和泉市立総合医療センター
内科専門研修プログラム



和泉市立総合医療センター

（指定管理者：医療法人徳洲会）

【目次】

１．和泉市立総合医療センター内科専門プログラム　理念・使命・特性・・・・・・・・・・・４
２．専門知識・専門技能とは・・・・・・・・・・・６
３．専門知識・専門技能の習得計画
　１）到達目標
　２）臨床現場での学習
　３）臨床現場を離れた学習
　４）自己学習
　５）研修実績及び評価を記録し、蓄積するシステム
４．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス・・・・・・・・・・・８
５．リサーチマインドの養成計画
６．学術活動に関する研修計画・・・・・・・・・・９
７．コア・コンピテンシーの研修計画
８．地域医療における施設群の役割・・・・・・・・・１０
９．地域医療に関する研修計画
１０．内科専攻医研修概念・・・・・・・・・・１１
１１．専攻医の評価時期と方法
　（１）研修医室室の役割
　（２）専攻医と担当指導医の役割
　（３）評価の方法
　（４）終了判定基準
　（５）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備
１２．専門研修管理委員会の運営計画・・・・・・・・・・１３
１３．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画・・・・・・・・・・１４
１４．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
１５．内科専門研修プログラムの改善方法
　１）専攻医による評価
　２）フィードバックシステム
　３）研修に対する監査・調査への対応
１６．専攻医の募集および採用の方法・・・・・・・・・・１５
１７．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・・・・・・・・・・１６
●和泉市立総合医療センター内科専門研修　施設群研修施設・・・・・・・・・・１７
●施設群における内科１３領域の研修の可能性・・・・・・・・・・１８
●専門研修施設群の構成要件・・・・・・・・・・１９
●研修施設の選択
●専門研修施設群の地理的範囲について

●専門研修施設群概要
【基 幹 施 設】和泉市立総合医療センター・・・・・・・・・・２０
【連 携 施 設】泉大津急性期メディカルセンター・・・・・・・・・・２２
　　岸和田徳洲会病院・・・・・・・・・・２４
　　和歌山県立医科大学附属病院・・・・・・・・・・２６
　　大阪公立大学付属病院・・・・・・・・・・２８
　　近畿大学病院・・・・・・・・・・３０
　　福島県立医科大学・・・・・・・・・・３２

亀田総合病院　・・・・・・・・・・３４
大隅鹿屋病院　・・・・・・・・・・３６
湘南鎌倉総合病院　・・・・・・・・・・３７
千葉西総合病院　・・・・・・・・・・４０
八尾徳洲会総合病院　・・・・・・・・・・４３
神戸徳洲会病院　・・・・・・・・・・４５
名古屋徳洲会総合病院　・・・・・・・・・・４７
近畿大学奈良病院　・・・・・・・・・・４９
宇治徳洲会病院　・・・・・・・・・・５２

【特別連携施設】榛原総合病院　・・・・・・・・・・５４
羽生総合病院　・・・・・・・・・・５６
宮古島徳洲会病院　・・・・・・・・・・５７
帯広徳洲会病院　・・・・・・・・・・５８
新庄徳洲会病院　・・・・・・・・・・６０
宇和島徳洲会病院　・・・・・・・・・・６１
山北徳洲会病院　・・・・・・・・・・６３
きただ内科クリニック　・・・・・・・・・・６４
沖永良部徳洲会病院　・・・・・・・・・・６５
庄内余目病院　・・・・・・・・・・６６
名瀬徳洲会病院　・・・・・・・・・・６７

●和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会名簿
・・・・・・・・・・６９
●専攻医研修マニュアル　・・・・・・・・・・７１
●指導医マニュアル　・・・・・・・・・・７８
●各年次到達目標（別表１）　・・・・・・・・・・８１

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院である和泉市立総合医療センターを基幹施設として、大阪府泉州医療圏・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大阪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大阪府全域を支える内科専門医の育成を行います。

2) 初期研修医室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】

1) 大阪府泉州医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

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

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

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

特性

1) 本プログラムは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院である和泉市立総合医療センターを基幹施設として、大阪府泉州医療圏、近隣医療圏および全国にある連携施設・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) 和泉市立総合医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

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

4) 基幹施設である和泉市立総合医療センターでの1年間と専門研修施設群での1年間（専攻医2年修了時）で、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、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。

5) 和泉市立総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の約 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) 基幹施設である和泉市立総合医療センターでの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、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、下記 4 項目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。

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、大阪府泉州医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は 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。

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

２.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

2) 専門技能【整備基準 5】
内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

３.専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）１年：和泉市立総合医療センター
- 症例：和泉市立総合医療センターで研修を行います。この期間中に 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、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いては担当指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER 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：連携・特別連携病院
- 症例：連携・特別連携病院で研修を行います。この期間中に 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、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 J-OSLER への登録を終了します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）３年：和泉市立総合医療センター
- 症例：主担当医として 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、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（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

和泉市立総合医療センター内科施設群専門研修では、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 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みます。
④ 救命救急センターの内科外来（平日）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 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）理解・治療法の理最新のエビデンスや病態解、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 2023 年度実績 12 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
③ CPC（基幹施設 2023 年度実績 11 回、2022 度実績 4 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（年 1 回開催予定）
⑤ JMECC 受講/内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講します。
（2023 年度開催実績あり）
⑥ 内科系学術集会
⑦ 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】

知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。
① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。
- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（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。

４.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】

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である和泉市立総合医療センター研修医室が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

５.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、下記 7 項目を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM：EvidenceBasedMedicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨くことで、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。
⑥ 初期研修医あるいは医学部学生、後輩専攻医の指導を行う。
⑦ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

６.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、下記 4 項目を通じて、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。

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

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、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

７.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、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、基幹施設である和泉市立総合医療センター研修医室が把握し、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。

８.地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は大阪府泉州医療圏、近隣医療圏および全国の医療機関から構成されています。

和泉市立総合医療センターは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

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

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

地域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。

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群は、大阪府泉州医療圏、近隣医療圏および全国の医療機関から構成しています。きただ内科クリニック以外は、遠方のグループ病院ではありますが、医師がかねてより往来しており、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。

９.地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

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

和泉市立総合医療センター内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、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。

１０．内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

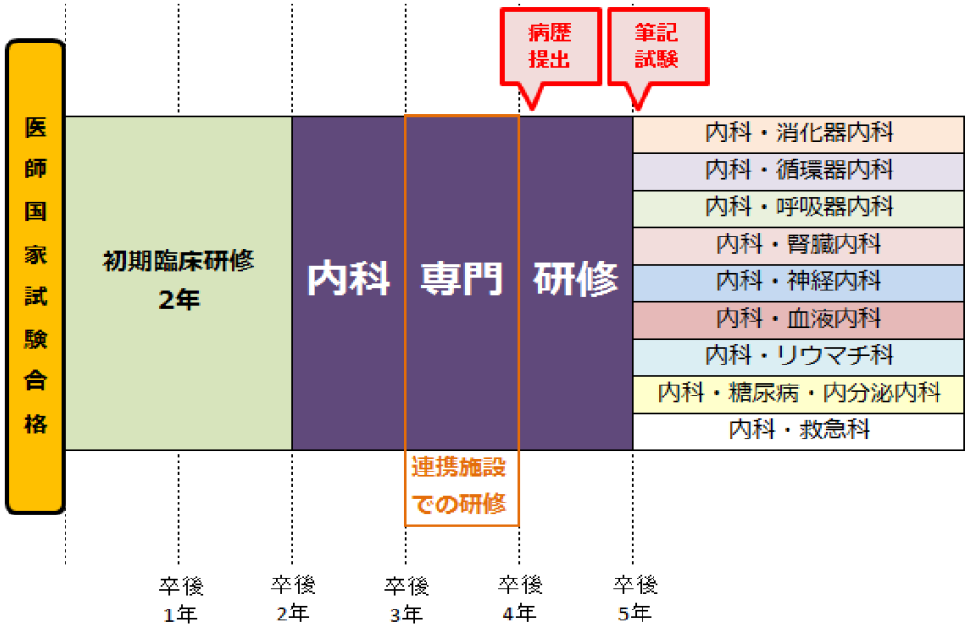


図１．和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

本研修プログラムでは、内科基本コースと各専門内科重点コースの２コースを用意する。内科基本コースでは、将来の Subspecialty が未定な場合に、内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースです。一方、各専門内科重点コース（1 年型・2 年型）は、将来的に専門性を高めたいと希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。

内科基本コースでは基幹施設である和泉市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1 年目、3 年目に 2 年間の専門研修を行います。専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門内科重点コース（1 年型・2 年型）では、基幹施設である和泉市立総合医療センターで専門研修（専攻医）１、3 年目の２年間の専門研修を行います。この２年間で希望専門科を１２カ月とその他の専門科を９カ月研修します。

１１．専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 和泉市立総合医療センター研修医室の役割

・和泉市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

・和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について 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 J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
・研修医室は、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）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、薬剤師・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 6 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、研修医室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 6 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、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
・専攻医は web にて 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、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や研修医室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、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに和泉市立総合医療センター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【整備基準 53】

1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～vi)の修了を確認します。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録する事を必須とします。

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 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) 和泉市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に和泉市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「和泉市立総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「和泉市立総合医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

１２.専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

1) 和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）（指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（副院長または診療部長）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ます。和泉市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、和泉市立総合医療センター研修医室におきます。

ii) 和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する和泉市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、和泉市立総合医療センター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　5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　8名、日本血液学会血液専門医　4名、日本神経学会神経内科専門医　2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

13.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

14.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専門研修（専攻医）1年目、3年目は基幹施設である和泉市立総合医療センターの就業環境に、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。

基幹施設である和泉市立総合医療センターの整備状況：
- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 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和泉市立総合医療センター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。
- 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、その内容は和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

15.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は 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、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムを評価します。
・担当指導医、各施設の内科研修委員会、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は 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

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

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

１６.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、和泉市立総合医療センター研修医室の website の和泉市立総合医療センター医師募集要項（和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 和泉市立総合医療センター研修医室　E-mail:izumi-senmon@tokushukai.jp

尚、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

１７.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 J-OSLER を用いて和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から和泉市立総合医療センター内科専門研修Ｐｒｏｇｒａｍ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、さらに和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 4 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。

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設

	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	和泉市立総合医療センター	307	160	11	24	15	10
連携施設	泉大津急性期メディカルセンター	380	170	7	14	10	2
連携施設	岸和田徳洲会病院	400	86	6	6	14	2
連携施設	和歌山県立医科大学附属病院	800	221	8	52	15	21
連携施設	大阪公立大学医学部付属病院	852	234	12	97	75	13
連携施設	近畿大学病院	929	359	9	95	63	19
連携施設	福島県立医科大学附属病院	778	213	11	78	57	2
連携施設	亀田総合病院	907	494	11	34	34	22
連携施設	大隅鹿屋病院	391	158	3	4	3	0
連携施設	湘南鎌倉総合病院	669	321	15	44	33	13
連携施設	千葉西総合病院	680	247	11	22	22	13
連携施設	八尾徳洲会総合病院	475	206	13	6	13	10
連携施設	神戸徳洲会病院	309	50	4	2	2	0
連携施設	名古屋徳洲会総合病院	350	136	6	6	4	8
連携施設	近畿大学奈良病院	518	150	9	18	11	2
特別連携施設	榛原総合病院	308	100	2	3	2	0
特別連携施設	羽生総合病院	391	119	7	1	3	4
特別連携施設	宮古島徳洲会病院	99	99	3	2	0	0
特別連携施設	帯広徳洲会病院	152	120	3	2	2	0
特別連携施設	新庄徳洲会病院	212	58	4	1	1	0
特別連携施設	宇和島徳洲会病院	300	196	4	2	2	0
特別連携施設	山北徳洲会病院	60	60	3	0	0	0
特別連携施設	きただ内科クリニック	0	0	1	1	0	0
特別連携施設	沖永良部徳洲会病院	132	60	6	0	1	0
特別連携施設	庄内余目病院	324	78	7	1	4	0
特別連携施設	名瀬徳洲会病院	319	77	5	1	1	0

表 2　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
和泉市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
泉大津急性期メディカルセンター	○	○	○	○	△	×	○	○	○	△	×	○	○
岸和田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
和歌山県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
大阪公立大学附属医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
近畿大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福島県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
亀田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
大隅鹿屋病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
湘南鎌倉総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉西総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
八尾徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
神戸徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
榛原総合病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
羽生総合病院	○	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
宮古島徳洲会病院	○	○	△	×	×	○	△	×	×	△	×	○	○
帯広徳洲会病院	○	△	○	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△
新庄徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
宇和島徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山北徳洲会病院	○	○	△	△	△	×	×	×	×	×	×	△	○
きただ内科クリニック	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
沖永良部徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
庄内余目病院	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	△
名瀬徳洲会病院	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
近畿大学奈良病院	○	○	△	△	△	△	○	○	△	○	○	△	△

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

専門研修施設群の構成要件【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す。和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は大阪府および全国の医療機関から構成されています。

和泉市立総合医療センターは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、地域基幹病院および地域医療密着型病院で構成しています。

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

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

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群は、大阪府泉州医療圏のみならず北海道、山形県、新潟県、千葉県、神奈川県、愛媛県、鹿児島県、沖縄県の医療機関から構成していますが、移動や宿舎に関しては、徳洲会グループメリットを活かし、和泉市立総合医療センターが施設間の調整を図ります。

1）専門研修基幹施設

和泉市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期研修医室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。
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 15 名在籍しています（下記）。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）（いずれも指導医）と内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と研修医室を設置します。 ･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研修医室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。
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。 ･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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 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 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本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 ・国指定地域がん診療連携拠点病院 ・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 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本神経学会准教育施設 ・大阪府難病診療拠点病院 など

2)専門研修連携施設

1. 泉大津急性期メディカルセンター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期研修医室制度基幹型研修医室病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·府中病院の常勤医師（専攻医）として労務環境が保障されています。 ·労働安全衛生委員会（メンタル、ストレス、ハラスメント含む）が府中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、病児保育、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ·女性医師は病院近傍の院内保育所が利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	·日本内科学会指導医が14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（病診・病病連携カンファレンス 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。 ·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 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、 総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、血液、膠原病、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	田口　晴之（副院長　循環器内科部長　内科専門研修統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 　府中病院は大阪府の和泉市北部にあり、急性期一般病棟 340 床、回復期リハビリテーション病棟26床、ICU4床、HCU10床の合計380床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。 ※※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） （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11名 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医6名 日本糖尿病学会糖尿病専門医5名 日本肝臓学会肝臓専門医2名 日本血液学会血液専門医6名　ほか
外来・入院患者数 （2023年度実績）	外来患者19,775名（1ヶ月平均）　入院患者347.8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）	日本プライマリ・ケア連合学会研修施設 日本内科学会教育病院 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本静脈経腸栄養学会・NST（栄養サポートチーム）稼働施設 非血縁者間骨髄移植・採取認定病院 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定病院　　など

2.岸和田徳洲会病院

1)専攻医の環境	·初期研修医室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	松尾　好記 ◆研修の特徴 【臨床中の問題解決能力を養う】 プライマリ・ケアの現場で遭遇すると思われるcommon diseasesの多くを経験し、初期研修医・後期研修医・チーフレジデント・指導医らがともに検討し治療を進めるなかで、標準的治療と管理を学び、臨床の中で問題解決能力を養う。 岸和田徳洲会病院の特徴のひとつである「垣根の低さ」「仲の良さ」は、多岐にわたる内科的問題を持つ患者さんに対して、各専門科とのスムーズな連携の中で、質の高い医療を提供することを可能にしている。
指導医など　（常勤医） （2026年4月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

3.和歌山県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	･初期研修医室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。 ･原則和歌山県立医科大学附属病院または日本赤十字社和歌山医療センターの職務規定により労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。 ･ハラスメント委員会が和歌山県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23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が45 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。 ･人権倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 人権倫理6 回、医療安全18 回、感染対策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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	赤阪隆史 【内科専攻医へのメッセージ】 和歌山県立医科大学は本院と分院を持ち、和歌山県および近隣圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。 本プログラムは初期研修医室修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医45 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16 名 日本肝臓学会肝臓専門医5 名 日本循環器学会循環器専門医14 名 日本内分泌学会専門医9 名 日本糖尿病学会専門医13 名 日本腎臓病学会専門医6 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5 名 日本神経学会神経内科専門医4 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3 名、ほか
外来・入院患者数 （内科領域年間）	内科の延外来患者 116,597 名 内科の新入院患者 4,657 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	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。
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）	日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本神経病理学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 カプセル内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本血液学会認定研修施設 骨髄移植財団認定移植施設 エイズ治療中核拠点病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会、アレルギー専門医教育研修施設　など

4. 大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·臨床研修指定病院（基幹型研修指定病院）です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·大阪公立大学医学部附属病院前期研究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（安全衛生担当）があります。 ·ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ·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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 90 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 11 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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 年度剖検実績　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ます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績　12 演題）をしています。
指導責任者	繪本　正憲（大阪公立大学内科連絡会教授部会会長） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 90 名，日本内科学会総合内科専門医 79 名， 日本消化器病学会消化器専門医 28 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 16 名，日本血液学会血液専門医 14 名， 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 22 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名，日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 9 名， 日本老年学会老年病専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数 （年間）	外来患者 148,884 名（2025 年度　延べ数） 入院患者　80,445 名（2025 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	日本内科学会認定医制度教育病院、

（内科系）	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、 日本神経学会認定教育施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本東洋医学会研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、 日本認知症学会教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本リウマチ学会認定教育施設など

5. 近畿大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型研修医室病院です。 ・研修に必要な図書館、自習室、インターネット環境があります。 ・近畿大学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があります（安全衛生管理センター）。 ・ハラスメント委員会が近畿大学学園に整備されています（近畿大学ハラスメント全学対策委員会）。 ・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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 95 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が設置されています。 ・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与えます。 ・関連診療科との合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に出席を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 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は、総合医学教育研修センターが対応します。 ・連携施設での専門研修期間中は、基幹施設の担当指導医（メンター）が面談やカンファレンスなどにより研修進捗状況の確認を行います。
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 疾患群のうち全疾患群について研修できます。 ・内科系で年間約 20 件の剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書館、自習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。 ･日本内科学会講演会に年間約 10 演題、内科系学会に年間約 400 演題の学会発表をしています。
指導責任者	責任者：岩永賢司（総合医学教育研修センター、呼吸器・アレルギー内科） 副責任者：馬場谷　成（内分泌・代謝・糖尿病内科）
指導医数 （常勤医）	総合内科専門医：63 名、消化器病専門医：28 名、肝臓専門医：17 名 消化器内視鏡専門医：25 名、循環器専門医：11 名、内分泌専門医：5 名 腎臓専門医：12 名、糖尿病専門医：13 名、呼吸器専門医：14 名 血液専門医：13 名、神経内科専門医：18 名、アレルギー専門医：14 名 リウマチ専門医：11 名、感染症専門医：2 名、老年専門医：3 名 がん薬物療法専門医：13 名ほか。
外来・入院患者数	内科系外来患者 19,144 名（1 か月平均）　退院患者 848 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある　13 領域、70 疾患群の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	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

療・診療連携	病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	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 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. 福島県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期研修医室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。 ･福島県立医科大学大学後期研修医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課大学健康管理センター）があります。 ･ハラスメント委員会がハラスメント対策委員会として整備されています。 ･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 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 78 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　医療安全 9 回、感染対策 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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（2020 年度実績 2 回/新型コロナウイルスの影響、2019 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を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	総合内科　濱口杉大 【内科専攻医へのメッセージ】 　福島県立医科大学の内科専門医研修プログラムは専門性の高い高度専門医療と、ジェネラルな幅広い総合内科学という一見両端にあると思われる分野を有機的に融合させた専門研修を実現しました。これにより地域の病院では一般内科医として、高次医療施設では専門医として診療することができ、まさにすそ野が広く頂の高い内科医を育成します。すべての内科医が将来高次医療機関で勤務するとは限りません。開業をしたり一般市中病院で定年を終えたりする医師がほとんどであり、高齢社会の中で病院や地域のニーズから、自分の専門以外の問題も対応できる能力がこれからの内科医にはさらに必要となってきます。そういう意味でジェネラリズムを身に着けた専門医の養成が必須になっております。福島県立医科大学がそれを実現します。 内科専門研修は 70 分野のまんべんなく経験する必要があり、コモン疾患の割合が多い一方で比較的稀な症例経験も必要となります。一般市中病院では経験ができない症例に対しても経験が豊かであり、専門的に診療を行っているため、内科専門研修をもれなく修了することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 78 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 23 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、日本循環

	器学会循環器専門医 24 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 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 9 名、 日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 6 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 12 名、 日本感染症学会専門医 2 名（感染制御学講座）、日本救急医学会救急科専門医 8 名（救急科）ほか
外来・入院患者数	外来患者名 28,943（1 か月平均）　入院患者名 15,704（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本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 日本東洋医学会指定研修施設 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 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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

7.亀田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 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 ・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター ・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤 ・ハラスメント委員会の整備 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・敷地に隣接した保育所および病児保育施設 ・病院併設の体育館・トレーニングジム ・その他、クラブ活動、サーフィン大会など
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。 ・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるようウェブ会議ができる環境。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	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。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を記載します。 これらを通じて、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えるようにします。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	①内科系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クリニカルクエスチョンを見出し、臨床研究を行う。 ④内科学会に通じる基礎研究を行う。 以上を通じて、化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。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医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。
指導責任者	中路　聡 【専攻医へのメッセージ】 亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を修得するための研修プログラムを準備しています。 これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！
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 34 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 4 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 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 11 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 6 名 日本臨床腫瘍学会 1 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本救急医学会専門医 5 名 ほか
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者延べ数 69,640 人/年（2025 年実績） 入院患者延べ数 22,530 人/年（2025 年実績）
経験できる疾患群	全 70 疾患群、200 症例以上を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ので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳参照。幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに化学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。
経験できる地域医療・診療連携	病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的に学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度における教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定 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 など

8. 大隅鹿屋病院

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 ·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.
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 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。
認定基準 【整備基準 23/31】 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。
認定基準 【整備基準 23】 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　15,766 人　　内科入院患者延数　19,894 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

9.湘南鎌倉総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・669 床の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・「JCI」（米国の国際医療機能評価機関）認定病院、「JMIP」（外国人患者受入れに関する認定制度）認証病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット・Wi-Fi 環境がある。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課、臨床心理室）がある。 ・ハラスメント委員会が院内に整備され、月一回開催されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備され、HOSPIRATE 認証病院となっている。 ・敷地内に院内保育所（24 時間・365 日運営）があり、利用可能である。 ※「JCI」とは・・・米国の医療施設を対象とした第三者評価機関 Joint Commission（元 JCAHO：1951 年設立）の国際部門として 1994 年に設立された、国際非営利団体 Joint Commission International の略称である。世界 70 カ国 700 の医療施設が JCI の認証を取得している。JCI のミッションは、継続的に教育やコンサルテーションサービスや国際認証･証明の提供を通じて、国際社会における医療の安全性と品質を向上させることである。 ※「JMIP」とは・・・Japan Medical Service Accreditation for International Patients の略称であり、日本語での名称は外国人患者受入れ医療機関認証制度となる。厚生労働省が「外国人の方々が安心・安全に日本の医療サービスを享受できるように」、外国人患者の円滑な受け入れを推進する国の事業の一環として策定し、一般社団法人日本医療教育財団が医療機関の外国人受け入れ体制を中立・公平 な立場で評価する認証制度である。 ※「HOSPIRATE 認証病院」とは・・・この評価認定は、働く職員にとって、ワークライフバランスを病院側がどのように工夫し、「働きやすい環境」を整備しているかを第三者側から評価するものである。
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）	学会認定施設 （内科系）　　日本内科学会認定医制度教育病院、 日本消化器病学会認定施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設、 日本リウマチ学会教育施設、 日本透析医学会専門医制度認定施設、 日本神経学会教育関連施設、 日本救急医学会救急科専門医認定施設、

	日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会専門医認定施設、 日本病態栄養学会認定施設、 日本急性血液浄化学会認定施設、 日本アフェレシス学会認定施設、 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院、 日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本認知症学会認定教育施設、 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本胆道学会認定指導施設、 日本消化管学会胃腸科指導施設、 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設

10. 千葉西総合病院

1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院（基幹型研修指定病院）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が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。 ・近隣に施設運営保育所があり、常時利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 22 名在籍しています。 ・千葉西総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は統括責任者（院長）、副統括責任者（院長補佐）、プログラム責任者（副院長）および内科 subspecialty 専門医で構成しており、すべて総合内科専門医かつ指導医である。専門研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設・特別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与えています。 ・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。 ・地域参加型のカンファレンス（循環器科カンファレンス、救急カンファレンスをはじめとした地域合同カンファレンス）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ています。 ・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ています。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設のうち離島である宮古島徳洲会病院の専門研修では、半年に 1 回以上のサイトビジットに加え電話やインターネット（スカイプ）で月 1 回以上の千葉西総合病院での面談・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（2023 年度実績 20 体、2024 年度実績 19 体、2025 年度 13 体）を行っている。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備している。UpToDate〇R, Medical Online〇R を常時インターネット環境で閲覧でき、New England Journal of Medicine、Lancet、Circulation をはじめとした主要内科論文をインターネットで閲覧できる環境を整えており全内科医師が利用可能な環境となっている。 ・医の倫理委員会を設置し、隔月定期的に開催している。 ・医の倫理委員会、徳洲会共同倫理委員会、治験センターを利用し治験および臨床研究を行っている。 ・学会発表については回数を問わず全額病院負担とし、学会参加については年 2 回までを病院負担としており学会発表、学会参加を奨励している。 ・日本内科学会総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。内科系学会発表実績：2025 年度 34 題であった。
指導責任者	三角和雄 【内科専攻医へのメッセージ】 千葉西総合病院は、千葉県東葛北部に位置し、年間救急搬送数約 10,000 件程度の受け入れを行い、平均在院日数 10 日程度という、当地域の中核超急性期病院です。圧倒的な症例数と症例のバリエーションに若手とベテランの医師が密にタッグを組んで立ち向かっていきますので経験できる症例の数、質は圧倒的です。特に、当院の内科指導医数は 22 名と一般病院としてはトップクラスの数を有しており、多様な subspecialty をもつ多くの指導医が濃厚で密な指導を行うことにより、当プログラム

	の研修生には最短で総合内科専門医を、さらには内科の subspecialty の取得を可能にします。 　特に循環器科においては 2025 年心臓カテーテル治療件数 3,767 件であり、15 年連続国内第 1 位を維持しております。当院循環器科では国内最先端の治療を研修可能です。しかしながら我々は心臓カテーテルだけ、循環器科だけしかできない医者は育てません。循環器科を希望する専攻生には必ず内科全般のエキスパートとなって頂きます。そしてその中から循環器科専攻を希望する少数には循環器の精鋭として教育しますし、他の subspecialty 専門医としても一流となるべく教育していきます。循環器科に加えて、呼吸器内科、消化器内科、肝臓病内科、腫瘍内科、神経内科、糖尿病科、老年医学、救急医学（内科分野）、リウマチ内科のエキスパート養成も可能です。学会発表・臨床研究も積極的に行っており、年間 30 件以上の学会発表を行っています。若い医師優先に積極的に発表して頂いています。地域医療としては医療圏として千葉県東葛北部周辺を担っておりますが医師不足で悩む奄美大島群島（沖永良部徳洲会病院）や沖縄の離島（宮古島徳洲会病院）にも医師を派出して離島医療にも貢献しています。我々とともにがんばりましょう。
指導医など　（常勤医） （2026 年 3 月末現在）	内科指導医 22 名、総合内科専門医名 22 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 14 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本血液学会血液専門医名 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本老年医学会専門医 1 名、日本肝臓病学会専門医 3 名 日本リウマチ学会専門医 1 名 日本救急医学会専門医 4 名、ICD（infection control doctor)5 名
外来・入院患者数（年間） （2025 年実績）	外来患者数：357,858 名 入院患者数：239,401 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、訪問診療も行っており、また福祉施設などの関連施設も持ち緩和ケアや超高齢社会に対応した医療も行っており、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	内科専門医研修プログラム基幹病院 総合診療専門医研修プログラム基幹施設 救急科専門研修プログラム基幹施設 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院 日本循環器学会認定循環器専門医師研修施設 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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会認定施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実地施設 日本総合健診医学会人間ドック健診専門医研修施設 日本緩和医療学会連携施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導施設

	日本病院総合診療医学会認定施設 潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本リウマチ学会教育施設 左心耳閉鎖システム実施施設 経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設 日本肝臓学会認定施設 IMPELLA 循環用ポンプカテーテル実施施設 日本糖尿病学会認定教育施設

11. 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） （2022 年 3 月末現在）	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・入院総患者数（年間） （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

12.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、野﨑徳洲会病院、和泉市立総合医療センター、名古屋徳洲会総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、福岡徳洲会病院、松原徳洲会病院を基幹病院とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指せるように教育に力を入れています。
指導医など （常勤医） （2026 年 3 月末現在）	3 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技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます

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

13.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 （病院全体）	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 ・日本内科学会認定教育施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本感染症学会研修施設 ・日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 ・日本消化器内視鏡学会指導連携施設 ・日本消化器病学会専門医制度関連施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・植込型補助人工心臓実施施設 ・ステントグラフト実施施設 ・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ・日本呼吸器学会専門医制度関連施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の施設基準による実施施設 ・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 ・パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(Evolution) ・パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(レーザシース) ・エキスパンダー実施施設

14.近畿大学奈良病院

認定基準 【整備基準 23】 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、近畿大学の「※専攻医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の配慮については各施設の研修委員会と安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。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。 ※本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、基幹施設である近畿大学の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、このケースが標準系ということではありません。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 18 名在籍しています。 ・本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を近畿大学奈良病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。いずれも専門研修指導医が委員となります。プログラム管理委員会では、基幹施設とプログラムに組み込まれた連携施設を取りまとめる統括組織として、研修プログラムの管理および専攻医の修了判定を行います。また、各施設の研修委員会で行う専攻医の診療実績や研修内容の検証から、プログラム全体で必要となる事項を決定します。CPC や JMECC など専攻医に受講が求められる講習会に加え、指導医講習会の開催を計画します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・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 ・基幹施設である近畿大学奈良病院および連携病院での 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。 ・入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全 70 疾患群のうち、54 において充足可能でした。従って残り 16 疾患群のうち、2 つを連携施設で経験すれば 56 疾患群の修了条件を満たすことができます。なお、2016 年 4 月から組織改編により、消化器内科、 糖尿病・代謝・内分泌内科は消化器内科と糖尿病・代謝・内分泌内科に、血液・膠原病内科、 腎臓内科は血液内科、膠原病内科と腎臓内科に診療単位が分割され、内科は全体で 9 科の構成になります。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	医療倫理、医療安全と院内感染症対策を充分に理解するため、年に 2 回以上の医療倫理講習会、医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。
指導責任者	花本 仁 ・生駒山、信貴山の山並みが眺望できる季節感豊かな環境に立地している。救命救急センター、心臓・血管センター、がんセンターとセンター方式を採用しており、疾患に対して関係する複数科が協力して討論を重ねながら、治療方針

	を決定するチーム医療を遂行している。カンファレンスに参加することで各科の最新の知識や診療技術を獲得するとともに、治療の選択肢をそれぞれ吟味し、比較しながら方針決定していく過程を学べる。各科には専門医を配し高度医療を行っており、技術の修得も効率的に行える。大学病院として研究に関わる機会もあり、学術的なマインドも養える。地域医療促進の観点から、周辺の診療施設や介護関連施設と IT 技術を用いて患者情報の共有を行い、迅速な診療、遠隔医療を充実しようとする試みも始まっている。
指導医数 （常勤医）	日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士 1 名、 日本超音波医学会超音波専門医 2 名、日本内科学会認定内科医 21 名、 日本内科学会総合内科専門医 11 名、日本内科学会総合内科指導医 3 名、 日本心血管インターベンション治療学会認定医 1 名、 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名、 日本消化器病学会指導医 2 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、 日本肝臓学会指導医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、 日本超音波医学会超音波指導医 1 名、日本超音波医学会超音波専門医 2 名、 日本消化器内視鏡学会指導医 2 名、日本透析医学会透析専門医 2 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名、 日本糖尿病学会研修指導医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 1 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1 名、 日本医師会認定産業医 3 名、日本甲状腺学会専門医 1 名、 日本胆道学会認定指導医 1 名、日本膵臓学会認定指導医 1 名、 日本血液学会血液指導医 1 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医 1 名、 日本輸血･細胞治療学会認定医 1 名、日本腎臓学会指導医 2 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、日本透析医学会指導医 1 名、 日本アフェレシス学会認定血漿交換療法専門医 1 名、 日本急性血液浄化学会認定指導者 1 名、日本腹膜透析医学会認定医 1 名、 日本老年医学会認定老年科専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、 日本リウマチ学会リウマチ指導医 1 名、日本アレルギー学会指導医 2 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 4 名、日本呼吸器学会指導医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、 ICD 制度協議会認定インフェクションコントロールドクター1 名、 難病指定医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名、 日本臨床腫瘍学会指導医 2 名、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 2 名、 日本神経学会指導医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、 日本頭痛学会指導医 1 名、日本頭痛学会頭痛専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数 （2022 年度実績）	内科系外来延患者数（延人数/年）：88,494 人 内科系入院患者実数（人/年）：4,124 人
経験できる疾患群	・内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。 ・病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。 ・総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 Subspecialist として診療を実践します。
経験できる技術・技能	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得。 朝カンファレンス・チーム回診、 総回診、症例検討会（毎週）、診療手技セミナー、ＣＰＣ、関連診療科との合同カンファレンス、抄読会・研究報告会（毎週）、Weekly summary discussion、学生・初期研修医に対する指導。

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。
学会認定施設 （内科系）	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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 呼吸器内科領域専門研修制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（呼吸器） 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 非血縁間骨髄採取認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本感染症学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本胆道学会指導認定施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本腎臓学会研修認定施設 浅大動脈ステントグラフト実施認定施設 JALSG（成人白血病治療共同研究機構）施設会員認定 日本糖尿病学会認定教育施設 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設　など

15. 宇治徳洲会病院

1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有. ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	·指導医が１１名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2025 年度５回開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します. そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2025 年度は計５題の学会発表をしています.
指導責任者	舛田　一哲 宇治徳洲会病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます. 本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に病院の内科系診療科が大学病院・地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです. 患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します.
指導医など　（常勤医） （2026 年 4 月現在）	日本内科学会指導医１１名、日本内科学会総合内科専門医 15、日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本消化器内視鏡学会　消化器内視鏡専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 12 名、不整脈専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 10 名、集中治療専門医 5 名、腎臓内科専門医 2 名
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者 378,064 名　入院患者 178,545 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.

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

3）専門研修特別連携施設

1.榛原総合病院

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
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、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
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関連施設 日本心血管インターベンション学会研修関連施設

2.羽生総合病院

【整備基準24】 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。
【整備基準24】 2）専門医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、初期研修医室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。
【整備基準24】 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。
整備基準24】 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
指導医数	髙橋　暁行
外来・入院患者数（年間） （2022年度実績）	入院患者実数：2,264名 外来：1日平均患者数179.9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	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

3.宮古島徳洲会病院

【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。 ・離島でも医療情報収集に事欠かないよう、勉強会を行うなど努めております。 ・メンタルストレスに適切に対処する産業医がおります。
【整備基準24】 2）専門医研修プログラムの環境	・専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・感染対策や安全対策委員会を定期的に開催しております。（2025年度実績　1回/月）
【整備基準24】 3）診療経験の環境	当院は患者様中心の医療で、総合的な診療技術を身に着けることを目標とし、予防医療に積極的に取り組み、地域医療への貢献に尽力しております。
整備基準24】 4）学術活動の環境	
指導責任者	院長　兼城隆雄
指導医など　（常勤医） （2026年3月末現在）	内科・消化器外科　兼城隆雄（院長） 消化器外科　伏田幸夫 内科・泌尿器科　下地美幸 内科　川原翔太
外来・入院患者数（年間） （2025年度実績）	年間新外来患者数　1,803名 年間入院患者実数　1,192名
経験できる疾患群	内科疾患
経験できる技術・技能	急性期、慢性期、予防医療、緩和ケア等の総合的な診療技術
経験できる地域医療・診療連携	訪問診療、在宅医療、自衛隊機による搬送システム
学会認定施設	初期研修医室における地域医療研修施設

4.帯広徳洲会病院

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. 帯広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）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. 病院敷地内に院育所があり，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 2 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(web 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 は基幹病院である和泉市立総合医療センターでの開催時に専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，腎臓，呼吸器，感染症の分野で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（2025 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	中藤正樹 【内科専攻医へのメッセージ】 ＹＹＮゆったり、ゆっくり、のびのびと総合内科医になる 帯広徳洲会病院は、北海道の十勝地方に位置し、降水量も少なく、過ごしやすく、食材も豊富で美味しいです。急性期病床 60 床、地域包括病床 13 床、障害者病床 47 床を持ち地域の一次医療、予防医療を担っています。 和泉市立総合医療センター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ます。 外来初診診察・外来継続診察・入院病棟診療が可能です。初心者でも十分な時間を利用して、問診に重点を置き、身体診察、検査から初診の患者の診察、治療が可能です。 よくある病気の診断、治療し、入院検査、外来フォローができる。 当院で対応できない患者は 3 次病院がありスムーズに紹介、転院が可能です。 近くに道立の精神科病院もあり紹介できます。 ①　　見逃してはいけない病気が診断できる。脳出血・脳梗塞・心筋梗塞・不安定狭心症・髄膜脳炎・腸閉塞・一酸化炭素中毒・癌。 ②　　当院は地域の保健衛生に関わり、予防接種(肺炎球菌ワクチン・インフルエンザワクチンなど)、禁煙外来を継続している。 当院の特徴：アットホームな環境で、ゆったりと、ゆっくりと、のびのびと研修可能です。内科医 4 名、循環器内科医 1 名、外科医 2 名、歯科口腔外科医 1 名が在籍。循環器内科医、消化器専門医、小児科医、麻酔科医が定期的に、臨時で診療に当たります。
指導医など　（常	日本内科学会総合内科専門医 2 名，日本消化器病学会消化器病専門医 1

勤医） （2026 年 3 月末現在）	名 日本外科学会外科専門医　2 名，　　日本肝臓学会肝臓専門医　1 名
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	外来患者　53,784 名（年間）　　入院患者 35,136 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 9 領域，57 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	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 9 領域，57 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.

5. 新庄徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 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（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。
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 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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、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 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。 ·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

6. 宇和島徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修協力施設 ・常勤医師として労務環境が保障されています. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスカウンセリングを利用できます。 ・ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内に保育所があり、24 時間保育を利用可能です。
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 1 名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、基幹施設・連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えております。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 23】 4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
指導責任者	児玉　亘弘 【内科専攻医へのメッセージ】 宇和島市は海と山に囲まれた愛媛県南部の中心都市です。リアス式海岸の宇和海ではタイ、ブリ、カンパチなどの養殖が盛んで、真珠の全国有数の産地にもなっています。また、山の斜面を利用し多種多様な柑橘を栽培しています。 日本国内に現存する 12 天守の一つである宇和島城があり、闘牛なども行われている歴史あるまちです。 当院は急性期病棟に加えて、回復期リハビリテーション病棟や医療療養病棟を有する 300 床のケア・ミックス病院です。宇和島市は高齢化率 40%を超え、全国平均を遥かに上回っており、当院は「超高齢化社会における医療・介護にどう取り組むか？」を実践できるフィールドにあります。 総合内科は外来数 40.9 名／日、入院数 74.6 名／日、平均在院日数 17.4 日で運営しています。（2025 年度） 専攻医の皆さんは外来診療、病棟管理だけでなく、訪問診療、看取り等都市部の基幹病院では経験が少なくなる医療について研修することができます。経験可能な症例として誤嚥性肺炎や尿路感染症は多いです。宇和島はダニ媒介疾患の流行地域であるため、日本紅斑熱や SFTS など稀な疾患も経験できます。 患者様とご家族にとって最適な医療や介護サービスを提供・維持できるよう、看護師、介護士、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ等がそれぞれの能力を最大限に活かして対応しています。専攻医の皆さんも多職種のスタッフと共同しチーム医療を実践しています。宇和島での研修は長い医師人生の糧となるでしょう。休日にはドライブや釣りをぜひ楽しんでください。
指導医数 （常勤医） (2026 年 4 月 1 日現在)	日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	内科外来延患者延べ数 12,538 人　内科入院延患者延べ数 27,241 人
経験できる疾患群	総合内科診療であり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できます。

	救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー、訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	宇和島 6.5 万人の地域医療を担い、急性期から回復期・在宅医療まで幅広く医療展開しております。ＡＬＳ患者の在宅復帰や一般病院での認知症診療にも取り組み、市役所・行政・医師会とも連携し、顔の見える地域医療を展開しております。

7. 山北徳新会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります。 ・女性研修医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・プログラム管理委員会を設置して施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設内カンファレンスを定期的に計画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科および救急の分野で研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	栗野　浩
指導医など　（常勤医） （2026 年 3 月末現在）	2 名
外来・入院患者数（年間） （2025 年度実績）	内科外来延患者数　　9,845 人 内科入院延患者数　 13,172 人
病床	60 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、総合内科外来、高齢者慢性長期療養患者の診療を通して広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療、全身管理、今後の治療方針の考え方などについて学ぶことが出来ます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術、技能を高齢者・慢性期長期療養患者の治療を通じて経験していただけます。 ・健診、健診後の精査、内科外来としての診療・入院診療へと繋ぐ流れ、患者本人のみならず、家族とのコミュニケーションの在り方など経験していただけます。
経験できる地域医療・診療連携	・転院してくる患者への治療、療養が必要な入院患者への多職種および家族とともに今後の方針、療養の場の決定と、その実施へ向けた調整など。 ・在宅へ復帰する患者に対しては、外来診療・訪問診療、それを相互補完する訪問看護との連稀、ケアマネジャーによる医療と介護の連携など。

8. きただ内科クリニック

【整備基準24】 1）専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります。
【整備基準24】 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。
【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、消化器が中心となります。
指導責任者	北田拓也[内科専攻医へのメッセージ] 当院の診療科目は、一般内科と肝臓・消化器内科ですが、特に肝臓病の診断、治療、および肝がんの早期発見に力を注いでいます。また、最近増加している糖尿病や高血圧、高脂血症などの生活習慣病の予防、治療にも積極的に取り組んでいます。
指導医数	1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できます。
経験できる地域医療・診療連携	訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、指定居宅サービス事業者との連携も研修します。

9. 沖永良部徳洲会

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) 専門医研修プログラムの環境	·指導医が1名在籍しています. 人口約12,000人で入院施設をもつ唯一の病院であり、島の救急医療から急性期医療、慢性期医療、在宅医療まで幅広く対応しています。
3) 診療経験の環境	病院での外来診療や入院管理、救急患者の対応から高齢者医療のゴールでもある在宅医療（看取り）まで経験することができます.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 沖永良部徳洲会病院は鹿児島県の大島郡にあり、平成2年の創立以来、沖永良部島で唯一の病院として地域医療に携わってきました。 基本理念として「島民の生命と健康な生活を守るために、医療福祉に全力で取り組む」を理念として取り組んでいます。 沖永良部島には、当院以外に診療所が5施設あり、各診療所とも連携を行っております。しかし、離島のため、紹介を受け、診療で不明なことがある場合は、奄美大島や鹿児島、または、沖縄県の医療機関の専門医からの指示を受けることもできます。病院としての医療機能は、一般外来診療、入院診療、訪問診療、透析診療、産婦人科（分娩有）、リハビリテーション、内視鏡、手術室、健診・ドック等があり、福祉機能としては、居宅支援事業所、通所リハビリ等にも取り組んでおります。 外来では地域の内科病院として、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています。 　医療療養病床として、①慢性期・長期療養患者の入院診療、②慢性期入院患者の在宅医療への復帰支援③急性期病棟からの移行等を実施しています。 在宅医療は、医師と看護師による訪問診療をおこなっています。病棟・外来・訪問看護・併設居宅支援事業所との連携のもとに実施しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医数（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	外来患者60,332名、入院患者46,663名
病床	132床〈 一般病床60床　療養病棟72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

10. 庄内余目病院

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。
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 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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、循環器、腎臓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。
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。
指導医数 （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	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	1）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、腎臓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・人工透析全般の全身管理、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

11.名瀬徳洲会病院

認定基準 【整備基準 23】 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。
認定基準 【整備基準 23】 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。
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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	平島　修 【内科専攻医へのメッセージ】 ・名瀬徳洲会病院は奄美大島という日本で沖縄に継いで 2 番目に大きい有人離島の医療圏約 4 万人の奄美市にある約 300 床の病院です。当院内科は救急車を受け入れる救急医療を含む一般医療から療養・リハビリ・地域包括ケア病床更には訪問診療から看取りまであらゆる医療体制を同時に行っております。また、僻地という特性から各専門内科医の常駐医が不在で一般内科で専門外来の知識が必要となることも多々あります。専門医療を含め病院間の協力のもと奄美大島全体で医療のあり方を考えていく必要があり、専門疾患から医療の本質を問う課題まで様々なケースを指導医と学ぶことができます。
指導医数 （常勤医）	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	外来患者 55,152 名（/年） 入院患者 84,860 日（/年）
経験できる疾患群	・研修手帳にある 13 領域・70 疾患群の症例については、高齢者・慢性期療養患者の診療を通じて・広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を急性期・療養型でかつ基幹病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 ・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能な

	どの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 ・嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）及び口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み、褥瘡についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	・入院診療については、急性期や回復期または、他施設から転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施に向けた調整。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の基幹病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 ・地域においては、連携している有料老人ホームや老健などにおける訪問診療と、急病時の診療連携、他施設からの入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 ・地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	

和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

和泉市立総合医療センター

大野　恭裕（プログラム統括責任者、内分泌・糖尿病分野責任者）
坂口　浩樹（内科専門研修委員長、消化器・総合内科分野責任者）
松下　晴彦（病院長・呼吸器・アレルギー・感染症分野責任者）
村田　恵理子（循環器分野責任者）
濱田　征宏（神経分野責任者）
浦瀬　文明（血液分野責任者）
樋野　尚一（膠原病分野責任者）
津谷　あす香（腫瘍内科分野責任者）
平松　慎介（消化器内視鏡分野責任者）
大西　拓也（事務長）
川口　いずみ（看護部長）
泊　孝俊（研修事務担当）
野村　仁美（研修事務担当）

連携施設担当委員

【連携施設】

泉大津急性期メディカルセンター	田口　晴之
岸和田徳洲会病院	藤田　博
和歌山県立医科大学附属病院	赤阪　隆史
大阪公立大学付属病院	繪本　正憲
近畿大学病院	岩永　賢司
福島県立医科大学附属病院	濱口　杉大
亀田総合病院	中路　聡
大隅鹿屋病院	辻　貴裕
湘南鎌倉総合病院	小泉　一也
千葉西総合病院	三角　和雄
八尾徳洲会総合病院	原田　博雅
神戸徳洲会病院	池田　和人
名古屋徳洲会総合病院	加藤　千雄
近畿大学奈良病院	花本　仁

【特別連携施設】

榛原総合病院	高島　康秀
羽生総合病院	高橋　暁行
宮古島徳洲会病院	兼城　隆雄
帯広徳洲会病院	竹之内　豪
新庄徳洲会病院	笹壁　弘嗣
宇和島徳洲会病院	児玉　亘弘

山北徳洲会病院	栗野　浩
きただ内科クリニック	北田　拓也
沖永良部徳洲会病院	玉榮　剛
庄内余目病院	菊池　正
名瀬徳洲会病院	平島　修

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

整備基準 44 に対応

和泉市立総合医療センター内科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、

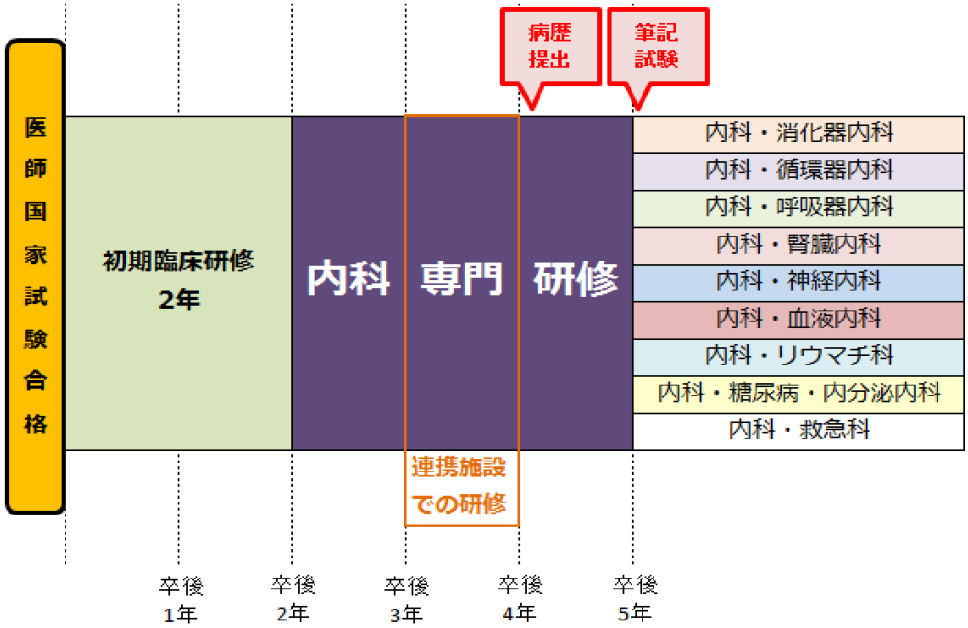
① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

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。

和泉市立総合医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、大阪府泉州医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は 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。

和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム終了後には、和泉市立総合医療センター内科施設群専門研修施設群だけでなく、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



基幹施設である和泉市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1 年目、3 年目に 2 年間の専門研修を行います。

3） 研修施設群の各施設名

基幹施設：和泉市立総合医療センター

連携施設：泉大津急性期メディカルセンター
岸和田徳洲会病院
和歌山県立医科大学附属病院
大阪公立大学付属病院
亀田総合病院
大隅鹿屋病院
湘南鎌倉総合病院
千葉西総合病院
神戸徳洲会病院
名古屋徳洲会総合病院
近畿大学奈良病院

特別連携施設：榛原総合病院
羽生総合病院
宮古島徳洲会病院
帯広徳洲会病院
新庄徳洲会病院
宇和島徳洲会病院

山北徳洲会病院
きただ内科クリニック
沖永良部徳洲会病院
庄内余目病院
名瀬徳洲会病院

4) プログラムに関わる委員会と委員

和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.33「和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2 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）。

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の年間診療件数

基幹施設である和泉市立総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。和泉市立総合医療センターは地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2023 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	6,324	9,124
循環器内科	5,445	13,122
糖尿病・内分泌内科	1,982	12,232
腎臓内科	0	2,973
肝胆膵内科	4,276	12,042
呼吸器内科	17,313	21,507
神経内科	6,431	9,124
血液内科	10,884	11,415
リウマチ内科	2,480	10,457
腫瘍内科	9,674	8,958
救急科・総合内科	861	10,362

＊ 糖尿病・内分泌・腎臓・神経・血液・リウマチについては 2018 年 4 月より診療が開始され、症例数は年々増加しています。また、それぞれの診療科において常勤医師が 2 名以上配置されており、医師の当院への異動に合わせて患者様も転院されて、研修を行うには十分な症例は確保できます。

＊ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。

＊ 剖検体数は 2023 年度 10 体、2022 年度 7 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：和泉市立総合医療センターでの一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者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	消化器内科	内分泌・糖尿病内科
5 月	消化器内科	内分泌・糖尿病内科
6 月	消化器内科	救急
7 月	循環器内科	神経内科
8 月	循環器内科	神経内科
9 月	循環器内科	神経内科
10 月	呼吸器内科	血液内科
11 月	呼吸器内科	血液内科
12 月	呼吸器内科	血液内科
1 月	総合内科	リウマチ・膠原病内科
2 月	総合内科	リウマチ・膠原病内科
3 月	内分泌・糖尿病内科	リウマチ・膠原病内科

＊ 1 年目の 4 月に消化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。 7 月には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。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 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 J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P。43 別表 1「和泉市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（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）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和泉市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に和泉市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈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、修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）和泉市立総合医療センター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期限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。

12） プログラムの特色
① 本プログラムは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院である和泉市立総合医療センターを基幹施設として、大阪府泉州医療圏、近隣医療圏および全国にある連携施設・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 和泉市立総合医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整

をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

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

④ 基幹施設である和泉市立総合医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、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。

⑤ 和泉市立総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 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 基幹施設である和泉市立総合医療センターでの 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。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、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。

・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。

14)　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は 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、和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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。

例）和泉市立総合医療センター専門研修週間スケジュール（肝胆膵内科）

	午前	午後
月曜日	腹部血管造影	病棟、腹部血管造影　夕方：キャンサーボード
火曜日	外来	病棟、超音波ガイド下検査・治療
水曜日	外来	病棟　夕方：症例検討会
木曜日	上部内視鏡検査	病棟、超音波ガイド下検査・治療、腹部血管造影 夕方：腹部造影超音波検査
金曜日	腹部超音波検査	病棟・治療
土曜日	専門外来	

・上記はあくまでも例：概略です。
・内科および各診療科のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科の当番として担当します。

整備基準 45 に対応

和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が和泉市立総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

・担当指導医は、専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や研修医室センター（仮称）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、別表「和泉市立総合医療センター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、研修医室センター（仮称）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、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

・担当指導医は、研修医室センター（仮称）と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

・担当指導医は、研修医室センター（仮称）と協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

・担当指導医は、研修医室センター（仮称）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症例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) J-OSLERの利用方法

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

5) 逆評価とJ-OSLERを用いた指導医の指導状況把握

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

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

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

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

和泉市立総合医療センター給与規定によります。

8） FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

9） 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）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」（仮称）を熟読し、形成的に指導します。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

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

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

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

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

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

※5 初期研修医室時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。