新専門医制度　内科領域

プログラム

静岡市立
清水病院

内科専門医研修プログラム・・・・・・・P. 1

専門研修施設概要・・・・・・・・・・・P. 19

専門研修プログラム管理委員会・・・・P. 44

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・P. 45

指導医マニュアル・・・・・・・・・・・P. 51

各年次到達目標・・・・・・・・・・・・P. 54

週間スケジュール・・・・・・・・・・・P. 56





(2026.04)

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1)　本プログラムは，静岡市清水地域の中心的な急性期病院である静岡市立清水病院を基幹施設として，静岡保健医療圏・近隣医療圏にある連携・特別連携施設とで内科専門研修を経て静岡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研修され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた柔軟性のある内科専門医として静岡県全域を支える内科専門医の育成を行います．

なお、当院は 2027 年４月から指定管理者による清水厚生病院との一体的運用への移行を予定しております．そのため、2027 年度採用専攻医につきましては、指定管理者の職員として採用予定となりますので．ご留意いただきますようお願いいたします．

2)　初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での３年間（基幹施設２年間＋連携・関連施設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柔軟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養うことを可能とします．

使命【整備基準 2】

1) 内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います．

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，日本国民に生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います．

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

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

特性

1）本プログラムは，静岡市清水地域の中心的な急性期病院である静岡市立清水病院を基幹施設として，静岡保健医療圏，近隣医療圏にある連携・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，必要に応じた柔軟性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように研修します．研修期間は基幹施設２年間＋連携・特別連携施設１年間の３年間になります．

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

3）基幹施設である静岡市立清水病院は，静岡市清水地域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）基幹施設である静岡市立清水病院での 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，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.54 別表 1「静岡市立清水病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）．

5）静岡市立清水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 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）基幹施設である静岡市立清水病院での 2 年間と専門研修施設群での１年間（専攻医３年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，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（別表１「静岡市立清水病院 疾患群 症例 病歴要約 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，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，必要に応じた柔軟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．

静岡市立清水病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，静岡保健医療圏に限定せず，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ことができることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～5）により，静岡市立清水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名とします．

表．静岡市立清水病院診療科別診療実績

2025 年度	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科	267	3,465
消化器内科	12,621	9,280
循環器内科	7,201	6,667
糖尿病・内分泌内科	0	2,167
腎臓内科	0	1,834
呼吸器内科	10,609	10,107
神経内科	2,791	9,977

1）腎臓内科，代謝，内分泌，救急科，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，１学年５名に対し十分な症例を経験可能です．また，集中治療室が新設され，救急科の入院症例も経験できます．
2）13 領域のうち８領域の専門医が１名以上在籍しています（P.17「静岡市立清水病院内科専門研修施設群」参照）．
3）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す．
4）専攻医２年目に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能も有する地域基幹病院や地域医療密着型病院があり，専攻医の様々な希望・将来像に対応可能です．
5）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す．

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」で構成されます.

「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）とします.

2）専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］

内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の 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.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（P.54 別表 1「静岡市立清水病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します.

○専門研修（専攻医）1 年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，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 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医）2 年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます.

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

○専門研修（専攻医）３年:

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は１割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します．
・既に専門研修２年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード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 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）２年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を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 120 症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します．

静岡市立清水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＋連携施設１年間）ですが，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・技能を修得できると認められた専攻医には学年を問わず積極的に 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①～⑥参照）．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 救急センターの内科外来で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週１回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
※ 内科専攻医は年に２回以上受講します．
③ CPC（基幹施設 2024 年度実績１回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス（静岡中部地区内科研修施設群合同カンファレンス）
⑥ JMECC 受講　　※内科専攻医は専門研修１年目もしくは２年目までに１回受講
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）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します．

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　など

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

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

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います．
・専攻医による逆評価を入力して記録します．
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います．
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します．
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します．

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

静岡市立清水病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.16「静岡市立清水病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である静岡市立清水病院教育研修・病院事業管理室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

静岡市立清水病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする．
② 科学的な根拠に基づいた診断，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．

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

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

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います．

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

静岡市立清水病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院及び特別連携病院のいずれにおいても，

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

④　内科学に通じる基礎研究を行います.
を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います.
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，静岡市立清水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します.

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.
静岡市立清水病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設及び特別連携病院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.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.
①　患者とのコミュニケーション能力
②　患者中心の医療の実践
③　患者から学ぶ姿勢
④　自己省察の姿勢
⑤　医の倫理への配慮
⑥　医療安全への配慮
⑦　公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧　地域医療保健活動への参画
⑨　他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩　後輩医師への指導
※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．静岡市立清水病院内科専門研修施設群研修施設は静岡保健医療圏を含む近隣医療圏から構成されています.
静岡市立清水病院は，静岡市清水地域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，回復期リハビリテーション病棟等の経験を通じて，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.
連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院であり地域基幹病院等で構成しています.
連携病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけるとともに，静岡市立清水病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深

く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．

また当院では，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．

静岡市立清水病院内科専門研修施設群(P.16)は，静岡保健医療圏，近隣医療圏の医療機関等から構成しています．病院間相互の連携に支障をきたさないよう配慮します．

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

静岡市立清水病院内科専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

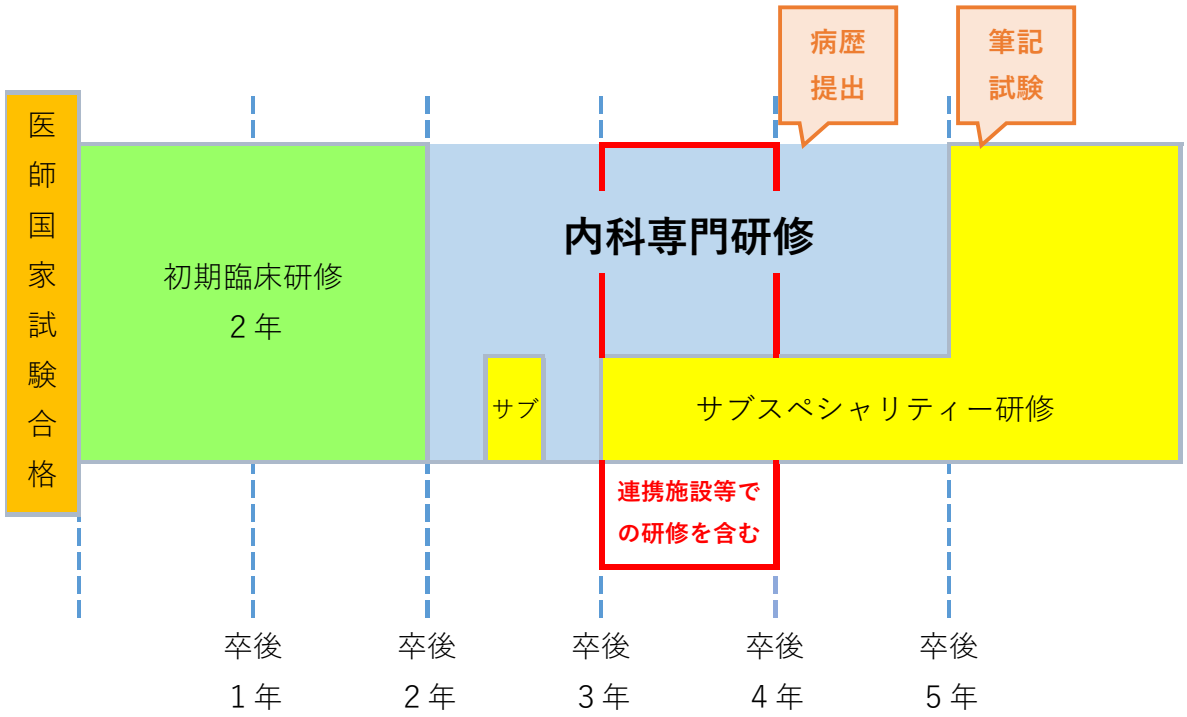

図 1. 静岡市立清水病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である静岡市立清水病院内科で，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．専門研修（専攻医）２年目の１年間，連携施設又は特別連携施設で研修をします（図 1）．また，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19〜22】

（1）静岡市立清水病院教育研修・病院事業管理室

・静岡市立清水病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います．

・静岡市立清水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 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．

・２か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．

・６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．

・６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．

・年に複数回（８月と２月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，１か月以内に担当

指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.

・教育研修・病院事業管理室は，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，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２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，教育研修・病院事業管理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２名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医１人に１人の担当指導医（メンター）が静岡市立清水病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

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

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

・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教育研修・病院事業管理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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）３年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます.

(3) 評価は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及び特別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静岡市立清水病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

（4）修了判定基準【整備基準 53】

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

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができます）を経験し，登録済み

（P.54 別表１「静岡市立清水病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

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

ⅲ）所定の２編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講

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

2）静岡市立清水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か月前に静岡市立清水病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．なお，「静岡市立清水病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.45）と「静岡市立清水病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（P.51）と別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

（P. 44「静岡市立清水病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）静岡市立清水病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者（ともに指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．静岡市立清水病院内科専門研修管理委員会の事務局を，静岡市立清水病院教育研修・病院事業管理室におきます.

ⅱ）静岡市立清水病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設及び特別連携施設と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２回開催する静岡市立清水病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します.

基幹施設，連携施設ともに，毎年４月 30 日までに，静岡市立清水病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）１年目，３年目は基幹施設である静岡市立清水病院もしくは特別連携施設の就業環境に，専門研修（専攻医）２年目は連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.16「静岡市立清水病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である静岡市立清水病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 静岡市の正規職員として労務環境が保障されています.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（清水病院事務局）があります.
- ハラスメント調査・検討部会及び委員会が静岡市立清水病院内に設置されています.
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.16「静岡市立清水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，その内容は静岡市立清水病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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

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，静岡市立清水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 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，静岡市立清水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，静岡市立清水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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，静岡市立清水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静岡市立清水病院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，静岡市立清水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 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

静岡市立清水病院教育研修・病院事業管理室と静岡市立清水病院内科専門研修プログラム管理委員会は，静岡市立清水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します．その評価を基に，必要に応じて静岡市立清水病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

静岡市立清水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します．

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，一般社団法人日本専門医機構の定めるスケジュールに基づき、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，静岡市立清水病院教育研修・病院事業管理室の website の静岡市立清水病院医師募集要項（静

岡市立清水病院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，翌年１月の静岡市立清水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，本人に通知します．

(問い合わせ先) 静岡市立清水病院教育研修・病院事業管理室

E-mail: smz-hsp-jimu@city.shizuoka.lg.jp　　HP:https://www.shimizuhospital.com/

静岡市立清水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 J-OSLER にて登録を行います．

18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件

【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラム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）を用いて静岡市立清水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，担当指導医が認証します．これに基づき，静岡市立清水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ます．他の内科専門研修プログラムから静岡市立清水病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から静岡市立清水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，さらに静岡市立清水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 7.75 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．

静岡市立清水病院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１年間）

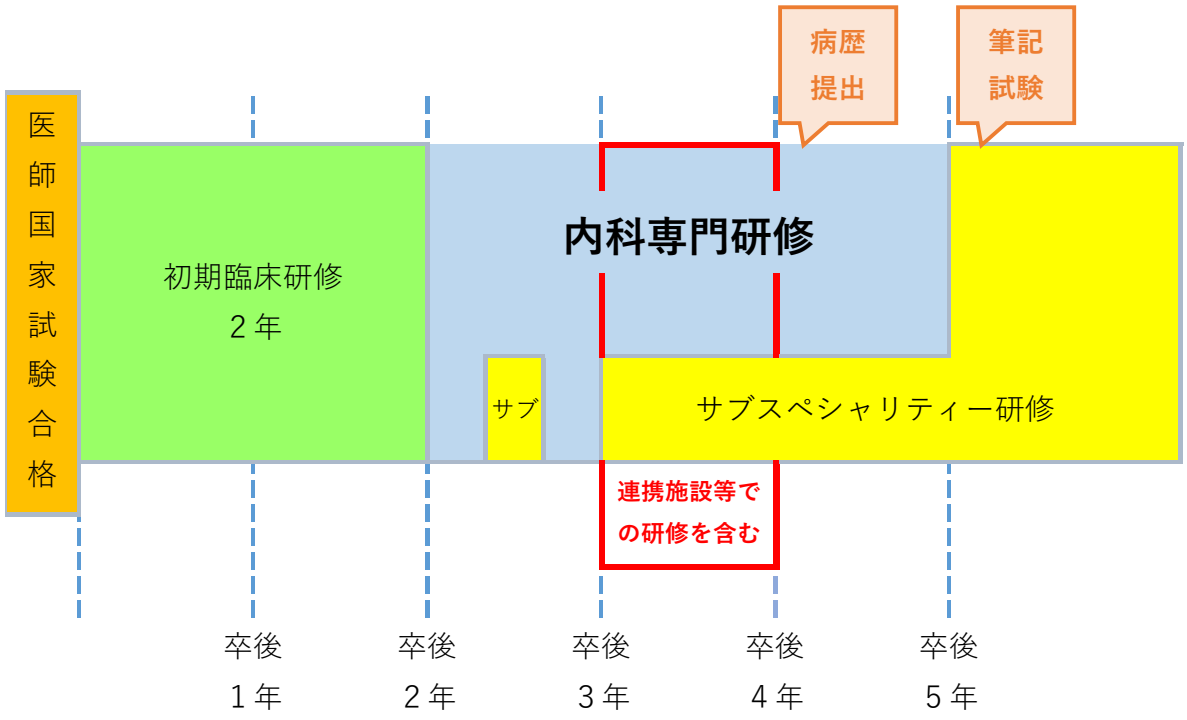

図 1. 静岡市立清水病院内科専門研修プログラム（概念図）

静岡市立清水病院内科専門研修施設群研修施設

区分	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 (2025 年度)
基幹施設	静岡市立清水病院	463	99	6	9	9	0
連携施設	静岡市立静岡病院	506	234	9	25	22	23
	静岡赤十字病院	411	197	8	22	20	5
	静岡県立総合病院	718	379	9	40	38	10
	浜松医科大学附属病院	613	157	9	59	56	14
	北里大学病院	1,125	367	8	66	68	17
	東京科学大学医学部附属病院	753	254	11	128	77	10
	平塚共済病院	400	229	8	13	17	1
	横須賀共済病院	740	334	8	20	22	9
	横浜市立みなと赤十字病院	624	222	11	30 (按分数 0.3)	20 (按分数 0.3)	14 (按分数 0)
	川崎市立多摩病院	376	172	11	23	15	4

特別連携施設	清水厚生病院	154	50	2	3	3	0
	共立蒲原総合病院	267	135	5	0	2	0

表 2　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	ギルレア 神経		膠原病	感染症	救急
静岡市立清水病院	○	○	○	×	×	○	○	×	○	△	×	△	○
静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
日本赤十字静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×
静岡県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
浜松医科大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北里大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○
東京科学大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平塚共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
横須賀共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
横浜市立みなと赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎市立多摩病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○
清水厚生病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
共立蒲原総合病院	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×

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，△：時に研修できる，×：ほとんど研修できない＞
表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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．静岡市立清水病院内科専門研修施設群研修施設は静岡県静岡市の医療機関から構成されています．

静岡市立清水病院は，静岡市清水地域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・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，静岡市立静岡病院，静岡赤十字病院，および地域医療密着型病院である清水厚生病院，共立蒲原総合病院で構成しています．

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

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

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

専門研修施設（連携施設）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．
- 専攻医２年目の１年間，連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によって専攻医１年目より 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】

主に静岡保健医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．病院間相互の移動や連携に支障をきたさないよう配慮します．

施　設　概　要

１）基幹施設　静岡市立清水病院

２）連携施設　静岡市立静岡病院
静岡赤十字病院
静岡県立総合病院
浜松医科大学附属病院
北里大学病院
東京科学大学附属病院
平塚共済病院
横須賀共済病院
横浜市立みなと赤十字病院
川崎市立多摩病院

３）特別連携施設
ＪＡ静岡厚生連清水厚生病院
共立蒲原総合病院

1）基幹施設

静岡市立清水病院	
認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·静岡市の正規職員としての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（清水病院事務局）があります. ·ハラスメント調査・検討部会及び委員会が静岡市立清水病院内に設置されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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. ※当院は、2027 年４月から指定管理者による清水厚生病院との一体的運用への移行を予定しております．医療体制につきましては、現在の当院の体制を維持する方向で調整しております．そのため、2027 年度採用専攻医につきましては、指定管理者の職員として採用予定となりますので．ご留意いただきますようお願いいたします．
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が９名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理１回,医療安全２回，感染対策２回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24･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，呼吸器、神経、循環器、消化器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を予定しています.
指 導 責 任 者	呼吸器内科長　吉富　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、標榜科 26 科、一般病床 463 床を有し、清水区域（約 22 万人）の急性期医療を担う救急センターや回復期リハビリテーション病棟を備え、急性期から慢性期までの医療を実施しています。 病院理念【地域に愛され、信頼される病院を目指します】のもと、患者・家族・医療者がひとつになったチーム医療を実践しております。臨床研修病院、救急告示病院、地域医療支援病院、災害拠点病院等に指定され、多数の学会の認定施設であることを生かして、初期研修医のみならず後期研修医の教育にも力を注いでいます。
指 導 医 数 （ 常 勤 医 ）	日本内科学会　９名 日本消化器病学会　４名 日本呼吸器学会　２名 日本循環器学会　１名 日本アレルギー学会　１名　ほか
外来・入院患者数 （2025 年度）	延外来患者数　136,195 名　　延入院患者数　94,172 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応し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）	日本内科学会基幹施設 日本医学放射線学会放射線専門医修練機関 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本循環器学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本頭痛学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本麻酔科学会連携施設

2）連携施設

静岡市立静岡病院	
認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	·臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·地方独立行政法人静岡市立静岡病院非常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課、教育研修管理センター）があります. ·ハラスメント委員会が静岡市立静岡病院に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は24名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副病院長・総合内科専門医かつ指導医），プログラム管理者（診療部長・総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·教育研修管理センターと内科専門研修委員会において，基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理します. ·医療倫理については臨床研究倫理セミナーとして倫理指針の資料を配布して報告書の提出の義務付けを行います。 ·感染対策については講習会を定期的に開催（2025年度実績2回＋eラーニング）、また、医療安全については研修会等を定期的に開催（2025 年度実績 2 回＋e ラーニング）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績7回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2025年度実績3回），静岡病院病診連携総会講演会；．このほか基幹施設が参加する医師会主催のものは虚血性心疾患ネットワーク総会，脳卒中医療連携総会，清水循環器カンファレンスなど多数）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回：受講者 9 名、2024 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2026 年度 1 回開催予定）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修管理センターが対応します.
認定基準 【整備基準24·31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち神経を除く 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうち神経内科領域を除くほぼ全疾患群について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2024年度実績12体，2025年度実績23体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 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（2025年度実績2回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に治験審査会を開催2025年度実績9回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績3演題）をしています.
指導責任者	縄田　隆三 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡市立静岡病院は，静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院であり，静岡医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで担当することで，診

	断・治療の流れを通じて，内科系各科の専門医療および社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名 日本消化器病学会消化器病専門医８名，日本消化器内視鏡学会専門医５名, 日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本不整脈心電学会不整脈専門医３名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医１名，日本糖尿病学会専門医２名, 日本腎臓病学会腎臓専門医２名，日本透析医学会透析専門医２名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医５名，日本呼吸器内視鏡学会専門医３名, 日本血液学会血液専門医３名，日本アレルギー学会専門医（内科）２名, 日本救急医学会救急科専門医１名,ほか
外来・入院患者数 （2024 年度）	内科外来患者 8,503 名（1ヶ月平均）　内科入院患者 6,524 名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	神経領域疾患及びきわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・　技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる 地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	一般社団法人日本内科学会　一般社団法人日本専門医機構　内科領域専門研修プログラム 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器病学会認定専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　特別連携施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 一般社団法人アレルギー学会　アレルギー専門医教育研修施設、など

静岡赤十字病院	
認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·静岡赤十字病院常勤あるいは非常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント委員会が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24】 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。 ·プログラム管理委員会で、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あります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績 医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群内科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。 ·地域参加型内科合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準24·31】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（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を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室、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（2025年度実績5回）しています。 ·治験委員会を設置し、定期的に開催（2025年度実績6回）しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	・久保田英司 【内科専攻医へのメッセージ】本プログラムは、静岡県静岡市医療圏の急性期病院である静岡赤十字病院を基幹施設として、近隣の連携施設と協力し、将来的に静岡県内だけでなく日本全国で活躍できる「主治医機能」をもった内科専門医の養成を基本理念としています。主治医機能とは、患者の持つ全ての病気を抽出・管理し、それに対して診療責任を持つ医師の役割のことです。主治医機能とは、単に「自分が主治医である」というような想いや感情のみで達成されるものではなく、主治医機能を発揮するために作られた診療方式を常日頃から訓練・実践することにより達成されると考えています。本プログラムでは、主治医機能を発揮するために作られたカルテ記載方式兼診療思考方式である「総合プロブレム方式」を修得することができます。また、本プログラム専門研修施設群での3年間の研修で、内科指導医の指導の下、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた研修を通じ、内科学的基本的臨床能力も併せて修得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22名、日本内科学会総合内科専門医20名 日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医2名、 日本糖尿病学会専門指導医1名、日本内分泌代謝学会指導医1名、 日本腎臓病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器指導医1名、 日本血液学会血液専門医2名、日本神経学会神経内科指導医5名、 日本リウマチ学会専門医4名、日本感染症学会インフェクションコントロールドクター4名、日本救急医学会救急科専門医5名、ほか

外来・入院患者数 （2025年度）	延外来患者数　187,226 名、　延入院患者数　135,682 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・　技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる 地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会認定指導連携施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会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 日本認知症学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会認定 NST 稼働施設 など

静岡県立総合病院	
認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･地方独立行政法人静岡県立病院機構職員の常勤医師（有期職員）として、労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります。 ･ハラスメントに対処する部署、委員会が、病院内に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。また、地元幼稚園との連携保育も行っています。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が40名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催（2024 年度実績：医療安全 12 回、感染対策２回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績８回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型の内科の領域別カンファレンスを、地域の病院と合同で月に2,3回開催し、専攻医の受講を促進、そのために時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24･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ます。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（参考　2024 年度実績 10 体，2023 年度 12 体，2022 年度実績 12 体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 15 演題の学会発表を予定しています。 ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・インターネットにおける文献検索の充実化を医師、専攻医の要望により図っています。 ・倫理委員会を設置し，不定期に開催（2024 年度実績 22 回）しています. ・研究支援室を設置し，臨床試験管理運営委員会（2024 年度実績１回）および、治験審査委員会（2024 年度実績 12 回）を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表（2024 年度実績９演題）をしています.
指 導 責 任 者	有安　宏之 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県立総合病院は，高度救命救急センターを擁した、静岡県の中心的な急性期病院であり、内科専門研修プログラムの連携施設として、内科専門研修を行い、内科専門医育成を行います。
指 導 医 数 （ 常 勤 医 ）	日本内科学会指導医　11名、日本内科学会総合内科専門医　38名 日本消化器病学会専門医　15名、日本循環器学会循環器専門医　21名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　10名、日本リウマチ学会専門医　3名 日本腎臓病学会専門医　7名　日本神経内科学会専門医　3名 日本血液学会血液専門医　3名、日本アレルギー学会専門医　4名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　8名　日本糖尿病学会専門医　8名 日本老年学会専門医　2名　日本救急医学会　救急科医学会　ほか

外来・入院患者数	外来：1,914名（全科１日平均：令和６度年実績） 入院：550名（全科１日平均：令和６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・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会専門医教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本老年医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本急性血液浄化学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会認定教育施設

浜松医科大学医学部附属病院	
認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・当施設は臨床研修指定病院として、充実した研修環境を整えています. ・研修に必要なインターネットの環境を完備し、専攻室や個人用の机もご用意しています. ・専攻医（医員）として安心して働ける労務環境を整備しているほか、メンタルヘルスの対応についても基幹施設と連携し、適切にサポートしています. ・ハラスメント委員会も設置しており、安心して勤務できる体制です. ・女性専攻医の方にも配慮し、休憩室や更衣室などの環境を整えています. ・敷地内の保育施設も利用可能で、ライフイベントと両立しながら働ける環境です.
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・当施設には、59名の指導医が在籍しており、充実した指導体制を整えています. ・研修委員会を設置し、専攻医一人ひとりの研修状況を丁寧に管理するとともに、基幹施設のプログラム管理委員会と連携しながら、質の高い研修を支えます. ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会を定期的に開催しています. 専攻医の受講を必須とし、無理なく参加できるよう時間にも配慮しています. ・研修施設群による合同カンファレンスに定期的に参加しており、他施設の治験に触れながら学べる機会を提供しています. 専攻医の参加は必須とし、十分な参加時間を確保しています. ・CPC を定期的に開催し、臨床力の向上を支援しています. 開催が難しい場合でも、基幹施設や日本内科学会主催の CPC に参加できる体制を整えています. ・地域参加型のカンファレンスにも継続的に参加しており、地域医療の現場に根ざした学びの機会を提供しています.
認定基準 【整備基準24・31】 3)診療経験の環境	診療面では、内科領域 13 分野のうちいずれかの分野において、カリキュラムに沿った専門研修を継続的に行える十分な症例数を有しています.
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や地方会において、年間 10 演題以上の学会発表を行っており、学術活動も積極的に取り組んでいます.
指導責任者	大橋　温 【プログラムの特徴】 浜松医科大学病院は、脳神経内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、肝臓内科、循環器内科、血液内科、免疫内科の９つの専門科に分かれて診療を行っています. 当院には、各 subspecialty 領域において専門医資格を有する多数の指導医が在籍おり、きめ細やかな指導医体制が整っています. また市中病院では経験することの少ない神経、膠原病、アレルギー、血液領域の症例も豊富で、幅広い臨床経験を積むことができます. さらに、学会発表や論文作成など、学術面での指導も充実しており、臨床と研究の両面から成長できる環境です. 皆さまと一緒に働けることを、スタッフ一同楽しみにしております.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医59名、日本内科学会総合内科専門医56名 日本消化器病学会消化器病専門医16名（うち指導医８名） 日本循環器学会循環器専門医18名 日本呼吸器学会呼吸器専門医18名（うち指導医７名） 日本血液学会血液専門医３名（うち指導医１名） 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医９名（うち指導医３名） 日本糖尿病学会糖尿病専門医８名（うち指導医２名） 日本腎臓病学会腎臓専門医15名うち（指導医５名） 日本肝臓学会肝臓専門医７名（うち指導医２名） 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）９名（うち指導医３名） 日本リウマチ学会専門医３名（うち指導医２名） 日本神経学会神経内科専門医６名（うち指導医３名） 日本感染症学会感染症専門医１名（うち指導医０名） 日本救急医学会救急科専門医１名

外来・入院患者数	外来患者 1512.5名（1日平均）　入院患者 551.9名（1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き、研修手帳（疾患群項目表）に記載されている 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・技能評価手帳に基づき、内科専門医に必要とされる技術・技能を、実際の症例を通して実践的に身に着けることができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療に加え、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療や、病診連携・病病連携なども幅広く経験することができます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会教育病院（大学病院） 日本消化器病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会教育施設認定 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 日本呼吸器学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設認定 日本アレルギー学会認定教育施設

北里大学病院	
認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・北里大学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（北里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北里大学病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に保育所があり、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66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（各複数回開催）に開催し、専攻医に受講を義務付けています。 ・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ます。
認定基準 【整備基準24・31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，アレルギー、感染症を除く，消化器，循環器，内分泌、代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，膠原病，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています。
指導責任者	プログラム統括責任者　　竹内康雄 【内科専攻医へのメッセージ】 北里大学病院は大学病院本院であり、かつ総合病院でもあります。北里大学病院が位置する神奈川県県北部～県央部は医療機関が多くない地域であるため、北里大学病院は急性期疾患から慢性期疾患まで一手に担っている医療機関としての側面があります。そのため専攻医においても、すべての内科領域を網羅していることは当然として、各内科が非常に症例豊富であり、かつ疾患病名についても多岐にわたっております。そのため北里大学病院では、どの内科でも、どのような疾患でも、しっかりと研修することが可能です。さらに当院は教育体制が極めて整備された医療機関のひとつとして、どの内科を選択したとしても他の施設に負けないような研修を受けることが可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医66名
外来・入院患者数	外来患者数：50,836 名（月平均）　1 日平均　2,460 名 、入院患者数：28,678 名（月平均在院＋退院）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	北里大学病院を基幹施設として、神奈川県の県北部、県央部に位置する相模原二次医療圏·近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て周辺地域の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにしています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設

	日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設（膠原病感染内科） 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　他

東京科学大学医学部附属病院	
認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・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。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 128 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し、専攻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る。（2025 年度開催実績 6 回内科系のみ） ・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。 ・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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24・31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野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、すべての疾患群について研修できます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・東京科学大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 10 題の学会発表を行っています。（2022 年度実績） ・内科系学会等で年間 261 題の学会発表を行っています。（2022 年度実績）
指 導 責 任 者	役職：統括責任者　膠原病・リウマチ内科　教授　　名前：保田　晋助 【内科専攻医へのメッセージ】 東京科学大学病院内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年 60～90 名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。 新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。
指 導 医 数 （ 常 勤 医 ）	内科指導医数 128 名 （内：総合内科専門医 77 名）
外来・入院患者数 （2025 年度）	外来患者数：474,761 人（2025 年度　延数） 入院患者数：428,422 人（2025 年度　延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設 日本感染症学会認定研修施設

国家公務員共済組合連合会 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、労働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あり、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13名、総合内科専門医が17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（2025年度実績医療安全4回、感染対策2回、医療倫理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る。 ・CPCを定期的に開催（2025年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間余裕を与える。 ・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・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、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（2025年度実績1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	循環器内科部長　　小林一士 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の内科病床は200床を超え、地域連携支援病院として近隣の医療機関から紹介患者を広く受入れています。当院は二次救急医療機関ですが、救急センター、心臓センター、脳卒中センターを有し、三次相当の救急患者にも対応する実質2.5次の救急医療を実践しています。このため、内科医として経験すべき急性及び慢性疾患を一通り経験可能です。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も可能です。 専攻医の皆さんには、指導医の下で主担当医として入院患者を受持ち、検査～診断～治療に至る一連の診療を実践してもらいます。また、内科スタッフとして、内科救急当番・内科当直の救急業務も担ってもらいます。疾患だけを診るのではなく、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力を養ってもらいます。
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1名、日本糖尿病学会専門医1名、日本腎臓学会専門医2名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、日本神経学会神経内科専門医4名、日本リウマチ学会リウマチ専門医2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者9,117名（1ヶ月平均）　　入院患者6,089名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる 技術・　技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる 地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した喜一に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	内科専門研修基幹施設 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認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 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医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 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準教育研修施設呼吸器内科 ＮＳＴ稼働認定施設 日本肺癌学会教育認定施設 など

国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	
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の指定を受けている。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・横須賀共済病院の専攻医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。 ・近傍に院内保育所があり、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	・指導医が 20 名在籍している。 ・本プログラム管理委員会を設置して専攻医の研修を管理し，基幹施設、連携施設に設置される研修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（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設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 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 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2025 年度開催実績 1 回） ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応する。
認定基準 【整備基準 24・31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の総合内科、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、救急科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 65 以上の疾患群）について研修できる。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室、インターネット環境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。 ・治験センターが設置している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。（2025 年度実績 10 演題）
指 導 責 任 者	消化器内科部長　　渡辺　秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】 横須賀共済病院は横須賀・三浦地区の二次医療圏の中核病院として急性期医療を担っています。 特に救急医療に力を入れており、内科専門医研修として十分な症例を経験できます。また、各内科の専門医・指導医が豊富にいるため、内科専門医研修医への指導体制も充実しています。また、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、悪性疾患に対する集学的治療・緩和医療・地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。 さらに地域医療支援病院の承認を受けており、「かかりつけ医」と「地域医療支援病院」が地域の中で、医療の機能や役割を分担し、より効果的な医療を進めています。このように救急医療からがん診療、そして地域連携と多様な病状・病態の症例を経験可能です。
指 導 医 数 （ 常 勤 医 ）	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 22 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本腎臓学会専門医 3 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 3 名、日本糖尿病学会 2 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 3 名

外来・入院患者数	外来延患者　143,040 名　　入院患者　9,201 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、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。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育病院 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施設 日本腎臓病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度認定施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

横浜市立みなと赤十字病院	
認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・横浜市立みなと赤十字病院の常勤嘱託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は労働安全衛生委員会が適切に対処します。 ・ハラスメント防止規定に基づき委嘱された相談員がいます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が30名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者（指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床教育研修センターを設置します。 ・医療倫理（２０２５年度開催実績１回）・医療安全（２０２５年度開催実績２回）・感染対策講習会（２０２５年度開催実績２回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（２０２６年度予定）を参画し、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年度開催実績８回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（みなとセミナーなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（２０２５年度開催実績１回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に医師教育研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準24.・31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、内分泌、代謝、腎臓、血液、膠原病、アレルギー、感染症、救急科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・７０疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも５６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１４体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し、定期的に開催（２０２５年度開催実績１８回）しています。 ・医療倫理委員会を設置し、定期的に開催（２０２５年度開催実績７回）しています。 ・臨床試験支援センターを設置し、治験審査委員会（２０２５年度開催実績１３回）、自主臨床研究審査委員会（２０２５年度開催実績１２回）を定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表（２０２５年度実績７演題）をしています。
指 導 責 任 者	萩山裕之 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、横浜市の中心部である中区に立地し、近隣に山下公園、横浜中華街といった繁華街があります。地域医療支援病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定され、救急車の受け入れ台数は例年 10,000 台を超え全国でも際立つ存在となっています。またがんセンターや心臓病などのセンター化を進め、PET/CT、高機能 MRI・CT、手術支援ロボット等々を整備し、横浜南部医療圏の地域医療の中核を担っています。救急医療、悪性疾患に対する集学的治療、緩和医療、地域医療機関への診療支援などを積極的に行っており、経験できる症例数は多く多彩であり、各内科系診療科の専門医・指導医が指導に当たります。内科専攻医として、救急から緩和、地域医療の幅広い研修や、各領域の専門性の高い研修が可能です。

	内科専攻医として、救急から緩和、地域医療の幅広い研修や、各領域の専門性の高い研修が可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医３０名 日本内科学会総合内科専門医２１名 日本消化器病学会消化器専門医７名 日本肝臓学会専門医６名 日本循環器学会循環器専門医９名 日本糖尿病学会専門医３名 日本内分泌学会専門医３名 日本腎臓病学会専門医３名 日本呼吸器学会呼吸器専門医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３名 日本感染症学会専門医１名 日本救急医学会救急科専門医２名
外来・入院患者数	外来患者延べ数　１０７，１７９名　　入院患者数　９５，０１９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、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。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 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指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本神経学会教育施設 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 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会教育施設 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 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設

川崎市立多摩病院	
認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・聖マリアンナ医科大学任期付助教として労務環境が保証されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する相談窓口があります。 ・法人ハラスメント委員会が整備されています。 ・敷地外に保育所があり、利用可能です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医有資格者は、23 名在籍しております。 ・内科専攻医研修委員会を設置しており、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設、連携施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策の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。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC 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.・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、定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています。
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 演台以上の学会発表をしています。
指導責任者	本橋　伊織
指導医数 （常勤医）	23
外来・入院患者数 （2025 年度）	外来患者数：207,246 人　入院患者数：107,137 人
経験できる疾患群	きわめてまれな疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる 技術・　技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる 地域医療・診療連携	・当院は、地域医療支援病院です。 ・幅広く common disease を研修し、病診連携や高齢者医療などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会連携研修施設

3）特別連携施設

JA 静岡厚生連　清水厚生病院	
認定基準 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。 ·清水厚生病院非常勤医師として労務環境が保障されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·研修施設群合同カンファレンス（予定）に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付けています。 ·基幹施設である市立清水病院で行う 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ています。 ·地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会・循環器研究会・消化器病研修会）は基幹病院および静岡市清水医師会が開催しており、専攻医に受講を義務付けています。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については高度急性期ではなく一次・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。
指導責任者	成島　道樹 【内科専攻医へのメッセージ】 清水厚生病院は静岡県静岡医療圏の静岡市清水区の北部にあり、昭和９年の創立以来清水区内の中核病院として、病院理念の『地域の人々に安心して信頼される病院作り』を目指してきました。二次救急をはじめとした急性期医療とともに地域包括ケア病棟、さらに施設に併設した介護施設とも連携し、地域の皆様をささえる医療を提供しております。 また、近年では健康増進の重要性が高まり予防医学が注目されている中で、人間ドックや健康診断を実施し地域の皆様の健康づくりをサポートしています。早い段階で病気を発見して早期治療を行うことで、地域の皆様が健やかで心豊かな生活を送れるよう努めています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医３名（村瀬・森脇・漆畑） 日本消化器病学会消化器専門医１名（村瀬） 日本呼吸器学会呼吸器専門医１名（漆畑） 日本循環器学会循環器専門医１名（森脇） 日本心臓リハビリテーション学会指導医（森脇） 日本プライマリケア連合学会認定指導医１名（成島）
外来・入院患者数（2025 年度）	外来患者 7,424 名（1ヶ月平均）　入院患者 4,108 名（1ヶ月平均） うち内科外来患者　1,561 名（1ヶ月平均）内科入院患者 1,540 名
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については急性期から高齢者・慢性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	内科専攻医に必要な技術・技能を地域の病院という枠組みのなかで主に下記の事が経験できます。 ①健診・健診後の精査とうも含めた内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れについて。 ②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）について。 ③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について。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期及び急性期後に転院してくる入院患者の診療に加え多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整を経験できる。 また、当院に併設している特別養護老人ホーム、居宅介護支援、訪問看護ステーショ

	ンと連携しつつ、地域包括ケアの役割を経験できる。 地域における産業医・学校医としての役割.
共立蒲原総合病院	
認定基準 1)専攻医の環境	共立蒲原総合病院組合は地域の包括的な支援・サービス提供体制の構想を目指し、急性期病棟、地域包括ケア病床、療養病床そして老人保健施設を有するケア・ミックス病院です。
認定基準 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。 ･同地区医療圏内の富士市立中央病院で行う 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 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 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 0 演題）を予定しています。
指導責任者	小川陽子 【内科専攻医へのメッセージ】 共立蒲原総合病院は、地域の包括的サービスの構築を目的としたケア・ミックス病院です。 担当医として急性から慢性期、また週末期医療を一連の流れとして同施設内で経験することが可能な病院です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　1名 日本消化器病学会消化器専門医　2名 日本循環器学会循環器専門医　1名 日本内科学会総合内科専門医　2名
外来・入院患者数（2021 年度）	外来患者 6624 名（1ヶ月平均）　入院患者 5940 名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例中総合内科、消化器疾患を中心に経験できます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。 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施していただきます。 終末期ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケ、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	当院は医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、MSWによる多職種連携を実践しています。 急性期病棟、地域包括ケア病床、療養病床そして老人保健施設、訪問看護、訪問リハビリテーションを有しています。
学会認定施設（内科系）	日本消化器内視鏡学会指導施設

静岡市立清水病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

静岡市立清水病院

吉富　　淳	プログラム統括責任者，委員長，呼吸器内科分野責任者
窪田　裕幸	プログラム管理者，消化器内科分野責任者
伊藤　敦史	神経内科分野責任者
増村　麻由美	循環器内科分野責任者
安竹　純一	事務担当　事務局長
長谷川　茂雄	事務担当　教育研修･病院事業管理室
磯部　健	事務担当　教育研修･病院事業管理室

連携施設担当委員

静岡市立静岡病院	副病院長・ 教育研修管理ｾﾝﾀｰ　ｾﾝﾀｰ長	縄田　隆三
静岡赤十字病院	内科副部長	松本　朋美
静岡県立総合病院	糖尿病・内分泌代謝ｾﾝﾀｰ長	有安　宏之
浜松医科大学医学部附属病院	次世代創造医工情報教育ｾﾝﾀｰ 准教授	斎藤　岳児
	第一内科診療科群　講師	藤倉　知行
北里大学病院	研修委員会委員長	宮塚　健
東京科学大学医学部附属病院	循環器内科　助教	西村　卓郎
平塚共済病院		
横須賀共済病院	副院長/血液内科部長	豊田　茂雄
横浜市立みなと赤十字病院	膠原病リウマチ内科部長	萩山　裕之
川崎市立多摩病院	総合診療内科　副部長	本橋　伊織
清水厚生病院	副院長	成島　道樹
共立蒲原総合病院	副病院長	河合　　勉

整備基準 44 に対応

静岡市立清水病院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．

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

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

2） 専門研修の期間

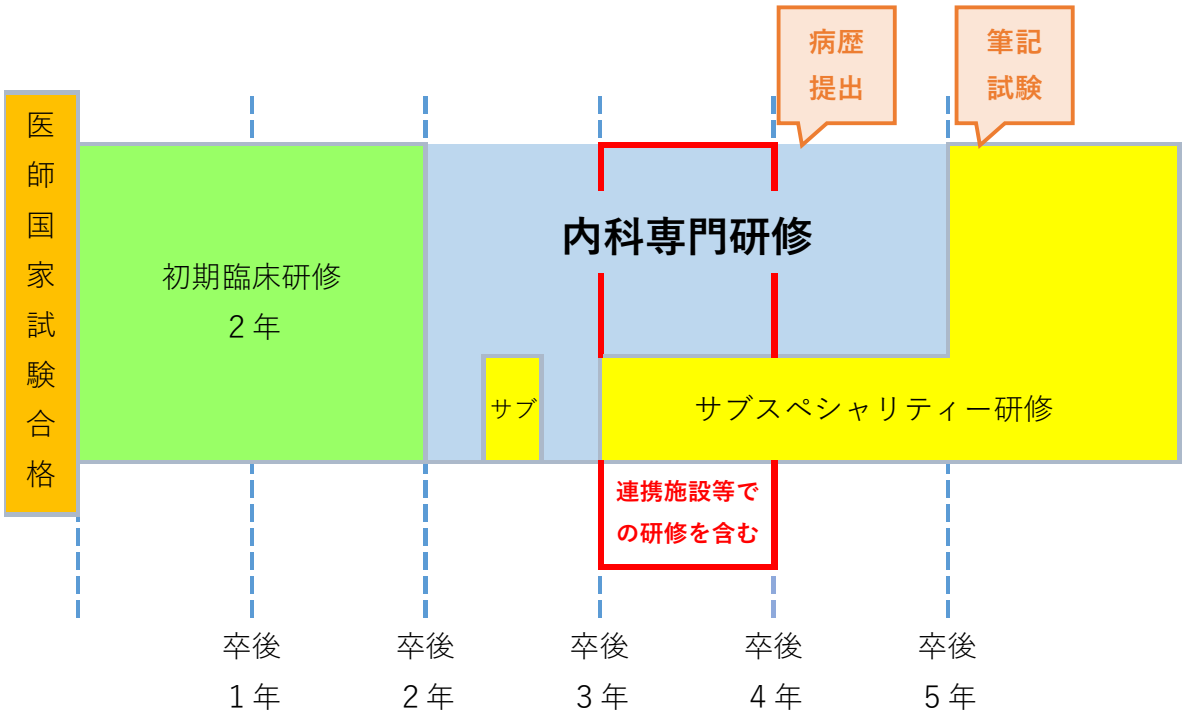

図 1. 静岡市立清水病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である静岡市立清水病院内科で，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（P. 16「静岡市立清水病院研修施設群」参照）

基幹施設：	静岡市立清水病院
連携施設：	静岡市立静岡病院
	静岡赤十字病院
	静岡県立総合病院
	浜松医科大学附属病院
	北里大学病院
	東京科学大学病院
	平塚共済病院
	横須賀共済病院
	横浜市立みなと赤十字病院
	川崎市立多摩病院
特別連携施設：	清水厚生病院
	共立蒲原総合病院

4） プログラムに関わる委員会、委員及び指導医

静岡市立清水内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（P. 44「静岡市立清水病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

内科指導医　９名（2026.4 月現在）

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

基幹施設である静岡市立清水病院診療科別診療実績を以下の表に示します．静岡市立清水病院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．

2025 年度	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科	267	3,465
消化器内科	12,621	9,280
循環器内科	7,201	6,667
糖尿病・内分泌内科	0	2,167
腎臓内科	0	1,834
呼吸器内科	10,609	10,107
神経内科	2,791	9,977

＊　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す．

＊　13 領域のうち、８領域の専門医が１名以上在籍しています

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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：静岡市立清水病院での一例）

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	神経	神経	Subspecialty 領域の研修は開始・終了時期を問わず並行して行う。 ※３年目は不足している経験症例を中心に専門科を選択
５月	神経・循環器	神経・循環器	
６月	神経・循環器	神経・循環器	
７月	循環器	循環器	
８月	循環器･消化器	循環器・消化器	
９月	消化器	消化器	
10 月	消化器／代謝・内分泌	消化器／代謝・内分泌	
11 月	消化器／呼吸器	消化器／呼吸器	
12 月	呼吸器	呼吸器	
１月	呼吸器	呼吸器	
２月	呼吸器／感染症	呼吸器／感染症	
３月	選択	選択	

＊　１年目の４月に神経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月には退院していない神経領域の患者とともに循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．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．

＊　３年目は経験症例が不足している専門科を選択し研修を行います．また，経験症例が十分であり，研修目標に達しているものは希望により Subspecialty 領域専門医の研修を行うことができます．

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

毎年８月と２月に自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります．

評価終了後，１か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け，その後の改善を期して最善をつくします．２回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医からのフィードバックを受け，さらに改善するように最善をつくします．

9）プログラム修了の基準

①　日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下のｉ)～vi)の修了要件を満たすこと．

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする．但し修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができる）を経験し，登録しなければならない．（P.54 別表１「静岡市立清水院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている．

iii）学会発表あるいは論文発表が筆頭者で２件以上ある．

iv）JMECC 受講歴がある．
v）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に２回以上受講している．
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に疑問がないと認められる．

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを静岡市立清水病院内科専門医研修プログラム管理委員会が確認し，研修期間修了約１か月前に静岡市立清水病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設２年間＋連携施設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）静岡市立清水病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法
内科専門医資格を申請する年度の５月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します．

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

11）プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇
在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う．
なお、当院は 2027 年４月から指定管理者による清水厚生病院との一体的運用への移行を予定しております．そのため、2027 年度採用専攻医につきましては、指定管理者の職員として採用予定となりますので．ご留意いただきますようお願いいたします．

12）プログラムの特色
① 本プログラムは，静岡県静岡市清水区の中心的な急性期病院である静岡市立清水病院を基幹施設として，静岡県静岡医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設等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・特別連携施設１年間の３年間です．
② 静岡市立清水病院内科専門研修では，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 基幹施設である静岡市立清水病院は，静岡県静岡市清水区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 基幹施設である静岡市立清水病院での２年間（専攻医２年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医２年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.54 別表 1「静岡市立清水病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 静岡市立清水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 基幹施設である静岡市立清水病院での２年間と専門研修施設群での１年間（専攻医３年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表１「静岡市立清水病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を主担当医として経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，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研修を開始させます．

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年８月と２月に行います．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，静岡市立清水病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16）その他（特になし．）

整備基準 45 に対応

静岡市立清水病院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人が静岡市立清水病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

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

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

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

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

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

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は，P.54 別表１「静岡市立清水病院内科専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」に示すとおりです.

・担当指導医は，臨床研修センター（仮）と協働して，２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，臨床研修センター（仮）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，臨床研修センター（仮）と協働して，６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

・担当指導医は，臨床研修センター（仮）と協働して，毎年８月と２月に自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．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) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.
・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.
・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.
・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改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．担当指導医と臨床研修センター（仮）はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.
・担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

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

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

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に静岡市立清水病院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

静岡市職員の給与に関する条例及び規則によります。

なお、当院は 2027 年４月から指定管理者による清水厚生病院との一体的運用への移行を予定しております．そのため、2027 年度は指定管理者の規程によることとなりますので．ご留意いただきますようお願いいたします．

8） FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

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

9）日本内科学会が提供する手引き等の活用

内科専攻医の指導にあたり，指導法の標準化のため，日本内科学会が提供する手引き等を熟読し，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　内科専門研修終了要件一覧表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

補足

１．目標設定と修了要件

以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。

	症例	疾患群	病歴要約
目標（研修終了時）	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医2年修了時 目安	80	45	20
専攻医1年修了時 目安	40	20	10

２．疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、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．病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

4．各領域について

① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。

② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

③ 内分泌と代謝：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．臨床研修時の症例について：例外的に各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。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

別表２　　静岡市立清水病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="5">内科朝カンファレンス〈各診療科（Subspecialty)〉</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>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td><td>内科合同カンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科外来診療〈各診療科（Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査内科検査〈各診療科（Subspecialty)〉</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査内科検査〈各診療科（Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科（Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td>抄読会</td><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科（Subspecialty)〉</td><td rowspan="2">救命救急センター/内科外来診療</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>講習会 CPC など</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>

★ 静岡市立清水病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。

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

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

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

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

静岡市立清水病院内科専門研修プログラム

令和8年4月

静岡市

〒424-8636　静岡市清水区宮加三1231番地

静岡市立清水病院　教育研修・病院事業管理室

清水病院事務局

【TEL】054－336－1111　【FAX】054－334－1173

e-mail：smz-hsp-jimu@city.shizuoka.lg.jp