　（常勤医） （2026 年 4 月現在）	
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者数 2,379 名（１ヶ月平均）　　入院患者 87 名（１日平均）
経験できる疾患群	研修手帳にある１３領域、７０疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、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について学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・健診、健診後の精査・地域の外来としての日常診療・必要時入院診療への流れ ・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・排泄機能などの評価）。複数の機能を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションのあり方・かかりつけ医としての診療のありかた ・褥創についてのチームアプローチ ・内科疾患では糖尿病、腎不全、痛風、肺炎、高齢者特有の疾患、認知症、老人性うつ病、心不全、などの治療方針・診断を経験 ・長年肝臓学会専門医であった経験から、Ｂ型、Ｃ型肝炎の治療 ・ペインクリニック、漢方治療も習得
経験できる地域医療・診療連携	・入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整 ・在宅へ復帰する患者については、地域の病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互完備する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携（当院には介護部門として居宅、訪問看護、通所リハビリあり） ・地域においては、同町内では、入院が可能な病院、夜間の外来患者受入れも当院のみとなっており、有料老人ホーム等の訪問診療と急変時の診療連携、他医療機関からの入院受入患者診療。地域の他事業所の

	ケアマネージャーとの医療・介護連携 ・地域における産業医としての役割
学会認定施設 (内科系)	

徳之島徳洲会病院

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。 ・研修に必要なインターネット環境 (Wi-Fi) があります。 ・徳之島徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応する産業医がいます。 ・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています
2)専門研修プログラムの環境	・医療安全・感染対策講習会を年に規程数開催し、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 (名瀬病院で開催) を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付けています。 (土日)
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科医領域 13 分野のうち、総合内科・循環器・救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	・徳洲会グループの離島ブロック研修会で年数回の発表を予定しています。
指導責任者	新納　直久
指導医など (常勤医) (2026 年 4 月現在)	日本臨床研修医指導医　4 名 日本産婦人科学会専門医・指導医　2 名 日本消火器学会指導医　1 名
外来・入院患者数 (年間) (2025 年度実績)	外来 (87,416 人) 入院 (40,646 人)
経験できる疾患群	・急性期、慢性期療養患者の診療を通じて・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学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・入院診療については、急性期や回復期または、他施設から転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施に向けた調整。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の基幹病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント (介護) と医療との連携について。 ・地域においては、連携している老人ホームや老健などにおける訪問診療と、急病時の診療連携、他施設からの入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。
経験できる地域医療・診療連携	「長寿・子宝の島」として有名です。当院は出産数年間約 130 件で、島内唯一の周産期施設であり、また登録者約 200 名の在宅患者を抱え、24 時間 365 日在宅でのお看取りにも対応しています。さらに徳洲会の理念「断らない救急」のもと、年間救急搬送 1000 台を超える救急医療とそれに続く急性期医療、年間約 40 件~50 件に及ぶ島外ヘリ搬送にも対応し、徳之島における医療の最前線かつ最終拠点を担っています。周産期から 100 歳を超える超高齢者までを対象とした医療を担う病院。いのちの始まりから終わりまでの場面に立ち合い、関わり続けること。ここではそんな医療の現場に触れることができます。新病院になり、最新医療機器も一部導入し更なる地域医療への貢献を目指していきます。
学会認定施設 (内科系)	

宮古島徳洲会病院

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。 ・離島でも医療情報収集に事欠かないよう勉強会を行うなど努めております。 ・メンタルストレスに適切に対処する産業医がおります。
2)専門研修プログラムの環境	・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。 ・感染対策や安全対策委員会を定期的に開催 (2025 年度実績 1 回/月)
3)診療経験の環境	当院は患者様中心の医療で、総合的な診療技術を身に着けることを目標としております。予防医療に積極的に取り組み、地域医療への貢献に尽力しております。
4)学術活動の環境	
指導責任者	院長　兼城 隆雄
指導医など (常勤医) (2026 年 4 月現在)	内科・消化器外科　兼城隆雄 (院長) 消化器外科　　伏田幸夫 内科・泌尿器科　　下地美幸

	内科　　川原翔太
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	年間新外来患者数　1,803 名 年間入院患者実数　1,192 名
経験できる疾患群	内科疾患
経験できる技術・技能	急性期、慢性期、予防医療、緩和ケア等の総合的な診療技術
経験できる地域医療・診療連携	訪問診療、在宅医療、自衛隊機による搬送システム
学会認定施設　（内科系）	初期臨床研修における地域医療研修施設

日高徳洲会病院

1)専攻医の環境	・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室整備しています。 女性専攻医でも対応可能な環境です。 ・インターネット環境・Wi-Fi も利用出来ます。 ・院内に保育園や学童保育所、病児保育があり，24 時間保育利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・プログラム管理者が連携基幹病院の研修委員会との密な連携をはかります。 ・医療安全，医薬品安全，医療機器安全，感染対策と ICT・ICC のラウンドや各種委員会へ参加して頂きます。
3)診療経験の環境	主に総合診療科，救急，訪問診療等による地域密着型の医療・症例の研修が可能です。
4)学術活動の環境	
指導責任者	日本東洋医学会指導医・漢方専門医　井齋　偉矢
指導医など　（常勤医）（2026 年 4 月現在）	
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	総入院延べ数 52,367 名/年・総外来延べ数 51,960 名/年
経験できる疾患群	僻地医療ならではの，急性期・救急から維持期・慢性期まで幅広い症例や都市圏病院との連携業務。又，訪問診療・看取り等の高齢者医療
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術と技能を実際の症例から幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	2 次医療圏の為、重篤な症例の際には札幌市や苫小牧市の大規模病院と連携しドクターヘリ搬送や救急搬送があります。 超高齢化地域であることからも地域に根差した医療・病診・病病連携を経験することができます。
学会認定施設　（内科系）	

喜界徳洲会病院

1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有. ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 1 名在籍しています. 人口約 6,000 人で入院施設をもつ唯一の病院であり、島の救急、急性期、回復期、慢性期、終末期医療及びかかりつけ医としての役割を担っています. また、2024 年 12 月に新築移転しています.
3)診療経験の環境	・病院での外来診療や入院管理、救急患者の対応から高齢者医療のゴールでもある在宅医療（看取り）まで経験することができます。
4)学術活動の環境	宇治徳洲会病院をはじめとした徳洲会グループの基幹病院と連携して、週 2 回のレクチャーやカンファレンスなど定期的な学習環境を提供します。
指導責任者	自閑　昌彦
指導医など　（常勤医）（2026 年 4 月現在）	日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名　（1 名で 2 専門医取得　計　1 名）
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	外来患者 55,731 名、入院患者 32,741 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ます。（特別養護老人ホーム・有料老人ホーム・障害者施設等への診察等）
学会認定施設 （内科系）	

石垣島徳洲会病院

1)専攻医の環境	当直室（ベッド、洗面台、シャワー室完備）、宿舎（徒歩 5 分 2DK）、医局内専用デスク
2)専門研修プログラムの環境	総合診療Ⅰ、内科、救急、循環器　消化器内科
3)診療経験の環境	外来診察室 8 室・放射線一般撮影室 1 室・64 列 CT 室・1.5TMRI 室・救急外来室・内視鏡室 1 室・化学療法室・透析室 20 ベッド・病棟 52 床・カテ室 1 室
4)学術活動の環境	医局会終了後のミニレクチャー（週 1 回）
指導責任者	小畑慎也
指導医など （常勤医）（2026 年 4 月現在）	小畑慎也（特任指導医）、森本　龍馬（常勤医）
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	外来患者数　62,252 人 入院患者数　18,381 人
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、感染症、救急
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できます。終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、 嚥下障害を含めた栄養管理。リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に 研修することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	当院は医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、ＭＳＷによる 多職種連携を実践しています。チーム医療における医師の役割を研修します。訪 問看護、訪問介護、訪問リハビリ、指定居宅サービス事業者との連携も研修します。
学会認定施設 （内科系）	無し

高砂西部病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・高砂西部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を設置しています ・ハラスメント防止委員会が院内で整備されています ・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 ・病院内に保育所があり、利用可能です
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・感染対策、医療安全対策委員会を定期的に開催（2024 年度実績各 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、その為の時間的余裕を確保します。
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、呼吸器、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	
指導責任者	院長　牧本　伸一郎
指導医など （常勤医）（2026 年 4 月現在）	5 名
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	外来：64,687 名 入院：63,647 名
経験できる疾患群	内科疾患 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出来ます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術と技能を実際の症例から幅広く経験できます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	

山北徳新会病院

1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります。 ・女性研修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。
2)専門研修プログラムの環境	・プログラム管理委員会を設置して施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置され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し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設内カンファレンスを定期的に計画し、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。
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、総合内科および救急の分野で研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	
指導責任者	栗野　浩
指導医など （常勤医） （2026 年 4 月現在）	2 人
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	内科外来延患者数　9,845 人 内科入院延患者数　13,172 人
経験できる疾患群	・研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、総合内科外来、高齢者慢性期長期療養患者の治療を通し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、今後の治療方針の考え方などについて学ぶことが出来ます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術、技能を高齢者・慢性期長期療養患者の治療を通じて経験していただけます。 ・健診、健診後の精査、内科外来としての診療・入院診療へと繋ぐ流れ、患者本人のみならず、家族とのコミュニケーションの在り方など経験していただけます。
経験できる地域医療・診療連携	・転院してくる患者への治療、療養が必要な入院患者への多職種および家族と共に今後の方針・療養の場の決定と、その実施へ向けた調整など。 ・在宅へ復帰する患者に対しては、外来診療・訪問診療、それを相互補完する訪問看護との連稀、ケアマネジャーによる医療と介護の連携など。
学会認定施設 （内科系）	

岸和田徳洲会病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2026年4月現在)

氏名	所属	役職等
藤田　博	岸和田徳洲会病院	統括責任者，循環器分野担当者
出田　淳	岸和田徳洲会病院	神経内科分野担当責任者
大畑　博	岸和田徳洲会病院	
大田　隆代	岸和田徳洲会病院	腫瘍内科分野担当者
田中　宏典	岸和田徳洲会病院	消化器内科分野担当者
原田　博雅	八尾徳洲会総合病院	病院長
舛田　一哲	宇治徳洲会病院	部長
北澤　孝三	野崎徳洲会病院	
川尻　健司	松原徳洲会病院	副院長（循環器内科）
坂口　浩樹	和泉市立総合医療センター	副院長
廣谷　信一	吹田徳洲会病院	循環器内科部長
山崎　誠治	札幌東徳洲会病院	病院長
久良木　隆繁	福岡徳洲会病院	副院長
保坂　征司	鹿児島徳洲会病院	病院長
轟　純平	中部徳洲会病院	循環器内科部長、血液内科部長
四十坊　克也	札幌南徳洲会病院	病院長
児玉　亘弘	宇和島徳洲会病院	病院長
荒木　信一	和歌山県立医科大学附属病院	腎臓内科　教授
西口　翔	湘南鎌倉総合病院	内科部長
田中　昭光	名古屋徳洲会総合病院	循環器内科　部長
髙橋　暁行	羽生総合病院	病院長
北川　泉	湘南藤沢徳洲会病院	副院長
石井　亮太郎	京都府立医科大学附属病院	脳神経内科学講師
辻　貴裕	大隅鹿屋病院	病院長
平島　修	名瀬徳洲会病院	副院長
高杉　香志也	与論徳洲会病院	病院長
高松　純	瀬戸内徳洲会病院	病院長
岡　進	笠利病院	病院長
兼城　隆雄	宮古島徳洲会病院	病院長
新納　直久	徳之島徳洲会病院	病院長
藤崎　秀明	沖永良部徳洲会病院	病院長
小畑　慎也	石垣島徳洲会病院	病院長
自閑　昌彦	喜界徳洲会病院	病院長
山本　晃司	屋久島徳洲会病院	
井齋　偉矢	日高徳洲会病院	
池田　和人	神戸徳洲会病院	医員
栗野　浩	山北徳新会病院	病院長
牧本　伸一郎	高砂西部病院	病院長

別表１　岸和田徳洲会病院疾患群症例病歴要約到達目標

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

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

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

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

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する．
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

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