川崎医科大学総合医療センター内科専門研修プログラム



内科専門研修プログラム	P1～18
内科専攻医研修マニュアル	P19～22
内科専門研修プログラム指導医マニュアル	P23～25
内科基本コース・Subspecialty 重点コース	P26
連携病院群	P11
連携病院群概要	P27～89

※上記専門研修プログラムは、一次審査を通過したものであり、まだ二次審査を踏まえて修正・変更があることをご承知おきください。

※文中に記載されている資料「専門研修プログラム整備基準」「研修カリキュラム項目表」「研修手帳疾患群項目表」「技術・技能評価手帳」は、日本内科学会 web サイトにてご参照ください。

1．理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1） 本プログラムは、岡山県の川崎医科大学総合医療センターを基幹施設として、岡山県南東部二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て岡山、広島、兵庫、香川、愛媛、山口、大阪、奈良、大分、長崎の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も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、複数のコース別に研修をおこなって内科専門医の育成を行います。

2） 川崎学園の創始者川﨑祐宣初代学園長が、1）人間をつくる、2）体をつくる、3）医学をきわめる、の 3 つの理念を掲げ、川崎医科大学を開学しました。川崎医科大学附属川崎病院は川崎学園の母体となった病院です。初代学園長が、昭和 13 年 2 月に岡山市富田町に外科昭和医院を開業し、昭和 14 年に現在地に外科川﨑病院を開院して以来約 70 年にわたり岡山市中心部で医療を提供してきました。昭和 25 年には財団法人川崎病院へと法人化し、昭和 41 年には東館、北館が完成し、総合的な医療を提供して現在に至っています。平成 23 年 4 月学校法人川崎学園の運営する施設として、また川崎医科大学の第 2 の附属病院として新たな出発をしました。平成 28 年 12 月 1 日の新築移転を機に病院の名称を「川崎医科大学総合医療センター」に変更し、「川崎医科大学の附属病院として安全・安心な医療を提供し、地域と共生する病院」というコンセプトのもと、新しい病院づくりを推進していきます。当院の基本理念としては、下記の 5 つです。

①医療は患者のためにある。
②すべての患者に対する深い人間愛を持つ。
③24 時間いつでも診療を行う。
④先進的かつ高度な医療・教育・研究を行う。
⑤地域の医療福祉の向上と医療人の育成を行う。

3） 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を指します。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。

使命【整備基準 2】

1） 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。研修を通して、医師としての人格と体をつくり、医学及び医療の果たすべき使命を認識します。

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、川崎医科大学総合医療センターを基幹施設として、岡山県南東部医療圏、近隣医療圏をプログラムとして守備範囲とし、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間です。

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

3) 基幹施設である川崎医科大学総合医療センターでの 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（仮称）（以下「J-OSLER」という）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます。

4) 連携病院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、原則として 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。

5) 専攻医 3 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できる体制とします。そして可能な限り、「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。

専門研修後の成果【整備基準 3】

1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践しま

す。

2） 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。

3） 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。

4） 総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 Subspecialist として診療を実践します。

本プログラムでは川崎医科大学総合医療センターを基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。

2．内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13〜16、30]

1） 研修段階の定義：内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3 年間の研修で育成されます。

2） 専門研修の 3 年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。

3） 臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、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することを定めています。J-OSLER への登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を up-to-date に明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。
- 技能：疾患の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とともに行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上を（できるだけ均等に）経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。
- 技能：疾患の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の監督下で行うことができるようにします。

- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 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 3 年

- 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例の経験を目標とします。但し、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします。この経験症例内容を J-OSLER へ登録します。既に登録を終えた病歴要約は、指導医による査読を受けます。
- 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るようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医と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 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、基本領域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。

＜内科研修プログラムの週間スケジュール例＞

総合内科学 1（呼吸器分野）

	月	火	水	木	金	土
	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修
昼休み						
午後	気管支鏡 検査	教授回診	病棟研修	気管支鏡 検査	病棟研修	
	症例検討会		症例検討会	症例検討会	症例検討会	
			抄読会	総合内科ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ、CPC	研究報告会 Weekly summary discussion	

総合内科学２（消化器分野）

	月	火	水	木	金	土
午前		消化器合同 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ				
	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟
昼休み						
午後	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟 内視鏡検査	外来、病棟 内視鏡検査	教授回診・ 症例検討会	外来、病棟 内視鏡検査 Weekly summary discussion	
				内視鏡ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ		
	消化器ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ			総合内科ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ、CPC	研究報告会	

総合内科学３（循環器分野）

	月	火	水	木	金	土
	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合内科 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
	心臓超音波 ・ 病棟	病棟	心臓超音波 ・ 病棟	循環器 外来 ・ 病棟	外来 ・ 病棟	病棟
昼休み						
午後	症例検討会 ・ 回診	総診外来 ・ 病棟	病棟 ・ 抄読会 研究報告会	病棟	心臓ｶﾃｰﾃﾙ 検査 Weekly summary discussion	

総合内科学 4（腫瘍分野）

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td>総合内科
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>総合内科
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>総合内科
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>総合内科
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>総合内科
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>総合内科
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td></tr>
<tr><td>チーム回診</td><td>チーム回診</td><td>チーム回診</td><td rowspan="2">チーム回診
外来</td><td>チーム回診</td><td>チーム回診</td></tr>
<tr><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>外来・病棟</td></tr>
<tr><td>昼休み</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>午後</td><td rowspan="2">外来・病棟</td><td rowspan="2">病棟</td><td rowspan="2">外来・病棟</td><td rowspan="2">気管支鏡
検査

症例検討会</td><td>外来・病棟</td></tr>
<tr><td></td><td rowspan="2">研究報告会
Weekly
summary
discussion</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>緩和症例検討会</td><td>呼吸器
ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ</td><td>抄読会</td><td>総合内科抄読会
CPC</td><td></td></tr>
</table>

4 週 6 休のため土曜日は隔週となります。なお、J-OSLER の登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

【専門研修 1-3 年を通じて行う現場での経験】

① 専攻医 1 年目から初診を含む外来（1 回／週以上）を通算で 6 ヵ月以上行います。

② 当直を経験します（日直、当直あわせて月に約 4 回です）。

4） 臨床現場を離れた学習

内科領域の救急について専攻医と初期研修医を対象にしたエマージェンシールームカンファレンス（ERC）が、月に一度土曜の午前中に開催されており、それを聴講し学習します。受講歴は登録され、充足状況が把握されます。内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会）等においても学習します。JMECC については、当院にはインストラクター1 名が在籍しており、年 1 回開催

しています

5） 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について、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を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館または IT 教室に設備を準備します。また、日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。週に 1 回、指導医との Weekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

6） 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。

7） Subspecialty 研修

後述する”各科重点コース”において、それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。Subspecialty 研修は 3 年間の内科研修期間の、いずれかの年度で最長 1 年間について内科研修の中で重点的に行います。大学院進学を検討する場合につきましても、こちらのコースを参考に後述の項目８を参照してください。

3．専門医の到達目標項目 2-3）を参照[整備基準：4、5、8～11]

1）3 年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

1） 70 に分類された各カテゴリーのうち、最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験すること。
2） J-OSLER へ症例(定められた 200 件のうち、最低 160 例)を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
3） 登録された症例のうち、29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
4） 技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、基本領域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すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照してください。

2） 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病および類縁疾患、感染症、救急の 13 領域から構成されています。川崎医科大学総合医療センターには 5 つの内科系診療科（4 つの総合内科学教室、1 つの脳卒中科教室）があり、主として総合内科学 1 では呼吸器、感染症、膠原病・アレルギー、内分泌・代謝、神経を、総合内科学 2 では消化器を、総合内科学 3 では循環器、腎臓を、総合内科学 4 では腫瘍・血液・緩和を、脳卒中科では脳卒中・神経を担当しています。また、救急疾患は各診療科でも管理されており、当院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行います。さらに関連施設を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または県外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

4．各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

1） 総合内科カンファレンス・チーム回診

朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。

2） 教授回診：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。

3） 症例検討会：診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。

4） 診療手技セミナー：
例：心臓エコー、内視鏡を用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います。

5） CPC：死亡・剖検例、難病･稀少症例についての病理診断を検討します。

6） 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます。

7） 抄読会・研究報告会：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し､意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い、学識を深め、国際性や医師の社会的責任について学びます。

8） Weekly summary discussion：週に 1 回、指導医と行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

9） 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生･初期研修医を指導します。後輩を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5．学問的姿勢[整備基準：6、30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います（evidence based medicine の精神）。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

6．医師に必要な、倫理性、社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

川崎医科大学総合医療センター（基幹病院）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、連携施設において、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。そのため複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を積みます。詳細は項目 8 を参照してください。

連携施設へのローテーションを行うことで、地域においては、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持に貢献します。基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダー

シップをとれる能力を獲得できるようにします。

医療安全と院内感染症対策を充分に理解するため、年に 2 回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。医療倫理については、川崎医科大学・同附属病院倫理委員会主催の「人を対象とする医学系研究に関する教育研修会」を年 1 回以上開催しており、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および「統合倫理指針・臨床研究法に基づいた臨床研究の実施」についての講習を受けています。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

7．研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方[整備基準：25、26、28、29]

川崎医科大学総合医療センター（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、地域医療を実施するため、複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を求めます。（詳細は項目 10 と 11 を参照のこと）

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設での研修期間を設けています。連携病院へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへ参加します。

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に 1 回は指導医と連絡をとり、プログラムの進捗状況を報告します。

川崎医科大学総合医療センター内科専門研修施設群



岡山県(11) ①川崎医科大学附属病院(倉敷市)　②赤磐医師会病院(赤磐市)
③南岡山医療センター(岡山市)　④金田病院(真庭市)　⑤倉敷中央病院(倉敷市)
⑥岡山赤十字病院(岡山市)　⑦淳風会ロングライフホスピタル(岡山市)
⑧倉敷第一病院(倉敷市)　⑨岡山大学病院(岡山市)
⑩川崎医科大学高齢者医療センター(岡山市)　⑪岡山労災病院(岡山市)

広島県(3) ①福山市民病院(福山市)　②広島市民病院(広島市)　③広島赤十字・原爆病院(広島市)

香川県(1) ①KKR 高松病院(高松市)

愛媛県(2) ①愛媛県立中央病院(松山市)　②住友別子病院（新居浜市)

高知県(1) ①高知医療センター(高知市)

山口県(3) ①山口赤十字病院(山口市)　②山口宇部医療センター(宇部市)
③岩国医療センター（岩国市)

兵庫県(2) ①姫路聖マリア病院(姫路市)　②神戸赤十字病院(神戸市)

大阪府(2) ①大阪府済生会吹田病院(吹田市)　②国立循環器病研究センター(吹田市)

奈良県(1) ①奈良県立医科大学附属病院(橿原市)

神奈川県(1)　①神奈川県率循環器呼吸器センター(横浜市)

大分県(1)　①大分大学医学部附属病院(由布市)

長崎県(1)　①長崎大学病院(長崎市)

東京都（1）①東京医科大学病院(東京都)

8．年次毎の研修計画[整備基準：16、25、31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 2 つのコース、①内科基本コース、②Subspecialty 重点コースを準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

Subspecialty が未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。専攻医は各内科学部門ではなく、研修センターに所属し、3 年間で各内科や脳卒中科などを 2 ヵ月毎にローテートします。将来の Subspecialty が決定している専攻医は各科重点コースを選択し、各科を原則として 3 ヵ月毎、研修進捗状況によっては 1 ヵ月～3 ヶ月毎にローテーションします。いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後 5～6 年で内科専門医、その後 Subspecialty 領域の専門医取得ができます。

① 内科基本コース（P. 26 参照）

内科（Generality）専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度な Generalist を目指す方も含まれます。将来の Subspecialty が未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の 3 年間において 1 年目と 3 年目は、内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として 3 ヵ月を 1 単位として、1 年間に 8 分野（①呼吸器・感染症・膠原病・アレルギー、②循環器、③内分泌・代謝、④腎臓、⑤神経、⑥神経[脳卒中]、⑦消化器、⑧血液・腫瘍）の中から 4 分野、3 年間で延べ 8 分野を基幹施設でローテーションします。2 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設のいずれかを原則として 1 年間ローテーションします（複数施設での研修の場合はそれぞれを少なくとも 3 ヵ月間の研修を行い、期間の合計が 1 年間となります）。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。連携施設での研修は 2 年目としていますが、研修委員会との相談により、1 年目あるいは 3 年目への変更、また当院での研修の順序も変更可能とします。

② Subspecialty 重点コース（P. 26 参照）

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。1 年目は内科系合同研修として研修センターへ所属し、研修委員会により担当する患者さんが決定されます。ただし、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への Motivation を強化することを目的とし、最初の 2 か月間は希望する Subspecialty 領域の症例を中心に担当します。2 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施

設のいずれかを原則として 1 年間ローテーションします（複数施設での研修の場合はそれぞれを少なくとも 3 ヵ月間の研修を行い、期間の合計が 1 年間となります）。3 年目には、Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、初年度から連携施設での重点研修を行うことがありますが、あくまでも内科専門医研修が主体であり、重点研修は最長 1 年間とします。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決めて頂きます。

9．専門医研修の評価[整備基準：17～22]

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

② 総括的評価

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ

（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員 5 名程度を指名し、毎年 3 月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

④ 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

10. 専門研修プログラム管理委員会[整備基準：35～39]

1）研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を川崎医科大学総合医療センターに設置し、その委員長と各内科から数名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2）専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために内科研修委員会では、外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定が研修センターから連絡がきたら、スケジュール調整の上、外来にて診療します。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

11. 専攻医の就業環境（労務管理）[整備基準：40]

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。

労働基準法を順守し、川崎医科大学総合医療センターの「レジデント制度修練服務規程、レジデント制度取扱規程等」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と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。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専攻医専用の休憩室および更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。また、敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

※ 本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、基幹施設である川崎医科大学総合医療センターの統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、このケースが標準系ということではありません。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします。

12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

3 ヵ月毎に研修プログラム管理委員会を川崎医科大学総合医療センターにて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋げます。

13. 修了判定　　[整備基準：21、53]

J-OSLER に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

1) 修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができる）を経験し、登録しなければなりません。
2) 所定の受理された29編の病歴要約
3) 所定の2編の学会発表または論文発表
4) JMECC受講
5) プログラムで定める講習会受講
6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと[整備基準：21、22]

専攻医は様式を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群　[整備基準：23～27]

川崎医科大学総合医療センターが基幹施設となり、26の連携施設と専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

16. 専攻医の受入数

川崎医科大学総合医療センターにおける専攻医の上限（学年分）は6名です。

1) 川崎医科大学総合医療センターの内科系講座に入局した2023年は5名です。
2) 川崎医科大学総合医療センターには各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を一医局あたり数名の範囲で調整することは可能です。
3) 内科および脳卒中科の剖検体数は2015年度15体、2016年度10体、2017年度8体、2018年度5体、2019年度9体、2020年度13体、2021年度9体、2022年度11体、2023年度11体、2024年度7体です。

4） 経験すべき症例数の充足について

川崎医科大学総合医療センター内科・脳卒中科の症例数および疾患群数（2023 年度）

専門領域	症例数	疾患群種類数
アレルギー	23	2
感染症	249	4
救急	134	4
血液	150	3
呼吸器	809	8
循環器	219	10
消化器	1153	9
神経	470	9
腎臓	235	7
総合内科	143	3
代謝	101	5
内分泌	23	4
膠原病及び類縁疾患	43	2
総計	3752	70

上記表の入院患者について退院サマリの病名を基本とした各診療科における疾患群別の患者数を分析したところ、全 70 疾患群のうち 69 疾患が充足可能でした。感染症 2 のクラミジア・クラミドフィラ・マイコプラズマ感染症は、外来で治療されていたため上記には含まれませんが、内科外来で経験可能です。内科系外来患者数は 59,983 名で、うち救急患者は 4,180 名でした。もし当院で経験できない疾患群があったとしても、連携施設で経験すれば 56 疾患群の修了条件を満たすことができます。

5） 専攻医 2 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院、地域連携病院および僻地における医療施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

17. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば、各科重点コースを選択することになります。基本コースを選択していても、条件を満たせば各科重点コースに移行することも可能です。内科専門医研修修了後、各領域の専門医（例えば循環器専門医）を目指します。

18. 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]

1） 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を 6 カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6 か月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。

2） 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

19．専門研修指導医[整備基準：36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です。専攻医を指導し、評価を行います。

【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること）。もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【選択とされる要件（下記の 1、2 いずれかを満たすこと）】

1. CPC、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECC のインストラクターなど）

※ 但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医と認めます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2025 年まで）においてのみ指導医と認めます。

20． 専門研修実績記録システム、マニュアル等[整備基準：41～48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年 1 回行います。

21． 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52、53]

1) 採用方法

川崎医科大学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、毎年専攻医の応募を受付けます。プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『内科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 川崎医科大学総合医療センター総合内科研修センターの website よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(086-225-2111)、(3)e-mail で問い合わせ（jinji@hp.kawasaki-m.ac.jp）、のいずれの方法でも入手可能です。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については川崎医科大学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報告します。

2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の 4 月 1 日までに以下の専攻医氏名報告書を、川崎医科大学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に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年
- 専攻医の履歴書（様式 15-3 号）
- 専攻医の初期研修修了証

3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

（1）専門研修実績記録

（2）「経験目標」で定める項目についての記録

（3）「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録

（4）指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

川崎医科大学総合医療センター内科専攻医研修マニュアル

1．研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

1） 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献します。

2） 内科系救急医療の専門医：病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。

3） 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。

4） 総合内科的視点を持った subspecialist：病院で内科系の Subspecialty、例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 subspecialist として診療を実践します。

2．専門研修の期間

内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）3 年間の研修で育成されます。

3．研修施設群の各施設名

基幹病院：川崎医科大学総合医療センター

連携施設：川崎医科大学附属病院、岡山大学病院、福山市民病院、南岡山医療センター、金田病院、赤磐医師会病院、姫路聖マリア病院、KKR 高松病院、倉敷中央病院、愛媛県立中央病院、住友別子病院、神戸赤十字病院、山口赤十字病院、山口宇部医療センター、岡山赤十字病院、大阪府済生会吹田病院、国立循環器病研究センター、奈良県立医科大学附属病院、淳風会ロングライフホスピタル、倉敷第一病院、広島市民病院、大分大学医学部附属病院、長崎大学病院、川崎医科大学高齢者医療センター、神奈川県立循環器呼吸器病センター、岩国医療センター

4．プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1） 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を川崎医科大学総合医療センターに設置し、その委員長と各内科、脳卒中科から数名ずつ管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2） 指導医一覧

別途用意します。

5．各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 3 つのコース、①内科基本コース、②Subspecialty 重点コース、の２つを準備しています。Subspecialty が未決定、または総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。専攻医は各内科学部門ではなく研修センターに所属し、3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを数ヵ月毎にローテートします。将来の Subspecialty が決定している専攻医は Subspecialty 重点コースを選択しますが、研修センターより割り当てられた各内科および脳卒中科の症例を担当することになります。基幹施設である川崎医科大学総合医療センターでの研修が中心になりますが、関連施設での研修は必須であり、原則 1 年間はいずれかの関連施設で研修します。連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます。

6．主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、川崎医科大学総合医療センター（基幹病院）の DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（2022 年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10 の疾患群は外来での経験を含めるものとします）。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療することで必要な症例経験を積むことができます。

7．年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

1） 内科基本コース（P．26 参照）

内科（Generality）専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度な Generalist を目指す方も含まれます。将来の Subspecialty が未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の 3 年間において 1 年目と 3 年目は、内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として 3 ヵ月を 1 単位として、1 年間に 8 分野（①呼吸器・感染症・膠原病・アレルギー、②循環器、③内分泌・代謝、④腎臓、⑤神経、⑥神経[脳卒中]、⑦消化器、⑧血液・腫瘍）の中から 4 分野、3 年間で延べ 8 分野を基幹施設でローテーションします。2 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に、連携施設を原則として 1 年間ローテーションします（複数施設での研修の場合はそれぞれを少なくとも 3 ヵ月間の研修を行い、期間の合計が 1 年間となります）。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。連携施設での研修は 2 年目としていますが、研修委員会との相談により、1 年目あるいは 3 年目への変更、また当院での研修の順序も変更可能とします。

2） Subspecialty 重点コース（P．26 参照）

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。1 年目は内科系合同研修として研修センターへ所属し、研修委員会により担当する患者さんが決定されます。ただし、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への motivation を強化することを目的とし、最初の 2 か月間は希望する Subspecialty 領域の症例を中心に担当します。2 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に、連携施設を原則として 1 年間ローテーションします（複数施設での研修の場合はそれぞれを少なくと

も 3 ヵ月間の研修を行い、期間の合計が 1 年間となります）。3 年目には、Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、初年度から連携施設での重点研修を行うことがありますが、あくまでも内科専門医研修が主体であり、重点研修は最長 1 年間とします。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決めて頂きます。

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

1） 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

2） 指導医による評価と 360 度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の 360 度評価を行い、態度の評価が行われます。

9. プログラム修了の基準

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

10. 専門医申請に向けての手順

J-OSLER を用います。同システムでは以下を web ベースで日時を含めて記録します。具体的な入力手順については内科学会 HP から”専攻研修のための手引き”をダウンロードし、参照してください。

- 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。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を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（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされ

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上に登録します。
- 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。

11. プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、川崎医科大学総合医療センターのレジデント制度修練服務規程およびレジデント制度取扱規程に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と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。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

12. プログラムの特色

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 2 つのコース、①内科基本コース、②Subspecialty 重点コース、を準備していることが最大の特徴です。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。また、外来トレーニングとして専攻医は外来担当医の指導のもとに外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めることができます。

13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

内科学における 13 の Subspecialty 領域を順次研修します。基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じて、各 Subspecialty 領域に重点を置いた専門研修を行うことがありえます（Subspecialty 重点コース参照）。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年３月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

15. 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。

整備基準 45 に対応

川崎医科大学総合医療センター内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1）専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が川崎医科大学総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2）専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」に示すとおりです。
- 担当指導医は、研修センターと協働して、3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4）J-OSLER の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5）逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、川崎医科大学総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6）指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に川崎医科大学総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7）プログラムならびに各施設における指導医の待遇

川崎医科大学総合医療センターの給与規定によります。

8）FD 講習の出席義務

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

9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

10）研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

内科基本コース

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	呼吸器・感染症・アレルギー			循環器			内分泌・代謝			腎臓		
				1回/月のプライマリケア当番研修								
	JMECCを受講											
2年目	連携施設研修											
	7月と11月の第4土曜日に研修報告会											
										内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	消化器			神経			血液・腫瘍			脳卒中		
						初診+再診外来週に1回担当						
その他	安全管理セミナーおよび感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講											

※連携施設での研修は２年目としていますが、研修委員会との相談により、１年目あるいは３年目への変更、また当院での研修の順序も変更可能とします。

Subspecialty 重点コース

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科系合同研修											
				1回/月のプライマリケア当番研修								
	JMECCを受講											
2年目	連携施設研修											
	7月と11月の第4土曜日に研修報告会											
										内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	Subspecialty　重点研修											
						初診+再診外来週に1回担当						
その他	安全管理セミナーおよび感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講											

※連携施設での研修は２年目としていますが、研修委員会との相談により、１年目あるいは３年目への変更、また当院での研修の順序も変更可能とします。

【専門研修連携施設】

①川崎医科大学附属病院

研修施設の概要（2024 年 4 月 1 日現在、剖検数：2022 年度）

	病院	病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
連携施設	川崎医科大学附属病院	1,182	337	9	32	29	13

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
川崎医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

川崎医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書館、自習室、インターネット環境に加え、良医育成支援センターおよびシミュレーションセンター（腹腔鏡、内視鏡、蘇生など）があります。 ･川崎医科大学附属病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ･セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会が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、シャワー室、当直室を整備し、さらに産前産後休暇・育児休業、妊娠期間中の当直免除の申請可能、小学校入学までの当直免除申請可能などの女性医師支援に取り組んでいます。 ･敷地内に子育て支援センターがあり、保育所および病児保育が利用可能です。 ･福利厚生面の充実に力を入れ、独身者には病院から 1km のところにアパート（二子レジデンス）があり、希望者はおおむね利用可能です。
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 32 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム研修実務委員会を設置して，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内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・院内感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療安全 4 回，院内感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·レジデントセミナーCPC を定期的に開催（2023 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスとして、cancer seminar, case conference、oncology seminar、岡山県緩和ケア研修会を定期的に開催し、専攻医に受講を奨励し、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 9 分野のうち、消化器、循環器、糖尿病・代謝・内分泌、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、脳卒中、リウマチ・膠原病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。
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中国地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	三原　雅史 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学は中核市である倉敷市内に附属病院、政令指定都市である岡山市内に総合医療センターの 2 つの附属病院を有し、岡山県内外の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学附属病院の内科系 9 診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。院内には約 80 のカンファレンス室が用意されていて、常時有効に利用することが可能です。 同時に、大学の研究室、研究センターなども有機的に利用でき、希望に応じて医学教育への参画や臨床研究の実践に取り組むこともできます。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 29 名、 日本消化器病学会消化器専門医 12 名、日本肝臓学会専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本脳卒中学会専門医 5 名 日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、 日本血液学会血液専門医 8 名、日本神経学会神経内科専門医 10 名、 日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	年間総外来患者数 27,506（全科）、4,635（内科） 年間総入院患者数 191,442（全科）、66,457（内科）
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 疾患群の症例をすべて経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本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 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 ステントグラフト実施施設（腹部大動脈瘤）（胸部大動脈瘤） 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 日本リウマチ学会教育施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本動脈硬化学会専門医教育施設

② 赤磐医師会病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
245	194	7	6	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	×	○	○	○	○	○	△	○	×	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・赤磐医師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(安全衛生委員会)があります. ・ハラスメント委員会が赤磐医師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.
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5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(2023年度実績　医療安全2回，感染対策2回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス(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. ・CPC は基幹研修施設で実施される合同カンファレンスへの参加を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(2023 年度実績　赤磐医師会学術講演会年12 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】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，血液，アレルギーおよび膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2023 年度実績 1 演題)を予定しています.

指導責任者	佐藤　敦彦 【内科専攻医へのメッセージ】 　赤磐医師会病院は岡山県東備地域の地域医療の中心的役割を果たす病院であり，川崎医科大学総合医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います．
指導医数 （常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医4名、日本消化器内視鏡学会専門医4名、 日本肝臓学会専門医1名、日本消化管学会専門医2名、 日本超音波医学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医1名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 131.9 名（1 日平均） 入院患者 182.4 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 日本超音波医学会認定専門医研修施設 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Ⅰ 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

③ 南岡山医療センター

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。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります。 ･ハラスメントに関する窓口を設け、必要に応じてハラスメント委員会を実施します。 ･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)専門研修プログラムの環境	･指導医が９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（2015 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 5 回、感染対策 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。 ･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 分野の呼吸器、血液、神経、アレルギーおよび感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績　１演題）をしています。又、内科系学会への学会発表にも積極できに取り組んでおります。
指導責任者	木村　五郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　南岡山医療センターは、 呼吸器・アレルギー（小児・成人）疾患、神経・筋疾患、重度心身障害、結核等の専門医療を行っており、地域の医療機関との医療連携、臨床研究、新薬等の臨床治験も行っております。これらの領域に関心のある方は、お気軽にお問い合わせください。熱意あふれる指導医のもとで研修も行えるように体制を整えています。さらに、これらの分野に興味を持たれる先生方には臨床研究にも積極的に関わっていただくことが可能です。なお当院は風光明媚な丘の上に立地し、H25 年７月に新病棟と電子カルテシステムが運用開始、H27 年１月から新外来・管理棟（医局含む）が完成しており、快適な環境で見学・研修していただくことができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医９名、日本内科学会総合内科専門医１０名 日本消化器病学会消化器専門医２名、日本呼吸器学会呼吸器専門医８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５名、 日本アレルギー学会専門医（内科） ５名、日本老年医学会専門医５名　ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 54,495 人/年（2015 年度実績） 入院患者数 2,073 人/年（2015 年度実績）

経験できる疾患群	13 領域のうち、5〜10 領域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	呼吸器疾患・神経筋疾患を中心に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） 学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器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 日本アレルギー学会準教育施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本認知症学会教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 など

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
400	390	7	9	10	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
△	△	×	△	△	×	○	○	○	○	△	○	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

④ 金田病院

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。 ・金田病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が金田病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が5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（2015年度実績　医療倫理　２回、医療安全2回、感染対策２回し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2016 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、血液、アレルギーおよび膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2016 年度実績 1 演題）を予定しています。
指導責任者	水島　孝明 【内科専攻医へのメッセージ】 金田病院は岡山県の県北真庭地域の中心的な急性期病院であり、倉敷中央病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　5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 2 名、 日本血液学会血液専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 2500名（1ヶ月平均） 入院患者 130 名（1 ヶ月平均）（内科：実数）
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

	日本消化器病学会教育関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器病学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
172	50	8	5	4	1

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

⑤ 福山市民病院

研修施設の概要

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	2023 年度 内科剖検数
506	177	4	21	14	12

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

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. ・福山市民病院内科専門研修医として労務環境が保証されています. ・メンタルストレスに適切に対処する組織（臨床研修管理委員会）があります. ・ハラスメントに対する相談窓口を病院総務課に設置し、ハラスメント対策委員会を院内に設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室。シャワー室、当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育施設があり、病児・病後児保育室も利用可能です.
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 21 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、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（2023 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2023 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. ・地域参加型のオープンカンファレンス・がん診療連携フォーラムを定期的に開催し、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（2023 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えま

	す. ・特別連携施設の専門研修では、メールや電話や月 1 回の福山市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 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、内分泌、代謝（糖）、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2019 年度 10 体、2020 年度 1 体※新型コロナウイルスのため減少、2021 年度 11 体、2022 年度 10 体　2023 年度 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	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2023 年度実績 12 回）しています. ・治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（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 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 3 演題以上）をしています．又、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2022 年度実績 16 演題以上) ・日本内科学会　英文紙（Internal Medicine）への論文投稿に取り組んでおります.
指導責任者	植木　亨 【内科専攻医へのメッセージ】 福山市民病院は、福山市を中心に、広島県東部から岡山県南西部（井原・笠岡）を医療圏とする急性期基幹病院です．国が指定する、福山・府中二次医療圏の「地域がん診療連携拠点病院」に指定されており、「がん診療」を中心とした高度の専門的医療を展開する一方、3 次救急を受け入れる「救命救急センター」を併設しており、「地域の救急医療」の中心的な担い手ともなっています. 本プログラムは、地域完結型医療の急性期医療を担当する病院として、協力病院と連携しながら、地域密着型医療研修を通して質の高い内科医を育成することが目標です．地域に根差した病院である当院では、一貫してジェネラルマインドを持ったスペシャリストの養成を目指しています．加えて、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供しながら、医学の進歩に貢献できる医師を育てることを目的とします.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 名 日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 3 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医　4 名　　ほか
外来・入院患者	外来患者延べ数 219,037 人/年（2023 年度実績）

数	入院患者延べ数 139,486 人/年（2023 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会連携研修施設　など

⑥姫路聖マリア病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
440	110	1	9	7	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修病院基幹型研修指定病院で、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･姫路聖マリア病院正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にメンタルヘルスケアシステムがあります。 ･ハラスメント委員会（暴言、暴力の窓口）が院内に設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･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 9 名在籍しています（下記）。 ･内科専攻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（2022 年度実績 19 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（2022 年度実績 2 回）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（2022 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（姫路聖マリア病院オープンセミナー2022 年度実績 15 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医にＪＭＥＣＣ受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、腎臓、代謝、血液、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。 ·2021 年度行われた剖検数は 2 体です。専門研修に必要な剖検数を得られる予定です。
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。 ・今日の診療やメディカルオンラインなどのデータベースに加え、冊子体ジャーナルを 85 タイトル、電子ジャーナル 16 タイトルを取り揃えております。
指導責任者	松村　正 【内科専攻医へのメッセージ】 　姫路聖マリア病院は、救急医療から透析、緩和医療まで広く地域に貢献している急性期病院です。主担当医として、入院から退院までの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 9 名 日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本消化器病学会消化器病専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名 日本老年病学会老年病専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科外来患者数 3,634 名（2022 年度・1 か月平均）　入院患者 128 名（2022 年度・1 か月平均）
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 疾患群のうち、稀な疾患を除けば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	併設された老健施設やホスピスの症例を通して地域医療・病診連携を経験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関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本透析医学会教育関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設　など

⑦ＫＫＲ高松病院

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	2023 年度 内科剖検数
179	120	9	11	15	2

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 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。 ･就業規則に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（連合会職員共済組合）があります。 ･ハラスメントに適切に対処する部署が事務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、シャワー室が整備されています。 ･病院近傍に提携保育所があり、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 11 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（2022 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･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（2021 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（2021 年度実績　胸部ＣＴ症例検討会 4 回，循環器症例検討会 3 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

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、ほぼ全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 当院の研修はスパイラル方式です。患者を中心に複数の診療科を同時に担当します。各科ローテート方式と異なり無駄がなく診療の継続性が担保されます。救急患者は初期対応から退院まで対応します。
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地方会に年間で計 2 演題の学会発表をしています。(2023 年度実績)
指導責任者	村尾　敏 【内科専攻医へのメッセージ】 総合内科を含めた幅広い研修が可能であり、将来の医師像を踏まえた研修内容や要望に柔軟な対応ができます。専門的な能力を有する指導医の元で豊富な症例数を経験し、優れた臨床能力と人間性を持つ医師を養成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　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　3 名　日本肝臓学会専門医　2 名 日本循環器学会循環器専門医　5 名　日本腎臓学会腎臓専門医　1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　1 名　日本糖尿病学会専門医　2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名　日本アレルギー学会専門医　4 名 日本神経学会認定神経内科専門医　1 名　日本血液学会血液専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者　6,569 名（1 ヶ月延平均）入院患者　2,888 名（1 ヶ月延平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患をのぞいて、研修手帳にある 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	病診連携や病病連携による紹介制度や登録開業医による開放病床の利用を通して地域医療へ積極的に参画しています。
学会認定施設 （内科系）	日本病院総合診療医学会認定施設 日本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 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

⑧倉敷中央病院

倉敷中央病院内科専門研修　施設概要（2024 年 3 月現在、剖検数： 2022 年度）

病院	病床数	内科系 病床数	内科診療 科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖 検数
倉敷中央病院	1172	445	10	77	47	13

倉敷中央病院内科専門研修　内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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

専門研修連携施設：倉敷中央病院

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. ･倉敷中央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（人事部）があります. ･ハラスメント委員会が当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，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 77 名在籍しています（専攻医マニュアルに明記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置され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（年間開催回数：医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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（年間実績 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。 ・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。
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,総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準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（2022年度実績 6 演題）をしています. 又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2022年度実績139演題)
指導責任者	石田　直 【内科専攻医へのメッセージ】 倉敷中央病院は,岡山県県南西部の医療の中枢として機能しており,地域の救急医療を支えながら,又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です. 内科の分野でも入院患者の25%は救命救急センターからの入院であり,又内科領域13分野には多くの専門医がhigh volume centerとして高度の医療を行っています. 内科専門医制度の発足にあたり,連携病院並びに特別連携病院両者との連携による,地域密着型医療研修を通して人材の育成を行いつつ,地域医療の充実に向けての様々な活動を行います. 初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います.又内科系救急医療の修練を行うと同時に,総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います.加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師を育成することを目的とします.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医77名、日本内科学会総合内科専門医47名、 日本消化器病学会消化器専門医13名、日本循環器学会循環器専門医15名、 日本内分泌学会専門医5名、日本糖尿病学会専門医11名、 日本腎臓病学会専門医8名、日本呼吸器学会呼吸器専門医9名、 日本血液学会血液専門医9名、日本神経学会神経内科専門医8名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2名、日本リウマチ学会専門医2名、 日本感染症学会専門医3名、日本救急医学会専門医4名、 日本肝臓学会専門医7名、 日本老年医学会専門医4名、 臨床腫瘍学会4名、消化器内視鏡学会専門医16名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数270,800人/年（2022年度実績） 入院患者数13,255人/年（2022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 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器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 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医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 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

⑨ 愛媛県立中央病院

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	2022 年度 内科剖検数
827	300	9	35	34	10

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

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。 ※県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（ハラスメント含む）に適切に対処する部署（総務医事課担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、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	・指導医は35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（副院長）、プログラム管理者（主任部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を、専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2022年度8回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、年に1回院内で開催しています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
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7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 10 体、2021 年度実績 11 体、2020 年度 11 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。

4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2022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（2022 年度実績 7 演題）をしています。
指導責任者	副院長（消化器内科）　二宮　朋之 【内科専攻医へのメッセージ】 愛媛県立中央病院は、愛媛県松山医療圏の中心的な急性期病院であり、高度救命救急センターを併設しています。コモンディジーズからまれな疾患まで、また救急医療からがんの診断・治療までと、幅広い患者を経験できます。さらに地域の連携施設・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。
指導医数（常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医数　12、日本循環器学会循環器専門医数　8、日本内分泌学会専門医数　2、日本糖尿病学会専門医数　5、日本腎臓病学会専門医数　2、　日本呼吸器学会呼吸器専門医数　6、日本血液学会血液専門医数　7、日本神経学会神経内科専門医数　5、日本アレルギー学会専門医（内科）数　2、日本リウマチ学会専門医数　0、日本肝臓学会専門医　7、臨床腫瘍学会専門医　2、消化器内視鏡学会専門医　12、日本感染症学会専門医数　2、日本老年学会専門医数　3、ほか
外来・入院患者数	外来患者 22,338 名（1 ヶ月平均）　入院患者 16,747 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本老年医学会認定施設、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認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設、 日本神経学会専門医制度教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本高血圧学会専門医認定施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本感染症学会連携研修施設、非血縁者間骨髄採取認定施設、非血縁者間骨髄移植認定施設、 非血縁者間末梢血幹細胞採取（移植）認定施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本不整脈心電学会専門医研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本プライマリ・ケア連合学会認定　総合診療医・家庭医後期研修プログラム認定施設、日本東洋医学会研修施設、ステントグラフト実施認定施設など

⑩ 住友別子病院

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。 ·住友別子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（総務人事課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、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 6 名在籍しています。 ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（院長）、プログラム管理者（院長）（ともに指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年度実績　医療安全 2 回，感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催する予定で、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（2017 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（王子クリニカルカンファレンス）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（基幹施設または連携施設にて開催予定）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臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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（2017 年度 2 体、2016 年度実績 3 体、2015 年度 3 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、申請に基づき開催しています。 ·臨床研究支援室を設置し、申請に基づき臨床研究審査委員会および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て学会発表（2017 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	鈴木　誠祐 【内科専攻医へのメッセージ】 　住友別子病院は、愛媛県新居浜・西条医療圏の中心的な急性期病院であり、新居浜・西条医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献でき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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本血液学会専門医 1 名ほか

外来・入院患者数 ※総患者数(実数)	外来患者 910 名（1 ヶ月平均）　入院患者 148 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 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 など

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
360	103	8	6	6	2

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	△	△	○	○	○	△	○	△	△	○

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

⑪ 神戸赤十字病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸赤十字病院常勤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（心療内科）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。 ・女性医師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 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 14 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者、プログラム管理委員会委員長）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づけ、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づけ、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づけ、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（HAT 呼吸器疾患検討会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、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 受講を義務づけ、そのため の時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち全分野（少なくとも７分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（すくなくても 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を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研修必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し、随時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計３演題以上の学会　発表（2017 年実績 15 演題）をしています。
指導責任者	責任者名(所属)　　土井智文　循環器内科部長 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸赤十字病院は兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、西播医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院まで啓示的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整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）	内科学会総合内科専門医５名 日本消化器病学会消化器専門医６名 日本循環器学会循環器専門医７名 日本呼吸器学会呼吸器専門医２名 日本神経学会神経内科専門医１名 日本糖尿病学会専門医１名 日本アレルギー学会専門医（内科）１名 日本救急医学会救急科専門医２名

外来・入院患者数	外来患者　576.4 名（1 日平均患者数） 入院患者　311.4 名（1 日平均患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の 症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期疾患だけでなく、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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定准教育施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

研修施設の概要

病院	病床数	内科系診療科数	内科指導医数	内科剖検数
神戸赤十字病院	310	7	14	10

内科専門研修施設の内科１３領域の可能性

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
△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○

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

⑫ 山口赤十字病院

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. ・常勤医師（正規職員）としての待遇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およびハラスメント窓口として 臨床心理士、産業医、ハラスメント相談員等の対応があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、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、希望すれば 育児短時間勤務を取得可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 10 名在籍しており、その他指導医もいます。(下記) ・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。 ・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理するため、内科専門研修 委員会を設置し、年 6 回程度（隔月）委員会を開催し、円滑な 内科専門研修の実施を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催 （2023 年実績 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。 ・CPC を定期的に開催（2023 年実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための 時間的余裕を与えます。 ・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。 ・日本専門医機構による施設実地調査については、教育研修推進室が 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 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、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。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 3 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研修室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し，不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 1 題以上の学会発表を 行っています。 ・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	末兼浩史 【内科専攻医へのメッセージ】 内科スタッフはチームワーク良く初期診療から専門領域まで皆協力分担して診療しており、少数精鋭で密度の濃い研修が可能です。分野間の垣根が低く、common disease から希少な難病・特定疾患まで豊富な症例の治療が専門医の指導下で経験可能で、的確な判断が要求される救急

	の場では一人で悩むことなくマンツーマンで上級医に相談し迅速な対応が可能です。総合病院として、すべての専門医師・医療スタッフの力を結集して、一人ひとりの患者さんの命に向き合い、他職種の医療スタッフにも恵まれ、職種を超えたNST，ICTなどのチーム医療も盛んです。
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　12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　2名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　4名、 日本膵臓学会肝臓専門医　1名、日本糖尿病学会糖尿病専門医　2名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医　1名、日本腎臓学会腎臓専門医　2名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医　2名、 日本神経学会神経内科専門医　1名　　ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者221.4名（1日平均） 内科系入院患者83.3名（1日平均）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群のうち、領域においては、すべて幅広く経験することができます。 2）疾患群については、一部を除き多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	１）内科の受け持ちは臓器別ではなく内科全般の疾患を担当しますが、各診療科の専門医がいるため、適宜相談しながら主治医として診療可能です。そのため、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。 ２）高齢化のすすむ圏域をカバーしていることからも、患者の約6割は高齢者であるので、患者の急変に対応する機会は往々に発生します。そうした事例については終末期ケアも含めた経験を積むことができます。
経験できる地域医療・診療連携	訪問看護ステーションを有し、小児から末期がん患者の訪問緩和ケアまで、広範な地域医療・診療連携を経験できます。
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 日本専門医機構　内科領域基幹施設 日本消化器病学会認定施設 日本専門医機構　消化器内科領域基幹施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本専門医機構　膠原病・リウマチ内科領域基幹施設 日本糖尿病学会教育関連施設Ⅰ 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 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施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
427	98	3	10	12	3

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○

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

⑬ 岡山赤十字病院

認定基準 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。 ・岡山赤十字病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 26 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、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（2018 年度実績　医療倫理 4 回、医療 安全 6 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（2020 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2019 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（2019 年度実績 7 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務 付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2018 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	竹内　誠 【内科専攻医へのメッセージ】岡山赤十字病院は、岡山県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の 充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に当院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会専門医 1 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 4 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、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本老年病学会専門医 2 名ほか

外来・入院 患者数	外来患者 6549 名（1 ヶ月平均延数）　新入院患者 456 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 日本リウマチ学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科系診療科数	指導医数	総合内科専門医数	剖検数
500	194	11	26	19	10

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

⑭ 大阪府済生会吹田病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
500	186	7	14	15	13

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

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。 ・新専門医制度開始に伴い、当院では３領域（内科・麻酔科・産婦人科）を専門医機構・学会の決定に沿った専門研修プログラムを用意しています。 ・研修に必要な文献や情報検索ができる図書室を整備し、インターネットが利用できる環境です。 ・嘱託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（人権ハラスメント相談室）があり、人権ハラスメント等に関することは内部通報制度に基づき、ヘルプライン相談窓口を設置しています。また、精神対話士 1 名が在籍しており、対面もしくはオンラインでカウンセリングを受けることも可能です。 ・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。 ・院内保育所があり、利用可能です。
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 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経の 7 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（2018 年度実績 11 体、2019 年度実績 11 体、2020 年度実績 10 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 1 演題以上の学会発表（2020 年度実績 2 演題）をしています。
指導責任者	竹中 英昭（副院長・臨床研修センター センター長・プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設と共同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、救急からの入院も含め、多くの症例を経験できます。 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・療養環境調整も包括するチーム医療を実践できる内科専門医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医：21 名 日本内科学会総合内科専門医：13 名 日本消化器病学会消化器専門医数：10 名 日本肝臓学会肝臓専門医数：5 名 日本循環器学会循環器専門医数：4 名 日本腎臓学会腎臓専門医数：2 名 日本糖尿病学会専門医数：2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医数：3 名 日本神経学会神経内科専門医数：1 名
外来・入院患者数	外来患者数（１ヶ月平均 15,423 名）　新入院患者数（1 ヶ月平均 785 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教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 日本静脈経腸栄養学会（NST）専門療法士認定教育施設 日本病態栄養学会認定施設 日本腎臓学会研修認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
500	186	7	14	15	13

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

⑮ 奈良県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・奈良県立医科大学附属病院の医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（健康管理センター）があります。 ・ハラスメントに係る規程が整備され、必要に応じて委員会が開催されます。 ・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。 ・病院の至近距離(50ｍ)に院内保育所があり、病児保育の体制も整っています。
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 112 名在籍しています。（按分前）（下記参照） ・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・感染対策の委員会・講習会を定期的に開催（2023 年度実績：倫理セミナー（e-learning で 5 種類実施）、医療安全研修会（e-leaningで6種類実施）、感染対策研修会（e-leaningで4種種類実施））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 13 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 ・臨床医として優秀かつ教育実績のある医師を国内外から広く招聘し、専攻医の臨床能力向上に努めています。（Dr. N プロジェクト）
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、内分泌、アレルギーを除く、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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。（連携施設からの按分症例数を含めると充分です）
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或いは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2022 年度実績 21 演題）をしています。
指導責任者	吉治　仁志 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県立医科大学附属病院は多く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、質の高い内科専門医育成を目指しています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、内科専門医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 112 名，日本内科学会総合内科専門医 71 名 日本消化器病学会専門医 17 名，日本肝臓学会肝臓専門医 19 名， 日本循環器学会専門医 19 名，日本内分泌学会専門医 3 名， 日本腎臓病学会専門医 17 名，日本糖尿病学会専門医 9 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 名，日本血液学会血液専門医 5 名， 日本神経学会神経内科専門医 15 名，日本アレルギー学会専門医(内科）4 名，

	日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会専門医 8 名， 日本老年医学会専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 18 名， 臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名　ほか
外来・入院患者数	一日平均外来患者数 2,328 名(年間延べ外来患者数は 565,629 名） 年間新入院患者 18,519 名(年間延べ入院患者数は 234,855 名）
経験できる 疾患群	極めて稀な疾患を除き、連携施設群の症例を合わせて、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）	日本内科学会認定教育病院 日本内科学会認定専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定認定不整脈専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 TAVR（経カテーテル的大動脈弁置換術）実施施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 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 日本内分泌甲状腺外科学会認定専門医施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器がん検診学会認定医制度指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本リハビリテーション医学会専門研修プログラム基幹施設 日本神経病理学会認定施設 日本認知症学会教育施設 日本頭痛学会認定教育施設 総合診療専門研修プログラム基幹施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定総合医・家庭医研修プログラム研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 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施設 日本東洋医学会研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設　など

	病院名	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
連携施設	奈良県立医科大学附属病院	992	244	10	112	71	11

病院名	総合内科	消化器科	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
奈良県立医科大学附属病院	△	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○

⑯ 淳風会ロングライフホスピタル

認定基準 【整備基準 24】 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。 ･常勤職員として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会（暴言、暴力の窓口）が組織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、シャワー室、当直室が整備されています。女性専用の更衣室も完備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は現在 1 名ですが、経験豊富な内科医が指導します。 ･内科専攻医研修委員会（4 名）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、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･医療倫理に一般財団法人淳風会臨床研究倫理審査委員会が担当しています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、代謝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、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器がん検診学会、日本プライマリケア連合学会、日本病院総合診療医学会、日本人間ドック学会などに積極的に参加し、発表しています。
指導責任者	井上　和彦 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は政令指定都市である岡山市にあり、小規模ですが、地域に根ざした医療を行っています。外来（一般内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科）では、糖尿病や脂質異常症、高血圧症の生活習慣病などの医療をかかりつけ医として行っています。また、ヘリコバクターピロリや食道胃逆流症などの消化器専門外来を行っています。入院については、基幹病院（急性期病院）の後方医療機関として、慢性期、特に高齢者の慢性期の医療を担当しており、入院患者の 20～25%において人工呼吸器管理をしていることが大きな特徴です。また、消化器内視鏡検査も充実しています。上部消化管内視鏡検査については、淳風会健康管理センターとの連携などにより、スクリーニング内視鏡を中心に平成 29 年度は 4856 件の検査を行い、平成 30 年度はさらに増えています。また、平成 29 年度は 1756 件の全大腸内視鏡検査を行い、外来治療適応にある病変については、粘膜切除術、polypectomy、cold polypectomy を実施しています。したがって、総合内科医として全人的医療を習得することができるとともに、特に消化器内科、消化器内視鏡の subspecialty の道へもスムーズに移行できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本内科学会認定医 3 名、日本消化器病学会専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本消化管学会専門医 1 名、日本消化器がん検診学会認定医 2 名、日本プライマリケア連合学会認定医 2 名、日本病院総合診療医学会認定医 1 名、日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医 1 名、日本がん検診・診断学会認定医 1 名、日本人間ドック学会ドック健診専門医 1 名、日本未病システム学会認定医 1 名

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
60	60	5	1	0	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

⑰ 倉敷第一病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
191	44	3	1	2	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	×	×	×	○	×	×	○	×	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi－Fi)がある。 ・医師として労務環境が保障されている。 ・幅広く地域医療の研修ができる。
認定基準 【整備基準 24】 2)診療経験の環境	総合内科、呼吸器、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。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る。
指導責任者	原 宏紀 【内科専攻医へのメッセージ】 　倉敷第一病院は、倉敷市から総社市を医療圏として、地域に根ざし、患者様の終生に関わり合いを持つ医療を目指しています。 　また、健診・人間ドックの二次検診にも携わっています。 外来からの急性期疾患・慢性期疾患の入院治療、回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病棟を有し、チーム医療を充実させ、高齢者に対しても、通所リハビリテーションを行い、地域のニーズと負担を考慮し、効率的医療を提供することを目指しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医１名 日本内科学会認定内科専門医　２名、日本消化器病学会専門医　１名、 日本禁煙学会専門医　１名　日本呼吸器学会指導医　１名
外来・入院患者数	外来患者　65 名(1 日平均) (2023 年度) 入院患者　430 名(年間実数) (2023 年度)
経験できる疾患群	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、地域医療の内科単位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。
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、地域の内科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。
学会認定施設（内科系）	・日本呼吸器学会

⑱ 山口宇部医療センター

研修施設の概要（2022 年 4 月 1 日現在、剖検数：2021 年度の情報）

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
365	199	7	5	6	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△

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

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 図書室有、インターネット環境有、ハラスメント委員会有、メンタルストレス対応部署有、敷地内院内保育所有
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医 5 名（按分後 5 名） ・内科専門研修委員会設置 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会定期開催（年 2 回ずつ） ・CPC 開催（2021 年内科症例実績 1 回） ・研修施設群合同カンファレンス定期参加、地域参加型カンファレンス定期参加
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・専門研修可能な内科領域：総合内科 III(I,II)、呼吸器 ・剖検数（2021 年度実績 0 体、2020 年度実績 1 体、2019 年度実績 2 体）
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会演題登録　実績多数 ・内科系学会演題数登録　実績多数
指導責任者	近森研一

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名、 日本内科学会総合内科専門医 6 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名、 日本呼吸器学会指導医 2 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名 日本臨床腫瘍学会指導医 4 名、 ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,293 名（1 ヶ月平均延数）2021 年 4 月～2022 年 3 月 入院患者 7,998 名（1 ヶ月平均延数）2021 年 4 月～2022 年 3 月
経験できる疾患群	呼吸器、総合内科 III（腫瘍）を中心として全分野。とくに悪性腫瘍には多くの合併症や主要臓器転移を伴い、がん薬物療法有害事象はほぼ全領域の内科専門分野に関わるため、症例を通じて幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	呼吸器および総合内科 III（腫瘍）を中心として診療に必要な技術・技能を経験できます。呼吸器と悪性腫瘍は総合内科 I（一般）、II（高齢者）とも重なるためこれらについても経験できます。 具体的に経験できる技術・技能として頻度の高いものは以下のものです。呼吸器専門的身体診察、胸部画像診断法、胸腔穿刺、呼吸機能検査法、呼吸器薬物療法、酸素療法、気管内挿管、人工呼吸療法、放射線療法、呼吸器リハビリテーション、気管支動脈塞栓術、気管支内視鏡、気管支内視鏡的治療法、がん告知と告知後のケア、緩和医療と終末期医療、オンコロジエマージェンシー、がんの薬物療法
経験できる地域医療・診療連携	呼吸器および悪性腫瘍は高齢者中心の医療であり、急性期医療だけでなく、医療・病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設

⑲ 長崎大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，専攻医の就業環境を整えることを重視します. 専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と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．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けることとなります. １）専攻医用の机，椅子 専攻医が個人で使用できる専用の机と椅子，ロッカーを用意しています．専攻医控室には，共用で使用できるインターネットに接続可能なパソコン，カルテ端末，コピー機，ファクシミリ，シュレッダー，冷蔵庫，電子レンジなどを設置しています. ２）インターネット環境 病院内のあらゆる場所で無線ＬＡＮが利用可能な環境を用意しています．インター　ネットを通じて，研修に必要な文献検索・手技動画サイトの「PUB MED」，「医中誌 Web」，「DynaMed」，「CareNet CME」，「今日の診療」，「メディカルオンライン」，「Up To Date」，「臨床手技データベース」などが利用できます. ３）図書室 隣接の医学部キャンパスに附属図書館医学分館があります．また，外来・研究棟 10 階に病院共同図書室があり，24 時間利用可能です. ４）メンタルヘルス・ハラスメント相談 メンタルストレスやハラスメントに対処する部署として，院内にこころとからだの健康相談室を設置し，専任の臨床心理士が常駐しています. ５）メディカル・ワークライフバランスセンター 長崎大学病院で働く医療人および長崎県内の医療機関に勤務する医師が，ワークライフバランスを実現させ，働きがいをもって医療を提供できる環境の整備を整備するための部署を設置しています. ６）シミュレーションセンター 中央診療棟４階にあるシミュレーションセンターには，各種シミュレーターを設置しています．事前に申し込んでおけば，24 時間，365 日利用することができます. ７）女性専攻医への配慮 院内には女性医師専用の休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ８）院内保育所 病院隣接地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	（１）臨床現場での学習 １）入院診療：内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty 上級医の指導の下，主担当医として入院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の把握，社会的背景への配慮・療養環境調整などを包括する全人的医療を実践します. ２）外来診療：内科外来（初診を含む）や Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を行い，原則週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます.

	3）救急・当直診療：内科当直や救急対応を通して，内科領域の救急診療，病棟急変対応などの経験を積みます. 4）カンファレンス・回診：定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科あるいは関連診療科合同カンファレンス・回診を通じて，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，議論を通じて，担当以外の症例についても見識を深めます. 5）学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生･初期研修医を指導します．後輩を指導することは，自分の知識を整理・確認することにつながることから，当プログラムでは，専攻医の重要な取組と位置づけています. （2）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，感染対策，臨床研究や利益相反に関する事項などについて，以下の方法で研鑽します. 1）症例検討会・ＣＰＣ：診断・治療困難例，臨床研究症例等について専攻医が報告し，指導医からのフィードバック，質疑・議論を行います．また，ＣＰＣでは，死亡・剖検例，難病・稀少症例の病理診断を検討します. 2）診療・手技セミナー：診療技術や治療，必要とされる知識に関する実践的なセミナーを受講し，研鑽を積みます. 3）抄読会・研究報告会：受持症例や最新の知見等に関する論文概要を口頭説明し，意見交換を行います．研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学び，リサーチマインドを磨きます. 4）JMECC ※内科専攻医は原則専門研修１年もしくは２年までに受講します. 5）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講習会 ※内科専攻医は年２回以上受講し，学習します. （3）自己学習 研修カリキュラムにある疾患について，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を用いて自己学習します．また，日本内科学会雑誌の multiple choice question やセルフトレーニング問題を解き，内科全領域における知識のアップデートの確認手段とします.
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	長崎大学病院には９つの内科系診療科（リウマチ・膠原病内科，内分泌・代謝内科，脳神経内科，呼吸器内科，腎臓内科，消化器内科，循環器内科，血液内科，感染症内科）があり，幅広い内科研修が可能です．また，救急疾患は各診療科や救命救急センターによって管理されており，長崎大学病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています．これらの診療科での研修を通じて，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.
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	症例の経験を深めるための学術活動における目標を設定し，自己研鑽を生涯にわたって行っていく能力を涵養します. 1）内科系の学術集会や企画に年２回以上参加する 2）経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行う 3）クリニカルクエスチョンを見出して臨床研究を行う 4）内科学の発展に通じる基礎研究を行う

	上記のうち，（2）～（4）は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を２件以上すること.
指導責任者	前村　浩二
指導医数 （常勤医）	108 名
外来・入院 患者数	外来患者 111,668 名（人/年） 入院患者数 5,947 名（人/年） ※2022 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.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・技能研修を開始することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域の連携施設・特別連携施設による研修を組み合わせることによって，内科全般研修ならびに地域住民に密着した地域医療を学習します.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本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 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育施設 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

⑳ 大分大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修病院基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･大分大学医学部附属病院非常勤職員として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会が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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。女性専攻医専用の休憩室も完備されています。 ･敷地内に院内保育所・病児保育があり、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 10 名(総合内科専門医 49 名)が在籍しています。 ･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。 ･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。 ･JMECC については当院において開催しています。年 3 回の開催予定です。
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 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、腎臓、代謝、血液、神経、感染症、アレルギー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。 ･内科系剖検体数は、平成 27 年度 12 体、平成 28 年度 11 体、平成 29 年度 13 体、平成 30 年度 12 体、平成 31 年度 17 体で、専門研修に必要な剖検数を得られる予定です。
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において、2015 年 4 題、2016 年 3 題、2017 年 3 題、2018 年 4 題、2019 年 3 題と 5 年間で 17 演題、日本内科学会九州地方会に 2015 年 9 題、2016 年 6 題、2017 年 2 題、2018 年 6 題、2019 年 2 題、5 年間で計 25 演題を発表しています。
指導責任者	柴田 洋孝
指導医・専門医数 （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 43 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 10 名、日本アレルギー学会専門医 7 名、日本感染症学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名、日本肥満学会肥満症専門医 2 名、日本神経学会専門医 8 名、日本認知症学会専門医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 15 名、日本消化器内視鏡学会専門医 16 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名、日本不整脈学会不整脈専門医 2 名、日本超音波医学会専門医 1 名、日本救急医学会認定救急科専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 6 名、日本透析医学会専門医 6 名、日本血液学会専門医 5 名、日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本東洋医学会漢方専門医 2 名、日本老年医学会老年病専門医 1 名ほか

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
618		10	10	49	17

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

㉑ 広島市民病院

研修施設の概要（2020 年度）

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
743	222	9	37	36	6

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

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. ･広島市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（職員保健室）があります. ･ハラスメント対応窓口が広島市立病院機構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. ･敷地内に院内保育室があり，利用可能です. ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
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 37 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・プログラム管理者（内科主任部長，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. ･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. ･医療倫理講習会（2020 年度実績 1 回）・医療安全講習会（2020 年度実績 6 回）・感染対策講習会（2020 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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（2020 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. ･地域参加型のカンファレンス（2020 年度実績　医療者がん研修会 6 回，マルチケアフォーラム 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. （上記） ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2020 年度 6 体，2019 年度 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	·臨床研修に必要な図書室，インターネット環境を整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2020 年度実績 12 回）しています. ·治験コーディネーター業務および事務局業務は治験施設支援機関（SMO）に委託しており，定期的に治験審査委員会を開催（2020 年度実績 11 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 1 演題以上の学会発表（2020 年度実績 2 演題，2019 年度実績 10 演題）をしています.
指導責任者	植松周二 【内科専攻医へのメッセージ】 広島市立広島市民病院は，広島市の中心部に位置し，広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院であり，救急医療，がん医療（地域がん診療連携拠点病院），高度医療を担っています．救急診療部，密度の高い救急医療を研修できます．都市部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修をおこない，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境整備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 37 名，日本内科学会総合内科専門医 36 名 日本消化器病学会消化器専門医 14 名，日本肝臓学会肝臓専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 9 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 4 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 1 名， 日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 4 名， ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 116,833 名/年　内科系入院患者延数 7,396 名/年　救急外来患者延数 13,919 名/年
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 日本内科学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本高血圧学会認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈研修施設 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 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本血液学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会連携研修施設 など

㉒ 国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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（健康管理室）があります。 ・ハラスメント相談窓口が人事課に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・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 66 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2018 年度実績 35 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス 2017 年度実績 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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 5 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。（2017 年度 46 体、2018 年度 24 体）
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っています。 ・倫理委員会が設置されています。 ・臨床研究推進センター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 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 4 演題）をしています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでいます（2018 年度 321 演題）。
指導責任者	野口　暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、連携施設と協力して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。
指導医・専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 66 名 日本内科学会総合内科専門医 50 名 日本循環器学会循環器専門医 37 名 日本糖尿病学会専門医 10 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本腎臓病学会専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 16 名 日本老年医学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者数 610 名（一日平均） 新入院患者数 1,065 名（平均数／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 5 領域、24 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設 など

研修施設の概要（令和 3 年 1 月 31 日現在、剖検数：令和元年度の情報）

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
550	300	10	66	50	26

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
×	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

㉓ 岡山大学病院

研修施設の概要

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	2021 年度 内科剖検数
853	221	9	86	27	8

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

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。 •岡山大学病院レジデント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。 •ハラスメント委員会が整備されています。 •休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等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	•指導医が在籍しています（下記）。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。

指導責任者	和田淳 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連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も 行っています。当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、リサーチマインドを持って医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 86 名、 日本内科学会専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 39 名、 日本消化器内視鏡学会指導医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 27 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 5 名、 日本腎臓病学会専門医 10 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 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 3 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、 日本リウマチ学会専門医 9 名、 日本糖尿病学会専門医 7 名、 ほか
外来・入院患者数	外来患者 43,054.2 名（1 ヶ月平均延数） 2023 年 4 月～2024 年 3 月 入院患者 16,869.7 名（1 ヶ月平均延数） 2023 年 4 月～2024 年 3 月
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 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設

	日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

㉔神奈川県立循環器呼吸器病センター　（2024 年 4 月 1 日現在，剖検数：2023 年度）

	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	指導医数	総合内科専門医数	剖検数
神奈川県立循環器呼吸器病センター	239	199	3	14	18	2

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性（2024 年 4 月 1 日現在）

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
神奈川県立循環器呼吸器病センター	△	×	○	×	×	○	×	×	○	×	○	×

内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）で評価

〈○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない〉

各研修施設における内科 13 領域専門医研修認定状況一覧（2024 年 4 月 1 日現在）

病院	日本消化器病学会	日本循環器学会	日本呼吸器学会	日本血液学会	日本内分泌学会	日本糖尿病学会	日本腎臓学会	日本肝臓学会	日本アレルギー学会	日本感染症学会	日本老年医学会	日本神経学会	日本リウマチ学会
神奈川県立循環器呼吸器病センター	×	○	○	×	×	×	×	×	○	○	×	×	×

○ 認定施設，　△ 関連施設，准教育施設

神奈川県立循環器呼吸器病センター

認定基準 【整備基準 24】 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。 ・神奈川県立病院機構任期付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（事務局総務課）があります。 ・内部統制・コンプライアンス室が神奈川県立病院機構本部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に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、実施を見送っておりましたが、２０２４年から再開する所存です。
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 分野のうち、総合内科、循環器、呼吸器、感染症、アレルギーおよび代謝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	・症例報告を論文にまとめることを始めとして、臨床データの収集解析を行い、在籍中に原著論文を仕上げられるよう指導します。(1 年～4 年次) ・総会発表を年 1 回以上行うことを指導します。(3～4 年次) ・研究会、学会活動、論文作成には可能な限り経済的・時間的援助を行います。
指導責任者	萩原恵里 【内科専攻医へのメッセージ】 循環器呼吸器病センターは循環器および呼吸器疾患の専門病院であり、連携施設として循環器、呼吸器疾患の診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。呼吸器疾患に関しては、結核を含む感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して全国有数の症例数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。また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めざせるように教育に力をいれています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　12 名、日本内科学会総合内科専門医　18 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本呼吸器学会専門医 14 名、 日本糖尿病学会専門医　2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、 日本感染症学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数 （年間）2023 年度	外来患者　79,760 名/年　　入院患者　47,206 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある９領域、39 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・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器および呼吸器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した、地域に根ざした医療、病診・病院連携などを経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定施設 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 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 など

㉕川崎医科大学高齢者医療センター

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
102	102	1	5	4	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	△	△	△	△	○	△	△	○	△	△	△	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階（○・△・×）に評価。

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修協力施設です。 ・研修に必要な図書室（川崎医科大学総合医療センター）とインターネット環境があります。 ・川崎医科大学高齢者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（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント防止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、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。 ・川崎医科大学総合医療センター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5名在籍しています（下記）。 ・川崎医科大学総合医療センターの設置されている内科専攻医研修委員会において、当施設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。 ・川崎医科大学総合医療センターにおいて定期的に開催される医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2022年度実績　医療安全2回, 感染対策2回）の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・川崎医科大学総合医療センターにおいて定期的に開催される研修施設群合同カンファレンスへの参加を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC は基幹研修施設で実施される合同カンファレンスへの参加を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	・定期的に開催する地域参加型カンファレンスへの参加を専攻医に義務付け、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、腎臓、神経を中心に、各分野にわたる定常的な専門研修が可能な症例を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会総会また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	杉本　研 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学高齢者医療センターは、全国でも珍しい大学が母体の高齢者医療施設です。急性期治療後の内科系疾患を多く併存する高齢者を老年医学的見地から診療し、在宅復帰に繋げる一連の過程、また多職種協働診療の真髄を経験することができます。また実地で問題となりやすい認知症や老年症候群への対応も学ぶことができます。そのため、今後求められる高齢者を「治し支える」ことのできる内科医を目指すには最適な施設です。同時に、川崎医科大学総合医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医5名、日本老年医学会老年科専門医1名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医1名、日本高血圧学会高血圧専門医1名、 日本神経学会専門医1名、日本認知症学会専門医1名、 日本脳卒中学会専門医1名、日本腎臓学会腎臓専門医2名、 日本透析医学会透析専門医1名、日本循環器学会認定循環器専門医1名
外来・入院患者数	外来患者 9.3 名（1 日平均）　入院患者 37.3 名（1日平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある救急以外の 12 領域のうち、特に総合内科(特に老年医学領域)、腎臓、神経の分野については定常的な専門研修が可能です。
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	急性期以降の高齢者の総合診療を中心に、地域包括ケア病棟や訪問診療など、地域に根ざした医療、病診・病病連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本老年医学会認定指導施設 日本神経学会准教育施設 日本腎臓学会研修施設 高血圧研修認定施設

㉖国立病院機構　岩国医療センター

研修施設の概要

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	2023 年度 内科剖検数
486	232	4	8	0	8

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

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。 •国立病院機構医師として労務環境が保障されています。 ・働き方改革を推進しており、専攻医においても規定労働時間を越えないよう各科医長・産業医が配慮します。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります。 •ハラスメント委員会が整備されています。 ・監査・コンプライアンス室が国立病院機構本部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、シャワー室、更衣室、当直室等が整備されています。 •敷地内に官舎があります。 ・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	•指導医が在籍しています（下記）。 •内科専攻医プログラム委員会を設置、隔月でメンバーが集まり、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 分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。
指導責任者	牧野泰裕 【内科専攻医へのメッセージ】 岩国医療センターは山口県東部の中核的医療施設であり、唯一の第三次救命救急センターとして年間 5,000 件の救急搬送（ドクターヘリを含む）を受け入れています。循環器内科と心臓血管外科を併せ持ち循環器救急の砦です。がん拠点病院、がんゲノム医療連携指定病院としてがんゲノム医療を推進し、低侵襲・縮小手術、最新の抗がん剤を用いた治療実績を数多く有しています。脳卒中症例は中国四国地域で 3 番目と非常に多くの入院加療実績があります。 当院には「専攻医には手技も症例も発表もたくさん経験させる」という伝統があります。また他科との垣根が低く相談しやすく働きやすい環境が整っています。臨床研究や論文発表は病院がバックアップします。診断力、実践力、研究力を兼ね備える内科医を育成します。 J-Osler は 3 年で修了、最短で内科専門医合格できるようサポートしており、これまでの専攻医は全員、最短で合格しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名、 日本内科学会総合内科専門医 10 名、 日本内科学会専門医 4 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 7 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、 日本肝臓学会専門医 2 名 ほか
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	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。
経験できる地域医療・診療連携	地域唯一の基幹病院として周囲のリハビリ病院、療養型施設、クリニック、地域包括支援センターと密に連携しており、クリニック研修や在宅医療も経験できます。岩国米軍基地クリニックとも良好な連携を構築しており米国人診療の機会も多いです。へき地医療拠点病院でもあり離島出張診療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設

	日本肝臓学会肝臓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 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設 など

㉗岡山労災病院

研修施設の概要

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	2023 年度 内科剖検数
358	145	5	16	8	8

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

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. ·岡山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（総務課職員担当）があります. ·ハラスメントに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，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	·指導医は 16 名在籍しています（2023 年 3 月現在。下記）. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者 内科部長，プログラム管理者　呼吸器内科部長）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ます. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，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 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（岡南臨床フォーラム，岡山ろうさい病院キャンサーボード，岡南消化器病研究会，臨床に役立つ循環器の会；　2023 年度実績 6 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023 年度開催 1 回、参加者 5 名、2022 年度開催 0 回、2021 年度開催 0 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修委員会が対応します.
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（上記）. ·70 疾患群のうち少なくても 60 疾患群以上について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2021 年度実績 4 体、2022 年度 0 体、2023 年度 8 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 22 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2023 年度実績 11 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（2022 年度実績 6 演題）をしています.
指導責任者	矢野　朋文 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山ろうさい病院は岡山市南区～玉野市を主な医療圏とする地域の中心的な急性期病院です．患者を統合的・継続的な視点から診ることを重要視し，急性期治療ばかりでなく地域密着型施設との連携を十分に学ぶことができます．また，アスベスト関連疾患研究・研修センターが敷地内に併設されているなど、研究体制が充実しており，リサーチマインドの形成には大変適した環境と言えます．このプログラムに則った内科専門研修を経て，幅広い診療能力と問題解決能力をベースに，チーム医療，地域医療のリーダーとして職務を遂行する力を身につけます.
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 8 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 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，日本糖尿病学会専門医 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 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名，心血管インターベンション学会専門医 ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,820 名（1 ヶ月平均）　入院患者 493 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設

	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本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 日本糖尿病学会認定教育施設 など

㉘高知県・高知市病院企業団立高知医療センター

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	2024 年度 内科剖検数
620	134	13	14	11	8

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	×	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 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. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（リエゾンナース，臨床研修管理センター）があります. ･ハラスメント委員会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・感染対策講習会を開催（2024年度実績　医療安全2回，感染対策1回　※すべてe-learningにて実施）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８回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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のうち９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.
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又は同地方会、その他内科系学会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 29 演題）をしています.

指導責任者	指導責任者：岡本　宣人 【内科専攻医へのメッセージ】 　高知医療センターは、６つの診療機能（がんセンター、循環器病センター、地域医療センター、総合周産期母子医療センター、救命救急センター、こころのサポートセンター）を有しており、高知県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修終了後に大学病院などの内科系診療科が連携して、質の高い内科医を育成するものです。また、単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位のサービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医14名，日本内科学会総合内科専門医11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４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４名 日本腎臓病学会専門医1名、日本糖尿病学会専門医１名、日本アレルギー学会専門医1名　（2025.4時点）
外来・入院患者数	外来患者 16,254 名（１ヶ月平均）入院患者 13,108 名（１ヶ月平均）（2024 年度） 外来患者 15,929 名（１ヶ月平均）入院患者 13,123 名（１ヶ月平均）（2023 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.
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応したがん患者の診断，治療，緩和ケア，終末期医療などを通じて，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 日本腎臓学会研修施設 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認定不整脈専門医研修施設 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認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 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認定施設 日本超音波学会認定超音波専門医制度研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 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

㉙広島赤十字・原爆病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 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、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	内科指導医が 25 名在籍しています。 研修プログラム管理委員会を設置し、基幹施設および連携施設の研修委員会との連携を行います。 ・プログラム統括責任者:澤部　琢哉(リウマチ科部長) 院内で研修を管理する研修委員会を設置します。 ・委員長:横山　敬生(腎臓内科部長) 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2024 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 6 回、感染対策 11 回) 研修施設群合同カンファレンス(2025 年度予定)に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 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 1 回) 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講のための時間的余裕を与えます。(2024 年度実績 18 回)
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科の領域の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	澤部　琢哉 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院は、地域がん診療連携拠点病院・地域医療支援病院・災害拠点病院であり、また医科・歯科の臨床研修指定病院でもある基幹病院です。多数の内科指導医・内科サブスペシャリティ専門医の指導のもと、主担当医として入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になるための研修を受けられます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 7 名 日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 3 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 日本腎臓学会専門医 2 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 1 名 日本血液学会認定血液専門医 7

	日本リウマチ学会専門医 2 名　など
外来・入院患者延数	外来患者 27,003 名（1 ヶ月平均）　入院患者 15,266 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	がんや循環器疾患・脳血管障害等の急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、終末期医療などを通じて，地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本リウマチ学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本胆道学会認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本静脈経腸栄養学会認定NST稼動施設 日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設 日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設　など

㉚東京医科大学病院

各研修施設の概要（令和 7 年度現在）

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	認定 内科医	内科 専門医	総合内科 専門医数	内科剖検数
904	258	13	84	129	45	79	17

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
東京医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価した。

〈○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない〉

認定基準【整備基準 24】1）専攻医の環境	･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。 ･労務環境が保障されています。 ･臨床心理士によるカウンセリングを随時実施しています。 ･ハラスメントに関する委員会が整備されています。 ･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。 ･敷地内に保育施設があります。
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 84 名が在籍しています。 ･研修委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ･「医療安全」「感染対策」「個人情報保護」「コンプライアンス」に関する講習会を定期的に開催しています。 ･CPC を定期的に開催しています。 ･JMECC 院内開催を実施しています。
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、ほぼ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。
認定基準【整備基準 24】4）学術活動の環境	･臨床研究が可能な環境が整っています。 ･臨床研究支援センター、治験管理室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 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	専門研修プログラム統括責任者　四本　美保子（臨床検査医学科准教授） 【内科専門医へメッセージ】 新宿区西新宿駅に位置する特定機能病院で、内科系診療科（総合診療科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病･代謝･内分泌内科、リウマチ･膠原病内科、神経内科、消化器内科、腎臓内科、高齢診療科、臨床検査医学科、感染症科）および救急領域での研修が可能です。 症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。最新治療や設備のもと、内科専門医として必要な技術を習得できる環境を提供します。他科との風通しも良く、他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。

指導医数(常勤医)	消化器病学会 39 名、アレルギー学会 1 名、循環器学会 27 名、 リウマチ学会 9 名、内分泌学会 13 名、感染症学会 14 名、腎臓学会 11 名、 糖尿病学会 33 名、呼吸器学会 10 名、老年医学会 13 名、血液学会 17 名、 肝臓学会 11 名、神経学会 22 名、臨床腫瘍学会 1 名、消化器内視鏡学会 39 名
外来・入院患者数	外来患者数（延患者数）58,289 人/月平均 入院患者数（延患者数）24,292 人/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	一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会　家庭医療後期研修プログラム認定施設 一般社団法人日本東洋医学会　研修施設 日本血液学会　専門研修認定施設 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 一般社団法人日本造血・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 社団法人日本呼吸器学会　認定施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本高血圧学会　研修施設 日本睡眠学会　専門医療機関 日本不整脈心電学会　不整脈専門医研修施設 日本動脈硬化学会　教育病院 日本心血管インターベンション治療学会　潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本循環器学会　経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本心エコー図学会　″認定心エコー図専門医制度研修施設″ 日本不整脈心電学会　パルスフィールドアブレーション実施施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会　カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）専門施設認定 日本心血管インターベンション治療学会　動脈管開存症に対する経皮的動脈管開存閉鎖術実施施設 日本心血管インターベンション治療学会　心房中隔欠損症に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設 日本糖尿病学会　教育施設 日本内分泌学会　教育施設 日本肥満学会　肥満症専門病院 日本肝臓学会　認定施設 社団法人日本超音波医学会　超音波専門医研修施設 日本消化器病学会　認定施設

	日本膵臓学会　指導施設 日本炎症性腸疾患学会　指導施設 日本腎臓学会　教育施設 日本透析医学会　認定施設 日本病態栄養学会　病態栄養専門医研修認定施設 日本アフェレシス学会　施設認定 日本認知症学会　教育施設 日本臨床検査医学会　認定病院 日本輸血・細胞治療学会　日本輸血・細胞治療学会指定施設 日本輸血・細胞治療学会(技師)　指定施設認定 社団法人日本感染症学会　研修施設認定証 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 日本カプセル内視鏡学会　指導施設