宇治徳内科
専門研修プログラム



《2027 年度》

内科専門医研修プログラム・・・・・・P.1
到達目標・・・・・・・・・・・・・・・P.4
専門研修施設群・・・・・・・・・・・P.15
専門研修基幹施設・・・・・・・・・・P.20
専門研修プログラム管理委員会・・・・P.82
専攻医研修マニュアル・・・・・・・・P.83
指導医マニュアル・・・・・・・・・・P. 88
各年次到達目標・・・・・・・・・・・P. 91
週間スケジュール・・・・・・・・・・P. 92

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, 京都府山城北二次医療圏の中心的な急性期病院である宇治徳洲会病院を基幹 施設として, 京都府山城北二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て京都府の医 療事情を理解し, 地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され, 基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として京都府全域を支える内科専門医の育成を行います。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は, 本プログラム専門研修施設群での3年間(基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間)のうち 2 年間をサブスペシャリティー重点コースとして研修することが出来、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を修得します。内科領域全般の診療能力とは, 臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また, 知識や技能に偏らずに, 患者に人間性をもって接すると同時に, 医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では, 幅広い疾患群 を順次, 経験してゆくことによって, 内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに, 疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして, これらの経験を単に記録するのではなく, 病歴要約として, 科学的根拠や自己省察を含めて記載し, 複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

京都府山城北二次医療圏に限定せず, 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おこないます。

内科専門医は疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて市民の健康に積極的に貢献する。
内科専門医が多様な医療現場で活動し、最新の医療を提供し、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する使命がある。

特性

1) 本プログラムは, 京都府山城北二次医療圏の中心的な急性期病院である宇治徳洲会病院を基幹施設として, 京都府山城北二次医療圏, 近隣医療圏および沖縄県にある連携施設・特別連携施設で内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し, 必要に応じた可塑性のある, 地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。
研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。

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

3) 基幹施設である宇治徳洲会病院は, 京都府山城北二次医療圏の中心的な急性期病院であるとともに,

地域の病診・病病連携の中核であります。一方で，地域に根ざす第一線の病院で，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

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

5） 宇治徳洲会病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修3年間のうちの1年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します。

6） 基幹施設である宇治徳洲会病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち，少なくとも通算で56疾患群，120症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。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】

内科領域の専門医の使命は、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ある。 内科専門医の関わる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、下記に掲げる専門医像に合致した役割を 果たし、国民の信頼を獲得することが求められている。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、求められる専門医像は単一でないが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に 求められる可塑性である。本制度の成果とは、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにある。内科専門医が活躍する場とその役割として、以下のものが想定される。

1）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療 を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、 内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

2）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、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任務とする全人的な内科診療を実践する。

3）救急医療：内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速 かつ適切な診療を実践する。

※ 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 に兼ねることもある。いずれにしても内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養とジェネラルなマインドが 重要である。

2. 募集専攻医数

下記 1） ～ 7） により，宇治徳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7名とします。

1） 宇治徳洲会病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 9 名で1学年 3～4名の実績があります。

2） 募集定員の大幅増は可能です。

3） 剖検体数は2025 年は 3 体です。

4）

表. 宇治徳洲会病院診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数 / 年）
消化器内科	1198	16379
循環器内科	2231	18620
糖尿病・内分泌内科	80	12559
腎臓内科	218	23724
呼吸器内科・アレルギー	905	15863
神経内科	0	4562
血液内科・リウマチ科	396	7692
救急科	2612	12174

5）　代謝, 内分泌, 血液, 膠原病(リウマチ)領域の入院患者は少なめですが, 外来患者診療を含め, 1 学年7名に対し十分な症例を経験可能です。

5)13 領域中専門医が少なくとも11名以上在籍しています。

6)1学年7名までの専攻医であれば, 専攻医2年修了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患中45疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することが可能です。

7）　専攻医 1 年目～3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には, 高次機能・専門病院6施設, 地域基幹病院13施設および地域医療密着型病院4施設あり, 専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

8）　専攻医3年修了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた少なくとも56疾患群以上, 120症例以上、29 病歴要約の診療経験は達成可能です.

3.　到達目標(習得すべき知識・技術・態度等)

i 専門知識(最終頁 別表および研修カリキュラムの項目表を参照)

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」で構成される。研修カリキュラム では、これらの分野に「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療法」、「疾患」等の目標(到 達レベル)を記載している[研修カリキュラムの項目表を参照のこと]。　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る。　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てゆく。この過程によって専門医に必要な知識を修得する。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。自らが経験することのできなかった症例についてもカンファレンスや自己学習によって知識を補足することを求めている。これによって、遭遇すること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うことが可能になる。これらを通じて内科領域全般の経験と知識の修得とが成立しており、日本内科学会専攻医登録評価システム(以後、J-OSLER と表記)への登録と症例指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を明示する。

各年次の到達目標は以下に掲げる数字を目安とする。

○ 専門研修 1 年:カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。症例指導医は J-OSLER の登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得 ができていることが確認できた場合に承認をする。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。 また、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上 J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受ける。

○ 専門研修 2 年:この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。

これらの疾患群のうち外来症例については、内科専攻に相応しい症例経験として、プロブレムリストの上位に 位置して対応が必要となる場合(単なる投薬のみなどは認めない)に限り、登録が可能である。＊内科専門研 修として相応しい入院症例の経験は DPC 制度(DPC/PDPS:Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System)における主病名、退院時サマリの主病名、入院時診断名、外来症例でマネジメントに苦慮した症例等における病名が想定される。

症例指導医は J-OSLER の登録内容を確認し、専攻医の経験と知識が適切であれば承認する。不十分と考え た場合にはフィードバックと再指導とを行う。また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編を全て登録して担当 指導医の評価を受ける。
○ 専門研修 3 年:主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(うち外来症 例は最大 20 症例まで)を目標とする。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の症例経 験と計 120 症例以上(外来症例は 1 割まで含むことができる。症例の内訳は最終頁別表を参照)を経験し、登録しなければならない。症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認をする。

不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。また、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要 約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる。この評価はプログラム外からの評価 5 (外部評価)であり、プログラム内に留まらない多面的かつ客観的な評価を受けることになる。また査読者か ら専攻医へは、評価とともにコメントがフィードバックされるため、査読者とのやり取りを通じて専攻医の成長が促されるという効果も期待されている。専門研修修了には、全ての病歴要約 29 編の受理と、70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験の全てを必要とする。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1)到達目標【整備基準 4 ～ 12】(P91 別表 1「宇治徳洲会病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)

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

内科領域研修を幅広く行うため, 内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。

そこで, 専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下の様に設定します。

○専門研修(専攻医)1年:

- 症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち少なくとも20疾患群, 60症例以上を経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER)にその研修内容を登録します。

以下, 全ての専攻医の登録状況につきましては担当指導医の評価と承認が行われます。

- 専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載して, 日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録します。
- 技能:研修中の疾患群について, 診断と治療に必要な身体診察, 検査所見解釈, および治療方針決定を指導医, Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- 態度:専攻医自身の自己評価と指導医, Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修(専攻医)2年:

- 症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち, 通算で少なくとも45疾患群

120症例以上の経験をし, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します。

- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSL ERER)へ登録お願いします。

・　技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。

・　態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

〇専門研修（専攻医）3年：

・　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120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，日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します。但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・　技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます。

・　態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる360評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を習得しているか否かを指導医が専門医と面談し，更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120症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します．宇治徳洲会病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設1年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカ リキュラムの知識 技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty 領域専門医 取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記1）～ 5）参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術 ・技能を修得します。

代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経 験することのできなかった症例については，カンファレンスや自己学習によって知識を補足します．これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

①内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～

退院・通院)まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

②定期的(毎週1回)に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます。また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

③総合内科外来(初診を含む)と Subspecialty 診療科外来(初診を含む)を少なくても週1回，1 年以上の期間，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外来(平日夕方)で内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑥必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的(毎週 1 回程度)に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会(基幹施設2025年度実績 5 回)

※内科専攻医は年に2回以上受講します。

③ CPC(基幹施設2025年度 5 回)

④ 研修施設群合同カンファレンス(2025年度:年 2 回開催予定)

⑤ 地域参加型のカンファレンス(基幹施設:地域医療廉連携の会，救急医療合同カンファレンス，巨椋循環器

カンファレンス、呼吸器カンファレンス，消化器カンファレンス; 2025年度実績 12 回)

⑥ JMECC 受講(基幹施設:2025年度開催実績1回:受講者 4 名)

※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。

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，更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,)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　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,120症例の研修内容を登録します。

指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

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

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

5.　プログラム全体と各施設におけるカンファレンス

宇治徳洲会病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.15「宇治徳洲会病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である宇治徳洲会病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し出席を促します。

6.　リサーチマインドの養成計画

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。
宇治徳洲会病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM; evidence based medicine）．
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く,といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します

併せて，

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

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

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

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。
なお，専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも，宇治徳内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

8.　コア・コンピテンシーの研修計画

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で知識，技能，態度が複合された能力です。これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です。その中で共通・中核となる，コア・ コンピテンシーは倫理観・社会性です。宇治徳洲会病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医， Subspecialty 上級医とともに下記1)～10)について積極的に研鑽する機会を与えます。
プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である宇治徳洲会病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

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

9.　地域医療における施設群の役割

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．宇治徳洲会病院内科専門研修施設群研修施設は京都府山城二次医療圏，近隣医療圏および沖縄県内の医療機関から構成されています．
宇治徳洲会病院は，京都府山城北二次医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。
連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院，京都府立医科大学附属病院、滋賀医科大学医 学部附属病院、大阪医科薬科大学病院、島根大学医学部附属病院、大津市民病院、静岡県立総合病院、神戸市立医療センター中央市民病院民病院、西神戸医療センター、八尾徳洲会総合病院、岸和田徳洲会病院、和泉市立総合医療センター、湘南鎌倉総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、名古屋徳洲会総合病院 、福岡徳洲会病院
地域基幹病院である中東遠総合医療センター、新京都南病院、京都南病院、野崎徳洲会病院、松原徳洲会病院、神戸徳洲会病院、阪南中央病院、吹田徳洲会病院、仙台徳洲会病院、鹿児島徳洲会病院、大隅鹿屋病院、京丹後市立弥栄病院、共愛会病院、中部徳洲会病院、南部徳洲会病院,日鋼記念病院、高砂西部病院、および
地域医療密着型病院である石垣島徳洲会病院、宮古島徳洲会病院、与論徳洲会病院、名瀬徳洲会病院、喜界徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院、北谷病院、公立種子島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。

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

地域医療密着型病院では，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。

宇治徳洲会病院内科専門研修施設群は，京都府山城北二次医療圏，近隣医療圏および京都府外の医療機関から構成しています。地域基幹病院の中で最も距離が離れている大隅鹿屋病院は鹿児島県にあるが，宇治徳洲会病院からは飛行機と車を利用して、約4時間程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

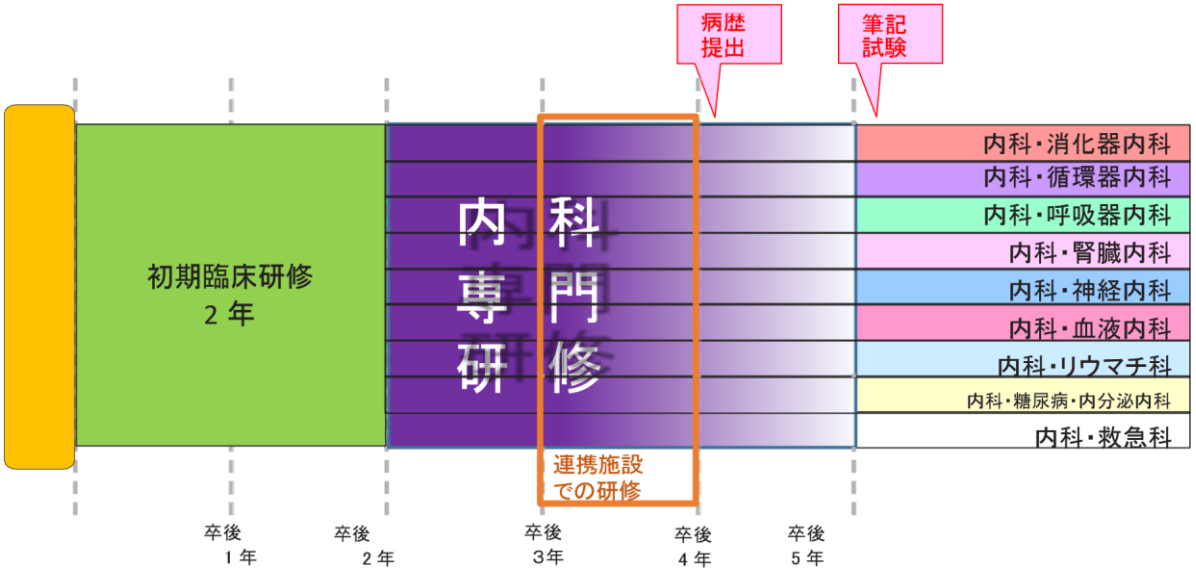
特別連携施設での研修は，宇治徳洲会病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を負います。宇治徳洲会病院の担当指導医が，石垣島徳洲会病院，宮古島徳洲会病院などの上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画

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

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

11. 内科専攻医研修(モデル)



1. 宇治徳内科専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である宇治徳洲会病院内科で, 専門研修(専攻医)1 ～3 年目の 2 年間で専門研修を行います。

専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像, 研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)などを基に, 専門研修(専攻医)3年目の研修施設を調整し決定します. 専門研修(専攻医)3～4 年目で, 連携施設, 特別連携施設で研修をします(図 1).

なお, 研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です(個々人により異なります)。

12. 専攻医の評価時期と方法

(1)宇治徳洲会病院臨床研修センターの役割

- 宇治徳洲会病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- 宇治徳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)の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

- 3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し, 専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また, 各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し, 専攻医による病歴要約の作成を促します。また, 各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 年に複数回(8 月と 2 月必要に応じて臨時に)専攻医自身の自己評価を行います. その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム (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なって, 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 月に必要に応じて臨時に)行います。

担当指導医, Subspecialty 上級医に加えて, 看護師長, 看護師臨床検査・放射線技師・臨床工学技士, 事務員などから, 接点の多い職員5人を指名し, 評価します. 評価表では社会人としての適性, 医師としての適正,

コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。

その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

・ 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

（2）専攻医と担当指導医の役割

・ 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医が宇治徳内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

・ 専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をしますこの作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

・ 専攻医は，1年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群，40症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群，80症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群，120症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認しす。

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

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

・ 専攻医は，専門研修（専攻医）2年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システム（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。これにより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宇治徳洲会病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します。

（4） 修了判定基準

1） 担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，以下

（ｉvi）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120症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（P.91別表 1「宇治徳洲会病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）．

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

iii）所定の2編の学会発表または論文発表

iv)JMEC 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があると認められます。

2) 宇治徳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確認し, 研修期間修了約 1 か月前に宇治徳洲会病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

13. 専門研修管理委員会の運営計画
（P.82「宇治徳洲会病院内科専門研修管理員会」参照）

1)宇治徳内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は, 統括責任者(副院長), プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医), 事務局代表者, 内科 Subspecialty分野の研修指導責任者(診療科科長)および連携施設担当委員で構成されます。また, オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる(P.74 宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会参照). 宇治徳洲会病院内科専門研修管理委員会の事務局を, 宇治徳洲会病院臨床研修センターにおきます。

ii) 宇治徳洲会病院内科専門研修施設群は, 基幹施設, 連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します. 委員長 1 名(指導医)は, 基幹施設との連携のもと, 活動するとともに, 専攻医に関する情報を定期的に共有するために, 毎年3月に開催する宇治徳洲会病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設, 連携施設ともに, 毎年3月30日までに宇治徳洲会病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数, 日本循環器学会循環器専門医数, 日本内分泌学会専門数, 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

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」(J-OSLER)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)

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修(専攻医)1～3 年目のうち、2 年間は基幹施設である宇治徳洲会病院の就業環境に, 専門研修(専攻医)残りの1年間を連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき, 就業します(P.15「宇治徳洲会病院内科専門 研修施設群」参照).

基幹施設である宇治徳洲会病院の整備状況:

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 宇治徳洲会病院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(総務課職員担当)があります.
- ハラスメント委員会が宇治徳洲会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, シャワー室が整備されています.

・施設内に院内保育所があり, 24 時間利用可能です. 専門研修施設群の各研修施設の状況については, P.15「宇治徳洲会病院内科専門施設群」を参照. また, 総括的評価を行う際, 専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い, その内容は宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが, そこには労働時間, 当直回数, 給与など, 労働条件についての内容が
含まれ, 適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム(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, 宇治徳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, 宇治徳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, 宇治徳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，宇治徳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リングし，宇治徳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宇治徳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，宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会，および日本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

宇治徳洲会病院臨床研修センターと宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会は，宇治徳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，必要に応じて宇治徳内科専門研修プログラムの改良を行います．宇治徳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

（ 問い合わせ先 ）宇治徳洲会病院臨床研修センター
E-mail: senmon-prog@ujitoku.or.jp
HP: http://www.ujitoku.or.jp

宇治徳内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に日本内 科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて宇治徳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，宇治徳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宇治徳内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

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

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が6ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休

止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計 算(1日 8 時間，週 5日を基本単位とします)を行なうことによって，研修実績に加算します。

留学期間は，原則として研修期間として認めません。

宇治徳洲会病院内科専門研修施設群
(地方型一般病院のモデルプログラム)

研修期間:3 年間(基幹施設 2 年間＋連携(1 年間)＋特別連携施設(3 カ月間))

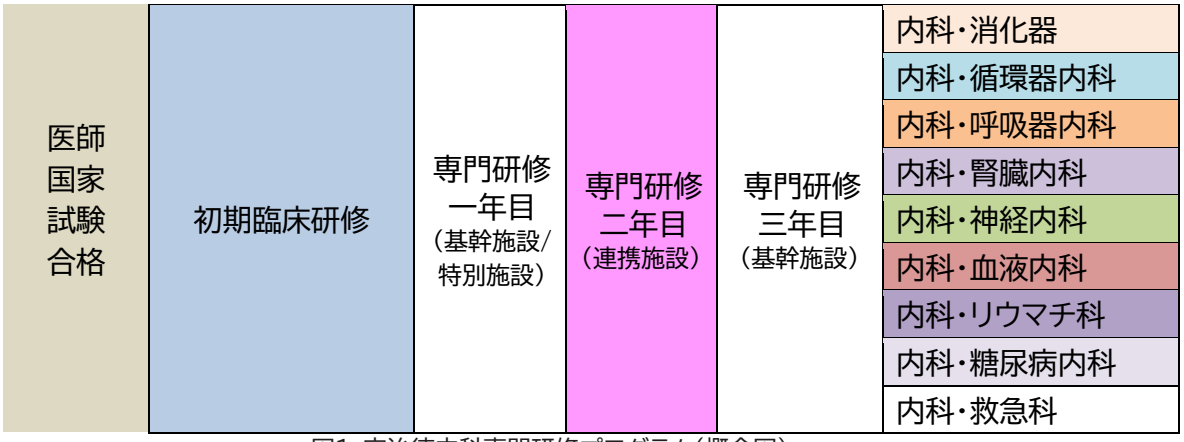


図1. 宇治徳内科専門研修プログラム(概念図)

宇治徳洲会病院内科専門研修施設群研修施設

表 1.　各研修施設の概要(令和 8 年4月現在)

	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	宇治徳洲会病院	535	185	13	11	16	3
連携施設	京都大学医学部附属病院	1131	270	10	103	150	9
連携施設	京都府立医科大学附属病院	1055	171	10	52	81	16
連携施設	滋賀医科大学附属病院	603	161	8	58	60	13
連携施設	大阪医科薬科大学病院	850	302	9	47	57	13
連携施設	島根大学医学部附属病院	600	113	10	47	51	8
連携施設	市立大津市民病院	377	178	7	19	16	1
連携施設	静岡県立総合病院	718	9	40	40	38	10
連携施設	神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
連携施設	神戸市立西神戸医療センター	470	161	9	19	21	4
連携施設	八尾徳洲会総合病院	427	206	13	6	13	10
連携施設	岸和田徳洲会病院	400	86	6	6	14	2

連携施設	和泉市立総合医療センター	307	160	10	14	17	7
連携施設	新京都南病院	107	57	7	3	4	0
連携施設	京都南病院	199	132	7	3	4	0
連携施設	京丹後市立弥栄病院	199	100	5	3	2	0
連携施設	湘南鎌倉総合病院	669	321	15	44	33	13
連携施設	湘南藤沢徳洲会病院	460	210	10	16	11	5
連携施設	名古屋徳洲会総合病院	350	136	6	6	4	8
連携施設	福岡徳洲会病院	602	192	6	20	29	5
連携施設	大隅鹿屋徳洲会病院	391	150	3	4	3	0
連携施設	鹿児島徳洲会病院	329	180	12	2	3	0
連携施設	仙台徳洲会病院	347	100	7	8	4	1
連携施設	野崎徳洲会病院	218	92	6	4	5	4
連携施設	松原徳洲会病院	249	50	5	5	4	7
連携施設	吹田徳洲会病院	365	―	9	6	6	1
連携施設	中部徳洲会病院	408	140	8	3	5	3
連携施設	南部徳洲会病院	357	92	4	2	3	4

連携施設	神戸徳洲会病院	309	50	4	2	2	0
連携施設	共愛会病院	378	100	1	2	1	0
連携施設	静岡徳洲会病院	419	369	6	2	2	0
連携施設	青森県立中央病院	560	222	8	19	15	5
連携施設	山形県立中央病院	609	227	11	35	18	3
連携施設	榛原総合病院	308	100	2	3	2	0
連携施設	羽生総合病院	391	119	7	1	3	3
連携施設	六地蔵総合病院	143	90	4	1	1	0
連携施設	耳原総合病院	386	277	8	15	10	8
連携施設	近江草津徳洲会	199	93	7	1	0	0
連携施設	札幌東徳洲会病院	336	152	6	6	8	3
連携施設	新庄徳洲会病院	212	58	4	1	1	0
連携施設	庄内余目病院	324	78	7	1	4	0
連携施設	瀬戸内徳洲会病院	60	60	1			
連携施設	高砂西部病院	219		7		3	

連携施設	阪南中央病院	199	57	4	2	2	2
連携施設	古河総合病院	234	180	7	0	1	−
連携施設	名瀬徳洲会病院	308	4	1	1	1	0
連携施設	与論徳洲会病院	81	81	4	1	0	0
特別地域連携施設	中東遠総合医療センター	500	238	8	11	11	6
特別連携施設	石垣島徳会病院	52	43	8	1	0	0
特別連携施設	宮古島徳会病院	99	99	3	2	0	0
特別連携施設	沖永良部徳会病院	132	60	6	1	0	0
特別連携施設	喜界徳会病院	89	72	3	1	1	0
特別連携施設	北谷病院	54	54	2	1	1	0
特別連携施設	公立種子島病院	62	60	1	0	1	0
特別連携施設	皆野病院	150	70	6	1	1	0
特別連携施設	日高徳洲会病院	199	106	6	1		
研修施設合計					702	787	198

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
宇治徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
滋賀医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
大阪医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
島根大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大津市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
静岡県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
八尾徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
岸和田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
和泉市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

新京都南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
京丹後市立弥栄病院	○	○	○	×	×	○	○	×	○	×	×	○	○
湘南鎌倉総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
湘南藤沢徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
名古屋徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
福岡徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
大隅鹿屋病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
鹿児島徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
仙台徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
野崎徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松原徳洲会病院	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
吹田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	×	○	○
中部徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
南部徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
共愛会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
静岡徳洲会病院	○	○	△	○	×	○	○	△	△	○	△	○	○
青森県立中央病院	△	○	△	○	△	△	△	○	△	△	○	△	△
山形県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
榛原総合病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
羽生総合病院	○	○	○	△	×	×	△	△	△	×	△	×	○
六地蔵総合病院	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○
耳原総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	○	○	○
近江草津徳洲会病院	○	○	○	○	×	○	○	×	×	△	△	○	○
札幌東徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
新庄徳洲会病院	○	○	○	×	○	○	○	○	○	△	△	○	○
庄内余目病院	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	△
皆野病院	○	○	○	○	○	○	×	△	○	○	△	○	○
阪南中央病院	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	○
古河総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
名瀬徳洲会病院	○	○	○	×	×	×	△	×	○	×	×	○	○

中東遠総合医療センター	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○
石垣島徳洲会院	○	○	○	△	○	○	○	×	×	×	×	○	○
宮古島徳洲会院	○	○	△	×	×	○	△	×	×	△	×	○	○
沖永良部徳洲会病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
与論徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
喜界徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	△	○
北谷病院	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	○	×
公立種子島病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
瀬戸内徳洲会病院	○	△	△	△	△	△	○	△	○	△	△	△	○
高砂西部病院	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
日高徳洲会	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	△	○	○

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 〉

専門研修施設群の構成要件

内科領域では, 多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。宇治徳洲会病院内科専門研修施設群研修施設は京都府および京都府外の医療機関から構成されています。

宇治徳洲会病院は, 京都府山城北二次医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は, 地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には, 内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し, 地域医療や全人的医療を組み合わせた専門病院である, 京都大学医学部附属病院, 京都府立医科大学附属病院、滋賀医科大学医学部附属病院、大阪医科薬科大学病院、島根大学医学部附属病院、大津市民病院、静岡県立総合病院、神戸市立医療センター中央市民病院、西神戸医療センター、八尾徳洲会総合病院、岸和田徳洲会病院、和泉市立総合医療センター、湘南鎌倉総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、名古屋徳洲会総合病院, 地域基幹病院である新京都南病院、京都南病院、野崎徳洲会病院、松原徳洲会病院、神戸徳洲会病院、吹田徳洲会病院、仙台徳洲会病院、鹿児島徳洲会病院、大隅鹿屋病院、京丹後市立弥栄病院、共愛会病院、中部徳洲会病院、南部徳洲会病院、青森県立中央病院、山形県立中央病院などおよび地域医療密着型病院である離島僻地病院、更に特別連携施設に石垣島徳洲会病院, 宮古島徳洲会病院などで構成しています。

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

地域医療密着型病院では, 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。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

- 専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像, 研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に, 研修施設を調整し決定します。
- 病歴提出を終える専攻医3年目の 1 年間, 連携施設・特別連携施設で研修をします(図 1)。 なお, 連携・特別連携施設での Subspecialty 研修は 3 カ月間可能です(基幹施設は 2 年能)。

専門研修施設群の地理的範囲

京都府山城北二次医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。地域基幹病院の中で最も距離が離れている大隅鹿屋病院は鹿児島県にあるが，宇治徳洲会病院から飛行機、車を利用して，約4時間程度の移動時間ではありますが，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。
また、地域医療密着型病院については、沖縄県の石垣島徳洲会病院，宮古島徳洲会病院で構成しているが、宇治徳洲会病院の医師が以前より往来しており、上級医とともに，専攻医の研修指導にあたっているため，連携に支障をきたす可能性は低いです。

1）専門研修基幹施設

宇治徳洲会病院

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

（年間）	
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	新専門医制度専門研修プログラム（内科領域）基幹施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡関連認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 日本不整脈心電図学会不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 左心耳閉鎖システム実施施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 など

2）専門研修連携施設

1. 京都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	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
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 103 名在籍しています.（2024 年度） •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：内科系 CPC（2024 年度 5 回開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます.

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分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2024 年度は計 20 題の学会発表をしています.
指導責任者	笹井　蘭（免疫・膠原病内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。
指導医数 （常勤医） 2024年度	日本内科学会指導医 103 名 日本内科学会総合内科専門医 150 名 日本消化器病学会消化器専門医 67 名 日本肝臓学会専門医 16 名 日本循環器学会循環器専門医 23 名 日本内分泌学会専門医 19 名 日本糖尿病学会専門医 24 名 日本腎臓病学会専門医 31 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名 日本血液学会血液専門医 31 名 日本神経学会神経内科専門医 43 名 日本アレルギー学会専門医(内科)0 名 日本リウマチ学会専門医 28 名 日本感染症学会専門医 9 名、臨床腫瘍学会 6 名、老年医学会1名、消化器内視鏡学会 61 名
外来・入院患者数 （年間）	内科系外来患者 270,981 名(2024 年度延べ数) 内科系入院患者 98,476 名(2024 年度延べ数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を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） 2025年6月30日現在	(社)日本血液学会認定専門研修認定施設 血友病診療　地域中核病院　認定施設 (財)日本骨髄バンク(社)日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設 (財)日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 (社)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 (公)日本臨床腫瘍学会認定研修施設 (社)日本 HTLV-1 学会登録医療機関 (社)日本内分泌学会認定教育施設 (社)日本糖尿病学会認定教育施設 (社)日本甲状腺学会認定専門医施設 (社)日本肥満学会認定肥満症専門病院 (社)日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 (社)日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 (社)日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設

	関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 (社)日本心血管インターベーション治療学会研修施設 (社)日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設 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 (社)日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 (社)日本動脈硬化学会専門医教育病院 (社)日本磁気共鳴医学会　MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設 (社)日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_レーザシース認定施設 (社)日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_Evolution 認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム実施施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 ”心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[クライオバルーン(Arctic Front Advance)](日本メドトロニック株式会社)” ”心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[POLARx 冷凍アブレーションカテーテル](ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社)” 家族性高コレステロール血症紹介可能施設 パルスフィールドアブレーション[PulseSelect]の施設認定(日本メドトロニック株式会社) パルスフィールドアブレーション[VARIPULSE]の施設認定(ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社) パルスフィールドアブレーション[FARAPULSE]の施設認定(ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社) (財)日本消化器病学会認定施設 (社)日本消化器内視鏡学会指導施設 (社)日本肝臓学会認定施設 (社)日本呼吸器学会　呼吸器内科領域専門研修制度　基幹施設 (特)日本呼吸器内視鏡学会認定施設 (社)日本アレルギー学会認定教育施設(呼吸器内科) (社)日本リウマチ学会教育施設 (社)日本救急医学会救急科専門医指定施設(093) (社)日本救急医学会指導医指定施設 (社)日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 (社)日本高気圧潜水医学会認定施設 (社)日本神経学会認定教育施設 (社)日本てんかん学会研修施設 (社)日本てんかん学会認定　包括的てんかん専門医療施設 (社)日本脳卒中学会研修教育施設 (社)日本脳卒中学会一次脳卒中センター (社)日本認知症学会教育施設 (社)日本老年医学会認定施設 (社)日本東洋医学会認定研修施設 (社)日本臨床神経生理学会認定施設

	(社)日本神経病理学会認定施設 (社)日本透析医学会専門医制度認定施設 (社)日本腎臓学会研修施設 (社)日本アフェレシス学会認定施設 (特)日本急性血液浄化学会認定指定施設 (特)日本高血圧学会専門医認定施設 (社)日本消化管学会　胃腸科指導施設

2.京都府立医科大学附属病院

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。 ・研修に必要な附属図書館とインターネット環境があります。 ・京都府立医科大学附属病院専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(保健管理センター)があります。 ・ハラスメント防止委員会が京都府立医科大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所及び病児保育室があり、病後児保育を含め利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医が 52 名在籍しています。 ・ ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療安全 5 回、感染対策 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス((京滋奈画像診断カンファレンス 2 回/年、京滋内視鏡治療勉強会1回/年、京滋消化器研究会1回/年、IBD コンセンサスミーティング1回/年、Kyoto IBD Management Forum1回/年、IBD クリニカルセミナー1回/年、関西肝胆膵勉強会 2 回/年、京滋大腸疾患研究会1回/年、京滋食道研究会1回/年、京都 GI クラブ 2 回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス1回/年、鴨川消化器研究会1回/年、関西 EDS 研究会1回/年、古都 DM カンファレンス1回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会1回/年、京都リウマチ・膠原病研究会2回/年、KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto1回/年、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2回/年、KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1回/年、京都ハートクラブ1回/年、京都漢方医学研究会3回/年、京都腎病理カンファレンス2回/年、京都炎症と免疫研究会1回/年 など)を定期的に参画し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し(2025 年度 10 回)、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全ての専攻医に JMECC 受講を義務付け(2024 年度 1 回, 2025 年度 1 回)、その時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・このプログラムでは,「地域医療機関」として 25 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として 21 の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、9の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います。
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、脳神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群(少なくとも 45 以上の疾患群)について研修できます。

	・専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度 11 体、2024 年度 10 体、2025 年 16 体）行ってます
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館などを整備しています。 ・倫理委員会が設置されており、定期的または必要に応じて開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています（2025 年度3演題）。さらに、各 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 京都府立医科大学（以下，本学）は明治 5 年に創立され、まもなく開学 150 年を迎える我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統をもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。 本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県・岐阜県・奈良県・和歌山県・福井県・静岡県・山形県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度なサブスペシャルティ専門医の教育を開始します。 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得することができます。 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャルティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドを修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力のことでもあります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 52 名、日本内科学会総合内科専門医 81 名、 認定内科医 93 名、内科専門医 85 名、日本消化器病学会消化器専門医 31 名、 日本肝臓学会専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 29 名、 日本内分泌代謝科専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 17 名、 日本腎臓病学会専門医 15 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、 日本血液学会血液専門医 11 名、日本神経学会神経内科専門医 18 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 11 名、 日本感染症学会専門医 3 名、消化器内視鏡学会専門医 25 名、 がん薬物療法専門医 13 名、日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
外来・入院患者数	2025 年度外来患者数　38,844 人（1ヶ月平均） 2025 年度入院患者数　16,581 人（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 、日本消化器病学会認定施設、 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設 、 日本呼吸器学会認定施設 、日本糖尿病学会認定教育施設 、 日本腎臓学会研修施設 、日本アレルギー学会認定教育施設 、

	日本リウマチ学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 、日本肝臓学会認定施設 、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 、日本透析医学会認定医制度認定施設 、 日本血液学会認定研修施設 、日本神経学会専門医制度認定教育施設 、 日本脳卒中学会認定研修教育病院 、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 、 日本内科学会認定専門医研修施設 、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 、 日本東洋医学会研修施設 、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 、 日本感染症学会認定研修施設 、日本がん治療認定医機構認定研修施設 、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 、日本認知症学会教育施設 、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 、 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医研修施設、日本臨床検査医学会認定研修施設、 日本頭痛学会認定教育施設、日本臨床神経生理学会認定施設　など

3.滋賀医科大学医学部附属病院

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．労働基準法を順守し，滋賀医科大学の「就業規則及び給与規則」および連携施設の「就業規則及び給与規則」に従います．専攻医の心身の健康維持への配慮については滋賀医大病院の研修委員会と保健管理センターおよび各施設の研修委員会で管理します．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.
2)専門研修プログラムの環境	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，②各科重点コースを準備しています. 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，3 年間で各内科を 3 ヶ月毎にローテート、また内科臨床に関連ある救急部門などを1ヶ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 1 ヶ月毎にローテーションします. 基幹施設である滋賀医大病院での 1 年以上の研修が中心になるが，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. 連携施設では基幹施設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.
3)診療経験の環境	内科基本コースと各科重点コースの選択が可能です。 1) 内科基本コース 高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や，将来の Subspecialty が未定な場合に選択します. 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 ヶ月を 1 単位として，1 年間に 4 科，2 年間で延べ 7 科をローテーションし，また、希望により腫瘍内科、皮膚科、整形外科、救急・集中治療部、総合診療部、病理診断科など 1 ヶ月単位で研修が可能です。3 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で研修します. 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム管理委員会が決定します. 2) 各科重点コース 希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコース（内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修：並行研修）です. 研修開始直後の 3 ヶ月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行います. この期間，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 を強化することができます．その後，原則として 1 ヶ月間を基本として他科をローテーションします．研修 2 年目には原則 1 年間，連携施設における内科研修を継続し，研修 3 年目には、滋賀医大病院あるいは連携施設において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．滋賀県内で十分な研修が行えない領域については、国立がん研究センター中央病院など県外の連携病院における Subspecialty 研修も可能です。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 Subspecialty 研修を行うことや、subspecialty 研修と内科専門研修を平行して行う場合がありますが，あくまでも内科専門研修が主体であり，Subspecialty 研修は最長 2 年間相当としますが、内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修：並行研修を 3 年間の内科研修期間を通して行うことも可能です。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定します．
4)学術活動の環境	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． 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．①内科領域の救急，②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のランチタイムセミナーやイブニングセミナーが開催されており，それを聴講し，学習します．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．担当指導医は，プログラム管理委員会と協働して，6 ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．
指導責任者	統括責任者 久米 真司、 研修委員長 岩佐 磨佐紀 【内科専攻医へのメッセージ】 当研修プログラムでは、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院で済生会滋賀県病院とその周辺にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行います．これらの研修で、内科全域を幅広く研鑽しかつ先進的医療にも触れ、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します． 主担当医として、入院から退院後〈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の育成を目指します． 救命救急センターを中心とした高度急性期医療では、ドクターカーによるプレホスピタルケアも含め経験が可能です．2015 年には、がんセンターが開設され、質の高いがん診療を経験できます． 各診療科の仕事をサポートする様々な多職種チームが活発に活動しており、チーム医療への理解を深め活用方法を学べます．認知症ラウンドや臨床倫理コンサルテーション、医療-介護連携カンファレンス、ICT を利用した病院間の情報連携・在宅療養連携など、院内外にわたり時代のニーズに合致した最先端の診療連携体制を敷いています． 専門医取得支援制度や医師の事務作業補助体制が充実しており、専門診療や学会活動を支援する環境が整っています．
指導医など（常勤医）	58名
外来・入院患者数（年間）	外来 99,786 人（2025 年度実績）、入院 53,379 人（2025 年度退院患者数） 延べ人数
経験できる疾患群	内科専門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，滋賀医大病院（基幹施設）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

	(H27 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(外来での経験を含めるものとします)
経験できる技術・技能	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. 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。目標達成度の最終評価を、専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して行います。
経験できる地域医療・診療連携	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で研修します。 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上, プログラム管理委員会が決定します。以下の滋賀県内連携施設、特別連携施設は全て地域医療を担当しており、研修そのものが地域医療への参加経験となります。 大津赤十字病院、市立大津市民病院、淡海医療センター、済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院、近江八幡市立総合医療センター、彦根市立病院、市立長浜病院、独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院、市立野洲病院、公立甲賀病院、独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センター、豊郷病院、湖東記念病院、東近江市立能登川病院(subspecialist 研修)、長浜赤十字病院、高島市民病院、独立行政法人国立病院機構紫香楽病院、済生会守山市民病院、甲南病院、友仁山崎病院(subspecialist 研修)、ヴォーリズ記念病院(緩和ケア)、近江草津徳洲会病院、南草津病院
学会認定施設 (内科系)	循環器、消化器、神経、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、感染症、腫瘍、 消化器内視鏡、肝臓、糖尿病、内分泌

4.島根大学医学部附属病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・国立大学法人島根大学常勤医師(病院診療職員)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. ・病院敷地内に院内保育施設(うさぎ保育所), 病児・病後児保育室及び学童保育施設があり, 利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 47 名在籍しています(下記). ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 医療安全 7 回, 感染対策 5 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 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. ・地域参加型のカンファレンス(2025 年度実績 1 回)を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.

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，内分泌代謝内科，腫瘍内科，血液内科，消化器内科，肝臓内科，脳神経内科，膠原病内科，呼吸器内科，腎臓内科，循環器内科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2024 年度実績 13 演題)を発表しています. 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.(2024 年度実績 179 演題)
指導責任者	一瀬　邦弘　膠原病・リウマチ内科　教授 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、特定機能病院として内科診療科において高度医療の提供、地域医療の最後の維持・推進、救急医療の充実、災害医療への対応を行っております。また、優れた医成を通じて島根県の地域医療に継続的に貢献することを目標としています。内科専門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ubspecialty 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行い、内を育成します。
指導医など（常勤医） （2026 年 3 月末現在）	日本内科学会指導医 47 名，　日本内科学会総合内科専門医　51 名，日本消化器病学会専門医 17 名，日本循環器学会専門医 11 名，日本呼吸器学会専門医 8 名，内分泌代謝科（内科）専門医 7 名，日本糖尿病学会専門医 11 名，日本神経内科学会専門医 6 名，日本リウマチ学会専門医 6 名，日本肝臓学会専門医 9 名,日本腎臓病学会専門医 8 名，日本血液学会血液専門医 8 名，日本老年医学会専門医 7 名，日本消化器内視鏡学会専門医 15 名,日本アレルギー学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会専門医 6 名ほか
外来･入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者（延べ）319,326 名　入院患者（延べ）190,465 名（2025 年度　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病院 日本消化器病学会教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 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 日本高血圧学会専門医認定設　　など

5.大阪医科薬科大学病院

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。 ･大阪医科薬科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(健康管理室)があります。

	・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 47 名在籍しています（下記）． ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療安全 7 回，感染対策 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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． ・地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 1 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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しています。
指導責任者	今川彰久 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪医科薬科大学病院は，大阪府と京都との間に位置する三島医療圏に属し，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．本プログラムは宇治徳洲会病院と連携して内科医を育成することを目的とし，特に大学病院ならではの高度医療や多職種チーム医療を経験していただきます．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，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。どうぞ本プログラムにご参加ください．
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 47 名，日本内科学会総合内科専門医 57 名、日本消化器病学会消化器専門医 27 名，日本循環器学会循環器専門医 13 名，日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 6 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 9 名，日本血液学会血液専門医 6 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)1 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本臨床腫瘍学会専門医 7 名，日本緩和医療学会 2 名 ほか
外来・入院患者数 (年間) (2025 年度実績)	外来患者 13,065 名(1 ヶ月平均) 入院患者 7,688 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院日本消化器病学会 認定施設日本呼吸器学会認定施設日本糖尿病学会認 定教育施設日本腎臓学会研修施設日本アレルギー学 会認定教育施設日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設日本老年 医学会認定施設日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設日本透析医学会 認定医制度認定施設日本血液学会認定研修施設日本大腸肛門病学 会専門医修練施設日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設日 本神経学会専門医制度認定教育施設日本脳卒中学会認定研修教育 病院日本呼吸器内視鏡学会認定施設日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設日本老年医学会教育研修施設日 本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設日本東洋医学会研修施設 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 設日本肥満学会認定肥満症専門病院日本感染症学会認定研修施設日本 がん治療認定医機構認定研修施設日本高血圧学会高血圧専門医認定施 設ステントグラフト実施施設日本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

6. 市立大津市民病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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（事務局総務課人事係）があります。 ・内部統制推進室が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 19 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会プログラム統括責任者（委員長、消化器内科診療部長）、副プログラム統括責任者（内科（腎臓内科部門）診療部長）（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ます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 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。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（総合内科症例検討会、滋賀消化器研究会、大津消化器カンファレンス、京都チェストクラブ、滋賀県臨床神経勉強会、亀山正邦記念神経懇話会、大津地区糖尿病勉強会、これからの糖尿病治療を考える会、大津糖尿病ネットワーク研究会、滋賀糖尿病治療フォーラム、滋賀糖尿病眼合併症カンファレンス、滋賀CKDネットワーク研究会、ER症例発表会など）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。 ・プログラムに所属する全専攻医にICLS（当院で 1-2 回/年実施）、またはJMECC受講（連携施設にて受講予定）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。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 1 体）を行っています。

4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 12 演題以上の学会発表(2025 年度実績 27 演題)をしています。
指導責任者	髙見　史朗(消化器内科診療部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 市立大津市民病院は、滋賀県大津保健医療圏の中心的な急性期病院です。地域医療支援病院、地域がん診療連携支援病院、地域災害拠点病院、第一種感染症指定医療機関などの施設認定を受けており、地域に根付いた診療を行っています。経験豊富な指導医や先輩専攻医のもと、総合内科的な視点を大事にしながら、専門性も高めていくのに最適な体制、環境を整備しています。滋賀県内・京都府・大阪府などの研修医療機関と連携しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器指導医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名 日本糖尿病学会指導医 2 名、日本腎臓病学会指導医 1 名 日本血液学認定指導医 2 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 日本肝臓学会指導医 3 名、日本透析医学会指導医 1 名 日本病態栄養学会指導医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療指導医 1 名
外来・入院患者数 (2024 年度実績)	外来患者 709 名(1 日平均)　入院患者 288 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、病診連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本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関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定専門研修施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

7. 神戸市立医療センター 中央市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付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応出来るよう相談窓口(市役所)を設置及び産業医を配置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、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 専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍しています(下記)。 ・内科研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療安全:6 回、感染対策:2 回、医療倫理: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。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー など 2025 年度実績 32 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 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野(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(2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 体)を行っています。
認定基準 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的に IRB、受託研究審査会を開催(2025 年度実績各 12 回)しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2024 年度実績 8 演題)をしています。
指導責任者	古川 裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER(救命救急室)、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 26,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,000 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 39 名 日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名 日本アレルギー学会専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名 日本感染症学会専門医 4 名 日本腎臓学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本呼吸器学会老年病専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門医 17 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 34,980 名(1 ヶ月平均)2025 年度 入院患者 20,318 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)	”神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム 基幹施設 日本老年医学会認定施設 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ーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 呼吸器専門研修プログラム 基幹施設 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専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 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 経力テーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 救急科専門医指定施設 など”

8. 神戸市立西神戸医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構(以下、「機構」という)の任期付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ため外部相談窓口を設けています。 ・ハラスメント防止対策委員会が機構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。 ※要事前相談

専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 19 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(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 5 回～10 回程度)し、専攻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(神戸西地域合同カンファレンス 3 回程度、各種カンファレンス他)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 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。
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。倫理委員会を設置し定期的に開催しています。 治験委員会を設置し定期的に受託研究審査会を開催しています。
指導責任者	井谷智尚 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸市立西神戸医療センターは神戸市西区を中心とした西地域の中心的な急性期病院であり、地域に密着した救急医療と、がん診療連携拠点病院としての高度医療を 2 本柱としています。コモンディジーズから重症疾患まで、幅広い症例を経験できます。結核病棟(45 床)を有しており、結核症例も豊富です。 また、当院は平成 6 年の開院当初より地域医療室を開設しており、一貫して地域連携を推進しています。さまざまな病診、病病連携について経験可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名 日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本肝臓学会専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 3 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 8 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 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 2 名 日本アレルギー学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,884 名(内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数) 入院患者 5,419 名(内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数)
病 床	一般:425 床　結核病床 45 床
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、 日本透析医学会専門医教育関連施設、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、日本血液学会血液研修施設、日本神経学会准教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設など

9. 岸和田徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室は予算化されており、インターネット環境があり、UpToDate、Clinical Key も導入しています。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は担当者による面談を行い、必要であれば「徳洲会健康保険組合 メンタルヘルスカウンセリング」の紹介を行います。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。 そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会ほか多数の学会で発表や参加が可能です。
指導責任者	藤田 博 ◆研修の特徴【臨床中の問題解決能力を養う】 プライマリ・ケアの現場で遭遇すると思われる common diseases の多くを経験し、初期研修医・後期研修医・チーフ レジデント・指導医らがともに検討し治療を進めるなかで、標準的治療と管理を学び、臨床の中で問題解決能力を 養う。 岸和田徳洲会病院の特徴のひとつである「垣根の低さ」「仲の良さ」は、多岐にわたる内科的問題を持つ患者さん に対して、各専門科とのスムーズな連携の中で、質の高い医療を提供することを可能にしている。
指導医数 （常勤医） （2026 年 4 月1日現在）	日本内科学会総合内科専門医 14 名、日本消化器病学会指導医 3 名、日本消化器病学会専門医 8 名、日本消化器内視鏡学会指導医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名、日本消化管学会指導医 1 名、日本消化管学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 6 名、日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医 3 名ほか
外来・入院 患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者数：255,329 名　延べ入院患者数：141,807 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本専門医機構 内科専門研修プログラム基幹施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本臨床栄養代謝学会　NST 稼働施設認定 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）専門施設認定施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本専門医機構 救急科専門研修プログラム基幹施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本神経学会教育関連施設 日本脳卒中学会専門医教育病院 日本専門医機構 総合診療専門研修プログラム基幹施設

10. 湘南鎌倉総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・658 床の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・「JCI」（米国の国際医療機能評価機関）認定病院、「JMIP」（外国人患者受入れに関する認定制度）認証病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット・Wi-Fi 環境がある。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課、臨床心理室）がある。 ・ハラスメント委員会が院内に整備され、月一回開催されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備され、HOSPIRATE 認証病院となっている。 ・敷地内に院内保育所（24 時間・365 日運営）があり、利用可能である。 ※「JCI」とは・・・米国の医療施設を対象とした第三者評価機関 Joint Commission（元 JCAHO：1951 年設立）の国際部門として 1994 年に設立された、国際非営利団体 Joint Commission International の略称である。世界 70 か国 700 の医療施設が JCI の認証を取得している。JCI のミッションは、継続的に教育やコンサルテーションサービスや国際認証・証明の提供を通じて、国際社会における医療の安全性と品質を向上させることである。 ※「JMIP」とは・・・Japan Medical Service Accreditation for International Patients の略称であり、日本語での名称は外国人患者受入れ医療機関認証制度となる。厚生労働省が「外国人の方々が安心・安全に日本の医療サービスを享受できる ように」、外国人患者の円滑な受け入れを推進する国の事業の一環として策定し、一般社団法人日本医療教育財団が医療機関の外国人受け入れ体制を中立・公平な立場で評価する認証制度である。 ※「HOSPIRATE 認証病院」とは・・・この評価認定は、働く職員にとって、ワークライフバランスを病院側がどのように工夫し、「働きやすい環境」を整備しているかを第三者側から評価するものである。
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 44 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会；専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。

	・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター／内科専門研修センターを設置する。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医には受講を原則的に義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績1回、受講者 10 名）を義務付けそのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応する。 ・英国人医師による問診聴取や身体所見の取り方を研修するとともに、英語によるコミュニケーション能力を向上させる。 ・特別連携施設の専門研修では、電話やインターネットを通じて月 1 回の湘南鎌倉総合病院での面談・カンファレンスにより、指導医がその施設での研修指導を行う。
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 11 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 13 体）を行っている。
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る。UpToDate、今日の臨床サポートの医療検索ツールも充実しており、Mobile を用いた検索も全内科医師が可能な環境である。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 24 回　内訳；徳洲会全体 12 回、院内 12 回）している。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査会を開催（2025 年度実績 12 回）している。再生医療のための特定認定再生医療等審査委員会も設置され CPC（cell processing center）が用意され今後の展開が可能。 ・臨床研究センターが設置されており、症例報告のみならず臨床研究への積極的な参画を推進する。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表（2025 年度実績 11 演題）をしている。
指導責任者	小泉一也 【内科専攻医へのメッセージ】 湘南鎌倉総合病院は、神奈川県横須賀・三浦医療圏の中心的な急性期病院であり、神奈川県横須賀・三浦・湘南医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 内科領域全般の診療能力として、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践します。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮することを経験します。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察をふくめて記載し、複数の指導医による指導をうけることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することが可能となります。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。

指導医数 (常勤医)[2026 年4月現在]	日本内科学会指導医 44 名、日本内科学会総合内科専門医 31 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 9 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門 5 医名、日本血液学会血液専門医名 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本臨床腫瘍学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医数 1 名
外来・入院患者数 (年間)	外来患者　570,657 名　新入院患者　26,142 名(2025 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、訪問診療も行っており、また福祉施設などの関連施設も持ち緩和ケアや超高齢社会に対応した医療も行っており、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会認定血液研修施設日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本神経学会教育関連施設、日本救急医学会救急科専門医認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本病態栄養学会認定施設、日本急性血液浄化学会認定施設、日本アフェレシス学会認定施設、日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院、日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本認知症学会教育施設認定、日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会認定指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設日本糖尿病学会認定教育施設、日本呼吸療法医学会専門医研修施設

11.名古屋徳洲会総合病院

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。 ・名古屋徳洲会総合常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が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
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(下記). ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長), プログラム管理者(循環器内科部長)(いずれも総合内科専門医または指導医))と研修委員会にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 12 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2025 年度 2 回開催)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 7 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.

	・地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会、名古屋徳洲会総合病院主催救急合同カンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績あり）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（仮称）が対応します． ・特別連携施設（奄美徳洲会病院）の専門研修では，現地の内科指導医有資格者の指導、名古屋徳洲会総合病院　内科指導医による電話や週 1 回程度のテレビ電話会議システム（開催実績あり）を用いた面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います．
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）． ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）． ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 8 体，2025 度 8 体）を行っています．
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています． ・院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査，臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2025 年度実績 12 回） ・治験センターを設置し，定期的に治験連絡会議を開催（2025 年度実績 12 回）しています． ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表（2025 年度実績 2 演題）をしています．
指導責任者	田中昭光 【内科専攻医へのメッセージ】 　名古屋徳洲会総合病院は，愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり，岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・僻地離島地区である奄美医療圏にある特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．また、稀少症例経験のため都市型病院、大学病院を連携施設としています。 　主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本消化器病学会消化器専門医 0 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本呼吸器学会指導医 0 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名， 日本感染症学会指導医 0 名 日本神経学会神経内科指導医1名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 14,271 名（1 ヶ月平均）　入院患者 10,260 名（1 ヶ月平均）2025 年度
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本医療機能評価 機構認定病院 厚生労働省医師臨床研修病院 厚生労働省臨床修練指定病院 日本不整脈・心電学会不整脈専門医研修施設 日本病理学会病理専門医制度研修登録施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

	日本呼吸器学会専門医研修関連施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 植込型補助人工心臓実施施設 ステントグラフト実施施設(腹部、胸部、浅大腿動脈) 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 大阪大学医学部学外臨床実習実施施設 経力テーテル的大動脈弁置換術実施施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の施設基準による実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準 (Evolution) パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(レーザシース) など

12. 八尾徳洲会総合病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・八尾徳洲会総合常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 11 名在籍しています(下記). ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(院長)(総合内科専門医および指導医)と研修委員会にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2025 年度 2 回開催)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 7 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会)を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2018 年度開催実績あり)を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター(仮称)が対応します.
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 10 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記). ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます(上記).

	・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 10 体, 2024 度 5 体）を行っています.
4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室, 写真室などを整備しています. ・院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査, 臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2025 年度実績 12 回） ・治験センターを設置し, 定期的に治験委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表（2025 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	原田　博雅 【内科専攻医へのメッセージ】 「内科医になりたいけど専門が決まらない」「専門科しか診療できない医者にはなりたくない」このようなお悩みを良く耳にします。当院では循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、総合内科診療科を中心に、将来選択されるサブスペシャルティに対して総合的に役立つ診療技術を身につけることを目標としています。もちろん残りの期間を上記の診療科に充てて強化して頂くことも可能です。総合内科専門医取得を第一の目標とします。
指導医など （常勤医） （2026 年 4 月 1 日現在）	日本内科学会指導医 6 名, 日本内科学会総合内科専門医 16 名（内、日本専門医機構認定内科専門医 3 名） 日本消化器病学会消化器専門医 4 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 10 名, 日本循環器学会循環器専門医 5 名, 日本呼吸器学会指導医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名（内、日本専門医機構認定救急科専門医 2 名）, 日本集中治療学会専門医 2 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本血液学会指導医 1 名　ほか
外来・入院 患者数 （2025 年度実績）	外来患者 24,922 名（1 ヶ月平均）　入院患者 22,288 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省基幹型臨床研修病院 卒後臨床研修評価機構認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医関連施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本神経内科学会認定准教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設

	ステントグラフト実施施設(腹部、胸部、浅大腿動脈) 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設 日本臨床栄養代謝学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医研修施設Ⅰ　　など

13.湘南藤沢徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度 基幹型研修指定病院。 ・常勤医師として労務環境が保障される。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(施設内・徳洲会グループ)にあり。 ・ ハラスメント委員会は徳洲会グループに整備。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されている。 ・施設内全域 Wifi 接続可 ・敷地内に 24 時間利用可能な院内保育所あり。・院内コンビニあり(24 時間利用可)。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 16 名在籍している(下記). ・専門研修プログラム管理委員会(内科)(統括責任者, プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医))にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修センターを設置する. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 12 回) ・専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与える. ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与える. ・研修施設合同カンファレンスを定期的に主催し, 招へいカンファレンスに参加・発表を義務付けグローバルスタンダードな経験・知識を身につける. (Dr.Tierney,Dr.Dhaliwal, 青木眞先生, 森本 剛先生等, 年 10 名前後) ・院内カンファレンス(シニアカンファレンス等)を毎週開催し専攻医に受講・時によって発表を義務付け, そのための時間的余裕を与える. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2025 年度開催実績 1 回:受講者 3 名)を義務付け, そのための時間的余裕を与える. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応する. ・特別連携施設の研修を行う場合, 定期的な電話・テレビ電話で湘南藤沢徳洲会病院の指導医と面談・カンファレンスを行うことでその施設での研修指導を行う.
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検(2023年度8件, 2024年度7件)を行っている。
4)学術活動の環境	・UPTODATE・Dynamed・Medical Online 等は法人で契約しており, すべて無料で利用可能. ・臨床研究に必要な図書室(医学情報センター)を整備. 専任の図書司書が 1 名常駐, 24 時間利用可能である. ・倫理委員会を設置し, 定期的に開催している. ・治験管理室を設置し, 定期的に受託研究審査会, 医師主導型臨床研究を開催している. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている.

指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】日比野 真 ・当院の内科研修プログラムは，総合診療内科（GM）を中心としたプログラムであることが特徴である（「基本コース」，「自由選択コース」）． ・高齢化社会の必然として，複数疾患を有する高齢者への対応は内科専門医として必須の臨床能力となるが，このプログラム修了後には複雑な疾患・病態を有する患者への対応能力は確実に磨かれる。 ・また，内科系 subspecialty を希望する専攻医には，その基本としての GM の経験を経て，subspecialty へ繋がる「臓器別コース」も用意されており，将来の subspecialist への第一歩をふみだすことができる。 ・さらに，近隣の医療圏のみならず遠隔地である離島僻地での研修は，内科医としての研鑽を積む上での貴重な経験として生きてくる。
指導医など（常勤医）	日本内科学会指導医 9 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名，日本消化器病学会認定消化器病専門医 7 名，日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名，日本循環器学会認定循環器専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本神経学会専門医 3 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名，日本感染症学会暫定指導医 1 名，日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 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	内科外来平均患者（1 日） 約 380 名　内科入院平均患者（1 日） 約 180 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	新専門医制度専門研修プログラム（内科領 域）基幹施設 日本内科学会 認定教育施設 日本消化器病学会 認定施設 日本肝臓学会 認定施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本内分泌学会 認定教育施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 など

14.野崎徳洲会病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】参照	・　初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・　研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・　野崎徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・　メンタルストレスに適切に対処する部署を設置しています。 ・　ハラスメント委員会が野崎徳洲会病院内で整備されています。 ・　女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・　病院近傍に保育所があり，利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】参照	・指導医は 5 名在籍しています（下記） ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。

	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設(新庄徳洲会・あおぞら在宅診療所大阪はなてん)の専門研修では、電話や WEB カメラ等での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3)診療経験の環境【整備基準 24】参照	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記) ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます(上記) ・専門研修に必要な剖検を行っています。
4)学術活動の環境【整備基準 24】参照	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定
指導責任者	北澤 孝三 【内科専攻医へのメッセージ】 野崎徳洲会病院は、三次医療圏並みの医療機能を備えた中核病院としての役割があります。急性期疾患の救急受け入れ、三次救急へのトリアージ機能ならびに緊急入院、緊急手術体制や後方支援など、役割は様々です。医療からの介護に至るまで切れ目のない連携機能で年中無休 24 時間オープンを掲げたスーパーマーケット病院です。入院患者数は、おおよそ年間 5,000 名のうち 3,300 名の約 65%が緊急入院にあたります。また、病床稼働率は年間平均で 98%の稼働ということもあり、地域における急性期医療の需要が高いことがわかります。 ※心肺停止状態搬送患者数 186 人/年
指導医数(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 4 名 日本消化器病学会消化器病指導医 2 名、専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医1名 日本腎臓学会指導医 1 名、専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓指導医 1 名、専門医1名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 2 名、専門医 2 名 日本集中治療医学会集中治療科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来 158,160 名　入院 81,717 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)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 、日本腎臓学会認定教育施設、日本消化器病学会関連施設、日本消化器内視鏡学会指導連携施設、日本集中治療学会関連施設

15.和泉市立総合医療センター

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・和泉市立総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 14 名在籍しています。 ・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(いずれも指導医)と内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設・連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 12 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 10 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設(宮古島徳洲会病院、新庄徳洲会病院、帯広徳洲会病院、宇和島徳洲会病院、山北徳洲会病院、庄内余目病院、神戸徳洲会病院、名瀬徳洲会病院、榛原総合病院、羽生総合病院)の専門研修では、電話や現地病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(2025 年度実績 7 体)を行っています。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究センターを設置し、定期的に治験連絡会議を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	坂口　浩樹 【内科専攻医へのメッセージ】 　和泉市立総合医療センターは、平成 30 年に新築移転を行い、内科系の診療科も充実致しました。地域の基幹病院として、地域の皆様の期待に沿えるよう、その責務を果たす為、全力で取り組んでおります。
指導医など (常勤医) (2024 年 3 月末現在)	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名　ほか
外来・入院患者数	外来　270,762 名(年間総数)　入院　299 名(1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本消化器病学会認定医制度認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・大阪府がん診療拠点病院 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・肝疾患診療連携病院 ・大阪府難病診療連携拠点病院 など

16.吹田徳洲会病院

1)専攻医の環境	・2024 年 2 月基幹型臨床研修病院の指定を受けました。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ハラスメント委会が病院内に整備され、ホットラインも完備しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児・病後児保育を含め利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 6 名在籍しています(下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のほとんどの分野で十分な症例数があります。
4)学術活動の環境	・演台発表者であれば、公務として学会参加できます。また、聴講のみでも年2回に限り公務として学会に参加できます。
指導責任者	廣谷　信一
指導医など （常勤医） （2024 年 3 月末現在）	・日本内科学会総合内科専門医 6 名、 ・日本内科学会総合内科認定内科医 11 名 ・日本消化器病学会消化器専門医 4 名 ・日本循環器学会循環器専門医 5 名， ・日本神経学会神経内科指導医 1 名， ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名
外来・入院患者数（年間）	外来患者 471 名(1 ヶ月平均)　入院患者 352 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	・きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく，超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，診療・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本神経学会認定准教育施設 ・ステントグラフト実施施設 ・日本 IVR 学会専門医修練施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設

17. 松原徳洲会病院

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。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・松原徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室兼仮眠室，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 5 名が在籍 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります ・医療安全/感染対策講習会/CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（松原市医師会等）へ専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科（腫瘍を除く），消化器，循環器，腎臓，呼吸器，救急の分野で専門研修が可能な診療を行っています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表活動を行っています。
指導責任者	川尻 健司 （循環器内科指導医・専門医）
指導医数（常勤医） （2026 年 3 月末現在）	指導医数:5 名 日本内科学会指導医、日本内科学会総合内科専門医、 日本循環器学会循環器専門医
外来・入院患者数	病院全体外来:4725 名/月　病院全体新入院:68.2 名/月
経験できる疾患群	17 疾患群の症例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）	・日本循環器学会認定循環器専門研修関連施設 ・日本病院総合診療医学会認定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設

18.京丹後市立弥栄病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(人事課)があります。 ・ハラスメント等に対する相談窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備さ れています。 ・院内保育所があり、利用可能です。 ・病院官舎が整備されており、研修時には利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 3～5 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、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。
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、呼器、神経、感染症、および救急の8分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。 ・院内集談会を年に一度開催し、専攻医に参加発表していただきます。
指導責任者	神谷　匡昭
指導医など (常勤医) (2026 年 3 月末現在)	日本内科学会指導医 3 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本内科学会認定内科医 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本消化器病学会専門指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医1名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本泌尿器科学会泌尿器科専門医 1 名ほか
外来・入院患者数 (年間)	2025 年度外来患者 79,574 人、2025 年度入院患者 38,373 人
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、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、感染症および救急等の分野で内科的疾病の診断や治療を経験できます。
経験できる技術・技能	地域密着型中核病院において、軽症から重症症例まで幅広い一般的な内科疾患や救急症例を多数経験することにより、技術・技能評価手帳に示されている内科専門医に必要な基礎的技術を習得することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療や入院診療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした多職種連携による在宅医療を経験できます。また、在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療、在宅看取りなど高齢者診療に関連した地域包括医療を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	救急指定病院 へき地医療拠点病院 臨床研修病院指定(協力型) 京都府地域リハビリテーション広域支援センター病院指定 身体障害者福祉法指定医療機関 生活保護法指定医療機関 原子爆弾被爆者指定医療機関 初期被爆医療機関

	京都府在宅療養あんしん病院 京都府「たんとおあがり京都府産」施設認定 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設（平成 28 年 4 月～） 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設習得（平成 29 年度～）など

19. 中部徳洲会病院

1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・中部徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当および、外部委託機関）があります。 ・ハラスメント委員会が中部徳洲会病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 3 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後臨床研修室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（中部合同カンファレンス、年一回に「ゆんたく会」）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2026 年度予定）が対応します。 ・特別連携施設（徳之島徳洲会病院、沖永良部徳洲会病院）の専門研修では、電話や週 1 回の中部徳洲会病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 3 体、2024 年度 3 体）を行っています。
4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 3 演題）を発表予定しています。
指導責任者	轟　純平 【内科専攻医へのメッセージ】 中部徳洲会病院は、沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり、沖縄医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。

指導医など （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医1名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本ﾘｳﾏﾁ学会指導医 1 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本救急医学会救急l名、日本集中治療学会専門医 4 名、ほか
外来・入院患者数（年間）	外来患者 5.300 名（1 ヶ月平均） 入院患者 5.769 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育支援（関連）病院認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本消化器病学会関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 消化器内視鏡学会指導連携認定施設など

20. 南部徳洲会病院

1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（研修事務職員担当）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（きらら）があり利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修管理し、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。 ・基幹施設である宇治徳洲会病院で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を定期的に開催しの受講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ています。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院および南部地区医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器、および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、1 次 2 次の内科救急疾患、より一般な疾患が中心となります。
4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	妹尾　真実【内科専攻医へのメッセージ】 南部徳洲会病院は，南部医療圏の八重瀬町にあり昭和 54 年の開院依頼「生命だけは平等だ」の理念のもとに「いつでも、どこでもだれでもが最善の医療を受けられる社会」を目指し日々、救急医療や僻地離島医療を柱に高度先進医療、介護福祉、予防医療に取り組んでいます。

指導医など(常勤医) (2025 年 4 月末現在)	日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本透析医学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 8 名
外来・入院患者数(年間)(2024 年実績)	外来患者数 3,914 名(1 ヶ月平均)入院患者数 2,462 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)	日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

21.鹿児島徳洲会病院

1)専攻医の環境	・当院は、協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課・労働安全衛生委員および産業医があります。 ・院内相談窓口が院内に設置され、ハラスメント等の防止に関する規程が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう, 休憩室や更衣室, 当直室, 保育所が整備されています。
2)専門医研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・院内感染・医療倫理講習会が定期的に開催され、関連する委員会活動・カンファレンスにも毎月参加します。 ・地域参加型のカンファレンス(呼吸器研究会, 循環器研究会, 消化器病研修会)は基幹病院が定期的に開催しており、専攻医が受講するための時間的余裕を与えるよう努力しています。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野において、総合内科、消化器、循環器、腎臓、感染症、救急の分野で定常的に専門的な内科症例を経験できます。なお、救急は、高度ではなく一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	日本内科学会等での学会報告を年 1-2 回予定していきます。
指導責任者	能勢　裕久(内科部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 　鹿児島徳洲会病院は、昭和 62 年の創立以来「年中無休 24 時間」、「救急を断らない」、「患者さん中心の医療」を理念として取り組んでいます。 　当院は、救命救急医療はもちろん、一般外来診療、入院診療、内視鏡、手術、慢性医療、人工透析治療、リハビリテーション、健診・ドック等の予防医療、在宅医療に至るまで、地域の皆さまの要望に応える医療を実践しています。超高齢社会が急速に進む中、介護サービスを充実させるため、居宅介護支援事業所や通所リハビリ、さらには訪問診療・看護など「出ていく医療」にも積極的に取り組んでおります。 　当院は、ケアミックス型病院の特性を活かし様々な患者の診療を行います。急性期医療はもちろん、リハビリや慢性期医療、退院後の在宅診療など、都市部の大規模病院ではあまり経験できないような地域に根差した内科研修を行うことができます。
指導医数(常勤医)	2 名
外来・入院患者数	外来患者　170.7 名(1 日平均)　入院患者　175.4 名(1 日平均)

経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の診療方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	当院は、急性期病棟から回復期リハビリテーション病棟、障害者病棟を併せ持つケアミックス型病院であるため、患者の回復の過程ごとに求められる技術・技能を習得できます。急性期を脱した患者の機能の評価(認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)や複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療など、患者の回復の過程に合わせた医療、また患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方など内科専門医に必要な技術・技能の習得をめざします。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の診療方針及び療養の場の決定とその実施にむけた調整を経験できます。 在宅復帰する患者については、かかりつけ病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント(介護)と医療との連携について学ぶことができます。 地域においては、連携している老健などの介護施設における訪問診療や急病時の診療連携(サブアキュート機能)など、地域の他事業所の医療スタッフやケアマネージャーなどとの医療・介護連携が経験できます。
学会認定施設	総合診療専門研修プログラム　基幹施設(総合診療Ⅰ・総合診療Ⅱ・内科) 日本静脈経腸栄養学会、NST 稼働施設、日本循環器学会認定研修 連携施設

22. 大隅鹿屋病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスカウンセリングを利用できます。 ・ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・院内に保育園があり, 24 時間保育を利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えております。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
3)診療経験の環境	内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を年間 3 件、行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2023 年度実績 1 演題)をしています。 ・倫理委員会を設置し, 定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	辻貴裕
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2 名
外来・入院 患者数	内科外来延患者数 15766 人　内科入院患者延数 19894 人

経験できる疾患群	内科、循環器内科の2科のみであり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できる。救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー・訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できる。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 ・気管支鏡、CT ガイド下肺生検、シャント血管内治療などより専門的な治療の経験も可能です。
経験できる地域医療・診療連携	2次医療圏内の急性期病院の数が限られているため、東京の面積に匹敵する広範囲の地域から重症症例、診断困難症例の紹介があります。遠隔地で通院困難なケースもしばしばあるため、積極的な病診連携、訪問診療の活用に取り組んでおります。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院日本腎臓学会研修施設日 本循環器学会循環器専門医研修施設

23. 仙台徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型および協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ・仙台徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務担当職員）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。 ・敷地外に附属保育園があり，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 9 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（統括責任者兼プログラム管理者（糖尿病・代謝内科部長：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・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 4 回（医療安全・感染対策については各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設を中心に研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催する予定とし，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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年間 3 体以上を予定.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期開催を予定しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会の開催を予定しています。 ・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予定しています。

指導責任者	福澤　正光 【内科専攻医へのメッセージ】 徳洲会グループで東北の中心的な急性期病院であります仙台徳洲会病院は，地域に密着した医療を提供すべく，日々の診療に努めております。「生命だけは平等だ」「365日24 時間オープン」の理念の下，定期の患者様のみならず，救急患者対応にも力を入れております。2015 年 8 月には，仙台市内で最も救急車を受け入れた実績もあり，高齢者医療から急性期医療まで幅広く経験できます。
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 8 名， 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本肝臓学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名，日本神経学会神経専門医 1 名， 日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，
外来・入院患者数	2025 年度実績：外来延患者 95,121 名　入院延患者名 120,677 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（Ⅱ） 内分泌代謝・糖尿病内科領域 研修施設（基幹施設） 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会特別連携施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）

24.共愛会病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度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および福利厚生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（ハラスメント防止委員会）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・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	・指導医が2名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・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 7 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.
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，神経内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	太田智之
指導医数 （常勤医）	2名 日本内科学会総合内科専門医1名、日本消化器内視鏡学会指導医1名、日本消化器病学会指導医1名、日本大腸肛門病学会指導医1名、日本がん治療認定医1名、日本内科学会内科認定医 1 名、日本呼吸器学会専門医 1 名、日本老年医学会指導医 1 名、 日本アレルギー学会指導医（内科）1名、認知症サポート医2名
外来・入院患者数	外来患者 1,250 名（1 ヶ月平均延数）　入院患者名 97 名（1 ヶ月平均実数）

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 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した，地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	

25. 神戸徳洲会病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署を設置しています。 ・ハラスメント委員会が神戸徳洲会病院内で整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、循環器、消化器、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています
4)学術活動の環境	内科学に通じる基礎研究を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるように基幹病院と連携して行います。 内科系の学術集会の参加及び勉強会の参加 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う
指導責任者	池田和人 神戸徳洲会病院は兵庫県の神戸市西部にあり、急性期一般病棟 230 床、療養病棟 39 床、地域包括病棟 40 床の合計 309 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。岸和田徳洲会病院、八尾徳洲会総合病院、宇治徳洲会病院、野崎徳洲会病院、和泉市立総合医療センター、名古屋徳洲会総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、福岡徳洲会病院、松原徳洲会病院を基幹病院とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指せるように教育に力を入れています。
指導医など(常勤医)	3 名
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	のべ外来患者数　3,561 名／月、のべ入院患者数　5,425 名／月　・新入院数　平均 250 名/月
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	循環器専門医研修関連施設

26. 静岡徳洲会病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境・メディカルオンラインの環境があります。 ・院内保育所があり利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・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ているプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全、感染対策講習会をそれぞれ年に 2 回開催し受講を義務付けています。
3)診療経験の環境	・内科領域 13 分野のうち 8 分野で専門研修が可能な症例数があります。
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 1 演題以上の学会発表を行っています。
指導責任者	相澤　信行
指導医など（常勤医）（2026 年 3 月末現在）	日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本循環器学会専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会指導医 2 名、日本救急医学会救急専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本アレルギー学会認定医 1 名、日本プライマリケア学会指導医 2 名、病院総合診療医学会特任指導医 2 名、日本透析医学会指導医 2 名、日本核医学会専門医 1 名
外来・入院患者数（年間）（2025 年度実績）	外来患者　85,610 名 入院患者　2,180 名
経験できる疾患群	様々な疾患群を幅広く経験できる
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を幅広く経験することができます。 ・急性期病棟、障害者病棟、療養病棟、回復期リハビリテーション病棟があり急性期～慢性期まで切れ目のない医療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	・地域の医療従事者を交えた多職種カンファレンスを行い、チーム医療における医師の役割を研修します。 ・グループ関連施設の特養・老健・グループホームや地域の様々な施設と連携することで地域に根差した顔の見える連携を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会関連施設 日本核医学会専門医教育施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本透析医学会専門医教育関連施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本肝臓学会肝臓専門医特別連携施設 日本救急専門医指定施設

27. 榛原総合病院

1)専攻医の環境【整備基準 24】参照	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院 ・図書室とインターネット環境あり ・榛原総合病院常勤医師として労務環境を保障 ・メンタルストレスに適切に対応する相談窓口を設置 ・ハラスメント委員会を整備 ・休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・院内保育所があり、利用可能
2)専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】参照	総合内科専門医が2名在籍 ・研修管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会との連携を図る

	・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（各複数回開催）、感染対策3回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績0回）し、開催が困難な場合には、基幹施設で開催する CPC もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える ・地域参加型のカンファレンス（医師会・歯科医師会合同症例検討会：2025 年度実績2回）を定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与える
3）診療経験の環境 【整備基準 24】参照	・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、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
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る ・院内に倫理委員会を設置し症例発表などの審査、臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査している ・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る
指導責任者	高島　康秀 【内科専攻医へのメッセージ】 榛原総合病院は徳洲会グループが運営する公設民営の病院です。稼働病床は 308 床で、一般 180 床（HCU8床含む）・回復期 46 床・療養 42 床・地域包括ケア 40 床です。常勤医のいる内科は総合内科（2名・総合内科専門医）と循環器内科（1名・循環器専門医）です。1 日平均入院患者数は、総合内科が 50.6 名、循環器内科が 11.2 名です。当院の近くには一般病棟を持つ病院が無いため、緊急で入院が必要な内科患者さんは全て当院の総合内科と循環器内科が担当することになります。手技としては消化管内視鏡検査と心臓カテーテル検査、アブレーション等の指導が可能です。断らない医療の実践に努めています。
指導医など（常勤医）	高島　康秀 【内科専攻医へのメッセージ】 榛原総合病院は徳洲会グループが運営する公設民営の病院です。稼働病床は 308 床で、一般 180 床（HCU8床含む）・回復期 46 床・療養 42 床・地域包括ケア 40 床です。常勤医のいる内科は総合内科（2名・総合内科専門医）と循環器内科（1名・循環器専門医）です。1 日平均入院患者数は、総合内科が 50.6 名、循環器内科が 11.2 名です。当院の近くには一般病棟を持つ病院が無いため、緊急で入院が必要な内科患者さんは全て当院の総合内科と循環器内科が担当することになります。手技としては消化管内視鏡検査と心臓カテーテル検査、アブレーション等の指導が可能です。断らない医療の実践に努めています。 日本内科学会指導医0名、日本内科学会総合内科専門医2名 日本循環器学会専門医1名、日本消化器病学会専門医2名 日本消化器内視鏡学会専門医1名 日本心血管インターベンション治療学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者　115,668 名　入院患者　96,518 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験できる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験できる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、地域に根差した医療（訪問診療・往診含む）、病診・病病連携、訪問看護との連携に加え、併設の介護老人保健施設との連携も経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会研修施設日本心血管インターベンション学会研修関連施設

28. 羽生総合病院

1)専攻医の環境	埼玉県北部の地域医療に根差した総合病院にて研修可能です。地域から多様な症例が集まります。
2)専門研修プログラムの環境	指導医と一緒に診療にあたる場面や、初期臨床研修の研修医の後輩もおりますのでカンファレンスなどを通じで成長することができます。
3)診療経験の環境	外来から、病棟入院患者様まで広範囲に診療し活躍できる環境が整っております。
4)学術活動の環境	学会発表等、必要に応じて内科の医師(指導医・上級医)が親切丁寧に教えてくれます。
指導責任者	髙橋　暁行
指導医など (常勤医)	日本内科学会指導医 1 名, 日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本循環器学会専門医 2 名
外来・入院患者数(年間)	入院患者実数:2962 名 外来:1 日平均患者数 179.4 名
経験できる疾患群	循環器内科・呼吸器内科・内科系等
経験できる技術・技能	外来・心カテ・病棟管理など多岐にわたる管理業務
経験できる地域医療・診療連携	埼玉県北部利根医療圏
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設　等

29.耳原総合病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室と院内 Wi-Fi を用いたインターネット環境がありす。 ・耳原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があります。(法人中央労働安全衛生委員会) ・ハラスメント委員会が同仁会本部に整備されています。(法人セクハラ委員会) ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地に近接して院内保育所があり、利用可能です。(月曜～日曜まで対応)
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 15 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者: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・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 8 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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(2027 年度開催)を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や耳原総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。

3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます(上記)。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 12 回)しています。 ・学術委員会を設置し、年報、医報の発行を行います。・すでにリサーチに取り組んでいる部署のひとつとして、HPH 委員会があり、2014,2015,2016,2017,2018,2019,2024 年に国際 HPH カンファレンスでの発表を行っています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 6 演題以上(2025 年度実績 5 演題)の学会発表をしています。
指導責任者	川口真弓
指導医など(常勤医) (2026 年 4 月現在)	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会専門医 4 名(指導医 1 名) 日本循環器学会専門医 5 名(指導医 2 名) 日本インターベンション学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名(指導医 1 名) 日本腎臓病学会専門医 2 名(指導医 2 名)ほか
外来・入院患者数(年間)(2025 年度実績)	外来患者 11,166 名(平均延数／月)入院患者 11,213 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 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 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会認定準教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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　など

30. 青森県立中央病院

1)専攻医の環境	労働基準法や医療法を順守することを原則とします。 専門研修(専攻医)1 年目及び 3 年目は基幹施設である青森県立中央病院の就業環境に, 専門研修(専攻医)2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき, 就業します。 基幹施設である青森県立中央病院の整備状況: ·初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院であり、年間 16 名前後の初期研修医を受け入れています。 ·施設内に図書室ならびに院内 LAN がすでに整備されています。 ·適切な労務環境の保証:医師及び看護職員等負担軽減対策連絡会議が設置され活動しています。超過勤務のチェックが行われています。 ·メンタルストレスに対しては管理職にあるものが把握に努め、必要時院内のメンタルヘルス科医師に相談することとしています。 ·ハラスメント委員会はすでに設置されています。 ·女性医師用の更衣室はすでに整備されています。 ·敷地内に院内保育所(名称「ゆりかご」)が整備されています。

	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を行ない，その内容は青森県立中央病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 19 名在籍しています。 ・専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，青森県立中央病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。 カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、内分泌、血液、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。
3)診療経験の環境	内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。青森県立中央病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても， ①患者から学ぶという姿勢を基本とする。 ②科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;evidence based medicine）． ③最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）。 ④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。 ⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く．といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。特に、2年目に研修施設群を構成する弘前大学病院での研修も大変有益と考えられます。併せて， ①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。 ②後輩専攻医の指導を行う。 ③メディカルスタッフを尊重し，指導を行う．を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います。
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 6 回）しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2023 年度実績 6 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 年実績 5 演題）をしています。
指導責任者	沼尾 宏
指導医など （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 15 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会認定循環器専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来患者（内科）10,734 人、入院患者（内科）5,992 人
経験できる疾患群	・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。 また，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。
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	連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，研修施設群は、高次機能・専門病院である弘前

	大学附属病院，国立病院機構青森病院，地域基幹病院である三沢市立三沢病院，地域医療密着型病院であるあおもり協立病院，三戸中央病院，大間病院で構成されています．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，青森県立中央病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。 また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型病院では，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。本プログラムの基本理念は，『地域医療をサポート』し『地域完結型医療を担う』内科専門医の育成であります。青森県における医療の課題は，絶対的な医師不足と医師の偏在，高齢化と過疎化医療機関へのアクセスが良くないことなどがあげられ，その対策として地域完結型医療の推進が必要です。本プログラムの目標は，① 内科専攻医が地域医療を経験，理解することにより地域医療を自ら支えていくという姿勢を育む，②地域完結型医療を実践出来る知識，技能を身につける，ことであります。 以上より，本プログラムにおいては，青森県の中心的な急性期病院である青森県立中央病院を基幹施設として，青森県青森地域医療圏・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、日本血液学会血液研修指定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設、日本透析医学会教育関連施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本神経学会専門医制度教育研修施設、 日本脳神経外科学会専門医訓練施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設、日本心血管インターベーション治療学会日本心血管インターベーション研修施設、日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本臨床細胞学会認定施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設日本感染症学会連携研修施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設、日本救急撮影技師認定機構実施研修施設、成人病白血病治療共同研究機構成人病白血病治療共同研究グループ会員施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本認知症学会専門医制度教育施設、日本脳卒中学会脳卒中センター認定委員会一次脳卒中センター（PSC）など

31. 山形県立中央病院

1）専攻医の環境	・医師臨床研修制度：基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・山形県の有期限常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に 24 時間 365 日、利用可能な院内保育所があり、日中のみ病児・病後児保育もできます。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 36 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（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（仮称）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専門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 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（AOYAGI メディカルカンファレンス（地域連携）、公開クリニカルパス、感染対策合同カンファレンス、救急関係症例検討会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を予定しており、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（仮称）が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回に院内で行う面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（過去3年の年間平均 3.3 体）を行っています。
4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 6 回）しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 6 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（2025 年実績 2 演題）をしています。
指導責任者	髙橋　克明（教育研修部副部長）
指導医など（常勤医） （2024 年 3 月末現在）	日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 18 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 6 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 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、 日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 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（年間）	外来患者 359 名（内科系・1 日平均）　入院患者 146 名（内科系・1 日平均）
経験できる疾患群	入院患者及び外来患者とを合わせた診療において、きわめて稀な疾患を除き、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、日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定医研修施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会認定指導施設、日本膵臓学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本透析医学会認定教育関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設、日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設、日本輸血細胞治療学会I＆A認定施設、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学会認定研修施設、日本老年医学会認定施設 日本消化器集団検診学会認定指導施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本神経学会認定医制度教育施設、日本感染症学会認定研修施設 日本胃癌学会認定施設A、など

32. 六地蔵総合病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度:協力型臨床研修病院です。 ・インターネット環境があります。 (医局内に院内 LAN 環境完備) ・精神衛生上の問題点には産業医が対応します。 ・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ます。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています。
3)診療経験の環境	・総合内科, 循環器, 内分泌, 呼吸器, 血液, 神経および救急の分野で経験できます。
4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会、地方会に参加を応援します。
指導責任者	田中　俊樹
指導医など (常勤医)	総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数 (年間)	・外来:50,418 人　・入院:63,599 人
経験できる疾患群	・生活習慣病、消化器、循環器、呼吸器、神経およびリハビリ
経験できる技術・技能	・上記を通して様々の技術を修得してもらいます。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療を通じて、地域包括ケアシステムを学んでもらいます。
学会認定施設 (内科系)	なし

33.近江草津徳洲会病院

1)専攻医の環境【整備基準 24】参照	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医員室(院内 LAN 環境完備)・仮眠室有。 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は産業医によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり, 病児保育を含め利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】参照	・指導医が1名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・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:地域連携カンファレンス、医療安全・感染対策講習会)の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 消化器, および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会や日本消化器病学会、同地方会への学会へ多数参加しています。
指導責任者	西村　昌子 近江草津徳洲会病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療を提供しています。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に病院の内科系診療科が大学病院・地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです. 患者中心

	で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。
指導医など（常勤医）	日本消化器病学会消化器病専門医、指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名、指導医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本肝臓学会　肝臓専門医1名 日本消化管学会　胃腸科認定医、専門医、指導医1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名ほか
外来・入院患者数	外来患者数　101,452 人 入院患者数　65,783 人
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）にある消化器領域，9 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消化器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・訪問診療なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	なし

34.新京都南病院

1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・新京都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（臨床心理士担当京都南病院と合同）があります。 ・ハラスメントに関する窓口が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。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全 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 を定期的に開催し（2025 年度実績：1 回、京都南病院と合同のもの）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、腎臓、血液、アレルギー、膠原病、感染症、神経および救急　の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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（2025 年度実績：3 演題）。
指導責任者	新谷泰久　　【内科専攻医へのメッセージ】 新京都南病院は京都市内にあり、急性期一般病棟 107 床を有し、地域の急性期・救急医療を担っています。京都南病院グループの一員として在宅や亜急性期の医療と連携しています。桂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、地域で必要とされる標準的水準の内科専門医の育成をめざします。

指導医など（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 4 名、ほか
外来・入院患者数（年間）	外来患者 18971 名　入院患者 3038 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。救急症例が豊富です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期　救急医療だけでなく、京都南病院グループ全体での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

35. 医療法人徳洲会庄内余目病院

1)専攻医の環境	・当院は協力型臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・セクシュアルハラスメントに関する相談窓口を設置し、規程を設けております。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、24 時間利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医 1 名及び総合内科専門医が 4 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 5 回、医療安全 12 回、感染対策 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。 ・基幹施設を中心に研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 0 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。また、症例が無い場合は、基幹施設で開催する CPC、若しくは日本内科学会が企画する CPC の受講を義務付け、時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（年間計画 4 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。
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、循環器分野を中心とした専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会および同地方会に必ず参加し、年間で計 1 演題以上の学会発表を目標としています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会を設け、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も出来る環境を整えています。
指導責任者	菊池　正 【内科専攻医へのメッセージ】 「患者さんと家庭と地域を診られる医師に！」をモットーに、患者さん一人ひとりの家族背景にまで気を配った、きめ細かい医療技術を身につけることが出来る研修内容となっています。また、各分野において、ハイボリュームセンターや医師の多い病院では経験できない症例数をマンツーマンで経験できる環境となっております。
指導医など（常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医　4 名 ・日本循環器学会循環器専門医　1 名 ・日本心血管インターベンション治療学会専門医　1 名 ・日本腎臓学会専門医　2 名 ・日本透析医学会専門医　2 名
外来・入院患者数（年間）	外来患者 3,628 名（1 ヶ月平均）　入院患者 2,123 名（1 ヶ月平均）

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、総合内科、循環器を中心とした症例を経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	1)総合内科・循環器内科全般の全身管理、心臓カテーテル検査、ペースメーカー、消化器内視鏡等の手技も習得することが出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	・在宅医療、終末期の在宅診療、在宅維持透析まで幅広く経験することが出来ます。
学会認定施設（内科系）	・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 ・日本消化器内視鏡学会指導連携施設 ・日本消化器病学会関連施設

36. 医療法人徳洲会高砂西部病院

1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります 高砂西部病院常勤医師として労務環境が保障されています メンタルストレスに適切に対処する部署を設置しています ハラスメント防止委員会が院内で整備されています 女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、当直室が整備されています　病院内に保育所があり、利用可能です
2）専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・感染対策、医療安全対策委員会を定期的に開催（2024 年度実績各 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、その為の時間的余裕を確保します。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち総合内科、消化器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	
指導責任者	院長　牧本　伸一郎
指導医など（常勤医） （2026 年 3 月末現在）	5 名
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来：64,687 名 入院：63,647 名
経験できる疾患群	内科疾患 きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術と技能を実際の症例から幅広く経験できます。

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

37. 札幌東徳洲会病院

認定基準 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・札幌東徳洲会病院　常勤・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 専門研修プログラムの環境	・指導医は 6 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される、プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（札幌東徳洲会病院と救急隊の救急医療合同カンファレンス、札幌東徳洲会病院主催の CPC 検討会、札幌東徳洲会病院 GIM カンファレンス）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 3 体 2024 年度実績 3 体）を行っています。
認定基準 学術活動の環境	・当院は臨床研究センターを有しており、臨床研究に必要な環境整備をしています。 ・医の倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計4演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	山崎誠治（プログラム責任者・院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 札幌東徳洲会病院は，北海道札幌市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設の北海道札幌市医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設の旭川医科大学病院、勤医協中央病院、札幌徳洲会病院、市立千歳市民病院、帯広徳洲会病院、市立旭川病院、旭川厚生病院、旭川赤十字病院、名寄市立総合病院、遠軽厚生病院、町立中標津病院、共愛会病院、名古屋徳洲会総合病院、宇治徳洲会病院、特別連携施設の利尻島国保中央病院、夕張市立診療所、日高徳洲会病院でからなる施設群で内科専門研修を行い、救急医療から高度先進医療または地域医療にも十分貢献できる研修プログラムを作成し、専攻医の先生には内科専門医を目指して頂きます。 また当院は診療科間の垣根が低く、先生同士のコミュニケーションが取りやすい環境や、基幹・連携病院の環境を活かして、密度の濃い充実した内科専門医研修を提供しています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医8名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医3名、日本心血管インターベンション治療学会認定医7名、日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、日本救急医学会救急科専門医7名、ほか
外来・入院患者数	外来・入院患者数　年間外来患者数数 24,038 名/年（内科系 6,714 名） 新入院 10,379 名/年（内科系 4,772 名）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設、日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設、日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設、一般社団法人日本禁煙学会認定教育施設、 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本呼吸器学会認定 施設（関連、日本大腸肛門病学会認定施設、日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設、日本肝臓学会認定施設、日本救急医学会指導医指定施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本血液学会血液研修施設、日本病理学会研修認定施設、日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼動認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本認知症学会教育施設

38. 新庄徳洲会病院

認定基準専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wifi）があります。 ・新庄徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務担当職員）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、当直室が整備されています。 ・附属保育園があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医が 1 名在籍しています（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ついて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で開催する CPC、若しくは日本内科学会が企画する CPC の受講を義務付け、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。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。 ・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	林 孝昌 【内科専攻医へのメッセージ】 新庄徳洲会病院は、山形県最上医療圏の中核都市である新庄市の南部に位置し、所属とするグループである徳洲会「生命だけは平等だ」の理念の下「地域にとって、患者にとって、そして職員にとって良い病院」の実践を目指し、実践している病院です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 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 254.0 名（1 日平均） 入院患者 178.6 名（1 日平均）
経験できる疾患群	・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。 ・高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を行程的に診る医療の実践が可能になります。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験することができます。この時、複数の疾患を併せ持つ高齢者医療において検査・治療をどこまで行うことがその患者にとって有益かどうかという視点を常に持ちながら実践していただきます。 ・終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた

	栄養管理リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。
経験できる 地域医療・診療連携	当院では医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、MSWによる連携を図っています。チーム医療における医師の役割を研修できます。 また、法人内には訪問看護、訪問リハビリテーション、老健、有料老人ホームを有し、高齢者医療にとって切れ目のない部署間連携を研修します。更には、急性期病院との連携、かかりつけ医との連携、ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。病院退院時には担当者会議を開催しケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実践しています。
学会認定施設（内科系）	日本病院総合診療医学会認定施設

39. 古河総合病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに対応する産業医と担当者を設置しています。 ・ハラスメントに対する病院規定を作成し，男女の担当窓口を置いて対応しています。 ・専攻医が安心して勤務できるように更衣室，シャワー室，当直室を整備しています。 24 時間対応院内保育所を新設し，利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	
3)診療経験の環境	
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、各科学会に参加しています。それぞれ年 1 回程度は発表しております。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 治験センターを設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。
指導責任者	坂本　幸則 門間　英二(院長)
指導医など（常勤医）	総合内科専門医 1 名、循環器専門医 1 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会　消化器内視鏡専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数（年間）	1 日平均患者数　700～800 名 1 日平均入院患者数　200 名
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 疾患にうち，全ての固形癌，血液腫瘍の内科治療を経験でき，付随するオンコロジーエマージェンシー，緩和ケア，終末期医療等についても経験できます．2)研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず，幅広く経験することが可能です．
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	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，病診連携などを経験できます。
学会認定施設（内科系）	なし

40. 阪南中央病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修における基幹型臨床研修病院で、毎年 2 名の初期研修医が研修を受けています。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・阪南中央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ために産業医及び臨床心理士が配置されています。

	・患者・家族・職員からの暴力・暴言・ハラスメント被害報告制度を設け、安全衛生委員会で方針を決定し、対応しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。女性常勤医師も多く、柔軟な勤務体系で安心して勤務できる環境を整備しています。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績　医療安全講習会 2 回、感染対策講習会 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・専攻医には、院内で開催される CPC(2025 年度実績 2 回)への参加を義務付けることはもちろん、可能な限り当該患者にも関わりを持てるよう配慮しています。そのための時間的余裕を与えています. ・松原市医師会の症例発表会や内科地方会への症例発表に演題登録を勧め、そのための時間的余裕を与えています。
3)診療経験の環境	内科病棟、内科外来、地域包括病棟では、呼吸器、消化器、糖尿病・内分泌代謝、高血圧・循環器、腎・泌尿器および、膠原病関連、脳神経系など、多彩な一般疾病の診療を経験できるようにします。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、代謝、感染症につ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. 循環器に関しては、集中治療部門はありませんが循環器専門医がおり、慢性状態の管理を研修できます。救急の分野については、通院患者の急変、開業医からの紹介、施設からの要請に対応し、二次レベルの消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病の急変、その他のプライマリケアが中心となります。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会または同地方会や日本病院総合診療医学会等に年間1演題以上の学会発表を行えるように指導していきます。また、当院での CPC を年1回以上開催し、その演者として発表する機会を設けます。同時に、研修施設群合同カンファレンス、基幹施設である堺市立総合医療センターで行う CPC、地域参加型のカンファレンスの受講を専攻医に義務付け、その時間を保障します。
指導責任者	三木 茂行 【内科専攻医へのメッセージ】 阪南中央病院は1973年10月開院以来、地域に根差して、患者中心の医療・ケア体制、地域の医療機関との連携を重視した診療体制、周産期から高齢者医療までの包括的な診療体制とそれを担う職員の労働環境も整備するという理念で運営し、南河内の地域医療に貢献してきました。 当院の内科は、総合内科として、呼吸器、消化器、循環器、糖尿病・内分泌代謝、高血圧・循環器、腎・泌尿器および、膠原病関連、脳神経系など、多彩な幅広い疾患を経験できます。さらに、当院では治療困難な症例に関しては、高次医療機関との連携のもとに紹介し、それぞれの患者様に適切な治療を提供できるようにします。また、地域の開業医の先生方と連携し、病院医師の役割を果たすことの重要性を学ぶことができます。 特に、消化器系疾患に関しては、内視鏡治療を中心に、診断から治療、社会復帰まで、一連の治療を行うことが可能です。また、糖尿病に関しては、専門医 2 名の指導の下で充実した研修が可能です。 高齢者医療においては、高齢者が持つ多くの合併症・併存疾患に留意して、専門分野にとらわれない総合内科として、患者様の社会的背景を踏まえた全人的な医療をめざしています。そのために、急性期医療はもちろん、社会復帰に向けて地域包括病棟でのリハビリテーションを行い、患者様が一定のハンディをもっていても地域で生き生きとした生活に戻れるように、家族への支援も含めて、多職種による調整をしています。

	感染・栄養・褥瘡スキンケアに積極的に取り組み、患者様を支えて行くチーム医療を進めています。幅広い医療従事者と連携し、その中心的な役割が果たせるような医師に成長できるよう、研修体制を組んでいます。 ACP について病院として指針を作成し取り組んでおります。家族へのサポートを行い、在宅医療(関連の訪問看護ステーション、サービス付き高齢者住宅)も含めて、QOL を尊重した人間らしい最後を迎えられるよう心掛けています。特に、終末期のがん患者様には、緩和ケア病棟を中心にしたチーム医療を研修できます。 阪南中央病院は、高い目的意識を持って、臨床医を目指している、若い活力のある専攻医を歓迎します。
指導医など（常勤医）	VHJ機構指導医要請講座修了指導医 1 名 日本循環器学会認定循環器専門医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本内科学会認定内科医 3 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本糖尿尿学会研修指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 1 名
外来・入院患者数（年間）	外来患者　1606 名(平均延数／月）　新入院患者　33 名(平均数／月）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、地域の病院としての強みを生かし、内科外来と一般急性期病棟及び地域包括ケア病棟の入院患者の診療を通じて、広く経験することができます。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、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。 急性期から回復期への経過をたどる高齢患者の認知機能・嚥下機能・排泄機能・運動機能などを、指導医及び看護師、コメディカルらと評価し、協同して在宅への復帰を目指すチーム医療を学ぶことができます。 内視鏡や超音波検査の手技について、NST・感染対策・医療安全・褥瘡についてのチームアプローチについて、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方について学ぶことができます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価に関わることができます。 退院後の方針については、多職種および家族と共に今後の療養方針の場の決定と、在宅療養にむけての支援調整を行います。 在宅へ復帰する患者については，地域の開業医の外来診療や訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携を学ぶことができます。 施設入所する患者については、ケアマネージャーによるケアマネジメントや、ヘルパーによる身体介護，生活援助のサービス支援体制など、医療・介護連携を学ぶことができます。
学会認定施設（内科系）	内科認定医制度における教育関連病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本肝臓学会関連施設

41. 名瀬徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ・名瀬徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保証させています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(事務室職員担当及び産業医)があります。

	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内託児所設置(8:30～17:00)利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	内科専攻医研修医委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的(年 2 回)に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(2026 年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である名古屋徳洲会総合病院で行う CPC もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科医領域 13 分野のうち、総合内科・消化器・呼吸器・神経及び救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	平島　修 【内科専攻医へのメッセージ】 ・名瀬徳洲会病院は奄美大島という日本で沖縄に継いで 2 番目に大きい有人離島の医療圏約 4 万人の奄美市にある約 300 床の病院です。当院内科は救急車を受け入れる救急医療を含む一般医療から療養・リハビリ・地域包括ケア病床更には訪問診療から看取りまであらゆる医療体制を同時に行っております。また、僻地という特性から各専門内科医の常駐医が不在で一般内科で専門外来の知識が必要となることも多々あります。専門医療を含め病院間の協力のもと奄美大島全体で医療のあり方を考えていく必要があり、専門疾患から医療の本質を問う課題まで様々なケースを指導医と学ぶことができます。
指導医など（常勤医） (2025 年 3 月末現在)	日本内科学会指導医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本内科学会専門医 1 名 日本内科学会循環器内科専門医 1 名
外来・入院患者数(年間)	外来患者 55,152 名(/年) 入院患者 84,860 日(/年)
経験できる疾患群	・研修手帳にある 13 領域・70 疾患群の症例については、高齢者・慢性期療養患者の診療を通じて・広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を急性期・療養型でかつ基幹病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 ・急性期をすぎた療養患者の機能の評価(認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 ・嚥下機能評価(嚥下造影にもとづく)及び口腔機能評価(歯科医師によります)による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み、褥瘡についてのチームアプローチ。

経験できる地域医療・診療連携	・入院診療については、急性期や回復期または、他施設から転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施に向け調整。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の基幹病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント(介護)と、医療との連携について。 ・地域においては、連携している有料老人ホームや老健などにおける訪問診療と、急病時の診療連携、他施設からの入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 ・地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	初期臨床研修における地域医療研修施設

42. 与論徳洲会病院

1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務職担当）を配置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、シャワー室、宿直室などが整備されています。 ・院内に託児所はありませんが、島内に保育所などがあり利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	当院は、人口 5,000 人の与論島唯一の入院施設をもつ病院であり、島の救急、急性期、回復期、慢性期、終末期医療及びかかりつけ医としての役割を担っています。
3)診療経験の環境	病院での外来診療や入院管理、訪問診療も担当し高齢者医療のゴールでもある在宅医療（看取り）も経験する事ができます。
4)学術活動の環境	各種学会への参加に時間的に余裕を与えます。
指導責任者	院長　高杉　香志也
指導医など （常勤医） （2026 年 3 月末現在）	院長　高杉　香志也 （日本プライマリ・ケア連合学会指導医）
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者数　41,660 名（年間延べ患者数） 入院患者数　29,333 名（年間延べ患者数）
経験できる疾患群	高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。
経験できる技術・技能	技術・技能手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。この時、複数の疾患を併せ持つ高齢者医療において、検査・治療をどこまで行う事が、その患者さんにとって有益かどうかという視点を常にもちながら実施して頂きます。 終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修する事が可能です。
経験できる地域医療・診療連携	当院は医師、看護師、リハビリ療法士、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士によるスキルミクス（多職種連携）を実践しています。チーム医療における医師の役割を研修します。ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。
学会認定施設 （内科系）	初期臨床研修における地域医療研修施設

43. 瀬戸内徳洲会病院

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

４４.静岡県立総合病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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。
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。 ・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:医療安全 12 回、感染対策2回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績8回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型の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。
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　2025 年度実績 12 体, 2024 年度 10 体, 2023 年度実績 12 体)を行っています.
4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 15 演題の学会発表を予定しています。 ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・インターネットにおける文献検索の充実化を医師、専攻医の要望により図っています。 ・ 倫理委員会を設置し, 不定期に開催(2025 年度実績 26 回)しています. ・ 研究支援室を設置し, 臨床試験管理運営委員会(2025 年度実績1回)および、治験審査委員会(2025 年度実績 12 回)を開催しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2025 年度実績 7 演題)をしています.
指導責任者	有安　宏之 【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。
指導医など (常勤医) (2026 年 3 月末現在)	日本内科学会指導医　50 名、日本内科学会総合内科専門医　38 名 日本消化器病学会専門医　15 名、日本循環器学会循環器専門医　21 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　10 名、日本リウマチ学会専門医　3 名 日本腎臓病学会専門医　7 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 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　8 名　日本糖尿病学会専門医　8 名 日本老年学会専門医　2 名　日本救急医学会　救急科医学会　ほか

外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来:1,959 名(全科 1 日平均:令和7度年実績) 入院: 543.3 名(全科 1 日平均:令和7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

４５.京都南病院

1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •京都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(臨床心理士担当 新京都南病院と合同)があります。 •ハラスメントに関する窓口が病院に整備されています。 •敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 3 名在籍しています。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。

	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全 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 を定期的に開催し（2025 年度実績：1 回、新京都南病院と合同のもの）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、腎臓、血液、アレルギー、膠原病、感染症、神経および救急　の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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（2025 年度実績：3 演題）。
指導責任者	新林　成介　　【内科専攻医へのメッセージ】 京都南病院は京都市内にあり、慢性期一般病棟 199 床を有し、地域の急性期・救急医療を担っています。京都南病院グループの一員として在宅や亜急性期の医療と連携しています。地域で必要とされる標準的水準の内科専門医の育成をめざします。
指導医など　（常勤医） （2026 年 4 月現在）	日本内科学会総合内科専門医 4 名ほか
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者 80731 名　入院患者 1071 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。救急症例が豊富です。
経験できる地域医療・診療連携	慢性期医療だけでなく、京都南病院グループ全体での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など

４６福岡徳洲会病院

1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・福岡徳洲会病院常勤医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・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。 ・敷地外ではありますが院内保育所があり，利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 20 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・内科研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(内科体験学習集談会、合同カンファレンス)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 6 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	久良木　隆繁 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラムは短期間で実力をつけることが可能なプログラムです。様々な疾患を経験した上で、いろいろな角度から患者を診る(見る、視る、看る)ことができる内科医を目指しています。病院の立地は福岡市から道路を一本挟んだだけの春日市にあります。内科病棟のある病院 10 階から、福岡の町並みや、目の前に宝満山、背振山系を一望することが可能です。20－30 分で福岡の中心街へ赴くことができ、研究会の参加、新しい情報の収集には最適です。週末リラックスしたければ、二日市温泉や太宰府天満宮もすぐそこです。このプログラムの特徴は、経験すべき症例を効率よく、早く経験することができ、ほぼ義務化されつつある地域医療への貢献を早くに済ますことが可能です。地域医療の研修も太陽でいっぱいの南西諸島から、雪の世界とスキー・スノボーを堪能できる東北・北海道まで豊富な選択肢があります。地方においても都会と同じ勉強ができるよう手配し、勉強したい方には大学病院やがんセンターで勉強できる環境を用意しました。是非とも福岡徳洲会病院総合内科専門医研修プログラムに応募下さい。

指導医など （常勤医） （2026 年 4 月 1 日現在）	日本内科学会指導医 20 名、内科専門医 27 名（学会/日本専門医機構） 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門 12 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本感染症学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 12 名、ほか
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	内科系外来患者：88,243 名　　内科系入院患者：5,212 名
経験できる疾患群	救急医療を中心に研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。きわめて稀な症例にも遭遇することがあります。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、救急医療から連続する地域に根ざした医療、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院　日本心身医学会・日本心療内科学会合同心療内科専門医研修施設　日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設　日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設　日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本透析医学会教育関連施設　日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本アレルギー学会準教育施設　日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設　日本透析医学会教育関連施設 日本感染症学会研修施設　日本呼吸器内視鏡学会認定施設など

2)特別地域連携施設

. 中東遠総合医療センター

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・掛川市・袋井市病院企業団常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課)があります。 ・ハラス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。
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。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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。
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。
指導医など (常勤医)(2025 年 4 月現在)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会消化器専門医3名、日本消化器内視鏡学会専門医3名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医5名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本専門医機構認定内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医、日本腎臓病学会専門医3名、日本透析医学会専門医 2 名、

	日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本神経学会神経内科専門医1名、日本睡眠学会専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、日本漢方学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医2名、ほか
外来・入院患者数（年間）	外来患者　23,415 名(1 ヶ月平均)　入院患者　12,647 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本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

3)専門研修特別連携施設

1. 石垣島徳洲会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期医療研修における地域医療研修施設です。 研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)あります。 石垣島徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されてます。 メンタルストレスに適切に対処する部署(事務室職員担当)があります。 ハラスメント委員会を病院内に設置する予定。 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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。

	基幹施設である宇治徳洲会病院で行う CPC(12 回), もしくは日本内科学会が企画 CPC の受講を専攻医に義務付け, そのための時間的余裕を与えています。 地域参加型のカンファレンス(呼吸器研究会, 循環器研究会, 消化器病研修会)は基幹病院および八重山地区医師会が定期的に開催しており, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えています。
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, 神経, および救急の 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. 救急の分野については, 高度ではなく, 一次・二次の内科救急疾患, より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表 を予定しています。
指導責任者	池村 綾
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0 名, 日本内科学会総合内科専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者 104 名(1 日平均) 入院患者 36 名(1 日平均)
病床	49 床
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域, 70 疾患群の症例については, 高齢者・慢性長期療養患者の診療を通 じて, 広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の 療養方針の考え方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, 療養病床であり, かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで, 経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価(認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価). 複数の疾 患を併せ持つ高齢者の診療について,患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り 方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価(嚥下造影にもとづく)および口腔機能評価(歯科医師によります)による, 機 能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。
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, ケアマネージャーによるケアマネジメント(介護)と, 医療 との連携について. 地域においては, 連携している有料老人ホームにおける訪問診療と, 急病時の診療連携, 連携 型在宅療養支援診療所群(6 医療機関)の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携. 地域における産業医・学校医としての役割。

2. 宮古島徳洲会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・ 研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ・ 宮古島徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(事務室職員担当)があります。 ・ ハラスメント委員会(職員暴言・暴力担当窓口)を設置予定にしております。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, シャワー室, 当直室が整備されています。
2) 専門研修プログラムの環境	内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕をあたえます。 ・基幹施設である宇治徳洲会病院で行う CPC(2014 年度実績 12 回) 日本内科学会が企画 CPC の受講を専攻医に義務付け, そのための時間的余裕を与えています。

	• 地域参加型のカンファレンス(呼吸器研究会, 循環器研究会, 消化器病研修会)は基幹病院および宮古島市医師会が定期的に開催しており, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕 を与えています。
3)診療経験の環境	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, 神経, および救急の 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. 救急の分野については, 高度ではなく, 一次・二次の内科救急疾患, より一般的な疾患が中心となります。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表 を予定しています。
指導責任者	院長 兼城 隆雄
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0 名, 日本内科学会総合内科専門医 0 名
外来・入院患者数(年間)	年間新外来患者数 6,922 名 年間入院患者実数 1,076 名
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域, 70 疾患群の症例については, 高齢者・慢性長期療養患者の診療を通 じて, 広く経験することとなります. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の 療養方針の考え方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, 療養病床であり, かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで, 経験していただきます。健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価(認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について. 患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り 方・かかりつけ医としての診療の在り方。嚥下機能評価(嚥下造影にもとづく)および口腔機能評価(歯科医師によります)による, 機 能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。
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 ケアマネージャーによるケアマネジメント(介護)と, 医療 との連携について. 地域においては, 連携している有料老人ホームにおける訪問診療と, 急病時の診療連携, 連携型在宅療養支援診療所群(6 医療機関)の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療. 地域 の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携. 地域における産業医・学校医としての役割。

3. 沖永良部徳洲会病院

1)専攻医の環境	•初期医療研修における地域医療研修施設です。 •研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 •沖永良部徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署(事務室職員担当および産業医)があります。 •ハラスメント行為等(職員暴言・暴力担当)に関する窓口が沖永良部徳洲会病院に設置されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 1 名在籍しています。 人口約 12,000 人で入院施設をもつ唯一の病院であり、島の救急医療から急性期医療、慢性期医療、在宅医療まで幅広く対応しています。
3)診療経験の環境	病院での外来診療や入院管理、救急患者の対応から高齢者医療のゴールでもある在宅医療(看取り)まで経験することができます。

4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め、年間計 1 題の学会発表を予定しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 沖永良部徳洲会病院は鹿児島県の大島郡にあり、平成 2 年の創立以来、沖永良部島で唯一の病院として地域医療に携わってきました。 基本理念として「島民の生命と健康な生活を守るために、医療福祉に全力で取り組む」を理念として取り組んでいます。 沖永良部島には、当院以外に診療所が 5 施設あり、各診療所とも連携を行っております。 しかし、離島のため、紹介を受け、診療で不明なことがある場合は、奄美大島や 鹿児島、または、沖縄県の医療機関の専門医からの指示を受けることもできます。 病院としての医療機能は、一般外来診療、入院診療、訪問診療、透析診療、産婦人科(分娩有)、リハビリテーション、内視鏡、手術室、健診・ドック等があり、福祉機能としては、居宅支援事業所、通所リハビリ等にも取り組んでおります。 外来では地域の内科病院として、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています。 医療療養病床として、①慢性期・長期療養患者の入院診療、②慢性期入院患者の在宅医療への復帰支援③急性期病棟からの移行等を実施しています。 在宅医療は、医師と看護師による訪問診療をおこなっています。病棟・外来・訪問看護・併設居宅支援事業所との連携のもとに実施しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医など（常勤医）	指導医1名(日本内科学会認定内科医・呼吸器専門医・アレルギー専門医・総合診療専門研修特任指導医)
外来・入院患者数（年間）	外来患者 60,332 名、入院患者 46,663 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	初期臨床研修における地域医療研修施設 新専門医制度総合診療専門医研修プログラム連携施設

4．喜界徳洲会病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医員室(院内 LAN 環境完備)・仮眠室有。 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。

2)専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています。 人口約 6,000 人で入院施設をもつ唯一の病院であり、島の救急、急性期、回復期、慢性期、終末期医療及びかかりつけ医としての役割を担っています。 また、2024 年 12 月に新築移転しています。
3)診療経験の環境	病院での外来診療や入院管理、救急患者の対応から高齢者医療のゴールでもある在宅医療(看取り)まで経験することができます。
4)学術活動の環境	
指導責任者	自閑　昌彦
指導医など（常勤医）	日本内科学会認定内科医 1 名、循環器専門医 1 名、救急専門医 1 名
外来・入院患者数（年間）	外来患者 58,685 名、入院患者 32,818 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	初期臨床研修における地域医療研修施設

5.北谷病院

1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ・北谷病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(事務室職員担当および産業医)があります。 ・ハラスメント委員会(職員暴言・暴力担当窓口)が北谷病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。
2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(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。 ・研修施設群合同カンファレンス(2025 年度予定)を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンス(消化器病研修会、在宅診療研修会)は北谷病院および中部地区医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています。
3)診療経験の環境	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，神経，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2024 年度実績 0 演題)を予定しています。

指導責任者	仲間直崇 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は 54 床の療養型病院で、病棟患者の管理、総合内科外来、在宅支援病院として幅広い患者層に対応し、令和 7 年度中の地域包括ケア病床の取得も目指している。 また院長は消化器病・消化器内視鏡専門医でもあるため、希望者は内視鏡研修を並行して行うことも可能である。 ひと月に延べ 70 件を超える訪問診療・往診を実施し、年間 60 件を超える在宅看取りを行っている。 外来研修をはじめ、ご家庭・各施設への訪問診療および療養病棟管理を継続して行う中で、ACP(Advance Care Planning)や地域包括ケアシステムの連携、グリーフケアなどを実践的に学ぶ。 本研修を通じて、在宅診療・病病・病診・病施設連携を中心とした地域包括ケアシステムへの理解を深め、適切な療養場所の選定やプライマリーケアの実践力を養うことを目指します。
指導医など（常勤医）	日本内科学会指導医 1 名, 日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本消化器病学会専門医 1名、日本消化器内視鏡学会専門医 1名
外来・入院患者数（年間）	外来患者 1200 名(1 ヶ月平均) 入院患者 54 名(1 日平均)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域, 70 疾患群の症例については, 高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて, 広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方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, 療養病床・在宅支援病院かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで, 経験していただきます。 積極的に在宅診療や ACP を指導医との協力体制のもと行うことで、病病連携、病施設連携、病診連携の現場に主体的にかかわり、それに必須である多職種連携を行うための技術や知識の習得を行えます。 また希望者には、上・下部消化管内視鏡検査のスクリーニングやポリペクトミーなどの基本内視鏡手技も並行研修可能です。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については, 急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療. 残存機能の評価, 多職種および家族と共に今後の療養方針・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, ケアマネージャーによるケアマネジメント(介護)と, 医療との連携について、地域においては, 連携している有料老人ホームや嘱託契約を結んでいる特別養護老人ホームなどでの診療と, 在宅支援病院としての連携を経験できます。
学会認定施設（内科系）	

6.公立種子島病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・当院は協力型臨床研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(人事課職員担当)があります。 ・セクシュアルハラスメントに関する相談窓口を設置し、規程を設けております。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室が整備されています。
認定基準	・総合内科専門医が 1 名在籍しています。

【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設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 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。 ・基幹施設を中心に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 0 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。また、症例が無い場合は、基幹施設で開催する CPC、若しくは日本内科学会が企画する CPC の受講を義務付け、時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(年間計画 0 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 分野のうち、総合内科を中心とした専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会および同地方会に参加し、年間で計 1 演題以上の学会発表を目標としています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会を設け、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も出来る環境を整えています。
指導責任者	【専攻医へのメッセージ】 「患者さんと家庭と地域を診られる医師に！」をモットーに、患者さん一人ひとりの家族背景にまで気を配った、きめ細かい医療技術を身につけることが出来る研修内容となっています。また、各分野において、ハイボリュームセンターや医師の多い病院では経験できない症例数をマンツーマンで経験できる環境となっております。
指導医数 (常勤医)	野田一成　総合内科専門医, 呼吸器専門医
外来・入院患者数	2,971 人(1 カ月平均), 入院 832 人(1 カ月平均)
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、総合内科を中心とした症例を経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	総合内科・人工透析全般の全身管理、心臓カテーテル検査等も習得することが出来ます 。
経験できる地域医療・診療連携	
学会認定施設 (内科系)	

7. 皆野病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修協力施設 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスカウンセリングを利用できます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内に保育所があり、24 時間保育を利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・秩父地域合同カンファレンス(医療セミナー)に専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・倫理委員会・医療安全管理員会・感染対策員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。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のすべての分野で経験が可能です。
4)学術活動の環境	・専攻医が国内の学会に参加・発表するのを支援します。
指導責任者	松本　俊介

指導医など（常勤医）	1名
外来・入院患者数（年間）	内科外来延患者数　24,226人　内科入院延患者数　8,241人
経験できる疾患群	・臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できます。 ・救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー、訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できます。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・秩父地域　約10万人の地域医療を担い、急性期から回復期・在宅医療まで幅広く医療展開しております。一般病院での認知症診療にも取り組んでおります。市役所・行政・医師会とも連携し、顔の見える地域医療を展開しております。
学会認定施設（内科系）	なし

8.日高徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室整備しています。 女性専攻医でも対応可能な環境です。 ・インターネット環境・Wi-Fi も利用出来ます。 ・院内に保育園や学童保育所、病児保育があり 24 時間保育利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・プログラム管理者が連携基幹病院の研修委員会との密な 連携をはかります。 ・医療安全, 医薬品安全, 医療機器安全, 感染対策と ICT・ICC のラウンドや各種委員会へ参加して頂きます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・主に総合診療科, 救急, 訪問診療等による 地域密着型の医療・症例の研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	・日本東洋医学会指導医・漢方専門医　井齋　偉矢 【内科専攻医へのメッセージ】 急性期から慢性期まで、幅広い症例を担当することが出来ます。 特に救急は断るという選択肢はなく、最初期の治療から 診療できない症例の場合は、連携している大病院への 搬送まで幅広く経験できます。 また、漢方指導医もいる為、興味があれば漢方処方等の 勉強も可能です。
指導医数 （常勤医）	1名
外来・入院患者数	総入院延べ数 52,367 名/年・総外来延べ数 51,960 名/年 （2025 年度）
経験できる疾患群	・僻地医療ならではの, 急性期・救急から維持期・慢性期まで 幅広い症例や都市圏病院との連携業務。 又, 訪問診療・看取り等の高齢者医療。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術と技能を実際の症例から幅広く 経験できます。

経験できる地域医療・診療連携	・2 次医療圏の為、重篤な症例の際には札幌市や苫小牧市の 大規模病院と連携しドクターヘリ搬送や救急搬送があります。 ・超高齢化地域であることからも地域に根差した 医療・病診・病病連携を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	

宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会

宇治徳洲会病院（基幹施設委員）　　（令和 7 年 4 月現在）

舛田 一哲　（プログラム統括責任者，委員長，循環器担当者、腎臓内科分野担当者分野責任者）
齋藤 昌彦　（プログラム管理者，呼吸器・アレルギー分野責任者）
山西 正芳　（救急・感染分野責任者）
小寺 徹　（消化器内科分野担当）
安齋　尚之　（血液内科責任者）
数馬　安浩（内分泌・代謝内科分野責任者）
竹本 隆博　（膠原病内科分野責任者）
滝原 浩守　（消化器内科分野責任者）
平井 聡一（呼吸器内科分野責任者）
中田 紘介（腎臓内科分野責任者）
碓井 太雄（救急総合科分野責任者）

吉田 明央（事務局代表，専門研修事務担当）

〈連携施設担当委員〉

京都大学医学部附属病院	笹井 蘭
京都府立医科大学附属病院	志村勇司
滋賀医科大学医学部附属病院	岩佐　磨佐紀
大阪医科薬科大学病院	今川 彰久
島根大学医学部附属病院	一瀬　邦弘
市立大津市民病院	髙見　史朗
静岡県立総合病院	井上 達秀
神戸市立医療センター中央市民病院	古川　裕
神戸市立西神戸医療センター	井谷智尚
京都南病院	住岡　秀史
新京都南病院	清水　聡
京丹後市立弥栄病院	神谷 匡昭
岸和田徳洲会病院	藤田 博
和泉市立総合医療センター	坂口 浩樹
八尾徳洲会総合病院	原田 博雅
名古屋徳洲会総合病院	田中昭光
野崎徳洲会病院	北澤 孝三
松原徳洲会病院	川尻 健司
湘南鎌倉総合病院	西口 翔
湘南藤沢徳洲会病院	北川　真
仙台徳洲会病院	近藤 泰輝
吹田徳洲会病院	廣谷　信一
鹿児島徳洲会病院	保坂　征司
大隅鹿屋病院	辻　貴裕
中部徳洲会病院	轟 純平
南部徳洲会病院	妹尾　真実
共愛会病院	太田智之
神戸徳洲会病院	池田　和人
静岡徳洲会病院	相澤 信行
青森県立中央病院	沼尾 宏
山形県立中央病院	髙橋　克明

榛原総合病院	高島 康秀
羽生総合病院	髙橋 暁行
六地蔵総合病院	田中 俊樹
耳原総合病院	川口 真弓
近江草津徳洲会病院	西村　昌子
与論徳洲会病院	高杉 香志也
札幌東徳洲会病院	山崎　誠治
庄内余目病院	菊池　正
新庄徳洲会病院	笹壁　弘嗣
古河総合病院	門間 英二
与論徳洲会病院	高杉　香志也
福岡徳洲会病院	久良木　隆重
名瀬徳洲会病院	平島　修
中東遠総合医療センター	赤堀　利行
高砂西部病院	牧本　伸一郎
瀬戸内徳洲会病院	高松　純
〈特別連携施設担当委員〉	
石垣島洲会病院	小畑　慎也
宮古島徳洲会病院	兼城 隆雄
沖永良部徳洲会病院	藤崎　秀明
喜界徳洲会病院	自閑　昌彦
北谷病院	仲間　直崇
公立種子島病院	藤田　安彦
皆野病院	松本　俊介
日高徳洲会病院	井齋 偉矢

宇治徳内科 Subspecialty 専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1） 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先内科専門医の使命は，(1) 高い倫理観を持ち，(2) 最新の標準的医療を実践し，(3) 安全な医療を心がけ，(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

宇治徳洲会病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショ ナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，こ れらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして，京都府山城北二次医療圏に限定せず，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。

宇治徳内科専門研修プログラム終了後には，宇治徳洲会病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機。関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2） 専門研修の期間

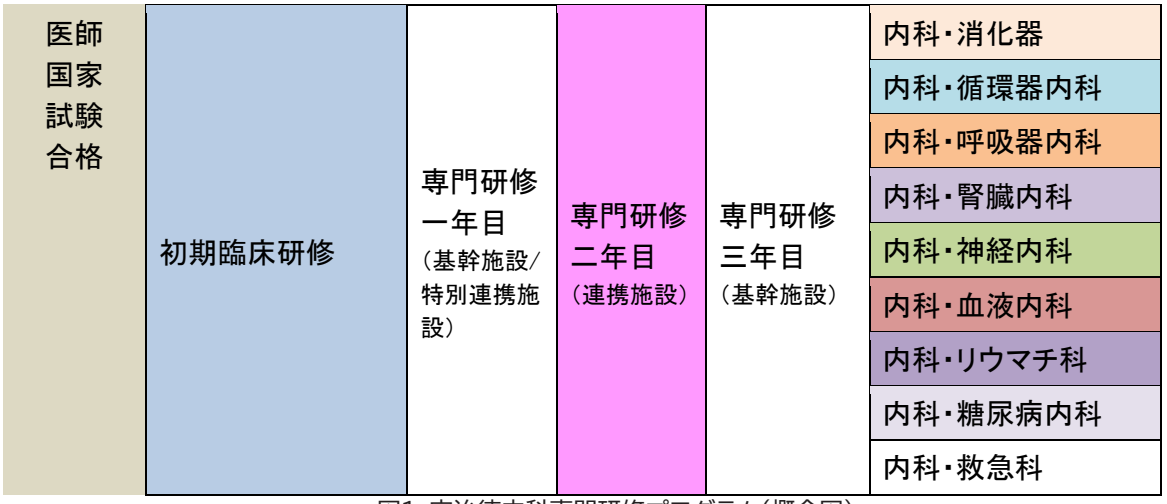


図1. 宇治徳内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である宇治徳洲会病院内科で,専門研修（専攻医）1 年～3 年目の 2 年間の専門研修を行います。
残り 1 年間については、連携・特別連携施設にて専門研修を行います。
また、サブスペシャリティー重点コースを採用しておりますので、基幹施設での 2 年間と連携施設の 3 カ月間（合計 2 年間）は、希望するサブスペシャリティーの診療科で研修を行うことが出来ます。
※ただし、各年度で定められた疾患群，症例数以上の診療経験等を達成すること。

3） 研修施設群の各施設名（P.15「宇治徳洲会病院研修施設群」参照）

基幹施設 ：宇治徳洲会病院
連携施設 ：京都大学医学部附属病院
京都府立医科大学附属病院
滋賀医科大学医学部附属病院
神戸市立医療センター中央市民病院
西神戸医療センター
京丹後市立弥栄病院
名古屋徳洲会総合病院
松原徳洲会病院
湘南鎌倉総合病院
湘南藤沢徳洲会病院
八尾徳洲会総合病院
総合病院京都南病院
鹿児島徳洲会病院
中部徳洲会病院
静岡徳洲会病院
青森県立中央病院
羽生総合病院
耳原総合病院
近江草津徳洲会病院
新庄徳洲会病院
古河総合病院
福岡徳洲会病院
名瀬徳洲会病院
瀬戸内徳洲会病院
大阪医科薬科大学病院
島根大学医学部附属病院
市立大津市民病院
静岡県立総合病院
岸和田徳洲会病院
和泉市立総合医療センター
仙台徳洲会病院
野崎徳洲会病院
大隅鹿屋病院
吹田徳洲会病院
神戸徳洲会病院
新京都南病院
共愛会病院
南部徳洲会病院
榛原総合病院
山形県立中央病院
六地蔵総合病院
与論徳洲会病院
札幌東徳洲会病院
高砂西部病院
庄内余目病院
阪南中央病院
中東遠総合医療センター

特別連携施設：石垣島徳洲会病院，宮古島徳洲会病院，喜界徳洲会病院，北谷病院
沖永良部徳洲会病院，公立種子島病院　皆野病院　日高徳洲会病院

4)　プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.82「宇治徳内科専門研修プログラム管理委員会」

5)　各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像・研修達成度及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）

などを基に、専攻医 3 年目の研修施設を調整し決定します。専門研修（専攻医）1 年目～2 年目の 1 年間を連携施設、特別連携施設で研修をします（図1）。

6)　本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患群の年間診療件数　基幹施設である宇治徳洲会病院診療科別診療実績を以下の表に示します。

宇治徳洲会病院は地域基幹病病院であり，コモンディジーズを中心に診察しています。

2025 年度実績	入院患者実数（人 / 年）	外来延患者数（延人数 / 年）
消化器内科	1198	16379
循環器内科	2231	18620
糖尿病・内分泌内科	80	12559
腎臓内科（透析含む）	218	23734
呼吸器内科・アレルギー	905	15863
神経内科	0	4562
血液内科・リウマチ科	396	7692
救急科	2612	12174

＊ 代謝，内分泌，血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年7名に対し十分な症例を経験可能です。

＊13 領域の専門医が少なくとも 11 名以上在籍しています（P.15「宇治徳洲会病院内科専門研修施設群」参照）。

＊ 剖検体数は 2025年 3 体です。

7)　年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域の症例のみに拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します。
主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安(基幹施設:宇治徳洲会病院での一例) 当該月に以下の主たる病態を示す入院患を主担当医として退院するまで受持ちます。
専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は, 受持ち患者の重症度などを加味して, 担当指導医, Subspecialty 上級医の判断で 5〜10 名程度を受持ちます. 感染症, 総合内科分野は, 適宜, 領域横断的に受持ちます。

	専攻医 1 年目	専攻医 3 年目
4 月	循環器	消化器
5 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
6 月	呼吸器	循環器
7 月	腎臓	代謝・内分泌
8 月	神経	呼吸器
9 月	消化器	腎臓
10 月	血液・膠原病	神経
11 月	循環器	消化器
12 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
1 月	呼吸器	循環器
2 月	腎臓	代謝・内分泌
3 月	神経	呼吸器

＊ 1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。5 月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく, 主担当医として診療します。

8) 自己評価と指導医評価, ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期
毎年 8 月と 2 月に自己評価と指導医評価, ならびに 360 度評価を行います。
必要に応じて臨時に行うことがあります。
評価終了後, 1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け, その後の改善を期して最善をつくします。
2回目以降は, 以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて, 担当指導医からのフィードバックを受け, さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準
① 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて, 以下の ⅰ) 〜ⅵ) の修了要件を満たすこと。
i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し, 計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします. その研修内容を日 本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。修了認定には, 主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し, 登録済みです(P.4「宇治徳洲会病院 疾患群、症例、病歴要約到達目標」参照)。
ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理(アクセプト)されています。
iii)学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
iv)JMECC 受講歴が 1 回あります。
ⅴ)医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。

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

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを宇治徳洲会病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し, 研修期間修了約 1 か月前に宇治徳洲会病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議の うえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識, 技術・技能修得は必要不可欠なものであり, 修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間)とするが, 修得が不十分 な場合、習得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

ⅰ) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ)履歴書

ⅲ)宇治徳洲会病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験 内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11) プログラムにおける待遇, ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については, 各研修施設での待遇基準に従う(P.15「宇治徳洲会病院研修施設群」参照)。

12) プログラムの特色

① 本プログラムは, 京都府山城北二次医療圏の中心的な急性期病院である宇治徳洲会病院を基幹施設として, 京都府山城北二次医療圏, 近隣医療圏および関西圏にある連携施設・沖縄県の特別連携施設とで内科専門研修を経て超 高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し, 必要に応じた可塑性のある, 地域の実情に合わせた 実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の3年間です。

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

③ 基幹施設である宇治徳洲会病院は, 京都府山城北二次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 幹施設である宇治徳洲会病院での 2 年間(専攻医 2 年修了時)で,「研修手帳(疾患群項目表)」に定めら

れた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます。そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます(P.91別表 1「宇治徳洲会病院 疾患群 症例 病歴要約到達目標」参照)。

⑤ 宇治徳洲会病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥ 基幹施設である宇治徳洲会病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間(専攻医 3 年修了時)で「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします(別表1P91「各年次到達目標」参照)．少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を主担当医として経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，総合内科外来(初診を含む)，Subspecialty 診療科外来(初診を含む)，Subspecialty 診療科検査を担当します．結果として，Subspecialty 領域の研修につながることはあります。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。
- 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領域専門取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢 専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管 理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，宇治徳内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修 施設の研修環境の改善に役立てます。

15) 研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合の相談先日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他特になし

整備基準 45 に対応

宇治徳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 人が宇治徳内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 担当指導医は，専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を 登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談

し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導 医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します。

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

・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います。

2） 専門研修の期間

・年次到達目標は，P.91 別表 1「宇治徳洲会病院内科専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」に示すとおりです。

・ 担当指導医は，臨床研修センターと協働して，3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の 研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カ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，臨床研修センター（J-OSLER）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経験を促します。

・ 担当指導医は，臨床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，臨床研修センターと協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います。評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します。2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します。

3） 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による登録の評価を行います。

・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います。

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します。

4） 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。

・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。

・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。

・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改定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。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。

・担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します。

5)　逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，宇治徳内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6)　指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時(毎年 8 月と 2 月とに予定の他に)で，日本内科学会専攻医登録評価システム(J -OSLER)を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)を行い，その結果を基に宇治徳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宇治徳洲会病院給与規定によります。

8)　FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

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

9)　日本内科学会作製の冊子「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 日本門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11)　その他　　特になし

別表 1 各年次到達目標

	内容	専攻医 3 年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医 3 年修了時 修了要件	専攻医 2 年修了時 経験目標	専攻医 1 年修了時 経験目標	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 以上		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)	120 以上 (外来は最大 12)	80 以上	40 以上	

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

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

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

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

例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例, 「内分泌」1 例, +「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は, 例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り, その登録(最大 60 症例まで)が認められる。

別表 2

宇治徳洲会病院内科専門研修 週間スケジュール(例)

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="2">内科 朝カンファレンス
〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td>救急
カンファレンス</td><td colspan="2">内科 朝カンファレンス
〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td rowspan="4" colspan="2">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</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療 / 救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td><td>内科合同カンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療
(総合)</td><td>内科外来診 療
〈各診療科
(Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td>救命救急センター / 内科外来 診療</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査内科検査
〈各診療科
(Subspecialty)〉</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>入院患者診療 / 救命救急センター</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科
(Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科
(Subspecialty)〉</td><td>内科検査内科検査
〈各診療科
(Subspecialty</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンスなど
(月 1 回)</td><td>抄読会</td><td>CPC など
(月1回)</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療 / 当直など</td></tr>
</table>

★ 宇治徳洲会病院内科専門研修プログラム

4. 専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。

・ 上記はあくまでも例:概略です。

・ 内科および各診療科(Subspecialty)のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変変更されます。

・ 入院患者診療には、内科と各診療科(Subspecialty) などの入院患者の診療を含みます。

・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科(Subspecialty) の当番として担当します。

・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。