聖隷三方原病院内科専門研修プログラム

研修プログラムの特徴

聖隷三方原病院内科専門研修プログラムの特徴は静岡県下最大の病床数を有する基幹施設である聖隷三方原病院を中心とし、静岡県中東遠、西部医療圏にある連携施設群で構成されたプログラムです。基幹施設は、静岡県西部医療圏の高度急性期病院であり、ドクターヘリの運航実施施設、高度救命救急センターといった救急診療を展開しています。一方では日本最初のホスピス病棟を始めとして、結核病棟、精神科病棟なども有し、慢性期や終末期の診療へも力を注いでいます。
また、連携施設には、地域の中核である医療機関や、へき地医療、在宅医療を担う医療機関に参加していただいており、充実した研修になると自負しております。

また専攻医の希望によりプライマリケアの力も育てられるよう、基幹施設では内科診療に関連する診療科として、ホスピス科、救急科、化学療法科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科等での研修も選択可能にするなど、将来の医師像を様々に描けるようなコースを揃えています。

静岡県、ひいては日本全体の内科診療をけん引していけるような内科専門医になるその第一歩を、当研修プログラムから始めてみませんか。

【基幹施設紹介】

内科系診療科：１１科
（総合診療内科、感染症･リウマチ内科、血液内科、腎臓内科、内分泌代謝科、神経内科、脳卒中科、呼吸器内科、循環器科、消化器内科、肝臓内科）

内科系病床数：２６９床（結核病棟２０床を含む）/病床数９４０床

内科系診療科平均外来患者数２７７名/日（２０２１年度）

内科系診療科入院患者数：２２９名/日（２０２１年度）

各領域症例例示（２０２１年度）
腎臓内科透析件数　外来：１１，３２４件　入院：２，７６７件
循環器科　ＰＣＩ件数　３５０件、アブレーション件数　８８件、ＰＴＡ件数　３６件　など
消化器内科　上部消化管内視鏡　２，５６３件、下部消化管内視鏡　１，８７７件　など

目次

1. 理念・使命・特性 4
2. 募集専攻医数【整備基準 27】 7
3. 専門知識・専門技能とは 8
4. 専門知識・専門技能の習得計画 9
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】 12
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】 12
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 13
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 13
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】 14
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】 15
11. 内科専攻医研修の流れ【整備基準 16】 16
●内科総合コースⅠ（全科網羅型） 18
●内科総合コースⅡ（地域医療重視型） 19
●内科サブスペシャルティコースⅠ（総合+サブスペ型） 20
●内科サブスペシャルティコースⅡ（サブスペ最重視型） 21
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】 22
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】 24
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】 24
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 25
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 25
17. 専攻医の応募および採用の方法【整備基準 52】 26
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】 26
聖隷三方原病院内科専門研修施設群 27
専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】 28
専門研修施設（連携施設）の選択 29
専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】 29
聖隷三方原病院 30
聖隷浜松病院 33
袋井市立聖隷袋井市民病院 36
浜松市国民健康保険佐久間病院 38
すずかけセントラル病院 39
天竜すずかけ病院 41
坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院 42
指導医一覧 44
聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理委員会 45
内科専門研修委員会（基幹施設） 46
別表　聖隷三方原病院疾患群症例病歴要約到達目標 47

1．理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1)　本プログラムは、静岡県西部医療圏の高度急性期病院である聖隷三方原病院を基幹施設として、静岡県西部・中東遠医療圏にある連携施設・特別連携施設を施設群とするプログラムです。本プログラムにおける内科専門研修を通して、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な内科専門医の育成を目指しています。また基本的な臨床能力を獲得した後は、必要に応じ柔軟性のある内科専門医として、静岡県全域を、さらには日本国内どの地域においても活躍できる内科専門医の育成を理念としています。

2)　初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３年間（基幹施設及び連携・特別連携施設での研修）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) 静岡県西部・中東遠医療圏にとどまらず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、
①高い倫理観を持つ
②最新の標準的医療を実践する
③安全な医療を心がける
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する
⑤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
⑥チーム医療を円滑に運営できる
上記を実践できる内科専門医の育成を目指した研修を行います。

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が求められます。生涯にわたって最善の医療を提供する努力を通じて、内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民をサポートできるような医師を目指します。そういった素養を養えるような研修を行います。

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) プログラムの全体像

本プログラムは、静岡県西部医療圏の高度急性期病院である聖隷三方原病院を基幹施設として、静岡県西部・中東遠医療圏にある連携施設・特別連携施設とで研修施設群を構成しています。本プログラム内科専門研修を経て、それぞれの施設の立場での診療経験を基に、地域医療体制や超高齢社会へ突入している日本の医療を学び、地域の実情に合わせて柔軟性のある医療の担い手となれるよう訓練されます。研修期間は基幹施設＋連携施設・特別連携施設の３年間によって研修を進めていきます。

2) 全人的医療の実践のために

聖隷三方原病院内科専門研修施設群では、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。特に基幹施設においては、各領域のローテート期間を長くとるなど、時間をかけて患者と向き合うことを大切にプログラム構成しています。

3) 基幹施設について

基幹施設である聖隷三方原病院は、静岡県西部医療圏の高度急性期病院であり、ドクターヘリの運航実施施設、高度救命救急センターといった救急診療を展開しています。また、一方ではホスピス病棟、結核病棟、精神科病棟等も有し、終末期や慢性期の診療へも力を注いでいます。さらには基幹型認知症疾患医療センターの指定も受けており、今後国を挙げての取組みが必要となる認知症に対する診療や、精神科救急医療基幹病院、身体合併症対応施設として、精神科において身体症状を合併する患者への診療など、地域に望まれる医療の実践を掲げ、幅広い領域に係る研修ができるものとなっております。また、コモンディジーズの経験はもちろん、専門的な内科診療、内科領域における希少疾患の経験も可能であり、超高齢社会を反映した複数の病態を持った患者の診療経験もできます。他方で、地域の病診・病病連携の中核でもある病院ですので、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) 研修の到達目標について

研修開始より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.47　別表「聖隷三方原病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5) 連携施設での研修について

聖隷三方原病院内科専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修３年の内の一定期間(少なくとも１年：コースにより時期や期間は異なります)、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研修します。

総合病院 聖隷浜松病院

浜松市市内中心部に位置する聖隷浜松病院では、多様な内科系診療科を有し、豊富な症例数があります。基幹施設と連携施設での研修を相互に経験することで、双方の内科領域の特性を効率よく吸収し、様々な疾患に対応できる内科専門医養成の根幹となります。

袋井市立聖隷袋井市民病院

袋井市に位置し、一般、回復期、療養病棟を有し、地域に密着した医療を展開しています。近隣の急性期病院との連携を密にし、急性期からの患者さんの受け皿として、また在宅への橋渡しとして、総合的な内科診療に従事します。

浜松市国民健康保険 佐久間病院

静岡県北西端に位置する佐久間病院では、県内に５施設あるへき地医療機関の一つとして、地域医療を支える最前線での内科系診療に従事します。地域になくてはならない存在、地域に望まれる医療を実践する力と意義を学びます。基幹施設との病病連携も盛んであり、地域連携についての学びを深められます。

すずかけセントラル病院

急性期から回復期・そして長期療養まで、患者さんそれぞれに合わせた医療を提供する、309床のケアミックス病院です。高度なガン治療はもちろん、入院透析設備など長期に渡る診療にも対応できる病院として、周辺地域のみならず県内外から多くの患者さんに対応しています。地域医療の要となる医療機関における内科診療を学ぶことができます。

天竜すずかけ病院

静岡県の北部に位置する、療養、回復期病床を220床有する医療機関です。

また、デイケアと訪問看護ステーション、地域包括ケアセンター、居宅介護支援センターなど介護保険関連の事業も併設しています。療養、回復期等の慢性期における診療を通して、急性期医療機関とのつながり、在宅医療とのつながりを学んでいただきます。

坂の上ファミリークリニック・坂の上在宅医療支援医院

地域に密着した診療所においては、静岡県浜松市において在宅医療を推進する２施設が連携施設となっており、２施設横断的な研修となります。住み慣れた地域で暮らす、安心して生活するための医療の実践、在宅医療における往診や看取り等、基幹施設では経験する事の出来ない診療経験は、全人的医療の素養を養う上でも意義のある修練となります。

6) 症例経験目標について

基幹施設である聖隷三方原病院と専門研修施設群での研修を経た時点（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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた７０疾患群、２００症例以上の経験を目標とします（P.47　別表「聖隷三方原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高い倫理観を持つ
②最新の標準的医療を実践する
③安全な医療を心がける
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
ことが使命となります。
内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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はなく、その環境に応じて柔軟に役割を果たすことができる、幅広い対応力を有した内科専門医を多く輩出することにあります。

聖隷三方原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養成と 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、これらいずれかの役割に合致するような専門医、あるいは複数の役割を同時に兼ねることが可能な人材を育成することです。そして、静岡県西部・中東遠医療圏に限定せず、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できるような専門医となることも重要です。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と考えています。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、聖隷三方原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８名とします。

1) 聖隷三方原病院専攻医は現在全科３学年併せて３５名で、１学年１１名前後の実績があります。また後期研修医プログラムではほとんどの内科系診療科においてプログラムを設定し、医師募集を実施してきた経緯からも、募集数に対する十分な教育体制を有しています。
2) 剖検体数は内科全体で２０１９年度１１体、２０２０年度７体、２０２１年度１１体です。

表．聖隷三方原病院診療科別診療実績

2021年度実績	入院患者実数（人／年）	外来延患者数（延人数／年）
呼吸器内科	1,159	17,421
循環器科	1,380	8,319
消化器内科(肝臓内科含む)	1,146	14,659
総合診療内科	164	2,345
感染症･リウマチ内科	197	3,523
血液内科	253	6,516
腎臓内科	183	14,920
内分泌代謝科	70	9,776
神経内科	6	1,688
脳卒中科	319	1,975
救急科	919	9,133

3） 外来患者診療を含め、1学年8名に対し十分な症例を経験可能です。

4） 施設群全体で１３領域の専門医が少なくとも１名以上在籍しています（P. 27～P. 43　「聖隷三方原病院内科専門研修施設群」参照）。

5） １学年８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。

6） 専攻医１年次末から２年次にかけて順次研修が可能な連携施設・特別連携施設には、総合病院聖隷浜松病院、袋井市立聖隷袋井市民病院、浜松市国民健康保険 佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院と、計 7 施設あり、その組み合わせや選択により総合病院から地域の在宅医療の積極的な実践施設まで、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

7） 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が、技術・技能評価手帳を用い、指導医が評価を行って行きます。

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. 47 別表「聖隷三方原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。また以下に示すものはあくまで目標であり、専攻医のみなさんの積極的な修練により、先行して経験することを妨げるものではありません。個々人の目指す医師像を目指して前向きな探求心を持って研修に望んでいただきたいと思います。

○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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況につ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症例以上記載して専攻医登録評価システム（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、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２９症例をすべて記載して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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。

・既に専門研修２年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂によっても十分な内容とならない場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められない場合があるので、留意する必要があります。

・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評価し、不十分とされる場合には面談などを通じ、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。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によって目標を達成します。

聖隷三方原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＋連携・特別連携施設のでの研修合計）とします。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。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・技能研修を開始できます。

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（「研修手帳（疾患群項目表）」参照）。下記に示す①～⑤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 定期的に開催する各診療科あるいは合同カンファレンス等を通じて、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 ローテート中の領域における Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を中心に、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（基幹研修施設は高度救命救急センター）等での日当直を通じて内科領域の救急診療の経験を積みます。
⑤ 日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 診療科における専門的な検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

臨床現場での研修以外では以下に示す項目の研修を行う必要があります。

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

などについては、以下の①～⑧の方法で研鑽します。

① 定期的（頻度は領域による）に開催する各診療科での勉強会
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回以上受講をします）
③ CPC
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および各連携施設で開催されるカンファレンス
⑥ 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回受講を義務付けます）
当院でも開催実績があり、今後も年１～２回の定期開催を予定しています。また現在施設群で協力した開催もあり、連携施設である聖隷浜松病院においても年２回程度の開催を予定しています。よって施設群全体では年３～４回程度の定期開催を予定しており、十分な受講機会と指導体制が構築されています。
⑦ 内科系学術集会（下記 P.13「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

カンファレンス・講習会等の詳細については、（P.27～P.43 聖隷三方原病院内科専門研修施設群）を参照して下さい。

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】

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（J-OSLER）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
・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】

聖隷三方原病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、基幹、連携施設における実績を記載しています（P.27～P.43「聖隷三方原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、基幹施設である聖隷三方原病院病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【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積む際に不可欠となります。

聖隷三方原病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidence based medicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を養います。併せて、

① 初期研修医あるいは見学医学生の指導・解説を行う。
② 後進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、教えることから学びます。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

聖隷三方原病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院での研修を通して、

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件以上を行います。

学会での発表や論文投稿については、積極的な参加を推奨しています。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、聖隷三方原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。

（※基幹施設においては、参加状況に応じて、参加費ならびに論文投稿費用が支給されます。）

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。

聖隷三方原病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である聖隷三方原病院臨床研修センターが把握し、定期的に専攻医に周知し、出席を促します。

研修やカンファレンスを通して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。聖隷三方原病院内科専門研修施設群は静岡県西部・中東遠医療圏の多様な医療機関から構成されています。

基幹施設である**聖隷三方原病院**は、静岡県西部医療圏の高度急性期病院であり、ドクターヘリの運航実施施設、高度救命救急センターといった救急診療を展開しています。また、一方ではホスピス病棟、結核病棟、精神科病棟等も有し、終末期や慢性期の診療へも力を注いでいます。さらには基幹型認知症疾患医療センターの指定も受けており、今後国を挙げての取組みが必要となる認知症に対する診療や、精神科救急医療基幹病院、身体合併症対応施設として、精神科において身体症状を合併する患者への診療など、地域に望まれる医療の実践を掲げ、幅広い領域に係る研修ができるものとなっております。また、コモンディジーズの経験はもちろん、専門的な内科診療、内科領域における希少疾患の経験も可能であり、超高齢社会を反映した複数の病態を持った患者の診療経験もできます。他方で、地域の病診・病病連携の中核でもある病院ですので、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されています。

総合病院 聖隷浜松病院

浜松市市内中心部に位置する聖隷浜松病院では、多様な内科系診療科を有し、豊富な症例数があります。基幹施設と連携施設での研修を相互に経験することで、双方の内科領域の特性を効率よく吸収し、様々な疾患に対応できる内科専門医養成の根幹となります。

袋井市立聖隷袋井市民病院

袋井市に位置し、一般、回復期、療養病棟を有し、地域に密着した医療を展開しています。近隣の急性期病院との連携を密にし、急性期からの患者さんの受け皿として、また在宅への橋渡しとして、総合的な内科診療に従事します。

浜松市国民健康保険 佐久間病院

静岡県北西端に位置する佐久間病院では、県内に５施設あるへき地医療機関の一つとして、地域医療を支える最前線での内科系診療に従事します。地域になくてはならない存在、地域に望まれる医療を実践する力と意義を学びます。基幹施設との病病連携も盛んであり、地域連携についての学びを深められます。

すずかけセントラル病院

急性期から回復期・そして長期療養まで、患者さんそれぞれに合わせた医療を提供する、309 床のケアミックス病院です。高度なガン治療はもちろん、入院透析設備など長期に渡る診療にも対応できる病院として、周辺地域のみならず県内外から多くの患者さんに対応しています。地域医療の要となる医療機関における内科診療を学ぶことができます。

天竜すずかけ病院

静岡県の北部に位置する、療養、回復期病床を 220 床有する医療機関です。

また、デイケアと訪問看護ステーション、地域包括ケアセンター、居宅介護支援センターなど介護保険関連の事業も併設しています。療養、回復期等の慢性期における診療を通して、急性期医療機関とのつながり、在宅医療とのつながりを学んでいただきます。

坂の上ファミリークリニック・坂の上在宅医療支援医院

地域に密着した診療所においては、静岡県浜松市において在宅医療を推進する２施設が連携施設となっており、２施設横断的な研修となります。住み慣れた地域で暮らす、安心して生活するための医療の実践、在宅医療における往診や看取り等、基幹施設では経験する事の出来ない診療経験は、全人的医療の素養を養う上でも意義のある修練となります。

聖隷三方原病院、聖隷浜松病院においては高度な急性期医療、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。袋井市立聖隷袋井市民病院、浜松市国民健康保険 佐久間病院、すずかけセントラルクリニック、天竜すずかけ病院においては、異なる環境で、地域の第一線における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。坂の上ファミリークリニックおよび坂の上在宅医療支援医院では、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。

聖隷三方原病院内科専門研修施設群は、静岡県西部・中東遠医療圏の医療機関から構成しています。最も距離が離れている浜松市国民健康保険 佐久間病院は同じ浜松市内にありますが、聖隷三方原病院から車を利用して、１時間３０分程度の移動時間であり、研修中には宿舎の用意がありますので、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。特別連携施設に該当する医療機関については、聖隷三方原病院の担当指導医が、それぞれの施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

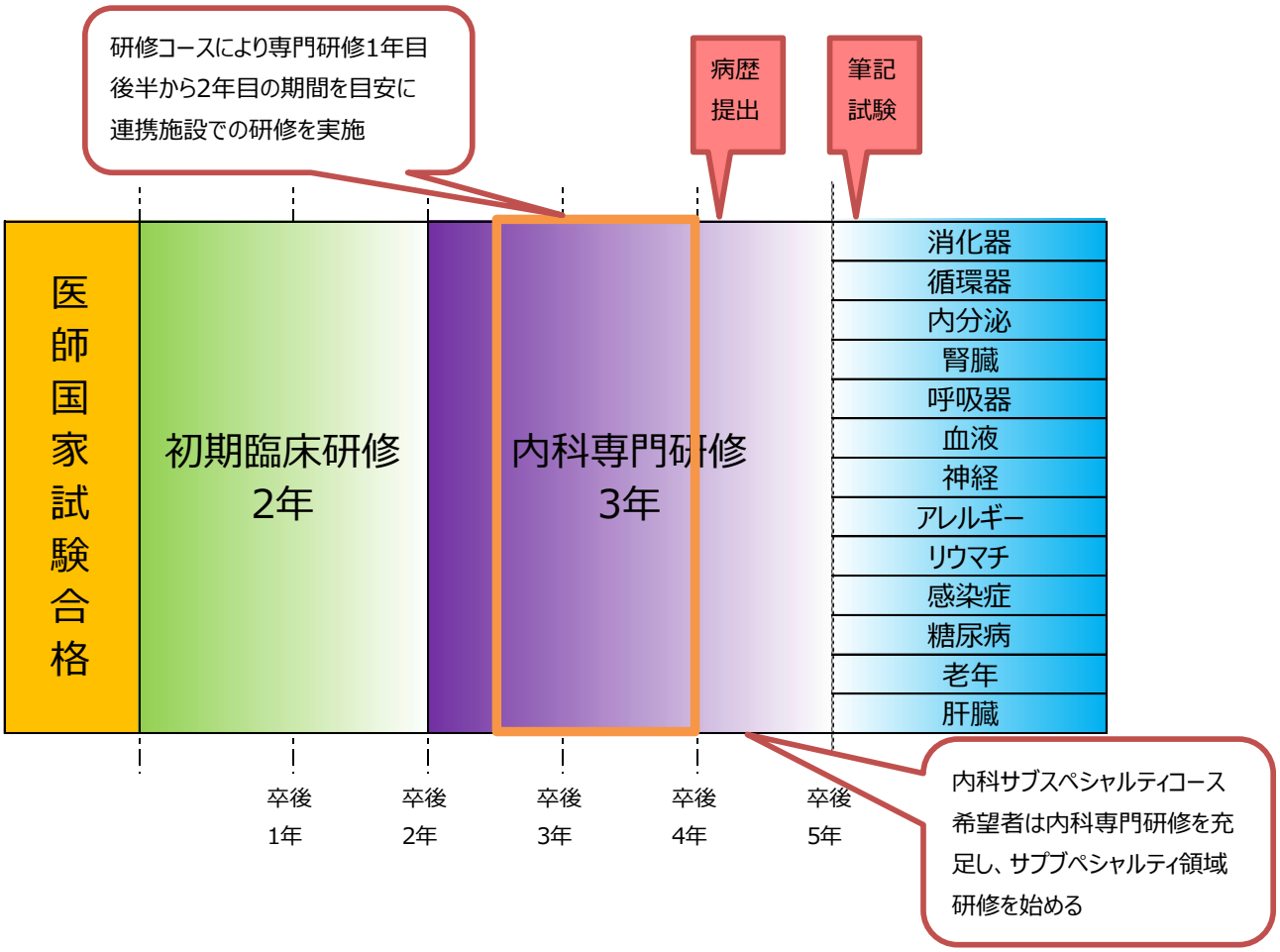
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

聖隷三方原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。

聖隷三方原病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、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. 内科専攻医研修の流れ【整備基準 16】

(1) 聖隷三方原病院内科専門研修プログラムの概念



※聖隷三方原病院内科専門研修プログラム概念図（図 1）

基幹施設である聖隷三方原病院内科領域各診療科で、専門研修（専攻医）を少なくとも１年以上行います。

コースに応じて、専門研修開始前や、専攻医１年次末から２年次の間にかけて、専攻医の希望・将来像、研修達成度などを基に、連携施設、特別連携施設での研修を調整し決定します。（図 1）。なお、３年次より Subspecialty 研修も可能です（個々人の研修進捗度合により前後することがあります）。

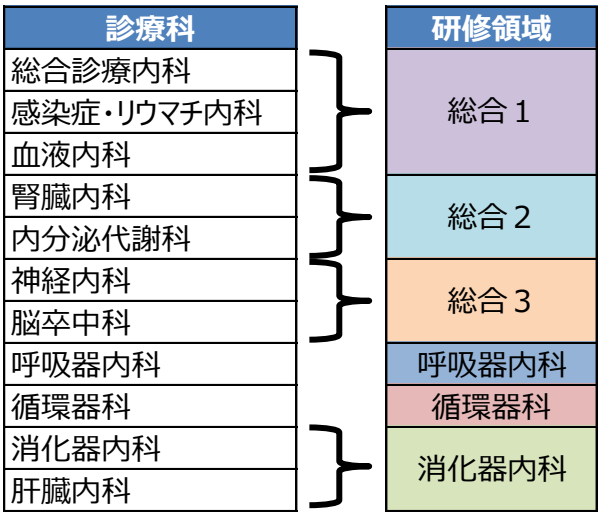
(2) 聖隷三方原病院内科専門研修プログラムの研修計画

本プログラムでは専攻医の描く将来像や希望に合わせて、４つのコースを用意しています。内科総合コースⅠ、Ⅱ及び、内科サブスペシャルティコースⅠ、Ⅱから構成されており、いずれのコースにおいても、内科専門医を目指すために十分な症例経験ができるよう考慮されています。

基幹施設である聖隷三方原病院においては、各内科系診療科を６領域に分け、総合１（総合診療内科、感染症・リウマチ内科、血液内科）、総合２（腎臓内科、内分泌代謝科）、総合３（神経内科、脳卒中科）、呼吸器内科、循環器科、消化器内科（肝臓内科含む）の領域を順次経験していただきま

す。各領域における研修期間も３ヶ月の期間（またはコースにより２ヶ月）をとることで、経時的な診療の経験を得やすいように設計されています。また連携施設である聖隷浜松病院においては、豊富な内科系診療科を通して、袋井市立聖隷袋井市民病院では、診療科は内科のみですが、地域に密着した医療機関における総合的な内科診療の修練など、基幹、連携の相互の施設における研修を通して、内科領域をバランス良く十分に研修ができる体制が取られています。

基幹施設における研修領域



※11診療科を６領域の研修領域とし、
横断的かつ総合的な研修を目指す

また、コース選択後の変更に関しても、条件を満たせば他のコースへの移行も認められるようになっています。

※コース選択枠について　：さまざまな内科医の将来像に対応した研修を用意しています。

次頁よりご案内するコースにおいて、基幹施設では各内科領域の研修に加えて一定期間の個別に選択できる枠を設けています。専攻医の経験がまだ不足し必須症例が充足されていない領域研修に充てる場合もあるかと思います。

また一通り各内科領域研修は終了し、将来的にすすむ専門領域や医師像にあわせて、より周辺の知識技能を高め研修を深めるため総合病院として各診療科の揃っている基幹施設ならでは特徴をいかした選択研修の組み立ても可能です。

例として、

循環器専門医を目指すため　心臓血管外科、救急科を選択、脳卒中専門医を目指すため　リハビリ科を選択、リウマチ膠原病専門医を目指すため　整形外科、皮膚科を選択、腫瘍内科専門医を目指すため　ホスピス科、化学療法科を選択などです。

(実際の専攻医の研修の進捗や、各領域での専攻医の受入れ状況により調整することがあります)

・内科総合コース

内科診療における総合力を身につけたい方、内科診療におけるジェネラリストの育成を目指したコースです。また、将来的には Subspecialty 領域も目指したいが、現時点では未定である方にも選択いただけます。

●内科総合コースⅠ（全科網羅型）

１年次は基幹施設の各領域を３ヶ月ずつ４領域研修し、２年次は６ヵ月間を連携施設である聖隷浜松病院で研修、６ヵ月間は連携施設である袋井市立聖隷袋井市民病院、特別連携施設である、浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、または坂の上ファミリークリニック、坂の上在宅医療支援医院からの選択（３カ月×２施設など）にて研修します。また３年次には基幹施設での各領域３ヶ月ずつの研修ですが、一部に個別選択期間を設け、より深めたい領域の研修、または専攻医の経験が不足している領域がある場合の研修に活用していただける形になっています。

内科領域における、各領域をじっくりを時間をかけて経験していくことで、総合力の高い内科専門医を目指していける研修となっています。

内科総合コースⅠ　の選択例（全科網羅型）

研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
１年次	総合1			呼吸器内科			総合２			消化器内科		
２年次	連携施設									特別連携施設		
３年次	総合３			循環器科			選択(ホスピス科)			選択(循環器科)		

※連携施設：　聖隷浜松病院、袋井市立聖隷袋井市民病院

※特別連携施設：浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院
坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院

※選択：ホスピス科、救急科、化学療法科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科での選択研修
専攻医の希望内科領域研修、専攻医の研修が不足している場合の充足研修に活用

※上記はあくまで例であり、実際のローテートは専攻医の進捗や連携施設状況等により調整が行われます。
聖隷浜松病院においては全領域を経験できるようなローテート体制を採っています。

緩和医療専門医コース　ローテーション例

研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	総合1			呼吸器内科			総合2			消化器内科		
2年次	連携施設									特別連携施設		
3年次	総合3			循環器科			選択（救急科）			選択（消化器内科）		
4年次	聖隷三方原病院　ホスピス科での研修											
5年次～	聖隷三方原病院及び協力施設での研修											

内科総合コースⅠの一つとして、内科専門医と緩和医療専門医の取得を目指すプログラムです

最初の 3 年間は内科プログラム研修を行い、内科専門医の取得を目指します

4 年目（開始時期は調節可能）より、2～3 年間の緩和医療専門医研修を開始します

専門医研修は、3 施設がコラボレーションした「ことはなネット」を利用出来ます

●内科総合コースⅡ（地域医療重視型）

１年次は基幹施設の各領域を３ヶ月ずつ４領域研修し、２年次は連携施設・特別連携施設から選択して１年間を研修します。連携施設からは聖隷浜松病院、袋井市立聖隷袋井市民病院の２施設からの選択、特別連携施設では、浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、または坂の上ファミリークリニック、坂の上在宅医療支援医院からの選択となります。（各施設３ヶ月×４施設など）専攻医の希望によっては選択期間の一部に再度連携施設研修も可能となっており、地域における様々な医療機関の担う役割を重点的に学ぶことができるコースとなっています。

内科領域における、内科診療の中でも総合力をつけつつ、将来的には地域医療に従事たい方に重点を置いた研修体系となっています。

内科総合コースⅡ　の選択例（地域医療重視型）

研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
１年次	総合２			循環器科			消化器内科			総合1		
２年次	連携施設			特別連携施設			特別連携施設			特別連携施設		
３年次	総合３			呼吸器内科			選択(救急科)			選択(連携)		

※連携施設：　聖隷浜松病院、袋井市立聖隷袋井市民病院

※特別連携施設：浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院
坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院

※選択：ホスピス科、救急科、化学療法科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科での選択研修
専攻医の希望内科領域研修、専攻医の研修が不足している場合の充足研修に活用

※上記はあくまで例であり、実際のローテートは専攻医の進捗や連携施設状況等により調整が行われます。

・内科サブスペシャルティコース

内科専門研修に必要な領域研修を早期に修了することを目指し、専攻医の希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。

●内科サブスペシャルティコースⅠ（総合+サブスペ型）

専攻医のみなさんの将来的な Subspecialty 専門医の希望に応じ、内科専門研修の一部をオーバーラップさせた研修となります。１年次にて基幹施設の各領域を２ヶ月ずつ全領域研修し、２年次連携施設である聖隷浜松病院にて６カ月間（内科ローテート方式）、さらに連携施設である袋井市立聖隷袋井市民病院、または特別連携施設である浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、または坂の上ファミリークリニック、坂の上在宅医療支援医院から選択（３ヵ月間×２施設など）にて研修します。２年次の末には内科専門研修に必要な領域研修を修了できるように進めていきます。３年次からは Subspecialty 領域における研修を開始していただきます。もし内科専門研修を充足していない場合は、優先的に充足できるよう研修し、充足の後 Subspecialty 領域研修へと進んでいただきます。

内科サブスペシャルティコース　の選択例（総合+サブスペ型）

研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
１年次	呼吸器内科		総合２		消化器内科		総合1		循環器科		選択(総合3)	
２年次	連携施設									特別連携施設		
３年次	Subspecialty領域選択											

※連携施設：　聖隷浜松病院、袋井市立聖隷袋井市民病院

※特別連携施設：浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院
坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院

※選択：ホスピス科、救急科、化学療法科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科での選択研修
専攻医の希望内科領域研修、専攻医の研修が不足している場合の充足研修に活用

※上記はあくまで例であり、実際のローテートは専攻医の進捗や連携施設状況等により調整が行われます。

●内科サブスペシャルティコースⅡ（サブスペ最重視型）

専攻医のみなさんの将来的な Subspecialty 専門医の希望に応じ、より早期から内科専門研修の一部をオーバーラップさせた研修となります。１年次は基幹施設の各領域を２ヶ月ずつ全領域研修し、可能な限り内科専門研修の修了を目指していただきます。２年次より連携施設である聖隷浜松病院にて９カ月間、さらに連携施設である袋井市立聖隷袋井市民病院、または特別連携施設である浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、または坂の上ファミリークリニック、坂の上在宅医療支援医院からの３ヵ月間の選択にて研修します。聖隷浜松病院では症例の充足状況によっては内科ローテも可能ですが、Subspecialty 領域研修を開始することが可能です。

３年次では Subspecialty 領域における研修を継続していただきます。もし内科専門研修を充足していない場合は、優先的に充足できるよう研修し、充足の後 Subspecialty 領域研修へと進んでいただきます。

（初期研修時の症例状況や専攻医１年目の症例充足状況により前後することがあります）

内科サブスペシャルティコース　の選択例（サブスペ最重視型）

研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
１年次	総合1		呼吸器内科		総合２		循環器科		総合３		選択(ホスピス)	
２年次	連携施設(内科ローテ or Subspecialty)									特別連携施設		
３年次	Subspecialty領域選択											

※連携施設：　聖隷浜松病院、袋井市立聖隷袋井市民病院

※特別連携施設：浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院
坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院

※選択：ホスピス科、救急科、化学療法科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科での選択研修
専攻医の希望内科領域研修、専攻医の研修が不足している場合の充足研修に活用

※上記はあくまで例であり、実際のローテートは専攻医の進捗や連携施設状況等により調整が行われます。
内科研修の充足状況により、連携施設からSubspecialty領域研修も可能です。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 聖隷三方原病院臨床研修センターの役割

・聖隷三方原病院内科専門研修管理委員会の事務局を担います。
・聖隷三方原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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・４か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・４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か月毎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（６ヶ月ごとに、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。
・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる３６０度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（６ヶ月ごとに、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護課長、看護師、臨床検査技師・放射線技師・薬剤師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員５人程度を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。その結果は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）が聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
・専攻医は web にて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、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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）２年修了時までに２９症例の病歴要約を順次作成し、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聖隷三方原病院内科専門研修プログラム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、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、登録済みであること（P.47 別表「聖隷三方原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）されていること。

iii) 所定の２編の学会発表または論文発表があること。

iv) JMECCを受講（基幹、連携施設において定期開催しています）していること。

v) プログラムで定める講習会を受講していること。

vi) 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を確認されていること。

2) 聖隷三方原内科専門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か月前に聖隷三方原病院内科専門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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「聖隷三方原病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「聖隷三方原病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】とを別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

(P.45「聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理員会」参照)

1) 聖隷三方原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（循環器科部長）、副統括責任者・プログラム管理者（感染症・リウマチ内科部長）（ともに指導医）、コメディカルや事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員等で構成されます。また、必要に応じオブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加していただくことがあります。（P.45 聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、聖隷三方原病院臨床研修センターにおきます。

ii) 聖隷三方原病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年６月と１２月に開催する聖隷三方原病院内科専門研修プログラム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、聖隷三方原病院内科専門研修プログラム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病専門医数、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」（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、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）は基幹施設である聖隷三方原病院または、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（P.27～P.43「聖隷三方原病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である聖隷三方原病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・聖隷三方原病院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（聖隷福祉事業団本部に委員会）があります。
・ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局、施設に担当窓口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。
・隣接敷地内に院内保育園があり、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.27～P.43「聖隷三方原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、その内容は聖隷三方原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

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、聖隷三方原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、聖隷三方原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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、聖隷三方原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、聖隷三方原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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、聖隷三方原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聖隷三方原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、聖隷三方原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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

聖隷三方原病院臨床研修センターと聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理委員会は、聖隷三方原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、必要に応じて聖隷三方原病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

聖隷三方原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．専攻医の応募および採用の方法【整備基準 52】

専攻医登録スケジュールについては日本専門医機構及び日本内科学会の案内をご確認下さい。採用の方法については書類選考および面接を行い、聖隷三方原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)**聖隷三方原病院臨床研修センター**

E-mail:　mk-kensyu@sis.seirei.or.jp

Tell：　053-439-1381

HP:　http://www.seirei.or.jp/mikatahara/

聖隷三方原病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム（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、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて聖隷三方原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、聖隷三方原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聖隷三方原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。

他の領域から聖隷三方原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、さらに聖隷三方原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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が６ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日８時間、週５日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

聖隷三方原病院内科専門研修施設群

研修期間：３年間（基幹施設＋連携・特別連携施設での研修合計）

表 1. 各研修施設の概要（２０２２年４月現在）

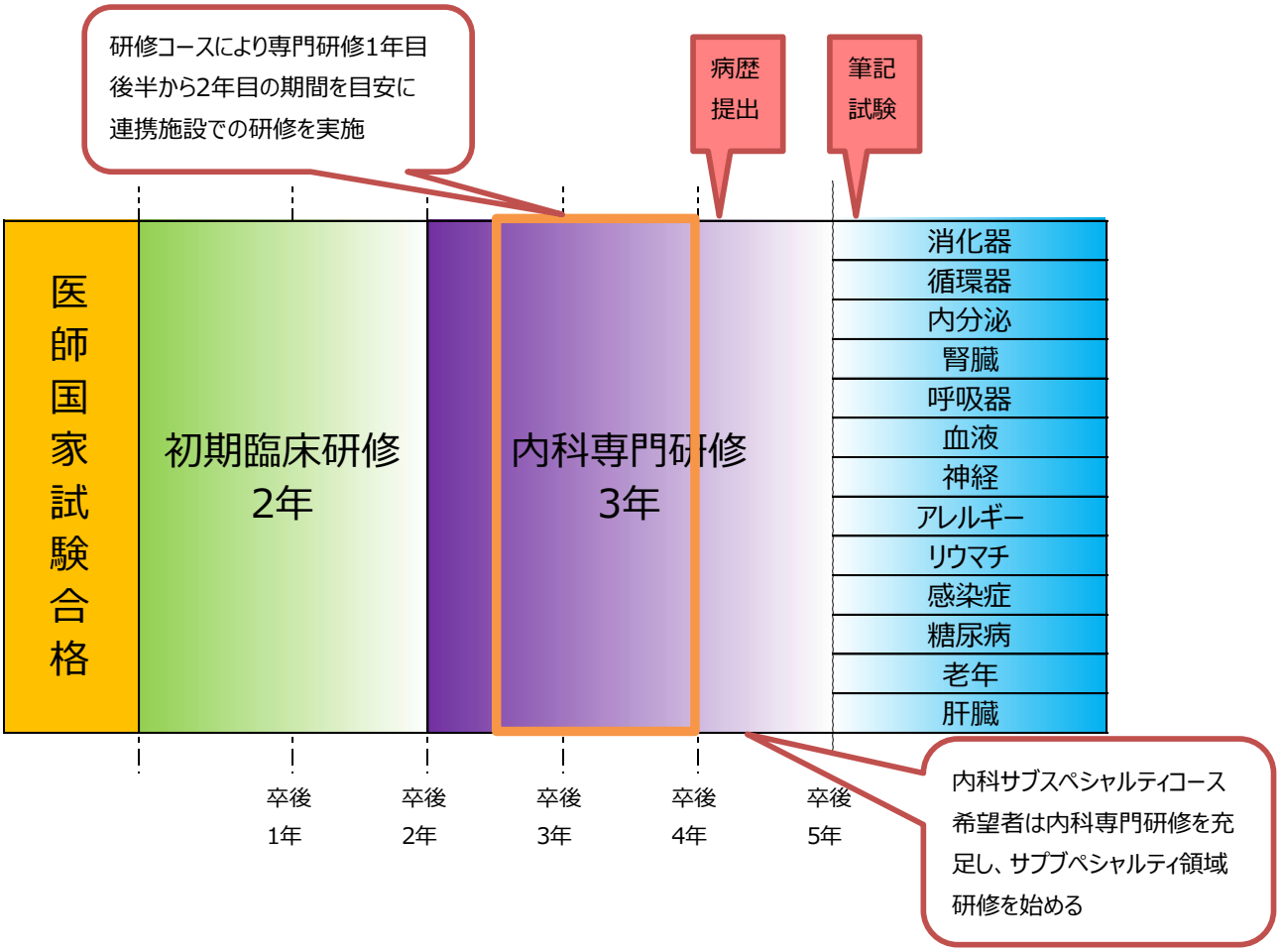
施設区分	施設名称	病床数	内科系病床数	内科系診療科	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	聖隷三方原病院	940	245	11	27	21	9.3
連携施設	聖隷浜松病院	750	244	9	37	22	11.6
連携施設	聖隷袋井市民病院	150	※	1	2	2	0
特別連携施設	佐久間病院	40	-	-	-	-	-
特別連携施設	すずかけセントラル病院	309	-	-	-	-	-
特別連携施設	天竜すずかけ病院	220	-	-	-	-	-
特別連携施設	坂の上ファミリークリニック	0	-	-	-	-	-
特別連携施設	坂の上在宅医療支援医院	19	-	-	-	-	-
研修施設群合計		**2,428**	**489**	**21**	**66**	**45**	**21**

※混合病棟のため明確な分けはなし　特別連携施設における内訳は省略
剖検数は2018～2020年度の平均

表 2. 各内科専門研修施設の内科１３領域の研修の可能性

施設名称	総合内科	消化器	循環器	呼吸器	腎臓	内分泌	代謝	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
聖隷三方原病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖隷浜松病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖隷袋井市民病院	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△
佐久間病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○
すずかけセントラル病院	○	○	△	△	○	△	-	-	-	-	-	-	△
天竜すずかけ病院	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
坂の上ファミリークリニック	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
坂の上在宅医療支援医院	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

各研修施設での内科１３領域に於ける診療経験の研修可能性を標記
〈○は主として経験でき、△は時に経験できる〉



※聖隷三方原病院内科専門研修プログラム概念図(図 1)

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。聖隷三方原病院内科専門研修施設群研修施設は静岡県の医療機関から構成されています。

聖隷三方原病院は、静岡県西部医療圏の高度急性期病院です。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、高度な内科診療や急性期医療を展開している、聖隷浜松病院、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袋井市立聖隷袋井市民病院、浜松市国民健康保険 佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、在宅医療を通して地域医療に貢献する坂の上ファミリークリニック、坂の上在宅医療支援医院から構成しています。

聖隷浜松病院では高度な急性期医療、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。聖隷三方原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。

袋井市立聖隷袋井市民病院、浜松市国民健康保険佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院では、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。

坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院では在宅医療や外来診療、有床診を展開する医療機関での、地域を細やかに見つめる医療の視点、在宅での看取りなど、全人的医療を実践する診療経験を研修します。

専門研修施設（連携施設）の選択

・コースに応じて、専門研修開始前や専攻医１年次前半より、専攻医の希望・将来像、研修達成度などを基に、研修施設を調整し決定します。
・専門研修期間中に合計１年間、連携・特別連携施設で研修をします（図 1※聖隷三方原病院内科専門研修プログラム概念図）。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】

静岡県西部・中東遠医療圏にある施設から構成しています。基幹施設である聖隷三方原病院、連携施設である聖隷浜松病院は車で３０分程度であるため、相互の研修において、専攻医が引っ越しをするなどの負担が無く研修が行えるものと考えます。袋井市立聖隷袋井市民病院も車の利用で基幹施設から１時間程度ですので、引っ越しの必要がなく研修が行えます。特別連携施設においては、いずれの施設も基幹施設から車で３０分～１時間程度であり、研修期間中も基幹施設からの指導が行き届きやすいと考えています。最も距離が離れている浜松市国民健康保険 佐久間病院は基幹施設と同じ浜松市内にありますが、聖隷三方原病院から車を利用して、１時間３０分程度の移動時間であり、研修中は宿舎の用意がありますので、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1)専門研修基幹施設

聖隷三方原病院

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。 ･聖隷三方原病院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（聖隷福祉事業団本部に委員会）があります。 ･ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局、施設に担当窓口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。 ･隣接敷地内に院内保育園があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 24 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（循環器科診療部長）、プログラム管理者（感染症・リウマチ内科診療部長）（ともに指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2021 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 18 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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催（2023 年度開催予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2021 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。 ･内科領域、外科領域をまたぐカンファレンス（消化器合同カンファレンス、循環器心外カンファレンス、呼吸器内科外科放射線科合同カンファレンス等を開催しており、当該領域ローテート中は参加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（MIKATAHARA　GIM(general internal medicine)カンファレンス(2015 年度実績 2 回)、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会、病診連携カンファレンス、がん医療従事者研修、Dr.ヘリ事後検証会、その他(循環器科の一例)：浜松循環器カンファレンス(月 1 回)、浜松市内科医会循環器研究会(四半期に 1 回）など地域医師会や各医会等のカンファレンスや研究会(各領域診療科により多数実施)等）を定期的に開催し、専攻医に受講のための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2020 年度施設群全体での開催実績 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臨床研修センターが対応します。 ･特別連携施設（浜松市国民健康保険　佐久間病院、すずかけセントラル病院、天竜すずかけ病院、坂の上ファミリークリニック、坂の上在宅医療支援医院）の専門研修では、電話やメール、定期的な面談・カンファレンス、場合によってはweb システムなどの活用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 66 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（2021 年度実績 11 体、2020 年度実績 7 体、2019 年度実績 11 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】	･臨床研究に必要な図書室が設置されており、文献検索システムより各種ジャーナルの閲覧ができるようになっています。

4)学術活動の環境	･フォトセンターを整備しており、学会ポスター作成の支援が受けられます。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2020 年度実績 9 回）しています。 ･治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2020 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ならびにサブスペシャリティ学会での学会発表を含めると年間計 50 演題以上行っています。
指導責任者	若林　康（循環器科　部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　聖隷三方原病院は、静岡県西部医療圏に位置する高度急性期病院であり、高度救命救急センターやドクターヘリを通じた救急診療から、ホスピスや結核、精神病床における、慢性期、終末期医療まで、地域に必要とされる医療を幅広く提供しています。様々な高度内科診療から希少疾患、コモンディシーズまで内科専門医としての素養を磨くには十分な症例経験が可能です。また、同一医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修施設群を構成しており、地域に根差した診療を大切にしながら、高度内科診療から、在宅医療、へき地医療まで、豊富な症例経験ができるようになっています。当プログラムでの研修を通じて、総合的な医療を実践できる内科専門医の育成を目指しています。 　サブスペシャルティ専門医も多数在籍しており、豊富な指導陣と症例を元に、コメディカルまでが一丸となって、専攻医のみなさんの研修がより良いものとなるよう、取り組んでいます。
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 21 名 日本消化器病学会消化器病専門医 11 名，日本消化器病学会指導医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名，日本呼吸器学会指導医 5 名 日本血液学会血液専門医 2 名，日本血液学会指導医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本内分泌学会指導医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名， 日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名，日本腎臓病学会指導医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 7 名，日本肝臓学会肝臓指導医 1 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）4 名， 日本アレルギー学会指導医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本神経学会指導医 1 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名，日本リウマチ学会指導医 1 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名，日本感染症学会指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名，日本消化器内視鏡学会指導医 2 名 その他（日本救急医学会救急科専門医 6 名，ほか幅広く在籍しています．）
外来・入院患者数	外来患者 952.1 名（1 日平均）　入院患者 704.4 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系サブスペシャルティ）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓学会関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 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制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設
学会認定施設 (その他内科関連)	日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本栄養療法推進協議会認定 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本航空医療学会認定施設 など

2)専門研修連携施設

聖隷浜松病院

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。 ･聖隷浜松病院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（聖隷福祉事業団本部に委員会）があります。 ･ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局、施設に担当窓口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。 ･隣接敷地外に院内保育園があり、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 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。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を e-ラーニングにて開催し、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開催し、専攻医に受講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（2020 年 15 体、2021 年 10 体、2022 年 9 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やインターネット環境(電子ジャーナル)などを整備しています。 ･学術広報室・フォトセンターを整備しており，学会ポスター作成の支援が受けられます。 ･倫理委員会を設置し。定期的に開催（2021 年度実績 6 回）しています。 ･臨床研究管理センターを設置し、定期的に臨床研究審査委員会を開催（2021 年度実績 19 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会（2022 年度実績 8 演題）ならびにサブスペシャリティ学会での学会発表を含めると年間計 10 演題以上行っています。
指導責任者	内山　剛（院長補佐　神経内科　部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 聖隷浜松病院は、急性期病院として高度な先進医療を提供するとともに、多種の専門センター機能を有する総合的病院です。当院には総合診療内科をはじめ、各専門内科の指導医が多数在籍しており、豊富で多彩な症例を経験することが可能です。当院での内科専門医研修を通じて、質の高い医療を提供できる内科医の育成だけでなく、人間性あふれるひとりの人間を育みたいと思っています。また我々はこの専門医教育の中で、基幹施設である聖隷三方原病院をはじめ、他の地域病院や開業医との連携を通じ、地域医療にも貢献していきたいと考えています。日本の未来の医療をしっかりと支えてくれる医師の育成を目指します。
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 27 名 日本消化器病学会消化器病専門医 10 名、日本消化器病学会指導医 5 名

	日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本呼吸器学会指導医 2 名 日本血液学会血液専門医 3 名、日本血液学会指導医 2 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本内分泌学会指導医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本糖尿病学会研修指導医 1 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名、日本腎臓病学会指導医 2 名 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、日本肝臓学会指導医 1 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名 日本神経学会神経内科専門医 7 名、日本神経学会指導医 5 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本リウマチ学会指導医 2 名 その他：（日本救急医学会救急科専門医、日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医など幅広く在籍しています。）
外来・入院患者数	外来患者　1,665 名（1 日平均）　入院患者　689 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 （内科系サブスペシャルティ）	日本内科学会認定医制度認定教育病院 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 日本神経学会認定医教育施設 日本血液学会認定研修施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設
学会認定施設 (その他内科関連)	日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本高血圧学会専門医認定施設 不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本てんかん学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本栄養療法推進協議会認定 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本臨床薬医学会認定研修施設

	日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設　など

3) 専門研修連携施設

袋井市立聖隷袋井市民病院

認定基準 【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。 ·聖隷袋井市民病院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（聖隷福祉事業団本部に委員会）があります。 ·ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局、施設に担当窓口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、当直室(シャワー室)が整備されています。 ·隣接敷地に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·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。 ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績　医療安全　2 回、感染対策　2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンス（2021 年度予定）を基幹施設にて参画しており、専攻医に受講を義務付け、時間的余裕を与えます。 ·CPC は基幹施設にて実施しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 分野のうち少なくとも 6 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ半数近い疾患群について研修できます（上記）。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な院内図書室などが整備されています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 袋井市立聖隷袋井市民病院は、静岡県袋井市に位置する病院で、在宅復帰など地域診療所との連携機能の強化に努め、地域全体として切れ目のない医療の提供を目指しています。2016 年 4 月には回復期リハビリテーション病棟を開設しました。 内科については 2015 年より病床がオープンし、一般および療養病棟で急性期治療後のリハビリテーション、在宅復帰、高齢者癌患者や良性疾患ターミナルの緩和ケアなどを行っています。また外来は一般内科外来として、検診業務や高血圧、糖尿病などの地域住民のリスク管理など、地域医療の下支えを行っています。急性期診療のみでなく、慢性期や在宅復帰、地域住民の健康を支える一般内科業務などが学べると思います。
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病専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会指導医・認定医 1 名　など
外来・入院患者数	外来患者 1,127 名（1 ヶ月平均）　入院患者 3,830 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳にある総合内科領域、高齢者診療を中心に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経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	常に急性期病院と連携しつつ、急性期終了後のリハビリテーションや在宅復帰患者などを受け入れています。また地域開業医と連携を行いながら、在宅復帰の計画を立てていきます。

4) 専門研修特別連携施設

浜松市国民健康保険佐久間病院

所在地	〒431-3908　静岡県浜松市天竜区佐久間町中部 18-5
TEL	053-965-0054
FAX	053-965-0350
HP	http://sakumahp.com/
病院長	三枝　智宏　院長
病床数	40 床(一般病床 36 床、感染症病床 4 床)
標榜診療科	内科・小児科・外科・整形外科・眼科・精神科・リハビリテーション科
診療受付時間	午前　8：30～11：00、　午後　1：30～4：00
研修可能分野	総合、内科救急など
内科領域専門医	総合内科専門医、老年病専門医など
施設概要	静岡県の北西端に位置し、愛知県、長野県の県境に接する浜松市天竜区佐久間町において医療を展開している、県内 5 カ所あるへき地医療拠点病院の一つです。地域の健康、保健、福祉に貢献し、訪問診療や往診、無医地区への巡回診療を行うなど、地域包括ケアに取り組んでいます。また、医療圏内に医療機関が少なく、プライマリケアの多くを当院が担当していることもあり、総合的な全人的医療を目指しています。総合医療の一環として、全ての医師がどんな患者さんでも受け入れることのできる体制をとり、高度医療を要する疾患に対しては、病病連携のなかで病院間転送の可否を速やかに決定。基幹施設ドクターヘリとの連携も行われています。

5) 専門研修特別連携施設

すずかけセントラル病院

所在地	〒432-8054　浜松市南区田尻町 120-1
TEL	053-443-0111
FAX	053-443-0112
HP	http://www.suzukake.or.jp/central/
病院長	横山　徹夫　院長
病床数	309 床（一般病棟 87 床、回復期リハビリテーション病棟 60 床、 地域包括ケア病棟 46 床、障害者病棟 58 床、療養病棟 58 床）
標榜診療科	内科・外科・呼吸器外科・呼吸器内科・泌尿器科・循環器内科・消化器外科 消化器内科・脳神経外科・内分泌内科・乳腺外科・血液内科・血管外科・眼科 形成外科・リハビリテーション科・婦人科・放射線科・整形外科・麻酔科・歯科
診療受付時間	午前　8：30～11：30、　午後　13：30～16：30
研修可能分野	総合、消化器、腎臓、内分泌
内科領域専門医	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、 日本腎臓学会指導医、日本内分泌代謝学会専門医･指導医、 日本神経学会専門医、日本透析医学会指導医、
施設概要	病院からのメッセージ 当院は浜松市南区に新設した 309 床のケアミックス型医療施設です。 年間 6 万人強の実績を持つ健診事業から、一般急性期医療、回復期、慢性期と幅広い医療提供体制を持っています。 ・急性期部門 消化器病専門医による内視鏡検査･治療を中心に、外科系医師による内視鏡がん治療を展開しています。又、高精度放射線治療機を用い、ピンポイント照射によるがん治療のみならず緩和領域の治療も施行しています。 ・回復期部門 60 名強のセラピストを配置。又、独立した退院支援部門と連携し在宅復帰支援に力をいれています。 ・慢性期部門 維持期の病棟では、透析や呼吸器管理の必要な患者さんを受け入れると共に、がん患者さんの終末期にも対応できるようスタッフ一丸となって取り組んでおります。 コンパクトな病院サイズ故、専門診療科を跨いだ連携が活発な事も当院の特徴と言えるでしょう。
学会認定施設	日本透析医学会 認定施設 日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医教育施設 基幹教育施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本ペインクリニック学会 指定研修施設

すずかけ
セントラル病院
すずかけ
セントラル病院

6) 専門研修特別連携施設

天竜すずかけ病院

所在地	〒431-3314 静岡県浜松市天竜区二俣町二俣 2396-56
TEL	053-925-8111
FAX	053-925-8112
HP	http://www.suzukake.or.jp/tenryu/
病院長	田中 弦　院長
病床数	220 床（医療療養 165 床、回復期リハビリテーション病棟 55 床）
標榜診療科	内科、リハビリテーション科
診療受付時間	午前　8：30～11：30
研修可能分野	総合内科
内科領域専門医	老年病専門医など
施設概要	浜松市天竜区二俣町にある 220 床の病院で、内訳は医療療養病棟 165 床、回復期リハビリテーション病棟 55 床です。敷地内に併設した定員 40 名のデイケアと訪問看護ステーション、地域包括ケアセンター、居宅介護支援センターなどで介護保険関連の事業も行っており、天竜区～北遠地域の回復期から慢性期の医療ニーズに応えてきました。内科医にとって格好の活躍の場だと思います。

7) 専門研修特別連携施設

坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院

坂の上ファミリークリニック	
所在地	〒433-8113　静岡県浜松市中区小豆餅 4-4-20
TEL	053-416-1640
FAX	053-416-1645
HP	www.sakanoue-fc.jp
病院長	青木　茂　院長
病床数	-
標榜診療科	内科、循環器科、小児科、外科、緩和ケア内科
外来診療受付時間	午前 8:00～12:00　午後 3:00～7:00 【外来休診日】 水曜午後、土曜午後、日祝
訪問診療受付時間	月～土　午前 9 時～午後 5 時（緊急時は 24 時間対応）
研修可能分野	総合、消化器内科、循環器など
内科領域専門医	循環器専門医、プライマリケア学会認定医、日本内科学会認定医、 日本リウマチ学会専門医など
施設概要	理事長　小野 宏志【施設理事長よりメッセージ】 当法人は「坂の上ファミリークリニック」と「坂の上在宅医療支援医院（有床診療所）」の 2 つの診療所、訪問事業(看護,介護,入浴,リハビリ)等を一体的に運営しています。地域医療構想のもと、在宅医療を含めた地域包括ケアの構築が必要とされていますが、このことを最前線で感じられる医療を提供しています。地域において患者さんの生活に寄り添う医療を展開しており、在宅医療、在宅ホスピスを積極的に行い、年間約 300 名近い方をご自宅で看取らせていただいています。また、ご本人様、ご家族様のご希望を尊重し、安心して最後まで自宅で暮らせるように支えていける医療の提供を目指しています。地域との関わりを持った医療や介護を提供している現場での研修を是非一度受けてみてください。病院での医療と違った視点の「支える医療」を全身で感じて理解していただくことができると思います。地域密着型の診療、病診連携の実際、在宅での看取り、緩和医療、在宅訪問診療などを研修していただけます。

坂の上在宅医療支援医院	
所在地	〒433-8123　静岡県浜松市中区幸 4-36-2
TEL	053-416-2014
FAX	053-525-7110
HP	www.sakanoue-fc.jp
病院長	坂田　稔之　院長
病床数	19 床
標榜診療科	緩和ケア内科、内科、消化器内科
診療受付時間	月・火・木・土 AM9:30～12:30　水・金・日・祝日 休診
研修可能分野	総合、消化器など
内科領域専門医	日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、 日本老年医学会老年病専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、 日本内科学会総合内科専門医など
施設概要	前述の坂の上ファミリークリニックとの横断的な特別連携研修施設となります。 短期の入院を中心に様々な医療を提供することで、在宅医療をサポートすることを目的としております。 (1) 在宅復帰支援 ご本人様、ご家族様へ適切なアドバイスを行い、安心して自宅へ帰っていただけるようサポートしています。 (2) 症状コントロール 自宅で調整が困難な時に、症状の評価や薬の調整を行います。 (3) レスパイト（介護者の休息） 医療や介護の依存度が高い方を中心にお受けしております。 (4) 看取り ご自宅や施設での看取りが困難な時に対応しております。

指導医一覧

聖隷三方原病院内科専門研修施設群指導医

診療科	氏　名	所属施設
感染症・リウマチ内科	志智 大介	聖隷三方原病院
血液内科	平野　功	聖隷三方原病院
呼吸器科	横村　光司	聖隷三方原病院
呼吸器科	松井　隆	聖隷三方原病院
呼吸器科	長谷川　浩嗣	聖隷三方原病院
呼吸器科	加藤　慎平	聖隷三方原病院
呼吸器科	天野　雄介	聖隷三方原病院
消化器内科	多々内　暁光	聖隷三方原病院
消化器内科	山田　哲	聖隷三方原病院
消化器内科	久保田　望	聖隷三方原病院
消化器内科	佐藤　義久	聖隷三方原病院
消化器内科	岡井　研	聖隷三方原病院
ホスピス科	今井　堅吾	聖隷三方原病院
循環器科	若林　康	聖隷三方原病院
循環器科	川口　由高	聖隷三方原病院
循環器科	宮島　佳祐	聖隷三方原病院
神経内科	荒井　元美	聖隷三方原病院
腎臓内科	松島　秀樹	聖隷三方原病院
腎臓内科	杉浦　剛	聖隷三方原病院
腎臓内科	村上　陽一	聖隷三方原病院
内分泌代謝科	岩渕　昌康	聖隷三方原病院
緩和支持治療科	森　雅紀	聖隷三方原病院
救急科	志賀 一博	聖隷三方原病院
脳卒中科	佐野　博康	聖隷三方原病院

診療科	氏　名	所属施設
内科	西田　淳	聖隷袋井市民病院

診療科	氏　名	所属施設
循環器科	杉浦　亮	聖隷浜松病院
循環器科	岡　俊明	聖隷浜松病院
総合診療内科	渡邊　卓哉	聖隷浜松病院
神経内科	内山　剛	聖隷浜松病院
消化器内科	細田　佳佐	聖隷浜松病院
消化器内科	長澤　正通	聖隷浜松病院
腎臓内科	三崎　太郎	聖隷浜松病院
脳卒中科	大橋　寿彦	聖隷浜松病院
膠原病リウマチ内科	宮本　俊明	聖隷浜松病院
呼吸器科	橋本　大	聖隷浜松病院
化学療法科	三木　良浩	聖隷浜松病院
血液内科	藤澤　紳哉	聖隷浜松病院
内分泌内科	柏原　裕美子	聖隷浜松病院
心血管カテーテル治療科	岡田　尚之	聖隷浜松病院
総合診療内科	齊藤　一仁	聖隷浜松病院
消化器内科	芳澤　社	聖隷浜松病院
消化器内科	室久　剛	聖隷浜松病院
消化器内科	木全　政晴	聖隷浜松病院
消化器内科	海野　修平	聖隷浜松病院
消化器内科	小林　陽介	聖隷浜松病院
消化器内科	山田　洋介	聖隷浜松病院
膠原病リウマチ内科	大村　晋一郎	聖隷浜松病院
腎臓内科	鈴木　由美子	聖隷浜松病院
腎臓内科	清水　吉貴	聖隷浜松病院
化学療法科	本間　千帆	聖隷浜松病院
総合診療内科	本田　優希	聖隷浜松病院
循環器科	逸見　隆太	聖隷浜松病院
循環器科	磯村　大地	聖隷浜松病院
循環器科	齋藤　秀樹	聖隷浜松病院
循環器科	髙見　浩仁	聖隷浜松病院
循環器科	後藤　雅之	聖隷浜松病院
循環器科	鈴木　利章	聖隷浜松病院
循環器科	玉嶋　林太郎	聖隷浜松病院
循環器科	藤城　奈奈	聖隷浜松病院
呼吸器内科	三輪　秀樹	聖隷浜松病院
呼吸器内科	河野　雅人	聖隷浜松病院
呼吸器内科	勝又　峰生	聖隷浜松病院
呼吸器内科	青野　祐也	聖隷浜松病院
神経内科	佐藤　慶史郎	聖隷浜松病院
神経内科	近土　善行	聖隷浜松病院
神経内科	本間　一成	聖隷浜松病院
神経内科	石井　辰仁	聖隷浜松病院
神経内科	齋藤　拓也	聖隷浜松病院
血液内科	髙羽　理光	聖隷浜松病院
内分泌内科	岩崎　文菜	聖隷浜松病院

聖隷三方原病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和５年５月現在　敬称略）

聖隷三方原病院

若林　康　　（プログラム統括責任者、研修委員会委員長、循環器科部長）
志智　大介　（プログラム副統括責任者、プログラム管理者、
感染症・リウマチ内科部長）
三澤　健太郎（総合診療内科部長）
横村　光司　（呼吸器内科部長）
伊藤　章代　（看護部　次長）
山根　康裕　（看護部、臨床研修センター）
鈴木　康太　（画像診断部　技師長）
福田　淳　　（臨床検査部　技師長）
中道　秀徳　（薬剤部　薬局長）
廣戸　茂樹　（事務長室　事務次長）
豊田　亮　　（臨床研修センター、事務局）
淺野　菜津美（臨床研修センター、事務局）

連携施設担当委員

中村　秀範　（聖隷浜松病院　連携施設研修委員会委員長）
西田　淳　　（袋井市立聖隷袋井市民病院　連携施設研修委員会委員長）

オブザーバー（予定）

内科専攻医代表１
内科専攻医代表２

特別連携施設（必要時招聘）

月花　忠孝　（浜松市国民健康保険佐久間病院　事務長）
野末　悠一　（すずかけセントラル病院　医事課　主任）
高柳　卓司　（天竜すずかけ病院　事務部長）
塩入　昌　　（坂の上ファミリークリニック・坂の上在宅医療支援医院
事業本部　管理部 事務次長）

内科専門研修委員会（基幹施設）

（令和５年５月現在　敬称略）

聖隷三方原病院

若林　康　　（研修委員会委員長、循環器科部長）
志智　大介　（感染症・リウマチ内科部長　連携施設研修委員会委員長）
三澤　健太郎（総合診療内科部長）
多々内　暁光（消化器内科部長）
横村　光司　（呼吸器内科部長）
松島　秀樹　（腎臓内科部長）
岩渕　昌康　（内分泌代謝科部長）
平野　功　　（血液内科部長）
赤嶺　壮一　（脳卒中科部長）
豊田　亮　　（臨床研修センター、事務局）
淺野　菜津美（臨床研修センター、事務局）

別表　聖隷三方原病院疾患群症例病歴要約到達目標

内容	専攻医1年修了時 経験目標	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医３年修了時 終了要件	専攻医３年修了時 カリキュラムに示す疾患群	病歴要約提出数[*5]
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		5以上[*1]	5以上[*1*2]	9	3[*1]
循環器		5	5以上[*2]	10	3
内分泌		2	2以上[*2]	4	
代謝		3	3以上[*2]	5	3[*4]
腎臓		4	4以上[*2]	7	2
呼吸器		4	4以上[*2]	8	3
血液		2	2以上[*2]	3	2
神経		5	5以上[*2]	9	2
アレルギー		1	1以上[*2]	2	1
膠原病		1	1以上[*2]	2	1
感染症		2	2以上[*2]	4	2
救急		4	4[*2]	4	2
外科紹介症例					2
剖検症例					1
合計	20疾患群	45疾患群 (任意選択含む)	56疾患群 (任意選択含む)	70疾患群	29症例 (外来は最大7)[*3]
症例数	60以上	120以上	160以上 (外来は最大16)	200以上 (外来は最大20)	

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

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

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

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例)「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

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

平成２８年　３月初　版
平成２８年　７月第２版
平成２９年　２月第３版
平成３０年　３月第４版
平成３１年　２月第５版
令和　２年　４月第６版
令和　３年　４月第７版
令和　４年　５月第８版

≪プログラムへのお問い合わせ≫

聖隷三方原病院臨床研修センター

E-mail:　mk-kensyu@sis.seirei.or.jp

Tell：　053-439-1381

HP:　http://www.seirei.or.jp/mikatahara/