平塚市民病院内科専門研修プログラムＡ

2027 年度

研修期間：3 年間（基幹施設＋連携・特別連携施設）







目次

１　内科専門研修プログラム・・・・・ P. 1
２　専門研修プログラム管理委員会・・ P. 23
３　専門研修指導医一覧・・・・・・・・ P. 24
４　専門研修施設群・・・・・・・・・・ P. 25

以下の資料は，日本内科学会 Web サイト https://www.naika.or.jp/ にてご参照ください．
『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』

１ 内科専門研修プログラム

１）　理念・使命・特性

理念【整備基準１】

（１）本プログラムは神奈川県湘南西部二次医療圏の中心的な急性期病院である平塚市民病院を基幹施設として，神奈川県湘南西部二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで連携をとりながら内科専門研修を経て神奈川県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総合力のある内科専門医として神奈川県全域を支える内科専門医の育成を行う．

（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）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．

（３）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ある．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ある．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験していくことによって，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る．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する.

使命【整備基準 2】

（1）神奈川県湘南西部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行う.

（2）本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行う.

（3）疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行う.

（4）将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行う.

特性

（1）本プログラムは，神奈川県湘南西部二次医療圏の中心的な急性期病院である平塚市民病院を基幹施設として，神奈川県湘南西部二次医療圏および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る．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 年間である．但し，専攻医の希望・将来像に応じて，基幹施設 1 年、連携施設 2 年とすることもある.

（2）平塚市民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する．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する.

（3）基幹施設である平塚市民病院は，神奈川県湘南西部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る．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る.

（4）基幹施設である平塚市民病院での 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）に登録できる．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る（P20 別表 1 「各年次到達目標」参照).

（５）平塚市民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する．

（６）基幹施設である平塚市民病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる．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する（P20 別表 1 「各年次到達目標」参照)．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，a）高い倫理観を持ち，b）最新の標準的医療を実践し，c）安全な医療を心がけ，d）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，国民の信頼を獲得する．このことは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る．

平塚市民病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成する．そして，神奈川県湘南西部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する．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ある．

２）　募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～8)により，平塚市民病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 5 名とする．

(1) 平塚市民病院内科後期研修医は 2026 年度 3 学年合わせて 7 名で 1 学年 4 名の実績がある．
(2) 平塚市管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員の大幅増は現実性に乏しい．
(3) 平塚市民病院の各内科 subspecialty 診療科に割り当てられた雇用人員数に応じて，募集定員を数名の範囲で調整することがある．内科専門研修開始時に将来の subspecialty 領域をある程度決めておくことを検討してことが望ましい．
(4)剖検数は，2021 年度 4 体，2022 年度 5 体,2023 年度 5 体,2024 年度 8 体，2025 年度 3 体である．

表 1. 平塚市民病院内科系診療科別診療実績

2024 年度実績	延べ入院患者実数（人/年）	延べ外来延患者数（人/年）
消化器	23615	19403
循環器	8085	9624
呼吸器	5076	7763
神経	8619	9023
内科	10867	14632
合計	56262	60445

(5) 膠原病，内分泌，アレルギー領域の入院患者は少なめだが，外来患者診療を含め，1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能である．必要により連携病院での研修においてそれらを経験する．
(6) 10 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（P28.29 参照）．
(7) 1 学年 5 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 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である．
(8) 専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，地域基幹病院 3 施設および地域医療密着型病院 1 施設の計 4 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である．
8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験は達成可能である．

3）専門知識・専門技能とは

(1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]
専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成される．
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とする．
(2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]
内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験に裏付けされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指す．さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他の subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力が加わる．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできない．

4）専門知識・専門技能の習得計画

① 到達目標【整備基準 8～10】(P20 別表 1 「各年次到達目標」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する

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る．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定する．

○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する．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われる．

・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（J-OSLER）に登録する．

・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る．

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う．

○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する．

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了する．

・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る．

・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う．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する．

○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 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する．

・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する．

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会による査読を受ける．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂する．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）が一切認められないことに留意する．

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

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行う．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する．

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

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とする．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する．

平塚市民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年単位で延長する．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るため内科専門研修開始時に将来の subspecialty 領域をある程度決めておくことを検討しておくことが望まれる．

※Subspecialty 専門研修との連動研修（並行研修）についての注意点

内科専門研修と Subspecialty 領域のそれとを厳密に区別することは実際的ではないと考えられる．内科専門研修中でも，Subspecialty 専門研修施設で Subspecialty 指導医の指導を受け，Subspecialty 専門医の研修と同等レベルの Subspecialty 領域の症例を経験する場合には，その研修内容を Subspecialty 専門研修として認める（連動研修（並行研修））ことができる（P8 図 1）．ただし，その場合には内科専門研修を確実に修了できることを前提としていることに格段の注意が必要である．

特に，Subspecialty 専門医をできるだけ早期に取得することを希望しており，かつ内科専門研修に余裕がある専攻医であれば，連動研修（並行研修）が可能である．内科専門研修修了要件の達成見込みに応じて，内科専門研修 3 年間のうち 1 年間または 2 年間（合計で：開始時期は内科専門研修の修了見込みによる．Subspecialty の研修に比重をおく期間の開始時期・終了時期，継続性は問わない）（サブスペシャルティ重点研修タイプ）を Subspecialty 専門研修とみなすことは可能である．もし，3 年間の内科専門研修で修了要件が満たせない場合には，4 年間で終了要件を満たせば内科専門研修の修了認定を行います．同時に，各 Subspecialty 研修の修了要件を満たす場合には，内科専門医試験に合格することにより，同じ年度に各 Subspecialty 専門医試験の受験が可能になる（内科・サブスペシャルティ混合タイプ）．なお，各 Subspecialty 研修の登録開始時期などは日本専門医機構が決定する予定である．

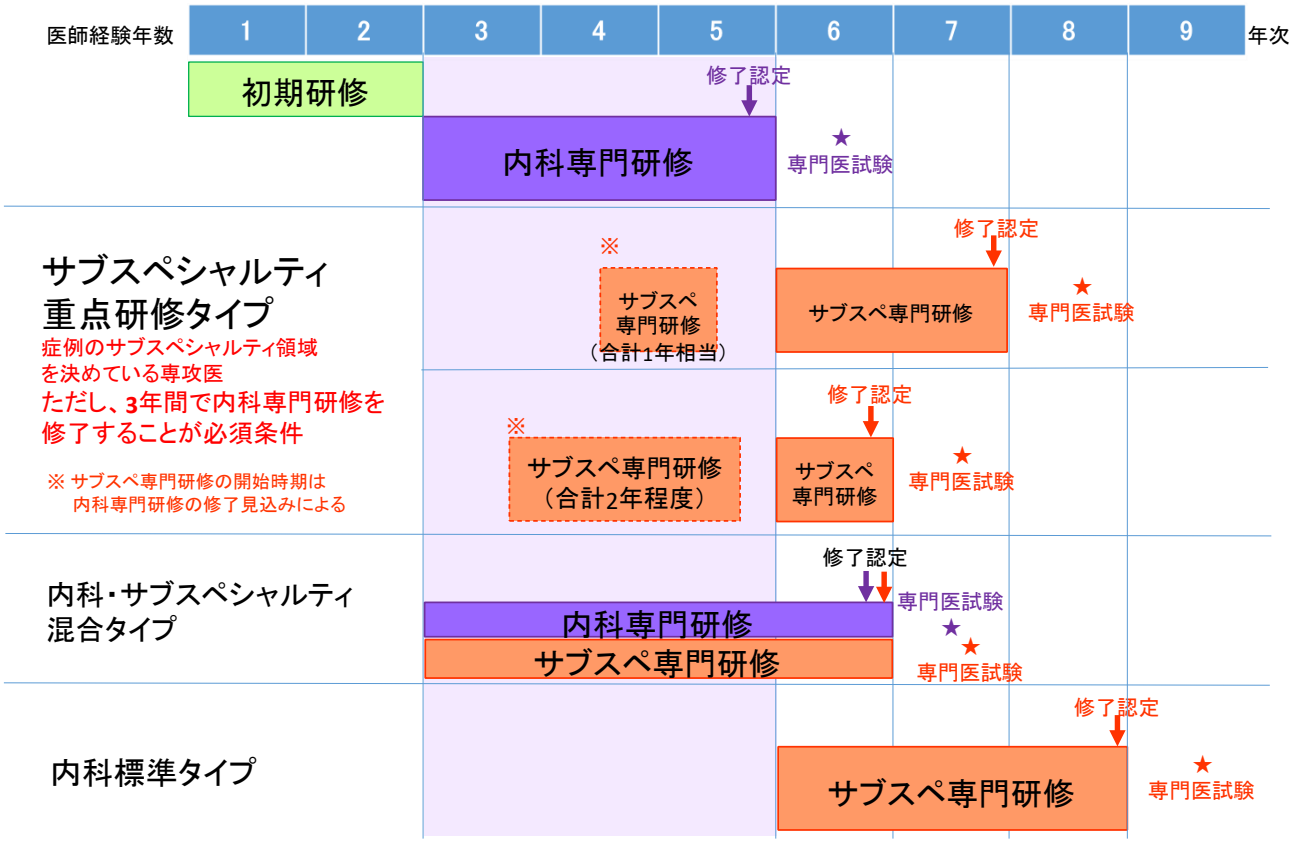


図 1. 内科専門研修とサブスペ専門研修の連動研修（並行研修）（概念図）

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する（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．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する．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する．

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する．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する．

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る．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る．

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 年以上担当医として経験を積む．

４）救急部の内科外来で内科領域の救急診療の経験を積む．

５）当直医として病棟急変などの経験を積む．

６）必要に応じて，subspecialty 診療科検査を担当する．

7）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するために，提示されている症例数（P20 別表 1 「各年次到達目標」参照）に拘泥することなく，研修する医療機関での診療と自己研鑽とを常に行う．

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，以下の方法で研鑽する．

1）定期的（毎週 1 回程度）に開催する内科全体の死亡退院カンファレンス・CPA カンファレンス・抄読会および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

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講する．

3）CPC（基幹施設 2025 年度実績 6 回）

4）研修施設群合同カンファレンス（2024 年度：年 2 回開催）

5）地域参加型のカンファレンス（基幹施設主催：救急事例検討会，平塚内科医会合同カンファレンス（オープンカンファレンスなど）；2024 年度実績 6 回）

6）JMECC 受講

平塚市民病院専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに平塚市民病院または受講認定施設で開催される JMECC に 1 回受講する．

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（経験は少数例だが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，また は判定できる）， C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに， 症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類している．（「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，以下の方法で学習する．

1） 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

2） 日本内科学会雑誌にある MCQ

3） 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

⑤ 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

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

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

56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録する．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う．

・専攻医による逆評価を入力して記録する．

・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（J-OSLER）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う．

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する．

・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する．

5） プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

平塚市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスは，施設ごとに行われているが，一例として週間予定に記載されている．(P22 別表 2 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，基幹施設である平塚市民病院臨床研修指導室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促す

6） リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

平塚市民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する．

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う．

7） 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

平塚市民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 回以上参加する（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・講習会を推奨する．

2）経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行う．

3）臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う．

4）内科学に通じる基礎研究を行う．

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する．内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行う．

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

８） **コアコンピテンシーの研修計画**【整備基準 7】

平塚市民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る．

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である平塚市民病院臨床研修指導室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促す．

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する．

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る．

９） **地域医療における施設群の役割**【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である．平塚市民病院内科専門研修施設群研修施設は神奈川県湘南西部二次医療圏，近隣医療圏から構成されている．

平塚市民病院は，神奈川県湘南西部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る．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る．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る．

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，地域基幹病院である横浜市立市民病院，茅ヶ崎市立病院，平塚共済病院等，および地域医療密着型病院である済生会湘南平塚病院で構成している．

地域基幹病院では，平塚市民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する．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る．

地域包括ケア病棟，回復期リハビリテーション病棟を有する済生会湘南平塚病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，医療福祉連携，在宅医療などを中心とした診療経験を研修する．

平塚市民病院内科専門研修施設群は神奈川県湘南西部二次医療圏および近隣医療圏から構成されている．専門研修施設群を表(P25 表 2)およびホームページに掲載する。

特別連携施設である済生会湘南平塚病院での研修は，平塚市民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行う．平塚市民病院の担当指導医が，済生会湘南平塚病院の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたる．

１０）地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

平塚市民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る．

平塚市民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る．

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するために，提示されている症例数（P20 別表 1「各年次到達目標」参照）に拘泥することなく，研修する医療機関での診療と自己研鑽とを常に行う．

１１）内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

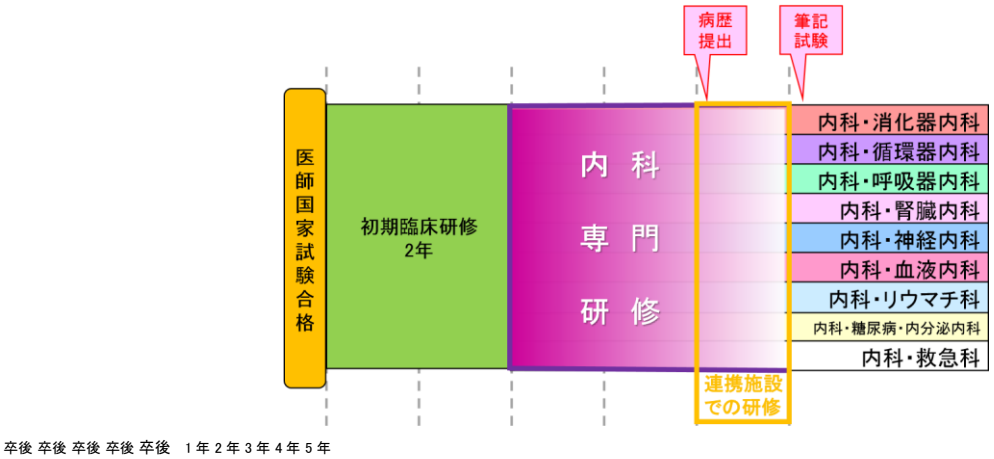


図 2. 平塚市民病院内科専門研修プログラム A(概念図)

基幹施設である平塚市民病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に 2 年間の専門研修を行う．

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する．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をする（図 2 参照）．但し，専攻医の希望・将来像に応じて，基幹施設 1 年、連携施設 2 年とすることもある．

なお，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・技能研修も可能である．（P8 図 1 連動研修（並行研修）概念図参照）．特に，Subspecialty 専門医をできるだけ早期に取得することを希望しており，かつ内科専門研修に余裕がある専攻医であれば，連動研修（並行研修）が可能である．（内科専門研修開始時に将来の Subspecialty 領域をある程度決めておくことを検討しておくことが望まれる．

１２）専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19-22】

（１）平塚市民病院臨床研修指導室の役割

・平塚市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を行う．

・平塚市民病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認する．

・3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促す．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する．

・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う．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促す．・臨床研修指導室は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行う．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，評価する．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する．評価は無記名方式で，臨床研修センター（JOSLER）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）に登録する（他職種はシステムにアクセスしない）．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う．

・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）に対応する．

（２）専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が平塚市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定される．

・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する．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う．

・専攻医は，1 年目専門研修修了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにする．2 年目専門研修修了 70 疾患群のうち 45 疾患群，120

症例以上の経験と登録を行うようにする．3 年目専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，
160 症例以上の経験の登録を終了する．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・承認する．

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修指導室からの報告などにより研修の進捗状況を把握する．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・相談する．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する．
・担当指導医は subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行う．
・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）に登録する．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る．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）されるように改訂する．これによって病歴記載能力を形成的に深化させる．

（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する．その結果を年度ごとに平塚市民院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認する．

（4）修了判定基準【整備基準 53】

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

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る）を経験することを目標とする．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 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し，登録済みであること（P20 別表 1「各年次到達目標」参照)．

ⅱ)29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価を経ての受理（アクセプト）されていること

ⅲ)所定の 2 編の学会発表抄録またはプログラムのコピーがあること．または論文発表（論文の別刷りまたはコピーがあること）　また，内科系の学術集会や企画に参加すること

ⅳ)JMECC 受講

ⅴ)プログラムで定める講習会受講医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会：任意の異なる組み合わせで年間 2 回以上の受講すること（受講証明書または自筆のメモ書きがある配布資料などがあること)．

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

２）平塚市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に平塚市民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，平塚市民病院内科専門医研修プログラム修了証を発行する．

（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）を用いる．なお,「平塚市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「平塚市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示す．

１３）**専門研修管理委員会の運営計画**【整備基準 34,35,37-39】(P23「平塚市民病院内科専門研修管理委員会」参照)

① 平塚市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

１） 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る．内科専門研修プログラム管理委員会は，プログラム統括責任者（診療部長）･副プログラム統括責任者（内科部長）（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（診療科科部長）,360 度評価として薬局長,看護部長,および連携施設担当委員で構成される．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（P23 「平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）．平塚市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を，平塚市民病院臨床研修指導室におく．

２） 平塚市民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する．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月,12 月に開催する平塚市民病院内科専門研修管理委員会の委員として出席する．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 5 月 31 日までに，平塚市民病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行う．

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人，日本循環器学会循環器専門医数人，

日本呼吸器学会呼吸器専門医数，
日本神経学会神経内科専門医数，日本アレルギー学会専門医（内科）数，日本リウマチ学会専門医数，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数，

１４）プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

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

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）を用いる．

１５）専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】労働基準法や医療法を遵守することを原則とする．

専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である平塚市民病院の就業環境に，専門研修（専攻医）3 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，就業する（P25「平塚市民病院内科専門研修施設群」参照）．

基幹施設である平塚市民病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境がある．
- 平塚市非常勤医師として労務環境が保障されている．
- メンタルストレスに適切に対処する部署（平塚市職員課）がある．
- ハラスメント委員会が平塚市役所に整備されている．
- 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，当直室が整備されている．
- 敷地内に院内保育所があり，利用可能である．

専門研修施設群の各研修施設の状況については， P25「平塚市民病院内科専門研修施設群」を参照．

また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は平塚市民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，適切に検討する．

１６）内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行う．逆評価は年に複数回行う．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う．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する．また集計結果に基づき，平塚市民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る．

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，平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，専

攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握する．把握した事項については，平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討する．

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する．

・担当指導医，施設の内科研修委員会，平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし，平塚市民病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して平塚市民病院内科専門研修プログラムを評価する．
・担当指導医，各施設の内科研修委員会，平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（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ーし，自律的な改善に役立てる．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，改善に役立てる．

③ 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応平塚市民病院臨床研修指導室と平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は，平塚市民病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応する．その評価を基に，必要に応じて平塚市民病院内科専門研修プログラムの改良を行う．

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

１７）専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，website での公表を行い，随時の病院見学を通じて内科専攻医を募集する．翌年度のプログラムへの応募者は，平塚市民病院臨床研修指導室の website の平塚市民病院医師募集要項（平塚市民病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する．書類選考および面接を行い，平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知する．ただし，正式な期日は日本専門医機構内科領域認定委員会の定めによる．

(問い合わせ先)平塚市民病院 臨床研修指導室
E-mail: byoin-s@city.hiratsuka.kanagawa.jp
http://www.hiratsuka-city-hospital.jp/

平塚市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行う．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラム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）を用いて平塚市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証する．これに基づき，平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認める．他の内科専門研修プログラムから平塚市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である．

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

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム修了要件を満たしていれば，休職期間が 6 か月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとする．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ある．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 7.45 時間，週 5 日を基本単位とする）を行なうことによって，研修実績に加算する．　留学期間は，原則として研修期間として認めない．

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	※4 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※5
	代謝	5	3 以上※2	3 以上		
	腎臓	7	4 以上※2	4 以上		2
	呼吸器	8	4 以上※2	4 以上		3
	血液	3	2 以上※2	2 以上		2
	神経	9	5 以上※2	5 以上		2
	アレルギー	2	1 以上※2	1 以上		1
	膠原病	2	1 以上※2	1 以上		1
	感染症	4	2 以上※2	2 以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計		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		200 以上（外来は最大 20）	160 以上※5（外来は最大 16）	120 以上	60 以上	

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

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

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

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

例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期研修時の症例は，平塚市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会が内科専門研修に相当すると認める場合に 80 症例まで登録できる．病歴要約も同様に 14 症例まで登録できまる．

別表 2 の一部

臨床現場での学習の目安（基幹施設：平塚市民病院での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></td><td></td><td>外科・消化器内科・放科
合同カンファランス</td><td>感染対策委員会</td><td>朝カンファランス
（各診療科）
(subspecialty)</td><td colspan="2" rowspan="5">担当患者の病態に応じた診療／
オンコール／日当直
学会・講習会など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>外来診療
（各診療科）
(subspecialty)</td><td>内科検査
（内視鏡など）</td><td>救命救急センター</td><td>総合内科外来</td><td>内科検査
（心臓カテーテルなど）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td></td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td></td><td>予約外外来</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科
合同カンファランス</td><td>入院患者カンファランス
（各診療科）
(subspecialty)</td><td></td><td>死亡退院カンファランス
CPC
英字論文抄読会</td><td></td></tr>
</table>

				地域参加型 カンファランスなど 講習会など	
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など				

各領域の担当時には別途の週間予定による

2 専門研修プログラム管理委員会

平塚市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

基幹施設平塚市民病院

高木俊介	（プログラム統括責任者）
谷口礼央	（副プログラム統括責任者）
宮川優也	（事務局代表）
谷口 礼央	（消化器分野責任者）
片山 隆晴	（循環器分野責任者）
片山順平	（腎臓内分泌責任者）
田川 朝子	（神経分野責任者）
高橋 史成	（呼吸器分野責任者）
葉 季久雄	（救急分野責任者）
小野寺　潤	（薬剤科科長）
進藤厚子	（看護部長）

連携施設

横浜市立市民病院	仲里 朝周
茅ヶ崎市立病院	栗山　仁
平塚共済病院	稲瀬直彦
東海大学医学部付属病院	浅野浩一郎
慶應義塾大学病院	甲田祐也
横浜市立大学附属病院	前田 愼
国際医療福祉大学熱海病院	山田 佳彦
横浜市立大学附属市民総合医療センター	平和 伸仁
国際医療福祉大学市川総合病院	大木貴博
川崎市立川崎病院	高木 英恵
国立病院機構 東京医療センター	上野 博則
東京都済生会中央病院	河合俊英
さいたま市立病院	金子 文彦
横浜労災病院	山崎悦子
東邦大学医療センター大橋病院	紺野晋吾
新百合ヶ丘総合病院	篠崎倫哉
聖マリアンナ医科大学病院特別連携施設	出雲昌樹
東邦大学医療センター大森病院	池田隆徳
済生会湘南平塚病院	片桐 真人
国家公務員共済組合連合会　立川病院	黄　英文
国際医療福祉大学成田病院	村井弘之
済生会宇都宮病院	泉　学
国際医療福祉大学三田病院	望月太一
国立病院機構　横浜医療センター	井畑　淳
大森赤十字病院	竹内壮介

2027 年 4 月より新たな連携予定施設

川崎市立井田病院	西尾和三
東京都立広尾病院	田島　真人
藤沢湘南台病院	松田玲圭
東京医科大学病院	岩田　英里

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

3　専門研修指導医一覧

（2026 年 4 月現在）

基幹施設 平塚市民病院

高木 俊介
片山 隆晴
谷口 礼央
片山 順平
武内 悠里子
田川 朝子
立川 準
岩瀬 麻衣
高橋 史成
福武 滋
増井健太郎
野田晃成
古谷陽一
髙橋孝通
中村貴裕

連携施設（代表者のみ）

横浜市立市民病院	仲里 朝周
茅ヶ崎市立病院	栗山　仁
平塚共済病院	稲瀬直彦
東海大学医学部付属病院	浅野浩一郎
慶應義塾大学病院	甲田祐也
横浜市立大学附属病院	前田 愼
国際医療福祉大学熱海病院	山田 佳彦
横浜市立大学附属市民総合医療センター	平和 伸仁
国際医療福祉大学市川総合病院	大木貴博
川崎市立川崎病院	高木 英恵
国立病院機構 東京医療センター	上野 博則
東京都済生会中央病院	河合俊英

さいたま市立病院	金子 文彦
横浜労災病院	山崎悦子
東邦大学医療センター大橋病院	紺野晋吾
新百合ヶ丘総合病院	篠崎倫哉
聖マリアンナ医科大学病院特別連携施設	出雲昌樹
東邦大学医療センター大森病院	池田隆徳
済生会湘南平塚病院	片桐 真人
国家公務員共済組合連合会　立川病院	黄　英文
国際医療福祉大学成田病院	村井弘之
済生会宇都宮病院	泉　学
国際医療福祉大学三田病院	望月太一
国立病院機構　横浜医療センター	井畑　淳
大森赤十字病院	竹内壮介

4　専門研修施設群

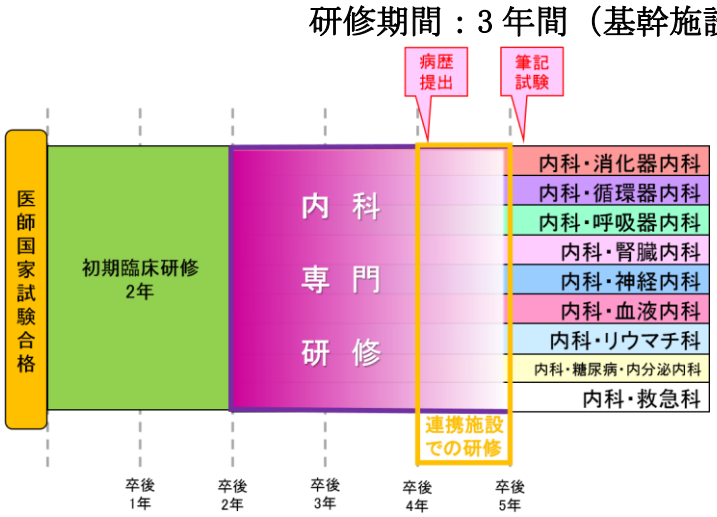


図 2 平塚市民病院内科専門研修プログラム（概念図）

平塚市民病院内科専門研修施設群の研修施設

表 2 各研修施設の概要 （平成 30 年 4 月現在，剖検数：平成 28 年度）

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	平塚市民病院	416	124	7	17	12	10
連携施設	横浜市立市民病院	650	283	10	32	16	13
連携施設	茅ヶ崎市立病院	401	168	8	13	12	13
連携施設	平塚共済病院	441	228	7	24	19	8
特別連携施設	済生会湘南平塚病院	176		4	2	3	0
	研修施設合計	2084	803	36	88	62	44

※ 連携施設として上記の他に数施設あり、当院ホームページに掲載する。

表 3 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
平塚市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
横浜市立市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○
茅ヶ崎市立病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
平塚共済病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	○
済生会湘南平塚病院	○	○	×	○	○	×	×	×	○	×	○	○	×

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

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】
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ある．平塚市民病院内科専門研修施設群研修施設は神奈川県の医療機関から構成されている．
平塚市民病院は，神奈川県湘南西部二次医療圏の中心的な急性期病院である．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する．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る．
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，地域基幹病院である横浜市立市民病院，茅ヶ崎市立病院，平塚共済病院，地域医療密着型病院である済生会湘南平塚病院で構成している．

地域基幹病院では，平塚市民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する．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る．
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，医療福祉連携，在宅医療などを中心とした診療経験を研修する．

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する．
･病歴提出を終えた専攻医 3 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をする（P25 図 2)．
･専攻医の希望・将来像に応じて，基幹施設 1 年、連携施設 2 年とすることもある．

なお，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・技能研修も可能である（個々人により異なる)．内科専門研修開始時に将来の subspecialty 領域をある程度決めておくことを検討しておくことが望まれる．　専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

神奈川県湘南西部二次医療圏と近隣医療圏にある施設から構成している．いずれも平塚市民病院から電車を利用して，1 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と思われる．

1　専門研修基幹施設

平塚市民病院

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. ・ 常勤医師として採用され，安定した身分保障および労務環境が整えられています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署が平塚市役所内にあります. ・ ハラスメント委員会が平塚市役所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，週 2 日は 24 時間利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医が 15 名（2026 年度）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ています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をとります. ・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とります. ・ ・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とります.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，感染症および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．また，血液，膠原病についても非常勤医師の指導の下，外来入院診療を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会への学会発表ばかりでなく、内科各サブスペ学会総会・地方会などへも学会発表を行っています。
指導責任者	高木俊介 【内科専攻医へのメッセージ】湘南西部の風光明媚な平塚市の文教地区に位置する地域中核急性期病院で，専攻医は自治体病院常勤医師として安定した身分が保証されています．高度急性期，急性期だけでなく回復期の患者さんや多くの疾患を抱える高齢者まで，市民病院ならではの幅広い患者層を対象に多くの疾患のさまざまな時点での診療を経験することが出来ます．平成 28 年度に新棟がオープンし，ゆったりとした外来・病棟，最新の設備を備えた救命病床や ICU/CCU，外来化学療法室・透析室・手術室，広いリハビリ室などが新棟内に設置されています．また 320 列 CT や IVR－CT などの先進機器に加えて，新棟開設に伴い最新鋭のリニアックも設置され、がん診療を行っています。今年度から地域がん連携拠点病院として高度ながん診療体制も整っています．内科の広範な診療を支えるため，主な領域には常勤指導医がおり，また血液・リウマチ内科等は大学派遣の非常勤医師の指導を受けられます．放射線科や外科系診療科のスタッフも充実しており，救急医療に関しては，平塚市民病院救命救急センターを有し救急科専門医を中心に湘南西部地域の中心病院として高度急性期疾患にも対応しています．さまざまなカテゴリーの内科疾患を一症例ずつ丁寧にしっかりと診療できる，充実した専門医研修を目指しています.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医15名，日本内科学会総合内科専門医14名 日本消化器病学会消化器専門医3名，日本肝臓学会肝臓専門医2名 日本消化器内視鏡学会専門医3名，日本循環器学会循環器専門医4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医2名，日本神経学会神経内科専門医3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	外来患者 60444 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 延べ 3864 名（2025 年度実績）
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，かなりの領域・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	高度急性期，急性期医療のほか，回復期やさまざまな疾患を抱えた高齢者医療，さらには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 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本脳神経学会専門医研修施設 労働省指定臨床研修病院など

2　専門研修連携施設

1. 横浜市立市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・横浜市非常勤特別職々員として労務環境が保障されています. ・職員の健康管理・福利厚生を担当する部署（総務課職員係）があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用が可能です.

認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・新基準による指導医が 32 名在籍しています.（2017 年度実績） ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 医療安全 11 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2017 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（2014 年度実績 横浜西部肝炎セミナー2 回，肺癌読影会 10 回等），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，腎臓，神経，内分泌，代謝，血液，感染症，アレルギー，膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 8 演題）をしています. ・各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに，英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会がり，学術的な指導を受けることができます. ・臨床試験管理室を設置し，定期的に受託研究審査委員会を開催しています（2014 年度実績 8 回）. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています（2014 年度実績 11 回）. ・利益相反委員会（COI 委員会）を設置し，定期的に開催しています（2015 年度実績 3 回）.

指導責任者	仲里 朝周（副病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 自他ともに認める高度急性期医療を担っている病院で，救命救急センター，地域がん診療連携拠点病院，第一種感染症指定医療機関，国の地域周産期母子医療センター，地域医療支援病院に指定されているなど，日常よく遭遇する common disease から高度な医療を必要とする重症患者や難治性疾患まで十分な経験を積むことができます．質の高い内科医となるだけでなく，医療安全を重視し，地域の中核病院として病診連携，病病連携を経験して患者さんの社会的背景，療養環境に配慮した医療を行うことができる内科医を育成することを目指しています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 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専門 医 7 名日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名日本血液学会血液専門医 2 名

	日本神経学会神経内科専門医 3 名日本腎臓学会腎臓専門医 3 名 日本透析医学会透析専門医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名日本感染症学会感染症専門医 2 名日本緩和医療学会緩和専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 9,399 名（1 ヵ月平均） 新入院患者 596 名（1 ヵ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会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感染症学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設日本腎臓病学会研 修施設日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設日本緩和医療学会認定研 修施設日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設日本透析医学会認定医 制度専門医修練施設日本血液学会認定研修施設 日本骨髄移植推進財団認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設日本神経学会専門医研修施設 日本神経学会専門医制度認定準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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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
	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

2. **茅ヶ崎市立病院**

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. ・　茅ヶ崎市非常勤医師として労務環境が保障されています. ・　メンタルストレスに適切に対処する部署（職員課健康衛生担当）があります. ・　セクシュアル・ハラスメント苦情処理委員会が茅ヶ崎市役所に整備されています. 2016 年度にハラスメント対策委員会に拡大整備予定です. ・　女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.

	・　敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・　指導医が 13 名在籍しています（下記）. ・　内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・　医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・　研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・　CPC を定期的に開催（2015 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・　地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 茅ヶ崎内科医会症例検討会 3 回，救急症例検討会 3 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，内分泌，代謝，感染，アレルギー，膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 6 演題）を予定しています.
指導責任者	栗山　仁 【内科専攻医へのメッセージ】 茅ヶ崎市立病院は神奈川県湘南東部医療圏の中心的な急性期病院であり，藤沢市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，

	日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌･代謝専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 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 2 名， 日本肝臓学会認定肝臓専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	**外来患者 8,206 名(1 ヶ月平均)　入院患者 285 名(1 ヶ月平均)**
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	**技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます**.
経験できる地域医療・診療連携	**急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診･病病連携なども経験できます**.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院日本消化器病学会認定施設 日本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 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連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 日本肥満学会認定肥満症専門病院など

3. **平塚共済病院**

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ある. ･　研修に必要な図書室とインターネット環境がある. ･　身分について・・・平塚共済常勤，労務環境が保障されている. ･　メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）がある. ･　ハラスメント委員会が整備されている. ･　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，当直室が整備されている. ･　敷地内に院内保育所が利用可能である.

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 24 名，総合内科専門医が 19 名在籍している． ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る． ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 3 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る．

	・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）に定期的に参加するよう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（2016 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． ・地域参加型のカンファレンス（2016 年度実績登録医の会 1 回，循環器連携の会２回，胸部ＸＰ読影カンファランス）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る．
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・　　カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，内分泌，代謝，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る．救急は搬送患者数が多く，週２日は専門医が指導に当たる環境にある．血液，感染症，アレルギーに関しては上記診療科で随時診療を行っている． ・　　専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 11 体）を行っている．
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2016 年度実績 3 演題）をしている． ・臨床研修に必要な図書室・インターネット環境などを整備している． ・倫理委員会を設置し，定期的に開催している．
指導責任者	稲瀬 直彦 【内科専攻医へのメッセージ】平塚共済病院の内科病床は 200 床以上あり，急性期から慢性期まで幅広い研修が可能です．心臓センター，脳卒中センターのほかに 2 次救急ですが 19 床を有する救急センターがあり 2.5 次の救急医療を実践しています．当院は神奈川県がん診療連携指定病院であり，がん診療の専門的研修ができます．プログラムそのものは柔軟に考えますが，基本的には 4 か月ごとのスパンでじっくり研修するプログラムとしています．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的な診断・治療の流れを経験し，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になるとともに，剖検症例も経験できるものと考えます．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本肝臓学会肝臓専門医 3 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 10 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 4 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 2 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１名，日本リウマチ学会専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 3 名，ほか
外来・入院 患者数	外来患者 18,605 名（1 ヶ月平均）　入院患者　372.2 名/日（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	極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	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院日本消化器病学会専門医制度認定施設日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設日本消化器学会胃腸科指導施設日本胆道学会認定指導制度指導施設
	日本呼吸器学会認定施設日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設日本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認定不整脈専門研修施設日本神経学会専門医制度准教育施設日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院日本糖尿病学会認定教育施設日本内分泌学会認定教育施設日本腎臓学会研修施設日本透析医学会専門医制度教育関連施設日本リウマチ学会教育施設 ＮＳＴ稼働施設認定書など

4. **国家公務員共済組合連合会　立川病院**

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. ･立川病院常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります. ･ハラスメント委員会が立川病院に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	･指導医が 23 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(2021 年度実績　日本専門医機構認定共通講習会 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予定です. ･CPC を定期的に開催(2021 年度実績 5 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型の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(2021 年度 JMECC 開催実績 1 回)。

認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，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（2019 年度実績 16 体、2020 年度実績 8 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2021 年度実績 9 演題）をしています. ・各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに，英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会があり，学術的な指導を受けることができます（2020 年度内科系学会発表数 41 演題、英文論文 10 編・和文論文 7 編）. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています.
指導責任者	黄　英文 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東京都北多摩西部二次医療圏における最大規模の高度急性期総合病院です。地域医療支援病院、東京都災害拠点病院、東京都地域救急医療センター、東京都がん診療連携拠点病院、東京都 CCU ネットワーク加盟機関、東京都脳卒中急性期医療機関、第二種感染症指定病院、東京都認知症疾患医療センター、東京都地域周産期母子医療センター、難病医療協力医療機関などの指定を受けており、「大学病院に勝るとも劣らない医療水準」を目指しています。人の一生に関わるトータルケアを実践している当院は、「赤ちゃんからお年寄りまで」をモットーにしています。 全人的医療を実現するべく、あらゆる疾患に対応できるように、専攻医のみならずスタッフ医師も日々学んでいく姿勢を大事にし、スタッフ全員が協力して一人の患者さんを診療する風通しの良い体制を誇りとしています。 特に得意としている疾患は次の通りです。 ・　呼吸器内科：　肺がん、肺炎、喘息・COPD、間質性肺炎、非結核性抗酸菌症、睡眠時無呼吸症候群 ・　循環器内科：　急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療、糖尿病患者等の虚血性心疾患スクリーニング 、不整脈 ・　消化器内科：　大腸ポリープ（切除）、炎症性腸疾患、肝臓病 ・　脳神経内科：　脳卒中、認知症、パーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症 ・　腎臓内科：CKD，検尿異常から末期腎不全まで ・　内分泌・代謝内科：　糖尿病、糖尿病合併妊娠 ・　血液内科：　悪性リンパ腫、白血病、多発性骨髄腫、白血球増多、血小板減少
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 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 5 名，日本肝臓病学会肝臓専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 3 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか
外来・入院 患者数	内科全体で、外来患者 4,515 名（1 ヶ月平均）、新入院患者 213 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	地域医療支援病院に指定されており、高度急性期医療だけでなく，北多摩西部保健医療圏の伝統と実績と信頼のある中核病院として、地域に根ざした医療，病診・病病連携を経験できます．東京都の委託事業として、脳卒中医療連携推進協議会（事務局）、地域拠点型認知症疾患医療センター、糖尿病医療連携協議会（事務局）、東京都 CCU ネットワーク加盟機関で地域連携事業に主導的役割を果たしています。周産期母子医療センター、MPU(精神科身体合併症病棟)も設置されており、産科、小児科、精神神経科関連の医療連携も多数経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会専門医認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会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教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか

5. **栃木県済生会宇都宮病院**

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・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． ・栃木県済生会宇都宮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ためカウンセラーへの相談が可能です． ・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 27 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を設置します．

	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2022 年度実績　医療倫理 2 回, 医療安全 5 回, 感染対策 4 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2022 年度実績 4 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2023 年度 1 回開催)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対応可能です.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できます. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室を整備しています. 文献検索:Uptodate, DynaMed, メディカルオンライン, 医中誌等利用可能です. ・倫理委員会を設置し, 定期的に開催しています. ・臨床試験管理室, 臨床研究実験室を設置しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2023 年度実績 3 演題)を予定しています.
指導責任者	泉　学 【内科専攻医へのメッセージ】 栃木県宇都宮市の中心的な急性期病院である済生会宇都宮病院を基幹施設として, 近隣の医療圏および東京都にある連携施設で内科研修をおこない, 急性期医療から外来での管理まで包括的に対応できる内科専門医をめざします. 連携施設には地域医療を主にしている施設と県立がんセンター・複数の大学病院を含んでおり, common disease から希少疾患まで, 多くの症例を経験することができるのが特色です.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 27 名, 日本内科学会総合内科専門医 24 名, 日本消化器病学会消化器専門医 5 名, 日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 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 2 名, 日本血液学会血液専門医 1 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 1,273 名(1 日平均)　入院患者数 1,358 名(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）	日日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本神経学会准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベーション治療学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本 IVR 学会専門医修練施設 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

6. さいたま市立病院

各研修施設の概要（令和 7 年度現在）

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
637	268	10	28	24	14

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

専門研修連携施設

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である. ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある. ・さいたま市非常勤医師として労働環境が保障されている. ・ハラスメント委員会がさいたま市役所に整備されている. ・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、当直室が整備されている. ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である.
専門研修プログラムの環境	・指導医は 28 名在籍している. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長・消化器内科部長)、プログラム管理者（呼吸器内科部長）（ともに指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る. ・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を設置する. ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し（2024 年度実績 6 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 を定期的に開催し（2024 年度実績 5 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. ・地域参加型のカンファレンス（さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター合同カンファレンス（年３回)、浦和循環器勉強会（年１回)、臓器保護研究会（年１回)、消化器病診連携勉強会（年１回)、肺癌症例検討会（年１回)、さいたま市神経カンファレンス（年３回)、Neurology Frontier in Saitama（年１回)、さいたま神経生理てんかん研究会（年１回)、浦和医師会合同糖尿病勉強会（年２回)、糖尿病プライマリーケア研究会（年２回)、さいたま血液勉強会（年２回)、さいたま市リウマチ合同カンファレンス（年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る. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度実績 2 回：受講者 12 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.
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る. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる. ・専門研修に必要な剖検（2022 年度 16 体、2023 年度 10 体、2024 年度 14 体）を行っている.
学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、コンピュータ室などを準備している. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2024 年度実績 12 回)している. ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2024 年度実績 12 回)している. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表をしている.
指導責任者	金子　文彦 【内科専攻医へのメッセージ】 さいたま市立病院は、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院であり、同じくさいたま医療圏の中心的な病院であるさいたま赤十字病院、JCHO 埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センター、あるいは同じ県内で隣接医療圏の中心

	的な病院である独立行政法人国立病院機構埼玉病院、北里大学メディカルセンターと病院群を組むことにより連携し、相互補完しながら、質の高いきめ細かな指導を行ってゆきます. これら病院は、距離的にも適度な位置関係にあり、合同カンファレンスを行う上での利便性はもちろんのこと、専攻医は研修期間の 3 年間を通して転居することなく、これらいずれの病院でも研修が可能です. 加えて、都内でも東京都済生会中央病院、国家公務員共済組合連合会立川病院、永寿総合病院と連携しており、異なる医療圏内での研修も可能です. 栃木県の医療過疎地域の連携病院である足利赤十字病院や佐野厚生総合病院に加えて、今後、神奈川県の平塚市民病院とも新たに連携する予定であり、さまざまな地域で医療を一手にささえる総合病院の医療を経験し研修することもできます. さらに、慶応義塾大学病院、東京女子医大病院、杏林大学病院、埼玉医科大学総合医療センターと連携し、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る経験をできます.地域医療から先進的な医療まで幅広く学べる当院の内科専攻研修で総合力とサブスペシャリティー両面で成長し、充実した 3 年間を過ごしていただけるよう準備しています。
指導医数(常勤医)	**日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名、日本消化器病学会専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 1 名**
外来・入院患者数	外来患者 261,112 名　　入院患者 182,467 名
経験できる疾患群	極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 疾患群に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら、幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設

7. 川崎市立井田病院

研修施設の概要

病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科指導 医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
川崎市立井田病院	383	140	15	16	17	9

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合診療	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
川崎市立井田病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○

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

〈○:研修できる, △:時に経験できる, ×:ほとんど経験できない〉

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. ·非常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（総務局担当）があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

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. ·JMECC を毎年開催しております. ·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ています. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，参加するための時間を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，参加するための時間を与えます.
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 （2025年度実績 5演題）をしています. ・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております ・臨床研究に必要な図書室，臨床研究支援室などを整備しています.
指導責任者	西尾和三（副病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎市立井田病院は，東急東横線・目黒線の日吉駅から徒歩圏内にありながら緑豊かな高台という恵まれた環境にあります。がん拠点病院として健診から緩和医療・在宅医療までシームレスな医療を提供する一方，急性期病院として二次救急を行っており，内科の年間入院患者数は延べ72,239名（2025年度実績）です．研修については専攻医一人一人の希望を実現できるようローテーションを組んでいます。専攻医2年目以降は希望のサブスペシャリティー中心のローテーションを組むことが可能です。その一方、サブスペシャリティー専門医である前に総合内科医であるとの理念から、サブスペシャリティー分野を研修中も総合内科症例も受け持ちます．さらに受け持った患者さんを自分の外来で継続的に診療できます．総合内科の一環として緩和医療を学ぶ場合，緩和ケア病棟だけではなく在宅医療も学べます．24 時間体制で入院・在宅の患者さんに対応する体制を整えており，ケアマネージャー・訪問看護との連携など地域包括医療を体験できます.

指導医数 （常勤医） 2026年4月時点	日本内科学会指導医16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病専門医３名，日本循環器学会循環器専門医4名， 日本内分泌学会専門医３名，日本糖尿病学会専門医４名， 日本肝臓学会専門医１名，日本腎臓学会専門医4名，　日本呼吸器学会専門医4名， 日本リウマチ学会専門医３名，日本感染症学会専門医１名， 日本アレルギー学会専門医１名　　ほか
外来・入院患者数（内科系）	外来患者5,280名（1ヶ月平均）　入院患者 延べ6,829名（1ヶ月平均）（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，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，在宅医療や緩和ケア医療なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会日本専門医機構内科専門研修プログラム基幹施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本感染症学会研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本透析医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 日本大腸肛門病学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定基幹施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院　など

8. 東京都立広尾病院

1. 各研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
408	125	10	22	15	11

2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

＜○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない＞

認定基準【整備基準24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。（総務課担当職員） ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・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、当直室が整備されている。 ・病院建て替えに伴い院内保育所が現在休止している。
認定基準【整備基準24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が15名在籍している。 ・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る。 ・医療倫理（1回）・医療安全（１１回）・感染対策（2回）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。 ・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(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る。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（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る。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2024年度：1回開催）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プログラム管理委員会が対応する。
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、膠原病を除く、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、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る。 また、剖検例についても定常的に専門研修可能である。（2024年度：11症例）
定基準【整備基準24】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表を予定している。内科系学会の発表総数は52演題。卒後３～６年目の内科専門研修（旧制度含む）中の医師が筆頭の演題は13演題。

指導責任者	田島　真人 【内科専攻医へのメッセージ】　広尾病院は東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また東京都に二つある基幹災害拠点病院の一つでもあり、災害に係る研修も可能です。さらに東京都島嶼部（大島、八丈島をはじめとする島々）の後方支援病院であり、島嶼医療に関わる研修を行うことも可能です。また 2023 年度より病院総合診療科が新設され、同科の研修も行うことが可能です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 22 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 7 名 日本消化器内視鏡学会認定専門医 5 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本神経学会認定神経内科専門医　3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　3 名　　ほか （2024 年度末時点）
外来・入院患者数	外来患者 47,690 名 入院患者　2,960 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(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、高齢者医療に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携、東京都島嶼部の後方病院として島嶼医療機関との連携も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内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 日本神経学会准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

	日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会指導医専門医指定施設設　ほか

9. 東京医科大学病院

各研修施設の概要（令和 8 年度現在）

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科 専門医	総合内科 専門医数	内科剖検 数
904	258	13	81	61	79	7

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

〈○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない〉

2）専門研修連携施設

東京医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】1）専攻医の環境	･基幹型臨床研修病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･労務環境が保障されています。 ･臨床心理士によるカウンセリングを随時実施しています。 ･ハラスメントに関する委員会が整備されています。

	·休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に保育施設があります。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	·指導医 81 名が在籍しています。 ·研修委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ·「医療安全」「感染対策」「個人情報保護」「コンプライアンス」に関する講習会を定期的に開催しています。 ·CPC を定期的に開催しています。 ·JMECC 院内開催を実施しています。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、ほぼすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	·臨床研究が可能な環境が整っています。 ·臨床研究支援センター、治験管理室が設置されています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	専門研修プログラム統括責任者　岩田　英里 【内科専門医へメッセージ】 新宿区西新宿駅に位置する特定機能病院で、内科系診療科（総合診療科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病·代謝·内分泌内科、リウマチ·膠原病内科、神経内科、消化器内科、腎臓内科、高齢診療科、臨床検査医学科、感染症科）および救急領域での研修が可能です。 症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。最新治療や設備のもと、内科専門医として必要な技術を習得できる環境を提供します。他科との風通しも良く、他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。
指導医数(常勤医)	消化器病学会 41 名、循環器学会 27 名、内分泌学会 11 名、腎臓学会 10 名 呼吸器学会 10 名、血液学会 18 名、神経学会 20 名、アレルギー学会 1 名 リウマチ学会 8 名、感染症学会 14 名、、糖尿病学会 22 名、老年医学会 13 名 肝臓学会 11 名、消化器内視鏡学会 40 名、臨床腫瘍学会 1 名名
外来・入院患者数	外来患者数（延患者数）58,052 人/月平均 入院患者数（延患者数）23,977 人/月平均

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます
学会認定施設	一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会　家庭医療後期研修プログラム認定施設 一般社団法人日本東洋医学会　研修施設 日本血液学会　専門研修認定施設 公益財団法人日本骨髄バンク　非血縁者間骨髄採取認定施設 一般社団法人日本造血・免疫細胞療法学会　非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 社団法人日本呼吸器学会　認定施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本高血圧学会　研修施設 日本睡眠学会　専門医療機関 日本不整脈心電学会　不整脈専門医研修施設 日本動脈硬化学会　教育病院 日本心血管インターベンション治療学会　潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本循環器学会　経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本心エコー図学会　″認定心エコー図専門医制度研修施設″ 日本不整脈心電学会　パルスフィールドアブレーション実施施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会　カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）専門施設認定 日本心血管インターベンション治療学会　動脈管開存症に対する経皮的動脈管開存閉鎖術実施施設 日本心血管インターベンション治療学会　心房中隔欠損症に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設 日本糖尿病学会　教育施設 日本内分泌学会　教育施設

	日本肥満学会　肥満症専門病院 日本肝臓学会　認定施設 社団法人日本超音波医学会　超音波専門医研修施設 日本消化器病学会　認定施設 日本膵臓学会　指導施設 日本炎症性腸疾患学会　指導施設 日本腎臓学会　教育施設 日本透析医学会　認定施設 日本病態栄養学会　病態栄養専門医研修認定施設 日本アフェレシス学会　施設認定 日本認知症学会　教育施設 日本臨床検査医学会　認定病院 日本輸血・細胞治療学会　日本輸血・細胞治療学会指定施設 日本輸血・細胞治療学会(技師)　指定施設認定 社団法人日本感染症学会　研修施設認定証 日本消化器内視鏡学会　指導施設 日本消化管学会　胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会　指導施設

3　専門研修特別連携施設

済生会湘南平塚病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・施設内に研修に必要なインターネット環境が整備されている. ・適切な労務環境が保障されている. ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる. ・ハラスメント委員会が整備されている. ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている.

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 1 名以上在籍している. ・研修委員会を設置する予定であり，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができる. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会については，基幹施設で行う講習会の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与える. ・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 について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.
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，内分泌，代謝，神経，膠原病および感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定している.
指導責任者	片桐 真人 【内科専攻医へのメッセージ】 現代社会では複数の内科的疾患を合併している高齢者が少なくない．高齢者の病態を理解・配慮しながらそのアプローチの仕方を学ぶことや，急性期医療後の在宅復帰に向けたステップの方向性を個人の特性に合わせてマネージする手順を当院の研修で学んで欲しい.
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 2 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名日本神経学会神経内科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 4,540 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 160 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域の中でも，特に内科一般，消化器疾患，糖尿病，膠原病，神経疾患の症例を経験することができる.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能のうち，特に消化器内視鏡，腹部エコー，神経学的診察法，緩和ケアに関する技術・技能を確実に習得することができる.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，病診連携のあり方及び超高齢化社会に対応した医療福祉連携，多職種連携の現場を経験・実践できます.
学会認定施設	なし

別表 2 週間スケジュール例

基幹施設：平塚市民病院での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></td><td></td><td>外科・消化器内科・放科
合同カンファランス</td><td>感染対策委員会</td><td>朝カンファランス
（各診療科）
(subspecialty)</td><td rowspan="8" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／日当直学会・講習会など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>外来診療
（各診療科）
(subspecialty)</td><td>内科検査
（内視鏡など）</td><td>救命救急センター</td><td>総合内科外来</td><td>内科検査
（心臓カテーテルなど）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">午後</td><td></td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td></td><td>予約外外来</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科
合同カンファランス</td><td>入院患者カンファランス
（各診療科）
(subspecialty)</td><td></td><td>死亡退院カンファランス
CPC
英字論文抄読会</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>地域参加型カンファランスなど講習会など</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など</td></tr>
</table>

各領域の担当時には別途の週間予定による

連携施設：横浜市立市民病院での週間スケジュール例（腎臓内科）

	月	火	水	木	金
午前	血液透析室業務 病棟回診 および診察	血液透析室業務 病棟回診 および診察 腎生検	血液透析室業務 病棟回診 および診察 透析アクセス手術	血液透析室業務 病棟回診 および診察	血液透析室業務 病棟回診 および診察 透析アクセス手術
午後	病棟回診および診察	透析症例カンファレンス 病棟回診 および診察	腎臓内科病棟カンファレンス 病棟回診 および診察	PD 外来 病棟回診 および診察	病棟回診および診察
その他		入院症例検討会 抄読会	腎生検カンファレンス		

連携施設：茅ヶ崎市立病院での週間スケジュール例

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日

<table>
<tr><td rowspan="5">午前</td><td>内科合同
カンファランス
死亡退院　CPA
抄読会</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">内科　朝カンファランス（各診療科（subspecialty））</td><td rowspan="8">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／日当直学会・講習会など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科検査</td><td>内科外来診療
（各診療科）
（subspecialty）</td><td>内科検査</td><td>総合内科外来</td><td>内科検査</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>入院患者診療
救急部</td><td>内科検査</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査</td><td>入院患者診療
救急部</td></tr>
<tr><td>内科入院患者カンファランス
（各診療科
（subspecialty））</td><td>入院患者診療</td><td>内科入院患者カンファランス
（各診療科
（subspecialty））</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査</td></tr>
<tr><td></td><td>地域参加型
カンファランスなど</td><td>CPC</td><td>講習会など</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

連携施設：平塚共済病院での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="2">午前</td><td colspan="5">入院患者診療</td><td rowspan="6" 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>内科検査担当</td><td>総合内科担当</td><td>救急当番</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査担当</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td colspan="3">入院患者診療</td><td>外来診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td></td><td>キャンサーボード(消化器・呼吸器)</td><td>内科検査担当</td><td></td><td>救急当番</td></tr>
<tr><td>抄読会・CPC</td><td></td><td>診療科カンファ</td><td>内科合同カンファ</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など
講習会(安全、感染、倫理、その他)</td></tr>
</table>