新専門医制度　内科領域

中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム

CHUTOEN GENERAL MEDICAL CENTER

2026年４月

目　次

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

【参考】中東遠総合医療センター内科専門研修施設群　・・・・・・・・・・・・・・　16
【参考】中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会　・・・・・・・　48
【別表】中東遠総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標　・・・・・・・・・・　49

１．理念・使命・特性

理念【整備基準１】

1)　本プログラムは、静岡県中東遠医療圏の中心的な急性期病院である中東遠総合医療センターを基幹施設として、静岡県中東遠医療圏、近隣医療圏、内科関連病院、関連大学の連携施設とで内科専門研修を経て、静岡県を中心に東海地方の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として静岡県を中心に東海地方を支える内科専門医の育成を行います。

2)　初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３年間（異動を伴う原則１年以上の内科研修を含む）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有し、様々な医療環境下で全人的な内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患を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。その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、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もでき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・評価を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準２】

1)　静岡県中東遠医療圏に限定せず、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、静岡県中東遠医療圏の中心的な急性期病院である中東遠総合医療センターを基幹施設として、静岡県中東遠医療圏、近隣医療圏、内科関連病院、関連大学の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３年間で、異動を伴う原則１年以上の内科研修を含みます。

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

3)　基幹施設である中東遠総合医療センターは、静岡県中東遠医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4)　研修開始から12か月（～18か月）の期間でローテーション研修を行うことによって、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち、56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できるようにします。そして可能な限り、70疾患群、200症例以上を経験できることを目標とします。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るようにします（P.52別表「中東遠総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

5)　中東遠総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、異動を伴う原則１年以上の内科研修を行い、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修することによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

6)　本プログラムに参画している連携病院において初期研修を行った後に本プログラムへ参加する場合には、原則、その病院からプログラムを開始していくこととします。研修期間での経験症例数に応じて、基幹病院である中東遠総合医療センターでの原則１年以上の研修を行うこととします。

専門研修後の成果【整備基準３】

内科専門医の使命は、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナ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)　病院医療

1）地域医療（かかりつけ医）

2）内科系救急医療の専門医

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。

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群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、静岡県中東遠医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者はSubspecialty領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

２．募集専攻医数【整備基準27】

下記 1）～6）により、中東遠総合医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は１学年８名とします。

1） 中東遠総合医療センター内科後期研修医の採用実績は、2023年度１名、2024年度５名、2025年度２名です。

2） 剖検体数は、2023年10体、2024年度11体、2025年6体です。

表　中東遠総合医療センター診療科別診療実績

2025年度実績	入院延患者数 （延人数/年）	外来延患者数 （延人数/年）
内科（総合内科）	0	6,056
糖尿病・内分泌内科	74	1,017
腎臓内科	9,060	6,514
血液・腫瘍内科	0	2,190
脳神経内科	15,792	13,307
呼吸器内科	2,206	7,504
消化器内科	17,487	15,903
循環器内科	20,535	16,164
救急科	554	12,576

3） １学年８名までの専攻医であれば、専攻医２年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた56疾患群、160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。

4） 連携施設には、高次機能・専門病院（大学病院）１施設、地域基幹病院12施設の計13施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

３．専門知識・専門技能とは

1)　専門知識【整備基準４】[「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」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

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

2)　専門技能【整備基準５】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

４．専門知識・専門技能の習得計画

1)　到達目標【整備基準８～10】(P.52別表「中東遠総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修は広範囲にわたり、どの臓器別専門分野から研修をおこなうかについては専攻医ごとにことなります。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：研修開始から12か月（～18か月）の期間内で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録することを目標とします。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。
・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：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。
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行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（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、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴二次評価査読委員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。ただし、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：内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を自立して行うことができます。
・態度：専攻医は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度評価とを複数回受け、態度の評価を行います。専門研修（専攻医）２年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

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

2)　臨床現場での学習【整備基準13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているい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（内科会）を通じて、担

当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な視点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向上させます。

③　総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくとも週１回、１年以上担当医として経験を積みます。

④　救命救急センターの内科当番医として内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤　日当直医として内科の救急外来および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。

3)　臨床現場を離れた学習【整備基準14】

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

①　定期的（毎週１回程度）に開催する各診療科での抄読会

②　医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設：2023年度実績７回）
※内科専攻医は年に２回以上受講します。

③　CPC（基幹施設：2024年度実績７症例）

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（基幹施設：中東遠糖尿病研究会、循環器疾患医療連携会、消化器内科症例検討会、中東遠ADPKD学術講演会など）

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（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧　各種指導医講習会／JMECC指導者講習会　　など

4)　自己学習【整備基準15】

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

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

①　内科系学会が行っているセミナーのDVDやオンデマンドの配信

②　日本内科学会雑誌にあるMCQ

③　日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　　など

5)　研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準41】

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

・専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患

群以上160症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

・専攻医による逆評価を入力して記録します。

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

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。

・専攻医は本プログラムで定める講習会等（CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）の出席をシステム上に登録します。

５．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準13、14】

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した(P.16「中東遠総合医療センター内科専門研修施設群」参照)。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である中東遠総合医療センター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【整備基準６、12、30】

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

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設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く診断、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・病態の理解に資する研究を行う。

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 研修医あるいは医学部学生の指導を行う。

② 後輩専攻医の指導を行う。

③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準12】

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群は基幹病院、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 経験症例をもとに文献検索を行い、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 内科学に関連す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件以上行うことが求められます。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、中東遠総合医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

８．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準７】

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

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設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、基幹施設である中東遠総合医療センター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【整備基準11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。中東遠総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は静岡県中東遠医療圏、近隣医療圏、内科関連病院、関連大学の医療機関から構成されています。

中東遠総合医療センターは、静岡県中東遠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、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、地域基幹病院である静岡済生会総合病院、浜松医療センター、静岡県立総合病院、島田市立総合医療センター、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院、聖隷浜松病院、名古屋第一赤十字病院、名古屋医療センター、中部労災病院、名古屋セントラル病院、豊橋市民病院及び地域医療密着型病院である菊川市立総合病院、公立森町病院、市立御前崎総合病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

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

地域密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群(P. 16)は、静岡県中東遠医療圏、近隣医療圏、内科関連病院、関連大学の医療機関から構成しています。静岡県外の病院もありますが、移動や連携に支障はありません。また、名古屋大学医学部附属病院は、当院内科の関連医局であり、指導医を含む常勤医の多くは同院から派遣されています。これまでの後期研修においても強く連携しており、希望者には同院の医局への紹介も可能です。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準28、29】

中東遠総合医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、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。

中東遠総合医療センター内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準16】

1）基幹施設（中東遠総合医療センター）からスタートする場合

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>1年目</td><td colspan="12">基幹施設での各科ローテートによる必須研修</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="12" rowspan="2">基幹・連携・特別連携施設での内科研修（サブスペシャリティ研修を含む）
（連携・特別連携施設での内科研修は、原則１年以上とする。）
プログラムに対する調整期間</td></tr>
<tr><td>3年目</td></tr>
</table>

2）連携施設からスタートする場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設での各科ローテートによる必須研修											
2年目	基幹・連携・特別連携施設での内科研修（サブスペシャリティ研修を含む） （基幹施設での内科研修は、原則１年以上とする。） プログラムに対する調整期間											
3年目												

研修開始から 12 か月（～18 か月）の期間でローテーション研修を行うことによって、研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、56 疾患群、160 症例以上の経験と登録ができるように指導していきます。専攻医２年目（～３年目）は、その経験症例数の集積状況を把握しながら、原則１年以上の異動を伴う内科研修を行います。その時期と研修方法は、専攻医の希望と指導医からの報告をもとに専攻医１年目後半に中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が調整を図ります。連携施設・特別連携施設での研修期間は、異なる環境での実践内容の習熟度を考慮して、１施設３か月以上とします。

※ 中東遠総合医療センター内科専門研修　週間スケジュール（例）

	午　前	午　後	夜間
月	外来診療	入院患者診療	担当患者の病態に応じた診療・オンコール・ 当直　など
火	入院患者診療	入院患者診療・勉強会	
水	入院患者診療	入院患者診療・抄読会 18:00～内科会	
木	外来診療	診療科カンファレンス	
金	入院患者診療	他科他職種カンファレンス・抄読会	
土	担当患者の病態に応じた診療・オンコール・日当直・講習会、学会参加　など		
日			

・上記はあくまで例：概略であり、各診療科により担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
・内科全体のdutyとして、２週間に１回程度の内科救急当番を担当します。また、２週間に１回程度の健診業務を担当します。
・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科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。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17、19～22】

(1) 中東遠総合医療センター臨床研修センターの役割
・中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
・中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・３か月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、１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、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、事務などから、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（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。
・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）が中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
・専攻医はwebにて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・専攻医は、研修開始から12か月（～18か月）の期間で研修カリキュラムに定める70疾患群のうち、56疾患群、160症例以上の経験と登録を行うようにします。登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や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（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）３年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

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

(4) 修了判定基準【整備基準53】

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

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができます）を経験し、登録が必要です（P.52 別表 「中東遠総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

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

iii) 所定の２編の学会発表または論文発表

iv) JMECC受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2) 中東遠総合医療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か月前に中東遠総合医療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。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

なお、「中東遠総合医療センター内科専門研修専攻医マニュアル」【整備基準44】と「中東遠総合医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準45】と別に示します。

13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準34、35、37～39】

（P.48「中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1) 中東遠総合医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者（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ます。中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、中東遠総合医療センター臨床研修センターにおきます。

ii) 中東遠総合医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設と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、中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年４月30日までに、中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a）学会発表、b）論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、
日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、
日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、
日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、
日本救急医学会救急科専門医数

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

また、基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、内科専門医研修を行う施設における就業規則と給与規則に準じた就業環境により就業することを原則とします（P.16「中東遠総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である中東遠総合医療センターの整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境が施設内にあります。
・掛川市・袋井市病院企業団常勤医師として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。

・ハラスメント対策委員会が整備されています。
・女性専攻医向けの安全な休憩室更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.16「中東遠総合医療センター内科専門研修施設群」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、その内容は中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

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

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

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

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

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

中東遠総合医療センター臨床研修センターと中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委

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

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準52】

本プログラム管理委員会は、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、中東遠総合医療センターのwebsiteの中東遠総合医療センター医師募集要項（中東遠総合医療センター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、中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（問い合わせ先） 中東遠総合医療センター　臨床研修センター
E-mail:kensyu@chutoen-hp.shizuoka.jp　　HP: http://www.chutoen-hp.shizuoka.jp/

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

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

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

他の領域から中東遠総合医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修を始める場合、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、さらに中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLERへの登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たしており、かつ休職期間が６か月以内であれば、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７時間45分、週５日を基本単位とします）を行うことによって、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。

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群

研修期間：３年間（異動を伴う原則１年以上の内科研修を含む）

1）基幹施設（中東遠総合医療センター）からスタートする場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹施設での各科ローテートによる必須研修											
2年目	基幹・連携・特別連携施設での内科研修（サブスペシャリティ研修を含む） （連携・特別連携施設での内科研修は、原則１年以上とする。）											
3年目	プログラムに対する調整期間											

2）連携施設からスタートする場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設での各科ローテートによる必須研修											
2年目	基幹・連携・特別連携施設での内科研修（サブスペシャリティ研修を含む） （基幹施設での内科研修は、原則１年以上とする。）											
3年目	プログラムに対する調整期間											

研修開始から 12 か月（～18 か月）の期間でローテーション研修を行うことによって、研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、56 疾患群、160 症例以上の経験と登録ができるように指導していきます。専攻医２年目（～３年目）は、その経験症例数の集積状況を把握しながら、原則１年以上の異動を伴う内科研修を行います。その時期と研修方法は、専攻医の希望と指導医からの報告をもとに中東遠総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が調整を図ります。連携施設・特別連携施設での研修期間は、異なる環境での実践内容の習熟度を考慮して、１施設３か月以上とします。

中東遠総合医療センター内科専門研修施設群研修施設

表１．各研修施設の概要

	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	中東遠総合医療センター	500	238	8	11	11	6
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	1020	211	9	81	112	9
連携施設	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	808		7	27	26	14
連携施設	名古屋医療センター	656	369	11	28	22	6
連携施設	中部労災病院	400	215	11	19	16	2
連携施設	名古屋セントラル病院	198	108	7	11	7	3
連携施設	豊橋市民病院	800	305	11	26	19	6
連携施設	静岡済生会総合病院	460		8	15	15	4.3
連携施設	浜松医療センター	600	225	13	33	25	11
連携施設	静岡県立総合病院	718		9	44	34	12
連携施設	島田市立総合医療センター	445		10	14	10	6
連携施設	焼津市立総合病院	423		8	19	12	7
連携施設	藤枝市立総合病院	490	213	10	21	15	5
連携施設	聖隷浜松病院	750	345	9	50	41	13
連携施設	静岡市立静岡病院	506	234	9	25	22	23
特別連携	菊川市立総合病院	260	102	1	4	4	
特別連携	公立森町病院	131	65	1	1	1	0
特別連携	市立御前崎総合病院	199	40	2	1	3	

	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
基幹施設	中東遠総合医療センター	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○

連携施設	名古屋大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
連携施設	名古屋医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	中部労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
連携施設	豊橋市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	名古屋セントラル病院		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	静岡済生会総合病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
連携施設	浜松医療センター		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	静岡県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	島田市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
連携施設	焼津市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
連携施設	藤枝市立総合病院	△	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○	○
連携施設	聖隷浜松病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
特別連携	菊川市立総合病院	○	○	○										
特別連携	公立森町病院	○												
特別連携	市立御前崎総合病院	○	○	○	○		○	○				○	○	○

表２．各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可否

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能な分野に「○」を記載しています。

1) 専門研修基幹施設

中東遠総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・掛川市・袋井市病院企業団常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修センター）があります。 ・ハラスメント対策委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 11 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、カンファランス室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会（治験審査委員会）を開催（しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	若井　正一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、総合内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科の８つの診療科を有し、必要な内科領域のすべてを経験することができます。 地域の基幹病院として、救急を断らない姿勢の病院であり、症例には事欠かない状態にあります。また、比較的希少疾患にも出会いやすく、症例を集める点に関しては、全く問題ありません。 救命救急センターを有しており、救急症例も豊富で、救急科医師との連携により、ＥＲでの外来診療から、ＩＣＵでの集中管理まで、十分な研修を行うことができます
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名、 日本消化器病学会消化器専門医３名、日本消化器内視鏡学会専門医３名、 日本肝臓学会専門医１名、日本循環器学会循環器専門医４名、 日本心血管インターベンション治療学会専門医１名、日本腎臓病学会専門医３名、日本透析医学会専門医３名、日本呼吸器学会呼吸器専門医１名、日本

	神経学会神経内科専門医２名、日本睡眠学会専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本漢方学会専門医 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　23,284 名（1 ヶ月平均）　入院患者　12,038 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度 関連施設 日本認知症学会教育施設 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

2) 専門研修連携施設

1. 名古屋大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度大学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。 ・医員として労務環境が保障されます。 ・メンタルヘルスに適切に対処します。 ・ハラスメントに適切に対処します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 81 名在籍しています（下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、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。
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	川嶋啓揮 【内科専攻医へのメッセージ】 当施設は名大病院基幹プログラムを作成しています。一度病態内科のホームページ(https://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/)をご覧いただければと思います。名古屋大学の内科専門医育成の考え方を理解いただけると考えています。施設カテゴリーでは、”アカデミア”と呼ばれるものに分類されることが多いです。名大病院へ異動を行なう研修を行なうメリットは、【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】ができることだと思います。平成 28 年 1 月に名大病院は「臨床研究中核病院」に認定されました。皆さんが初期研修・内科専攻医研修期間の臨床経験から芽生えた臨床的課題を解決する方法を、この【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】からイメージをつかんでもらえるとよいと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 81 名、日本内科学会総合専門医 112 名、日本消化器病学会専門医 54 名、日本循環器学会専門医 36 名、日本内分泌学会専門医 15 名、日本糖尿病学会専門医 14 名、日本腎臓病学会専門医 32 名、日本呼吸器学会専門医 28 名、日本血液学会専門医 25 名、日本神経学会専門医 23 名、日本アレルギー学会専門医 4 名、日

	本老年医学会専門医 10 名
外来・入院患者数	外来患者 42,675 名（1 ヵ月平均）　　入院患者 25,947 名（1 ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 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　など

2. 静岡済生会総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・静岡済生会総合病院常勤医師として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（ウエルネスセンター）があります。 ・ハラスメントに対処する委員会が静岡済生会総合病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
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 15 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、敷地内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間 的余裕を与えます。(2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 35 回、感染対策 27 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を 与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 （2025 年度開催実績 4 回） ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講のための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時 間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓 呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定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	日本内科学会総会、日本内科学会地方会において、年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 （2025 年度実績 2 演題）
指導責任者	戸川　証（臨床研修センター長兼腎臓内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では内科系疾患を偏りなく経験できる環境にあります。急性期の高度医療から、コモンディジーズ、高齢者の複数の病態を持った症例を経験することができます。熱意あふれる指導医のもとで、充実した研修を希望する専攻医をお待ちしています。
指導医数	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　4 名

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医　2 名 日本血液学会血液専門医　2 名、日本神経学会神経内科専門医　1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　1 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　1,007.3　名（1 日平均）　入院患者　398.3　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 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本循環器学会指定専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本神経学会専門医准教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本肝臓学会専門医特別連携施設 内分泌代謝・糖尿病内科領域研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

3. 浜松医療センター

認定基準 【整備基準 24】 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医診療医として労務環境が保障されます。 ・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、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 33 名在籍しています（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。(2025 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2024 年度実績 15 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、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。
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。(2024 年度実績 16 件)
指導責任者	重野　一幸 【内科専攻医へのメッセージ】 浜松医療センターは静岡県西部医療圏の中核病院として、主に急性期疾患の診断・治療を担っています。”安心・安全な、地域に信頼される病院”を基本理念として日常診療をおこなっています。救急救命センターでの救急搬送の受入数や循環器・消化器・呼吸器・血液・感染症の症例数は当地域のもっとも多い病院の一つになっています。いわゆる coomon desease はもちろんのこと、比較的まれな疾患群の経験も十分に可能と考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 33 名、日本内科学会総合専門医 25 名、日本消化器病学会専門医 17 名、日本循環器学会専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 6 名、日本血液学会専門医 4 名、日本神経学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 4 名、日本救急医学会専門医 4 名
外来・入院患者数	外来患者 21469 名（1 ヵ月平均）　　入院患者 15010 名（1 ヵ月平均延数）

経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 IDC/両室ペーシング植え込み認定施設 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 など

4. 静岡県立総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･地方独立行政法人静岡県立病院機構職員の常勤医師（有期職員）として、労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります。 ･ハラスメントに対処する部署、委員会が、病院内に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。また、地元幼稚園との連携保育も行っています。
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 44 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催（2023 年度実績：医療安全 12 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（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（2021 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型の内科の領域別カンファレンスを、地域の病院と合同で月に 2,3 回開催し、専攻医の受講を促進、そのために時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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ます。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（参考　2023 年度実績 12 体，2022 年度 12 体，2021 年度実績 12 体）を行っています.
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 15 演題の学会発表を予定しています。 ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・インターネットにおける文献検索の充実化を医師、専攻医の要望により図っています。 ･ 倫理委員会を設置し，定期的に開催（2023 年度実績 17 回）しています. ･ 臨床試験管理室を設置し，２ヶ月に１回、臨床試験管理委員会を開催（2023 年度実績６回）しています．また、治験審査委員会を月に１回開催（2023 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(2021 年度実績 5 演題）をしています.
指導責任者	袴田　康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県立総合病院は，高度救命救急センターを擁した、静岡県の中心的な急性期病院であり、内科専門研修プログラムの連携施設として、内科専門研修を行い、内科専門医育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　44 名、日本内科学会総合内科専門医　34 名 日本消化器病学会専門医　8 名、日本循環器学会循環器専門医　11 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　7 名、日本リウマチ学会専門医　1 名 日本腎臓病学会専門医　4 名　日本神経内科学会専門医　3 名 日本血液学会血液専門医　3 名、日本アレルギー学会専門医　4 名 日本内分泌学会専門医　8 名　日本糖尿病学会専門医　6 名

	日本老年学会専門医　1名　日本救急医学会　救急科医学会　ほか
外来・入院患者数	外来：1,897 名（全科 1 日平均：令和５度年実績） 入院： 577 名（全科 1 日平均：令和５年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地元医師会と円滑な協力関係にあり、急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会専門医教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本老年医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本急性血液浄化学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会認定教育施設

5. 島田市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 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. ･地方公務員として労務環境が保障されています. ･メンタルヘルスケア相談窓口が院内、院外にあります. ･ハラスメント防止対策委員会があります. ･監査・コンプライアンス室が医療安全管理室に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)　専門研修プログラムの環境	･指導医が 14名が在籍しています. ･内科専門研修プログラム委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（ 2024年度実績　10回以上）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPCを定期的に開催（ 2024年度実績 5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（2024年度実績10回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)　診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，腎臓，神経，代謝，呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･専門研修に必要な剖検(2021 年度から 2023 年度まで平均 5 体以上)を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 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（2023年度実績 12回）しています. ･治験管理室を設置し，随時に治験審査委員会を開催（2023年度実績 0回）しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度の実績地方会 5 演題）をしています.
指導責任者	野垣文昭【内科専攻医へのメッセージ】 島田市立総合医療センターは一般病棟 435 床,結核病棟 4 床，感染症病棟 6 床の合計 445 床を有する静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院で，地域の医療・保健・福祉を担っており，災害拠点病院でもあります．救急センターでは、スタッフ，専攻医，臨床研修医による救急チームが対応し，診断及び初期治療を行います. 内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医を育成します.
指導医数 （常勤医）	（指導医）日本内科学会指導医14名　日本消化器内視鏡学会指導医3名　日本超音波医学会超音波指導医1名　日本透析医学会透析指導医1名　日本腎臓学会腎臓指導医1名　日本消化器病学会消化器病指導医2名　日本肝臓学会肝臓指導医1名　日本血液学会血液指導医1名 （専門医）日本内科学会総合内科専門医 10 名　日本消化器病学会消化器病専門医 3 名　日本循環器学会循環器専門医 8 名　日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名　日本血液学会血液専門医 2 名　日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名　日本肝臓学会肝臓専門医 3 名　日本超音波医学会超音波専門医 1 名　日本透析医学会透析専門医 1 名　日本腎臓学会腎臓専門医 1 名　日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名　日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名　日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門

	医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 795.3 名（1 日平均）　入院患者 376.2 名（1 日平均）延人数
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携も経験できます. 当院は，医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師，管理栄養士，理学療法士，歯科衛生士による多職種連携を実践しており，チーム医療における医師の役割を研修します.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本透析医学会専門医制度教育認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度・研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本核医学会専門医教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 日本臨床栄養代謝学会・ＮＳＴ稼動施設認定

6. 焼津市立総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・焼津市常勤職員（医師）として、労務環境が保障されています ・専攻医が安心して勤務できるように、個人用机、休憩室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。これとは別に、女性用の施設も整備されています ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です ・メンタルストレスに適切に対処する部署（病院総務課）があります ・ハラスメント委員会が焼津市役所に整備されています
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会にて、年間 3 演題以上発表しています。※2025 年度実績：6 回（うち専攻医 2 回）
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	また、内科系サブスペ領域学会においても発表しています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	※2025 年度実績：10 回（うち専攻医 1 回）
指導責任者	酒井　直樹
プログラムの特徴	焼津市立総合病院は、病床数 423 床で、近隣市町を含めて約 45 万人の住民に対する地域医療の中核病院です。救急医療・周産期医療・難病医療・災害対策に重点を置く急性期病院で、軽症から最重症までの幅広い疾患が網羅されており、それらをファーストタッチから経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　19 名　※暫定措置に係る医師を含む 日本内科学会総合内科専門医　10 名 日本腎臓学会専門医　4 名（うち指導医 2 名） 日本透析医学会専門医　2 名（うち指導医 1 名） 日本プライマリ・ケア連合学会認定医　1 名（うち指導医 1 名） 日本消化器内視鏡学会専門医　3 名（うち指導医 1 名） 日本消化器病学会消化器病専門医　4 名（うち指導医 1 名） 日本循環器学会循環器専門医　2 名 日本神経学会専門医　2 名（うち指導医 2 名） 日本認知症学会専門医　1 名（うち指導医 1 名） 日本糖尿病学会専門医　1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医　1 名 日本呼吸器学会専門医　1 名（うち指導医 1 名） 日本血液学会専門医 1 名（うち指導医 1 名） 日本感染症学会専門医　1 名（うち指導医 1 名） 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名（うち指導医 1 名） 日本リウマチ学会専門医　1 名　　ほか

外来・入院患者数	内科系延外来患者　62,562 名／年、内科系入院患者実数　3,603 名／年
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 67 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	住民の高齢化と医師不足が続く状況において、当院が急性期病院としての高度の医療を提供する機能を維持するため、病診連携、病病連携、後方支援病院との連携を強化すべく、診療所及び療養型施設と密接な関係を築いています。地域医療の向上、市民の健康増進への貢献が求められる「市民の総合病院」として、市内の医師、看護師、診療技術者とのコミュニケーションをより充実させています。また、地域に密着した病院で研修することにより、一人一人の患者さんを通じて家庭、地域にまで理解を深め医療の目指す本質を追究することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本輸血・細胞治療学会　I&A 認証施設 日本静脈経腸栄養学会認定 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本認知症学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設

7. 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

認定基準 【整備基準 24】 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院、NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定病院です。 ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・専攻医、指導医には適切な労務環境が保証されています。 ・メンタルヘルス相談室の設置、精神科リエゾンチームの活動等メンタルストレスに対処できる体制が取られています。 ・ハラスメントに対処する部署が整備されています。 ・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等に配慮されています。 ・敷地内に院内保育があります。
認定基準 【整備基準 24】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が 27 名在籍しています。 ・専門研修管理委員会、内科専門研修プログラム管理委員会を院内に設置し、関連施設との連携を図っています。 ・内科研修委員会は施設内で研修する専攻医の研修の進捗状況を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図っています。 ・各委員会の事務局は教育研修管理課におき、専攻医の全体的管理をおこないます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会・研修会を定期的に開催し、専攻医および指導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 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 3 回、感染対策 2 回) ・基本領域専門医の認定および更新にかかる共通講習を定期的に開催し、専攻医および指導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 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 1 回、医療経済 0 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2025 年度実績 12 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査に対応可能です。
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（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）のうち総合内科および膠原病を除く 11 分野（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、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 14 件）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 ４）学術活動の環境	・倫理審査委員会が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	後藤 洋二 《内科専攻医へのメッセージ》

	当院ではごく希少な疾患を除き、内科学会で研修目標とする 67 分野、200 症例以外にも内科全領域の疾患を幅広く経験する事ができます。豊富な臨床経験を持つ指導医のもとで基礎的な疾患から、高度な知識や技術を必要とする疾患まで診断と治療技術を学ぶ事ができます。造血細胞移植センターを持つ血液内科では国内有数の数を誇る骨髄移植、循環器内科では心臓外科ともタイアップしたインターベンション治療、消化器内科では ESD を始めとする高度な内視鏡治療技術、拡大内視鏡を用いた精査な内視鏡診断を学ぶ事ができます。呼吸器内科では肺癌を始めとする化学療法、急性期の呼吸管理、気管支鏡による最先端の診断治療を学ぶことができます。脳神経内科では脳卒中急性期医療および神経変性疾患などの多数の神経内科疾患も幅広く経験できます。腎臓内科では腎疾患のみでなく、数多くの膠原病症例も経験できます。この他の内科各分野でも最先端の診断、治療技術を経験できます。3 次救命救急センターを持ち、内科各分野を始めとする、高度な救急医療を経験する事ができます。災害救護にも豊富な経験を持っています。栄養サポートチーム、院内感染対策チーム、呼吸器・モニター管理チーム、緩和ケアチーム等、多職種からなるチーム医療にも積極的に参加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 27 名、総合内科専門医 26 名 日本消化器病学会専門医 6 名　　日本循環器学会専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 2 名　　日本糖尿病学会専門医 3 名 日本腎臓学会専門医 2 名　　日本呼吸器学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 4 名　　日本神経学会専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医 2 名　　日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会専門医 4 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数 28,664 名（1 ヶ月平均）　　入院患者数 19,593 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、病診・病病連携なども体験できます。
学会認定施設（内科系）	日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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 日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍研修施設 公益財団法人日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 日本血液学会（血液内科）新専門医制度専門研修認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本てんかん学会研修施設

	日本脳卒中学会研修教育病院、一次脳卒中センター 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会専門医研修施設 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経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術施設基準 日本不整脈心電学会パルスフィールドアブレーション〔PulseSelect〕 日本不整脈心電学会パルスフィールドアブレーション〔FARAPULSE〕 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 日本感染症学会研修施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）（旧：日本静脈経腸栄養学会）実地修練認定教育施設 （ＮＳＴ専門療法士認定教育施設） 日本肝臓学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）NST 稼働施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

8. 名古屋医療センター

認定基準 【整備基準 24】 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。 ·専門研修、後期研修もしくは指導医に対する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。 ·ハラスメントに対処する部署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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 28 名在籍しています。 ·内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療倫理 3 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。 ・2024 年度　臨床研究審査委員会：12 回開催、治験審査委員会：12 回開催、研究倫理委員会：10 回 ·研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参画し、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（2023 年度実績 4 回、2024 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2023 年度 5 体、2024 年度 6 体）を行っています。
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毎年約 5 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	小林　麗
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 28 名 （日本内科学会総合内科専門医 22 名、認定内科医 6 名） （2026 年 3 月）
外来・入院患者数	外来患者（新患）1,003 名（1 ヶ月平均)、入院患者（新入院）1,107 名（1 ヶ月平均） 2024 年度
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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	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

療・診療連携	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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 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 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 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　など
当院での研修の特徴	名古屋医療センターは、名古屋の官庁街にある総合病院で内科系以外にも各診療科がそろっています。内科系全体としての症例数は東海地区で最も豊富な類に属し、一般的な内科診療科以外に、総合内科、膠原病内科、HIV 感染症科、腫瘍内科があり、希少な症例も経験可能です。また、集中治療科(ER/ICU)でも研修が可能で、心肺停止にて搬送される患者数も全国有数のレベルであり、重症内科救急疾患を中心とした研修が可能です。 初期研修医に対する研修指導に関しても長年の実績を有し、専門研修制度が始まる以前から後期研修医が各専門内科をローテーションする体制をとってきた当院では、各内科診療科を基本的には3か月単位でローテーションするプログラムを選択しています。

9. 中部労災病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ・中部労災病院嘱託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）があります. ・当機構において「ハラスメント防止規程」が定められており，相談員を 4 名配置し対応します. ・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. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2）専攻医の環境	指導医が 22 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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.（2023 年度実績，医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回)） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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.（2023 年度実績 6 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2023 年度実績 36 回）
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（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）全てで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．内分泌，血液，アレルギー，救急は領域を横断的に研修します.
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. （2023 年度実績 5 演題　　内　優秀演題賞数　2　）
指導責任者	原田　憲 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市南部の急性期病院である中部ろうさい病院を基幹病院とするプログラムであり、主に名古屋市を中心とする名古屋大学関連連携施設群ならびに関東労災病院をはじめとする当院独自の連携施設を含め幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します。「総合力を持った専門医の養成」を目標におき、各専門科ローテーションに加えて、総合内科研修として内科新患外来を担当するとともに、外来症例カンファランス、研修医との症例検討会、外部講師による講演会参加などを通じて幅広く経験を共有する機会を設けておりますので、将来皆さんが目指す臨床医像を掴んでいただけると思います
指導医数 （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 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名

	日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓病学会専門医 5 名 日本呼吸器学会専門医 2 名，日本神経学会専門医 5 名 日本リウマチ学会専門医 6 名，日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医　2 名
外来・入院　患者数	外来患者数 21,977 名（1 か月平均）　入院患者数 10,319 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院, 日本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, 日本透析医学会認定医制度認定施設, 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

9. 名古屋セントラル病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度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。 ・専門研修、後期研修もしくは指導医に対する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。 ・ハラスメントに対処する部署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 24】 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に関しては定期的に参画し，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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病、感染症および救急分野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。 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年約１演題以上の学会発表を予定しています。各領域学会講演会あるいは同地方会での学会発表を奨励しています。
指導責任者	曽村 富士 当院は先進医療機器を多数備え、高度で先進的な医療を提供しており、症例・研修内容いずれの面においても有意義な研修が可能です。また、二次救急病院として幅広い症例が経験できます。中小規模総合病院のならではの横の密な連携を活かし、診療科の垣根を越えて１つの症例を様々な角度から指導します。
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７名、 日本消化器病学会消化器専門医４名、日本循環器学会循環器専門医４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３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１名、　日本神経学会神経内科専門医１名、 日本リウマチ学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者（新患）342 名（1 ヶ月平均)、入院患者（新入院 203 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	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

療・診療連携	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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌外科学会 日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設　　など

11. 豊橋市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度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。 ・正規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（職員健康相談室）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、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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 26 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、当院ならびに他の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。 ・地域医療研修を当院で行う場合は、宿舎を準備します。 ・日本専門医機構認定共通講習である、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 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。 ・地域参加型カンファレンス（東三医学会、がん診療フォーラム、MCR フォーラムなど）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。 ・JMECC 開催（2025 年度実績 1 回） ・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 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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています（2025 年度実績 6 体）。
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（2025 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	成瀬　賢伸 【内科専攻医へのメッセージ】 ・救命救急センターを有する 3 次医療機関で、 DPC 特定病院群に属し、地域医療支援病院です。 ・一般 780 床のうち、内科系は 338 床を有し、総合診療科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科、膠原病内科を標榜しています。 また、総合診療科専従医が在籍し、それに相当する患者や感染症、リウマチ・膠原病も多く、経験すべき 200 症例を院内で経験できます。 愛知県および静岡県の連携施設と連携して、短期間に多数の症例を経験することができます。院内で 3 次だけでなく 1 次、2 次救急患者の研修も可能ですが、東三河（北

	部・南部）医療圏の様々な規模・背景の施設と連携して研修を行います。また隣接する医療圏の同規模の施設との連携を用意し、更に名古屋医療圏の高度先進医療施設での研修連携も備え、地域医療・中小病院・基幹病院・先進医療機関と様々な臨床現場で経験を積むことができます。 ・シミュレーション研修センター（セミナー室 3 室+スキルスラボ 2 室）があり、実践前に手技をトレーニングできます。 ・各室シャワー付き当直室と男性仮眠室 12 室、女性仮眠室 6 室（男性、女性エリアにシャワー室完備）が設置されています。 ・院内グループウエアを完備し、ノートパソコンが各医師に貸与され、インターネットアクセス、online journal が利用でき、業務連絡を院内メール等で行えます。電子カルテには office ソフトと DWH が組み込まれ、電子カルテ内で学会発表の準備が可能です。 ・学会発表は出張扱いで、年間予算の範囲で海外発表も可能です。 ・専攻医は正規職員として労務環境が保障され 20 日間の年次休暇と 5 日間の夏季休暇、2 日間の健康保持休暇、5 日間の婚姻休暇があります。また、時間外手当、期末手当等が付与されます。 ・地域医療研修時には、宿舎を継続して使用することも可能です（一定の条件あり）。
指導医数 （常勤医）	◎日本内科学会指導医 26 名 ◎日本救急医学会救急科専門医 2 名 ○日本消化器病学会指導医 5 名 日本消化器病学会消化器病専門医 2 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 3 名 ○日本血液学会指導医 2 名 日本血液学会血液専門医 2 名 ○日本内分泌学会指導医 1 名 日本内分泌学会日本内分泌代謝科専門医 1 名 ○日本糖尿病学会指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 ○日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 ○日本肝臓学会指導医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名 ○日本神経学会指導医 3 名 ○日本リウマチ学会指導医 3 名 ○日本消化器内視鏡学会指導医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 4 名 ・日本超音波医学会指導医 2 名 ・日本透析医学会専門医 2 名 ・日本臨床腫瘍学会指導医 2 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 ・日本膵臓学会認定指導医 2 名

	・日本胆道学会指導医 2 名 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名
外来・入院患者数	外来延べ患者　39,676 名（1 ヶ月平均延数）　入院延べ患者　19,633 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	◎日本専門医機構専門医制度認定専門研修プログラム基幹施設 ○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 ○日本呼吸器学会専門医制度認定施設 ○日本血液学会認定血液研修施設 ○日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 ○日本糖尿病学会認定教育施設 I ○日本神経学会専門医制度教育施設 ○日本腎臓病学会認定教育施設 ○日本リウマチ学会教育施設 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ○日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） ○日本肝臓学会認定指導施設 ○日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本膵臓学会認定指導医制度指導施設 ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設 ・日本透析医学会専門医制度認定教育施設 ・日本超音波医学会専門医研修施設 ・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本甲状腺学会認定専門医施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設　など

12. 藤枝市立総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・藤枝市病院事業職員の常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（病院人事課）があります。 ・ハラスメント委員会が、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。また、地元私立幼稚園との連携保育も行っています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 21 名在籍しています。（下記） ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC・キャンサーボード を定期的に開催（2025 年度 CPC 実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績　藤枝学術カンファランス 10 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野では定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体、2024 年度実績 3 体、 2023 年度実績 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	丸山　保彦 【内科専攻医へのメッセージ】 　藤枝市立総合病院は、静岡県中部に位置する中核病院であり、志太榛原二次医療圏約 44 万人の急性期医療を担う基幹病院です。2017 年に救急病床 20 床の有する救命救急センターが指定を受け、年間 16,000 人を超える救急患者を 24 時間体制で受け入れています。 2026 年度は初期臨床研修医 32 名、卒後 3～5 年目の医師 31 名、その出身大学も多岐にわたり、若手医師が精力的に活躍しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　　16 名、 日本内科学会総合内科専門医　16 名 日本消化器病学会専門医　　9 名、日本消化器内視鏡学会専門医　7 名 日本消化器学会胃腸科専門医　2 名、日本循環器学会専門医　4 名

	日本心血管インターベンション治療学会専門医　3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　6 名、　　日本リウマチ学会専門医　3 名 日本内分泌学会内分泌代謝内科専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医　1 名、日本腎臓病学会専門医　1 名 日本血液学会専門医　　1 名、日本アレルギー学会専門医　2 名 日本神経内科学会専門医　1 名、　日本救急医学会指導医　5 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　 1,121 名（1 日平均）　 入院患者 413 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く 経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地元医師会と極めて円滑な協力関係にあり、急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本呼吸器学会専門医認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本がん治療認定医研修施設 など

13. 聖隷浜松病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度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。 ·聖隷浜松病院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（聖隷福祉事業団本部に委員会）があります。 ·ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局、施設に担当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、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。 ·隣接敷地外に院内保育園があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 50 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 e-ラーニングにて開催し、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開催し、専攻医に受講ための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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 9 体, 2023 年 12 体, 2024 年 13 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室やインターネット環境(電子ジャーナル)などを整備しています。 ·学術広報室・フォトセンターを整備しており，学会ポスター作成の支援が受けられます。 ·倫理委員会を設置し。定期的に開催（2024 年度実績 2 回）しています。 ·臨床研究管理センターを設置し、定期的に臨床研究審査委員会を開催（2023 年度実績 17 回）しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会（2024 年度実績 9 演題）ならびにサブスペシャリティ学会での学会発表を含めると年間計 10 演題以上行っています。
指導責任者	内山　剛（院長補佐　神経内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 聖隷浜松病院は、急性期病院として高度な先進医療を提供するとともに、多種の専門センター機能を有する総合的病院です。当院には総合診療内科をはじめ、各専門内科の指導医が多数在籍しており、豊富で多彩な症例を経験することが可能です。当院での内科専門医研修を通じて、質の高い医療を提供できる内科医の育成だけでなく、

	人間性あふれるひとりの人間を育みたいと思っています。また我々はこの専門医教育の中で、基幹施設である聖隷三方原病院をはじめ、他の地域病院や開業医との連携を通じ、地域医療にも貢献していきたいと考えてい ます。日本の未来の医療をしっかりと支えてくれる医師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 50 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病専門医 10 名、日本消化器病学会指導医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、日本呼吸器学会指導医 4 名 日本血液学会血液専門医 3 名、日本血液学会指導医 2 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本内分泌学会指導医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本糖尿病学会研修指導医 1 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名、日本腎臓病学会指導医 2 名 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、日本肝臓学会指導医 1 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本神経学会指導医 3 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、日本リウマチ学会指導医 1 名 その他：（日本救急医学会救急科専門医、日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医など幅広く在籍しています。）
外来・入院患者数	外来患者　1,627 名（1 日平均）　入院患者　673 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 （内科系サブスペシャルティ）	日本内科学会認定医制度認定教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会準教育施設
学会認定施設 （その他内科関連）	日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設

	経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本高血圧学会専門医認定施設 不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本てんかん学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本栄養療法推進協議会認定 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本臨床薬医学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設　など

14. 静岡市立静岡病院

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す. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･地方独立行政法人静岡市立静岡病院非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課、教育研修管理センター）があります. ･ハラスメント委員会が静岡市立静岡病院に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･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（副病院長・総合内科専門医かつ指導医），プログラム管理者（診療部長・総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･教育研修管理センターと内科専門研修委員会において，基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理します. ･医療倫理については臨床研究倫理セミナーとして倫理指針の資料を配布して報告書の提出の義務付けを行います。 ･感染対策については講習会を定期的に開催（2025 年度実績 2 回＋e ラーニング)、また、医療安全については研修会等を定期的に開催（2025 年度実績 2 回＋e ラーニング）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（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（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2025 年度実績 3 回)，静岡病院病診連携総会講演会；. このほか基幹施設が参加する医師会主催のものは虚血性心疾患ネットワーク総会，脳卒中医療連携総会，清水循環器カンファレンスなど多数）を定期的に開催し，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 1 回：受講者 9 名、2024 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2026 年度 1 回開催予定）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に教育研修管理センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち神経を除く 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記)。 ・70 疾患群のうち神経内科領域を除くほぼ全疾患群について研修できます（上記)。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 12 体，2025 年度実績 23 体）を行っています。
認定基準	･臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています.

【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 2 回）しています. ･治験管理室を設置し，定期的に治験審査会を開催 2025 年度実績 9 回）しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	縄田　隆三 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡市立静岡病院は，静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院であり，静岡医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで担当することで，診断・治療の流れを通じて，内科系各科の専門医療および社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します.。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名 日本消化器病学会消化器病専門医８名，日本消化器内視鏡学会専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本不整脈心電学会不整脈専門医 3 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名，日本透析医学会透析専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名， 日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	2024 年度　内科外来患者 8,503 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 6,524 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	神経領域疾患及びきわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	一般社団法人日本内科学会　一般社団法人日本専門医機構　内科領域専門研修プログラム 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器病学会認定専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設

	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　特別連携施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 一般社団法人アレルギー学会　アレルギー専門医教育研修施設、など

中東遠総合医療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）

中東遠総合医療センター

若井　正一（プログラム統括責任者、委員長、脳神経内科責任者）
大瀬　綾子（総合内科責任者）
赤堀　利行（腎臓内科責任者）
森川　昇　（呼吸器内科責任者）
池上　脩二（消化器内科責任者）
森川　修司（循環器内科責任者）
鈴木　立朗（経営管理部長・事務部門代表）

連携施設担当委員

名古屋大学医学部附属病院	川嶋　啓揮
静岡済生会総合病院	稲葉　直之
浜松医療センター	小笠原　隆
島田市立総合医療センター	野垣　文昭
焼津市立総合病院	酒井　直樹
日本赤十字社愛知医療センター	
名古屋第一病院	藤吉　俊尚
名古屋医療センター	小林 麗
中部労災病院	原田　憲
名古屋セントラル病院	曽村　富士
豊橋市民病院	岩井　克成
藤枝市立総合病院	丸山　保彦
聖隷浜松病院	中村　秀範
静岡市立静岡病院	縄田　隆三

別表　中東遠総合医療センター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、例外的に中東遠総合医療センター内科専門研修プログラムが認める内容に限り、その登録が認められる。