

日本大学板橋病院・首都圏郊外連携病院 内科専門研修プログラム

文中に記載されている資料『[専門研修プログラム整備基準](#)』『[研修カリキュラム項目表](#)』『[研修手帳\(疾患群項目表\)](#)』

『[技術・技能評価手帳](#)』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

日本大学板橋病院・首都圏郊外連携病院 内科専門研修プログラム

(2025年4月改訂)

目次

1. 本プログラムの理念・使命・特性	P.3
2. 内科専門研修はどのように行われるのか	P.4
3. 専攻医の到達目標	P.7
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	P.7
5. 学問的姿勢	P.8
6. 医師に必要な倫理性, 社会性	P.8
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方	P.9
8. 研修コースと年次毎の研修計画	P.9
9. 内科専門研修の評価	P.10
10. 専門研修プログラム管理委員会	P.11
11. 専攻医の就業環境(労務管理)	P.11
12. 研修プログラムの改善方法	P.11
13. 修了判定	P.11
14. 専攻医が研修プログラムの修了に向けて行うべきこと	P.12
15. 研修プログラムの施設群	P.12
16. 専攻医の受け入れ数	P.12
17. 研修の休止・中断, プログラム移動, プログラム外研修の条件	P.13
18. 専門研修指導医	P.13
19. 専門研修実績記録システム, マニュアル等	P.13
20. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)	P.14
21. 専攻医の採用と修了	P.14
付録① 研修コース紹介	P.15
付録② 連携施設について	P.17
付録③ 日本大学医学部附属板橋病院概要	P.18
付録④ 連携施設概要	P.21

1. 本プログラムの理念・使命・特性

理念 [整備基準1]

- 1) 本プログラムは、東京都23区の西北部に位置する日本大学医学部附属板橋病院を基幹施設として、首都圏郊外および近隣の連携施設とともに、内科専門研修を経て首都圏とその郊外の医療圏における医療事情を理解し、地域の実情に合わせた総合的な医療を行う内科専門医を育成するものです。日本大学医学部内科学系各教室の指導医による丁寧な指導を通して規定の要件を修了することによって、全人的な内科医が巣立つことを目指します。また、本プログラムでは内科専門医としての基本的臨床能力獲得後に、さらに高度な総合内科のgeneralityを獲得する場合や内科領域subspecialty専門医への道を歩む場合を想定し、複数のコース別に研修を進めます。

初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系subspecialty分野の専門医にも求められる基礎的な診療能力を指します。またそれは知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接する能力であり、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の獲得の上に、臨機応変に様々な環境下で全人的な内科医療を実践できるリーダーの持つ能力です。

使命 [整備基準2]

本プログラムによる内科専門研修では、

- 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能力を修得するための研修を行います。
- 2) 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、サポートできる能力を修得するための研修を行います。そのために、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能力を修得するための研修を行います。
- 4) 医療の発展のために、リサーチマインドを持ち、臨床研究・基礎研究を行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 専攻医は、日本大学板橋病院を基幹施設とし、首都圏郊外および都内近隣の施設を連携施設とする本プログラムにおいて、これらの担う医療圏を守備範囲とし、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を行えるように訓練されます。
- 2) 専攻医は、症例のある時点を経験するということだけではなく、主担当医として、初診・入院～退院・通院まで可能な範囲で経時的に、一連の診断・治療を実行し、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整を包括する全人的医療を実践することを目指します。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) 専攻医は、基幹施設である日本大学板橋病院での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、2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)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。
- 4) 連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを体験するために、原則として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し、地域において内科専門医に求められる役割を実践します。
- 5) 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に登録できる体制とします。そして可能な限り、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします。

専門研修後の成果 [整備基準3]

- 1) 病院での総合内科(generality)専門医: 内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践する総合内科医となります。
- 2) 総合内科的視点を持ったsubspecialist: 病院で内科系のsubspecialty, 例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科医(generalist)のとしての視点をもって、内科系subspecialtyの専門を追究する医師となります。
- 3) 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医): 地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導までを視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践する診療医となります。具体的には、地域の医院に勤務(開業)し、実地医家として地域医療に貢献します。
- 4) 内科系救急医療の専門医: 病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応を担当する専門医となります。地域での内科系救急医療を実践します。

本プログラムでは日本大学板橋病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。

2. 内科専門研修はどのように行われるのか [整備基準:13~16, 30]

- 1) 研修段階の定義: 内科専門医は、2年間の初期臨床研修後に設けられた3年間の専門研修(専攻医研修)で育成されます。研修期間3年間は原則、基幹施設2年間と連携施設1年間からなります。
- 2) 研修の評価: 専門研修の3年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、研修の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 3) 臨床現場での学習: 日本内科学会では内科領域を70疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています。「J-OSLER」への登録と指導医の評価と承認によって目標達成までの段階をup to dateに明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

○専門研修1年目

- ・疾患:カリキュラムに定める70疾患群のうち、20疾患群以上を経験し、J-OSLERに登録することを目標とします。また、病歴要約を10症例以上記載することを目標とします。
- ・技能:疾患の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とともに行うことができるようにします。
- ・態度:専攻医自身の自己評価、指導医と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2年目

- ・疾患:カリキュラムに定める70疾患群のうち、25疾患群(通算で45疾患群)以上を(できるだけ均等に)経験し、日本内科学会J-OSLERに登録することを目標とします。また、病歴要約を19症例(通算で指定された29症例以上を全て)記載することを目標とします。
- ・技能:疾患の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の監督下で行うことができるようにします。
- ・態度:専攻医自身の自己評価、指導医と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3年目

- ・疾患:主担当医として、カリキュラムに定める全70疾患群、計200症例の経験を目標とします。但し、修了要件はカリキュラムに定める56疾患群、そして120症例以上(外来症例は1割まで含むことができる)とします。この経験症例の内容をJ-OSLERへ登録します。既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)による査読を受けます。査読者の批判・評価に基づいて改訂を行い、29症例についての病歴要約を完成させ、アクセプトをもらいます。
- ・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るようにします。
- ・態度:専攻医自身の自己評価、指導医と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、基本領域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。

なお、J-OSLERの登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

【専門研修1-3年を通じて行う現場での経験】

- ①専攻医2年目後半以降から初診を含む外来あるいは外来補佐(1回/週以上)を通算で6ヵ月以上行います。
- ②外科系及び救命センターとも連携したER体制で上級医・研修医と共に救急医療を月に2回程度行います。

<日本大学板橋病院 内科専攻研修プログラムの週間スケジュール>

各科により、独自のスケジュールを組んでいます。

イメージをつかんでいただくために、一例として、消化器肝臓内科のものを掲載します。

消化器肝臓内科専攻研修：週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
7:50	レントゲンカンファ ESD 症例検討 内科外科カンファ		内視鏡カンファ			抄読会 or 消化管病理 or 肝疾患病理勉強会
9:00	(第 1, 3 月曜日)					
9:00	教授回診	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
12:00						
	医局連絡会					
13:00	病棟	入院患者診療	病棟	病棟	病棟	各グループ回診 申し送り
	学生および 初期研修医指導	学生および 初期研修医指導	学生および 初期研修医指導	学生および 初期研修医指導	学生および 初期研修医指導	
16:00	肝疾患カンファ					
18:30	月1回 エコー ハンズオン講習会	各グループ回診 申し送り	各グループ回診 申し送り	各グループ回診 申し送り	各グループ回診 申し送り	
20:00	月1回 内視鏡 ハンズオン講習会					

ピンクは特に教育的な行事です。

週 1 回 消化器肝臓内科の外来で初診、救急患者の初期対応を行う。

消化器専門医を目指す専攻医(消化器専門医重点コースを選択した専攻医)は、

週1～2回内視鏡室にて、指導医のもと内視鏡検査を施行する。

週1～2回超音波室にて、指導医のもと腹部エコー検査を施行する。

週1回、放射線科検査室にて、指導医のもと消化管造影検査を施行する。

1) 臨床現場を離れた学習

内科領域の救急や最新のエビデンスや病態・治療法について、専攻医対象のモーニングセミナーやイブニングセミナーが開催されており、それを聴講し、学習します。受講歴は登録され、充足状況が把握されます。内科系学術集会、JMECC(内科救急講習会)等においても学習します。原則として、毎年4月に開催される日本内科学会総会には、全員が参加・聴講することとします。

2) 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について、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を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館または IT 教室に設備を準備します。また、日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手

段とします。週に1回、指導医との Weekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、J-OSLER に記載します。

3) 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、臨床研究期間も専攻医の研修期間として認められます。臨床系大学院へ進学しても専門医資格が取得できるプログラムも用意されています(項目8:P.9-10を参照)。

4) Subspecialty研修

後述する”subspecialty 科重点コース”において、それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。

3. 専門医の到達目標 [整備基準:4, 5, 8~11]

1) 3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

- ① 70に分類された各カテゴリーのうち、最低56のカテゴリーそれぞれから1例を経験すること。
 - ② 日本内科学会J-OSLERへ症例(定められた200例のうち、最低120例)を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
 - ③ 登録された症例のうち、29症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
 - ④ 技能・態度: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、および治療方針を決定する能力、基本領域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すること。
- なお、習得すべき疾患、技能、態度については、研修手帳を参照してください。

2) 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科、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、救急の13領域から構成されています。日本大学医学部附属病院には8つの内科系診療科があり、そのうち2つの診療科(腎臓高血圧内分泌内科(腎臓グループと内分泌グループ)、血液膠原病内科(血液腫瘍内科とリウマチ膠原病内科))が2つの領域を担当しています。したがって、対象とする疾患群を10個のブロックに分けた診療体制で診療しています。また、救急疾患は、外科系及び救命センターとも連携したER体制で上級医・研修医と共に診療を行い、内科領域全般の救急疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行ないます。さらに首都圏郊外や東京都下の連携施設と専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または都外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 [整備基準:13]

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診:朝、患者申し送りをを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。
- 2) 総回診:受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。

- 3) 症例検討会(毎週):診断・治療困難例, 臨床研究症例などについて専攻医が報告し, 指導医からのフィードバック, 質疑などを行います.
- 4) 診療手技セミナー(毎週):診療科ごとに, 腹部あるいは心臓エコーなどの診療スキルの実践的なトレーニングを行います.
- 5) Weekly summary discussion:週に1回, 指導医との担当症例のdiscussionを行い, その際, 当該週の自己学習結果を指導医が評価し, J-OSLERIに記載します.
- 6) 学生・初期研修医に対する指導:病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します. 後輩を指導することは, 自分の知識を整理・確認することにつながることから, 当プログラムでは, 専攻医の重要な取組と位置づけています.
- 7) CPC:死亡・剖検例, 難病・稀少症例についての病理診断を検討・discussionします.
- 8) 関連診療科との合同カンファレンス:関連診療科と合同で, 患者の治療方針について検討し, 内科専門医のプロフェッショナルリズムについても学びます.
- 9) 抄読会・研究報告会:受持症例等に関する論文概要を口頭説明し, 意見交換を行います. 研究報告会では各教室で行われている研究について討論を行い, 学識を深め, 国際性や医師の社会的責任について学びます.
- 10) 年2回プログラム全体の症例発表会を行います. 専門研修1年目の秋および2年目の冬に専攻医が, 必ず年一回発表することとします. そこでは, 患者情報を公開する際の倫理的視点, presentation用のスライドの作り方を含む口頭発表のスキルなどについて, 学習します.

5. 学問的姿勢 [整備基準:6, 30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし, 科学的な根拠に基づいた診断, 治療を行います(evidence based medicine の精神). 最新の知識, 技能を常にアップデートし, 生涯を通して学び続ける習慣を作ります. また, 日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため, 症例報告あるいは研究発表を奨励します. 論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり, 内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます.

6. 医師に必要な倫理性, 社会性 [整備基準:7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる倫理性や社会性に関する基本的な能力, 資質, 態度を患者への診療を通して医療現場から学びます.

日本大学板橋病院において, 多くの症例経験や技術習得が履修可能であっても, さらに連携施設において, 地域住民に密着し, 病病連携や病診連携を依頼する立場を実践し, 地域医療の体験を深めることが重要です. 地域医療を経験するため, 32の連携施設のいずれかでの原則1年間の研修を設けています. 希望により, 連携病院での研修を2年とすることも可能です. 連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します. 入院症例だけでなく外来での基本となる能力, 知識, スキル, 行動の組み合わせを目指します. なお, 連携病院へのローテーションを行うことで, 地域においては, 人的資源の集中を避け, 派遣先の医療レベル維持に貢献します.

基幹施設, 連携施設を問わず, 患者への診療を通して, 医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます. インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し, 接遇態度, 患者への説明, 予備知識の重要性

などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします。

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、年に2回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされます。出席の確認がなされることが、必須要件です。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方

[整備基準: 25, 26, 28, 29]

日本大学板橋病院（基幹施設）とは異なり地域の中核として医療を提供している現場での実践経験を積むために、関連施設での研修を行うことが重要であり、最低1年の研修経験を求めます。

連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへ参加します。地域連携施設における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

8. 研修コースと年次毎の研修計画 [整備基準: 16, 25, 31]

本プログラムでは、個々の専攻医の将来の希望に合わせて以下の3つのコース（内科基本コース、subspecialty科重点コース、およびハイブリッドコース）を準備しています。コース選択後でも他のコースへの移行が可能です。いずれのコースの場合も、**日本大学医学部内科学系の8つの分野のいずれかへ、入局を内定しておくことが必要です。**日本大学医学部内科学系の8つの分野とは、呼吸器内科学分野、血液膠原病内科学分野、循環器内科学分野、腎臓高血圧内分泌内科学分野、消化器肝臓内科学分野、糖尿病代謝内科学分野、神経内科学分野、総合内科・総合診療医学分野、です。

高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。3年間で各内科をローテートします。将来のsubspecialtyを重点的に研修する希望をもつ専攻医はsubspecialty科重点コースを選択し、ローテートします。また、上記2つの中間的スタンスで研修を進めたいと考える専攻医は、ハイブリッドコースをローテートするのが適当と考えられます。いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後6年目で内科専門医を取得できます。原則として、期間施設である日本大学医学部附属板橋病院を2年間、連携病院を1年間としますが、希望により、連携施設での研修を2年まで延長できます。また、連携枠を選択した場合には、東京都以外の連携施設で1年半以上の研修を行うことになります。

① 内科基本コース(P.15参照)

内科専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度なgeneralistを目指す方を対象とするコースです。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間に於いて内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として2～3ヵ月以上を1ブロックとして、2年間で延べ10疾患ブロックをローテーションします。3年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します。

連携施設としては33の連携施設のいずれかを原則として1年間ローテーションします（複数施設での研修の場合は研修期間の合計が原則1年間となります）。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。

② subspecialty科重点コース(P.16参照)

希望するsubspecialty領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の4か月間は希望するsubspecialty科にて初期トレーニングを行います。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得へのmotivationを強化することができます。ローテーションについては、**初期研修中にローテーションをし、十分な症例経験がある場合には、そのような診療科の研修期間を省略するなど、柔軟に設定します。**研修3年目には、連携施設における当該subspecialty科において内科研修を継続してsubspecialty領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するsubspecialty領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、2年目に連携施設での重点研修を行うことがあります。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当教授と協議して大学院入学時期を決めて頂きます(原則として、2年目以降が望ましいと考えます)。

③ ハイブリッドコース(P.16参照)

上記2つの中間的スタンスで研修を進めたいと考える専攻医に適したコースです。1年目は内科一般コースとして研修し、2年目の最初に入局先の内科を研修し、subspecialty科重点コースに移行するコースです。

9. 内科専門研修の評価 [整備基準:17~22]

① 形成的評価(指導医の役割)

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医がJ-OSLERに登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医と連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

② 包括的评价

専攻医研修3年目の3月にJ-OSLERを通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によりプログラムの修了判定が行われます。

その後、内科専門医試験(毎年夏~秋頃実施)に合格して、内科専門医の資格を取得します。

③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ(病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など)から、接点の多い職員5名程度を指名し、毎年3月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

④ 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、weekly summary discussionを行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準:35～39]

1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を日本大学板橋病院に設置します。各内科から疾患群ごとに1名ずつ管理委員を選任します。また、看護部からも委員を選出し、コメディカルを含めたメディカルスタッフ全体からなる指導体制をとります。さらに、各連携施設の代表者が参加し、地域連携を重視した運営体制とします。

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2) 専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例(主に初診)を経験するために専攻医外来対策委員会を組織し、外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定が研修センターから連絡がきたら、スケジュール調整の上、外来にて診療します。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

11. 専攻医の就業環境(労務管理)[整備基準:40]

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視し、調整しています。労働基準法を順守し、日本大学板橋病院の「専修医就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

連携施設での勤務は、関連施設それぞれの就業規則と給与規則の元で行われます。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則をプログラム管理委員会で調整いたします。

12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準:49～51]

3ヵ月毎に研修プログラム管理委員会を日本大学板橋病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進捗具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。専門医機構によるサイトビジット(ピアレビュー)に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋がります。

13. 修了判定 [整備基準:21, 53]

J-OSLERに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

- 1) 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る)を経験し、登録しなければなりません。なお、初期研修中の症例については、質の担保された症例においては、53症例を上限に含めることができます。この場合、一定の条件のもとでの統括責任者の承認が必要です。

- 2) 所定の受理された29編の病歴要約
- 3) 所定の2編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる360度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準:21, 22]

専攻医は定められた期日までにJ-OSLER上で修了認定依頼手続きを行なってください。プログラム管理委員会で3月末までに修了判定を行い、承認が得られれば統括責任者が修了認定手続きを行います。その後、専攻医は専門医認定試験受験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群 [整備基準:23～27]

日本大学医学部附属板橋病院が基幹施設となり、以下の32施設が連携施設として参加し、全33施設で施設群が形成されています。

(連携施設) 愛知医科大学病院 上尾中央総合病院 小川赤十字病院 春日部市立医療センター
亀田総合病院 河北総合病院 川口市立医療センター 公立阿伎留医療センター
国際福祉大学成田病院 国際福祉大学三田病院 国立埼玉病院
埼玉県立循環器・呼吸器病センター 榊原記念病院 相模原協同病院
総合東京病院 帝京大学ちば総合医療センター 東京臨海病院 東京都立大塚病院
東京都立豊島病院 東京都立広尾病院 新座志木中央病院 日本大学病院
常陸大宮済生会病院 牧田総合病院 みつわ台総合病院 水戸済生会総合病院
JCHO横浜中央病院 TMGあさか医療センター

(特別連携施設) 赤羽中央総合病院 板橋区医師会病院 心臓血管研究所附属病院 長岡西病院

16. 専攻医の受け入れ数

本プログラムにおける専攻医の上限(学年分)は22名です。

- 1) 卒後3～5年目の内科系教室在籍者は58名で、1学年20名前後の実績があります。
- 2) 剖検数は2022年度11体、2023年度17体、2024年度11体で COVID-19以降件数が減少していますが、連携施設からの按分を含め施設群全体としては、研修に十分な件数を確保しています。
- 3) 経験すべき症例数の充足について
下表の入院患者についてDPC病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全70疾患群のうち、70疾患において充足可能でした。
- 4) 原則として専攻医3年目に研修する連携施設には、地域のさまざまな特徴を備えた施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

表. 日本大学板橋病院診療科別診療実績

2024年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器肝臓内科	1,881	40,683
循環器内科	1,336	28,598
糖尿病代謝内科	248	19,200
腎臓高血圧内分泌内科	462	29,538
呼吸器内科	1,342	34,136
脳神経内科	278	13,475
血液膠原病内科	557	26,243
総合内科(ER診療を含む)	779	9,992

17. 研修の休止・中断, プログラム移動, プログラム外研修の条件 [整備基準: 33]

- 1) 出産, 育児のために, 連続して研修を休止できる期間を6カ月とし, 研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6か月以上の休止の場合は, 未修了とみなし, 不足分を予定修了日以降に補うこととします。また, 疾病による場合も同じ扱いとします。
- 2) 研修中に居住地の移動, その他の事情により, 研修開始施設での研修続行が困難になった場合は, 移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際, 移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

18. 専門研修指導医 [整備基準: 36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です。専攻医を指導し, 評価を行います。

【必須要件】

- (1) 過去5年間に(内科学会に限らず)内科の臨床研究に関する業績発表3篇を有する者
・発表は, 内科医を対象とした公開の学術的集会(研究会レベルの集会は認められない)でなされたもので, 共同研究者でもよい。
・論文は, 内科医を対象とした学術的雑誌(定期刊行物)に掲載されたもので, 共著者でもよい。
- (2) 初期研修期間も含め内科臨床歴7年(8年目)以上の者

【(選択とされる要件(下記のいずれかの条件を満たすこと)]

1. 総合内科専門医を取得していること
2. 認定内科医を取得しており、現行の認定医制度での内科指導医の要件を満たしていること。
※但し, 2の条件は2026年までの暫定措置であり、2027年以降は1のみ認められる。

19. 専門研修実績記録システム, マニュアル等 [整備基準: 41~48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に

研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は内科専門研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行います。

20. 研修に対するサイトビジット(J-OSLERを用いた調査) [整備基準:51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

21. 専攻医の採用と修了 [整備基準: 52, 53]

1) 採用方法

本プログラムへの応募者は、専門医機構ならびに内科学会が定める期日までに、所定の方法で申し込んでください。不明な点は、電話(問い合わせ先: 日本大学医学部内科学系 03-3972-8111 内線2414 (腎臓高血圧内分泌内科医局内)), あるいは e-mail(maruyama.takashi@nihon-u.ac.jp)で問い合わせてください。

2) 研修開始届け

採用が決定し、研修を開始する専攻医は、以下の書類①～③を、本プログラム管理委員会(連絡先は、採用決定時に通知予定)および、日本専門医機構内科領域研修委員会(連絡先は、採用決定時に通知予定)に提出します。

①内科専攻研修開始報告書: 専攻医の氏名と医籍登録番号, 内科学会会員番号, 専攻医の卒業年度, 専攻医の研修開始年度

②専攻医の履歴書

③専攻医の初期研修修了証

3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

- (1) 専門研修実績記録
- (2) 「経験目標」で定める項目についての記録
- (3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- (4) 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合に研修修了となり、修了証が発行されます。

付録① 研修コース紹介

概要

日本大学板橋病院では、総合内科・総合診療科、消化器肝臓内科、循環器内科、糖尿病代謝内科、腎臓高血圧内分泌内科・腎臓グループ、腎臓高血圧内分泌内科・内分泌グループ、血液膠原病内科・血液グループ、血液膠原病内科・膠原病グループ、呼吸器内科、神経内科の10個のブロックを希望により、ローテートします。初期研修中にローテートをし、十分な症例経験がある場合には、そのような診療科の研修期間を省略するなど、柔軟に設定します。

- ・総合内科・総合診療科には3か月間勤務し、プライマリケア当直研修を含む、研修を行います。いわゆる“救急”の症例は、総合内科での研修中に多く研修できますし、各科でも十分経験できます。また、内科学系ではありませんが、救命救急科をローテートし、救急医療の最前線で研修することも、希望により可能です。
- ・“アレルギー”の症例は、呼吸器内科、膠原病内科、総合内科で経験することができます。
- ・“感染症”の症例は、総合内科および各科で経験することができます。

以下に示しますように、内科基本コース、subspecialty 科重点コース、ハイブリッドコースの3つのコースが設定されています。いずれの場合も、連携施設での研修では、一施設に12か月間の勤務が、原則です。しかし、希望により、2施設に6ヶ月ずつ研修することも可能です。

大学院への進学について

大学院へは、専攻医研修1年目から進学することができます。内科専攻医研修をしっかりと行うために、大学院での履修時間の取り方を、指導教官と十分話し合ってください。

1) 内科基本コース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年目	内科 1		内科 2		内科 3		内科 4		内科 5		内科 6	
	症例口頭発表会, JMECC 受講											
2 年目	内科 7		内科 8		内科 9		総合内科			予備・自由選択		
							プライマリケア当直研修					
3 年目	連携施設											
	初診＋再診外来											
その他	安全管理セミナー, 感染セミナーの年 2 回受講, CPC受講											

- ・内科のすべての科を等しくローテートするコースで、高度な総合内科専門医を目指す専攻医向けのものです。

2) Subspecialty 科重点コース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年目	入局先内科			総合内科			他内科 1		他内科 2		他内科 3	
				プライマリケア当直研修			症例口頭発表会, JMECC 受講					
2 年目	他内科 4		他内科 5		他内科 6			他内科 7		入局先内科		
	病歴提出準備, 症例口頭発表会											
3 年目	連携施設											
	初診＋再診外来											
その他	安全管理セミナー, 感染セミナーの年 2 回受講, CPC受講											

- ・希望する subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。1 年目の最初の 3 か月に、入局先で研修します。その他の科(ブロック)の研修ローテーションの順番は、研修開始前年度の 1 月～2 月に希望を聞きながら、調整して決定します。2 年目の後半も、入局先で研修し、連携施設での研修に備えます。
- ・この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への motivation を強化することができます。
- ・初期研修中での症例経験に応じて柔軟に、個々の専攻医の研修のプログラムを検討します。また、研修開始後でも年 3 回程度の調整時期を設けて、症例登録の進捗状況などによって、ローテーションの順番、期間などをその都度調整します。専攻医が自主的・積極的に研修することが最優先されます。

研修 3 年目には、連携施設における当該 subspecialty 科において内科研修を継続して subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。

3) ハイブリッドコース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年目	総合内科			内科 1		内科 2		内科 3		内科 4		
	プライマリケア当直研修			症例口頭発表会、JMECC 受講								
2 年目	入局先内科				内科 5		内科 6		内科 7		予備・自由選択	
	病歴提出準備、症例口頭発表会											
3 年目	連携施設											
	初診＋再診外来											
その他	安全管理セミナー、感染セミナーの年 2 回受講、CPC受講											

- ・1 年目は内科一般コースとして研修し、2 年目の最初に、入局先の内科を研修し、subspecialty 重点コースに移行するコースです。初期研修中での症例経験に応じて柔軟に、個々の専攻医の研修プログラムを検討します。

付録② 連携施設について

日本大学医学部附属板橋病院が基幹施設となり、以下の 33 施設が連携施設として参加し、全 34 施設で施設群が形成されています。(一部の施設については詳細な施設概要が付録④に掲載されています。)

本プログラムでは、首都圏郊外の地域で中心的な役割を果たしている施設と多く連携しているという特徴があります。神奈川県、千葉県、埼玉県の各県の人口が増加しているとともに高齢化が急速に進んでいる地域でもあります。首都圏交通網の発達により、日本大学板橋病院から 1 時間半程度で、到着できる範囲です。幅広く多くの症例を経験できる施設が多く、指導体制もしっかりしています。

本プログラム構成病院群



<連携施設>

愛知医科大学病院 上尾中央総合病院 小川赤十字病院 春日部市立医療センター 亀田総合病院
河北総合病院 川口市立医療センター 公立阿伎留医療センター 国際福祉大学成田病院
国際福祉大学三田病院 国立埼玉病院 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 榊原記念病院
相模原協同病院 総合東京病院 帝京大学ちば総合医療センター 東京臨海病院 東京都立大塚病院
東京都立豊島病院 東京都立広尾病院 新座志木中央病院 日本大学病院 常陸大宮済生会病院
牧田総合病院 みつわ台総合病院 水戸済生会総合病院 JCHO横浜中央病院 TMGあさか医療センター

<特別連携施設> 赤羽中央総合病院 板橋区医師会病院 心臓血管研究所附属病院 長岡西病院

付録③ 日本大学医学部附属板橋病院概要

表1. 施設の概要

施設区分	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹	990	206	10	75	45	11

※2024 年度

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

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。 ・日本大学医学部板橋病院専修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対し、庶務課・産業医が適切に対応いたします。 ・ハラスメント相談室が、日本大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 75 名在籍しています。 ・基幹プログラムに対する研修委員会をそれぞれ設置して、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 to開催(2024 年度実績 医療倫理 2 回, 医療安全 2 回, 感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(2025 年度予定)を定期的に参加し、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 to開催(2024 年度実績 13 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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(総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 膠原病, 感染症および救急)で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています。また、内科サブスペシャリティの学会や海外の学会でも数多くの発表を行っています(2024 年度 224 演題)。
統括責任者	石原寿光 【内科専攻医へのメッセージ】

	日本大学医学部附属板橋病院は、東京都千代田区駿河台にある日本大学病院とともに、都内および首都圏近郊の関連病院と連携して、人材の育成や地域医療の充実に向けて活動を行っています。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、また医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的としています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 75 名 日本内科学会総合内科専門医 45 名 日本消化器病学会専門医 16 名 日本肝臓学会専門医 9 名 日本循環器学会専門医 17 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 15 名 日本呼吸器学会専門医 15 名 日本血液学会専門医 8 名 日本神経学会専門医 9 名 日本アレルギー学会専門医 7 名 日本リウマチ学会専門医 5 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本老年医学会専門医 3 名 消化器内視鏡学会 13 名 臨床腫瘍学会 2 名 ほか
JMECC 開催	2024 年度実績 3 回
外来・入院患者数	2024 年度内科系実績 外来患者 204,889 名 退院患者 7,100 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本内分泌学会認定施設 日本糖尿病学会認定施設

	日本腎臓学会研修施設 日本肝臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本神経学会認定教育病院 日本心身医学会研修診療施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設 日本核医学会認定医教育病院 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本輸血・細胞治療学会指定施設(認定輸血検査技師) 日本東洋医学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定施設 日本脳卒中学会研修教育認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本臨床血液学会認定医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本プライマリ・ケア学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 臨床遺伝子専門医制度研修施設
--	--

付録④ 連携施設概要

<連携施設>

施設名	研修委員会委員長
愛知医科大学病院	伊藤 理

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	900	276	11	74	47	10

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型相当大学病院です。 ・研修に必要な医学情報センター(図書館)があり、文献検索や電子ジャーナルの利用が24時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ・専攻医は、愛知医科大学病院 助教(専修医)として勤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。 ・ハラスメント防止委員会が設置されています。 ・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。 ・臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ・敷地内に保育所『アイキッズ』があり、給食対応の実施を行っており、利用が可能です。
専門研修プログラムの環境	・内科指導医が74名在籍しています(下記)。 ・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開催(2023年度実績 医療安全2回、感染対策2回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、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(2023年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全てで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 12 演題の学会発表(2023 年度実績 49 演題:専修医発表のみ)をしています。
内科専攻医へのメッセージ	氏名:伊藤 理 【専攻医へのメッセージ】 愛知医科大学病院内科は、消化管、肝胆膵、循環器、内分泌・代謝、糖尿病、腎臓・リウマチ膠原病、呼吸器・アレルギー、神経、血液の9診療科とプライマリケアセンターを担当する総合診療科で構成されています。一般診療から高度な専門医療まで 74 名の指導医を中心に研修を行っており、「研修手帳」に定められた 70 疾患群、200 症例は全て網羅することができます。専門医取得や大学院進学もシームレスに行うことができる環境です。学会発表はもちろん、臨床研究および基礎研究の双方を行う環境も整備されています。最新の設備と充実した指導医の下で、内科専門医の第一歩をスタートしましょう。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 77 名, 日本内科学会総合内科専門医 47 名 日本消化器病学会消化器専門医 25 名, 日本循環器学会循環器専門医 24 名, 日本内分泌学会専門医 6 名, 日本糖尿病学会専門医 16 名, 日本腎臓病学会専門医 11 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 8 名, 日本神経学会神経内科専門医 16 名, 日本アレルギー学会専門医(内科)6 名, 日本リウマチ学会専門医 5 名, 日本感染症学会専門医 3 名, 日本肝臓学会専門医 6 名, 日本臨床腫瘍学会専門医 2 名,
JMECC 開催	2023 年度実績 1 回
外来・入院患者数	外来患者 53,979 名(1ヶ月平均延数) 入院患者 22,513 名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

施設名	研修委員会委員長
上尾中央総合病院	山野井 貴彦

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	733	275	17	39	26	13

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(臨床心理室)があります。 ・クレーム対策・検討委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地外に院内保育所があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・内科指導医が42名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・下記の各種研修会に対し専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ①AMG上尾中央総合病院内科専門研修施設群での合同カンファレンスは、定期的に上尾中央総合病院第一臨床講堂にて開催予定です。 ②地域参加型のカンファレンスは定期的に開催しています。(上尾地区医師会・歯科医師会 合同学術研修会、上尾市循環器研究会、埼玉県中央地区C型肝炎治療連携セミナー、糖尿病勉強会(埼玉県糖尿病研究会、埼玉糖尿病談話会、埼玉糖尿病トータルケア研究会等)、埼玉県央リウマチ研究会、上尾市認知症ケアネットワークの会、上尾市医療と介護のネットワーク会議、がん治療多職種合同勉強会等) ③医療安全、感染防御に関する講習会は年2回開催しており、医療倫理に関する講習会は年1回開催しています。 ④CPCは定期的に年間15回程度開催しています。 ⑤JMECCは年1,2回開催しています。

診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な内科剖検は平均 20 体(2024 年度実績)を行っています。
学術活動の環境	・上尾中央総合病院では学術研究を奨励すると同時に、その研究成果を広く公表し学術論文として残すことの重要性を高く位置付けており、学術研究および学術論文の執筆・投稿における、必要な経費の一部を補助する体制を構築しています。
内科専攻医へのメッセージ	土屋 昭彦 『高度な医療で愛し愛される病院』という病院理念のもと、将来専門とする領域(subspeciality)にかかわらず、内科学の幅広い知識・技能を修得し、医の倫理・医療安全に配慮した患者中心の医療を実践する内科医を育成する研修プログラムとなっています。当プログラムを履修することにより、内科専門医に必要な内科領域全般の標準的な臨床能力のみならずプロフェッショナリズムとリサーチマインドを修得し、研修修了後も生涯にわたり自己研鑽を積んでいけるものと期待しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 39 名, 日本内科学会総合内科専門医 27 名, 日本消化器病学会専門医 5 名, 日本肝臓学会専門医 4 名, 日本循環器学会専門医 9 名, 日本内分泌学会専門医 0 名, 日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本腎臓病学会専門医 3 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本血液学会専門医 2 名, 日本神経学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 0 名, ほか.
JMECC 開催	2024 年度実績 1 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 262,445 名 入院患者 25,661 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・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 ・当院は埼玉県がん診療連携拠点病院であり、がんの診断、抗がん剤治療、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療など、幅広いがん診療を経験できます。 ・年間救急車搬入台数 約 8,000 件、独歩患者数 2 万人弱という受け入れ実績を有する ER をもち、埼玉県県央医療圏を越える広域から救急患者が訪れる救急医療の中核病院として、的確な診断・初期治療、専門医へのコンサルテーションや内科系疾患に限らず外傷の緊急度・重症度判断、軽症外傷の処置などを経験できます。
経験できる地域医療・	・当院は埼玉県県央医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域医療

診療連携	支援病院の指定を受けた地域の病診・病病連携の中核病院です。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。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医教育病院 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 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 日本感染症学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設認定 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設 JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働暫定研修施設(補完研修施設)日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アフレスス学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本病理学会 研修認定施設認定 日本呼吸器学会認定施設認定 経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会 経カテーテル的大動脈弁置換術 実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 腹部ステントグラフト実施施設 胸部ステントグラフト実施施設 日本脈管学会認定研修関連施設 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治療学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認定施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本老年医学会認定施設

施設名	研修委員会委員長
小川赤十字病院	吉田 佳弘

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	302	120	8	5	6	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分 泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
○	△	△	○	○	△	×	○	○	×	○	×	△

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・小川赤十字病院常勤医として労務環境が補償されています。 ・安全衛生委員会にてメンタルストレス、ハラスメントに対応しています。
2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 5 名在籍しています。 ・医療倫理、医療安全、感染症対策講習を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けています。 ・CPC を年 1 回行っています。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域について、常勤および非常勤医師により指導が可能です。
4)学術活動の環境	小川赤十字病院は昭和 14 年に開設されて以来 80 年を超える歴史を通じて、地域に密着した医療を続けてきました。当院は急性期と二次救急に加えて、病気の予防・早期発見を目的とする健康診断や周辺医療機関との連携など積極的に取り組んでおり、地域医療の中核をなす総合病院として、赤十字病院精神に則った診療を行っております。
内科専攻医へのメッセージ	【内科専攻医へのメッセージ】 小川赤十字病院は埼玉県比企郡に位置する急性期病院です。あらゆる種類の急・慢性疾患、あらゆる背景を有する患者さんを経験することが可能です。超高齢化地域に位置しているため高齢者医療を十分に経験できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 名, 日本内科学会総合内科専門医 6 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, 日本血液学会専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 2 名,

JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 7,021 名 入院患者 3,526 名 ※外来患者については、年間新外来患者数となります。
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、70 疾患群の大部分の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、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	さつき内科クリニック、さいたま赤十字病院、深谷赤十字病院、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センター
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本糖尿病学会認定教育施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本リウマチ学会教育施設

施設名	研修委員会委員長
春日部市立医療センター	河野 通

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	363	78	7	15	13	1

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	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。 ・春日部市立医療センター嘱託医師として勤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(総務課人事給与担当)があります。 ・ハラスメント窓口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。
専門研修プログラムの環境	・指導医は 15 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(病院長)、副統括責任者(副院長、診療部長、) (ともに総合内科専門医かつ指導医))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(基幹施設:埼玉県東部地域救急医療合同カンファレンス、春日部市内科医会循環器病懇話会、春日部市内科医会消化器病

	懇話会、春日部市内科医会糖尿病懇話会)への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。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます(上記)。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
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、定期的を開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
内科専攻医へのメッセージ	春日部市立医療センターは、埼玉県東部医療圏の中心的な急性期病院であり、近隣医療圏や都内にある連携施設とで内科専門研修を行い、地域の実情に合わせた実践的な医療が行える内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 13 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 6 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 168,092 名 入院患者 102,593 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設

	日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	--

施設名	研修委員会委員長
亀田総合病院	中路 聡

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	917 床	500 床	11 科	33 名	22 名	17 件

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境 ・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター ・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤 ・ハラスメント委員会の整備 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・敷地に隣接した保育所および病児保育施設 ・病院併設の体育館・トレーニングジム ・その他、クラブ活動、サーフィン大会など
専門研修プログラムの環境	・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。 ・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるようウェブ会議ができる環境。
診療経験の環境	内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告を記載します。 これらを通じて、遭遇することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。
学術活動の環境	①内科系学術集会や企画に年 2 回以上参加する(必須)。※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会 CPC および内科系

	subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。 ②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。 ③クリニカルクエスチョンを見出し臨床研究を行う。 ④内科学会に通じる基礎研究を行う。 以上を通じて、化学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。 専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。
内科専攻医へのメッセージ	亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を習得するための研修プログラムを準備しています。これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3 名, 日本内科学会総合内科専門医 22 名, 日本消化器病学会専門医 6 名, 日本胆道学会専門医 3 名, 日本消化器内視鏡学会 6 名、日本循環器学会専門医 7 名, 日本内分泌学会専門医 4 名, 日本腎臓病学会専門医 5 名, 日本呼吸器学会専門医 4 名, 日本血液学会専門医 2 名, 日本神経学会専門医 8 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 4 名ほか。
JMECC 開催	2023 年度実績 1 回
外来・入院患者数	2023 年度実績 外来患者 72460 名 入院患者 21556 名
経験できる疾患群	全 70 疾患群、200 症例以上を経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性がありますので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳参照。幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに化学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。
経験できる地域医療・診療連携	病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的に学ぶことができます。
学会認定施設 (内科系)	・日本日本内科学会認定医制度における教育病院 ・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 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本急性血液浄化学会認定指定施設 ・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気管支鏡認定施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定 ・日本不整脈・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本リウマチ学会教育施設 など
--	--

施設名	研修委員会委員長
川口市立医療センター	羽田 憲彦

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	510	118	8	5	14	5

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 川口市非常勤医師として勤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部署(病院総務課)があります。 ・ ハラスメント委員会が川口市役所に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地外に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・ 内科指導医は5名在籍しています。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者ほか)が基幹施設、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ております。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(各講習会年 2 回以上)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 を定期的に行い、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行い、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。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます。

	・ 専門研修に必要な剖検(2024 年度実績 5 体)を行っています。
4)学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室,インターネット環境などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し, 定期的に開催しています。 ・ 治験管理室を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・ 日本内科学会講演会、同地方会及び内科各専門領域学会、埼玉県及び川口市医師会総会に研修医が演者で学会発表を行う機会を作っています。
内科専攻医へのメッセージ	【内科専攻医へのメッセージ】 川口市立医療センター は埼玉県南部の基幹病院で急性期疾患を多く診療しております。2018 年 4 月からは地域支援病院となり、更に今まで以上に地域の先生方とも連携をとり、年に2回地域の先生方との連携の会を設けております。主治医として初診から退院までを継続的に診療でき、高齢の患者さんでは幾つかの疾患を併発しておることが多く、内科の subspecialty の先生方との連携もスムーズに行える病院です。また当院の相談室も充実しており退院後の地域の先生方との連携も行える病院です。当院および連携病院での研修をとうして社会的背景や療養環境調整も含め全人的医療を実践できる内科専門医になる環境を整えております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 名, 日本内科学会総合内科専門医 14 名, 日本消化器病学会専門医 4 名, 日本肝臓学会専門医 2 名, 日本循環器学会専門医 8 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, 日本腎臓病学会専門医 3 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本血液学会専門医 1 名, 日本神経学会専門医 3 名ほか
JMECC 開催	2024 年度実績 1 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 内科外来患者 65, 820名 内科入院患者 48, 263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 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本神経学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、 日本救急医学会指導医指定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会基幹研修施設、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、日本高血圧学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I、日本緩和医療学会認定研修施設、 日本心血管治療インターベンション治療学会研修施設群連携施設、 日本大腸肛門病学会認定施設

施設名	研修委員会委員長
公立阿伎留医療センター	八田 善弘

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	305	88	9	2	12	1

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課人事係)があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています(下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2024 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加し、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 を定期的開催(2024 年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(2024 年度実績地元医師会合同勉強会 3 回)を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、膠原病、血液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(2024 年度実績 1 体、2025 年度予定 5 体)を行って

	ます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
内科専攻医へのメッセージ	八田 善弘 【内科専攻医へのメッセージ】 公立阿伎留医療センターは西多摩の南側、秋川流域人口 10 万人の広大な地域を医療圏とする基幹病院です。東京都にありながら、自然豊かな場所に立地し、都心からは距離がありますが、圏央道のインターから 5 分、JR 五日市線武蔵引田駅から徒歩 5 分とアクセスは良い場所にあります。2 次・1 次救急を中心とした急性期医療を根幹とし、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟を備えた多くの機能を持った病院です。内科各科の指導医も豊富であり、地域医療を幅広く体感できる研修が行えますので、充実した後期研修が行えると考えております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 1 名、日本血液学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、ほか。
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 12,001 名(1 ヶ月平均) 入院患者 5,281 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、緩和ケアや回復期リハビリテーションなど地域医療を幅広く経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本外科学会外科専門医制度関連連施設 など

施設名	研修委員会委員長
国際医療福祉大学三田病院	合屋 雅彦

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	291	80	7	8	14	5

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分 泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は公認心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。
専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医が8名在籍しています(2025年4月現在) ・基幹プログラムに対する研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理しています。 ・内科専攻医連絡会を開催し、新専門医制度化で専門医試験を合格した先輩医師から資格取得に向けたアドバイスやフォローを行います。 ・内科系にて剖検が実施される場合、病理医と共に専攻医にも剖検に参加していただき、専門医試験の受験に必要な剖検数を学ばせます。 ・JMECCを定期的にグループ内にて開催し、内科救急に必要な処置等を学ぶことも可能です。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域12分野(消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、アレルギー、膠原病、感染症及び救急)で定常的な専門研修を可能としています。基幹施設にて不足している領域を経験できるよう、各診療科をローテーションすることも可能です。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会にて学会発表をしています。また、内科サブスペシャリティ領域の学会でも発表を行うことも出来ます。
内科専攻医への	合屋 雅彦(循環器内科)

メッセージ	【内科専攻医へのメッセージ】 国際医療福祉大学三田病院内科では、専攻医が希望するサブスペシャリティ領域を重点的に研修するコースや、内科の領域を偏り無く学ぶ事を目的としたコースを、充実した3年間のスケジュールからなるプログラムを提供しています。この研修期間で内科学という学問を通し、社会人としての常識・モラルを持った、才能豊かな内科専門医となることを目標としています。 地域医療を経験するため、連携施設(国際医療福祉大学成田病院、国際医療福祉大学病院、国際医療福祉大学熱海病院、国際医療福祉大学塩谷病院、国際医療福祉大学市川病院、山王病院など)での研修期間を設けています。充実した各科教育スタッフの指導により、幅広い総合内科的視点を基盤とした、優秀な内科専門医の育成ができると考えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 8名, 日本内科学会総合内科専門医 14名, 日本消化器病学会専門医 4名, 日本肝臓学会専門医 1名, 日本循環器学会専門医 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, 日本腎臓病学会専門医 1名, 日本呼吸器学会専門医 3名, 日本血液学会専門医 2名, 日本神経学会専門医 3名, 日本アレルギー学会専門医 1名, 日本リウマチ学会専門医 1名, 日本感染症学会専門医 0名, 日本老年医学会専門医 0名, ほか.
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回 ※グループ病院で 1 回開催。当院から 2 名参加。
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 237,587 名 ※外来延べ患者数 入院患者 79,435 名 ※入院延べ患者数、退院除く。
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患別項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に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出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、病診、疾病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 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 日本血液学会血液研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

施設名	研修委員会委員長
国立病院機構埼玉病院	臨床研修部長 石川 晴美

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	550	222	11	20	22	4

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構埼玉病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課長担当)があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 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:小野智彦)を設置し、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 ・基幹施設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専門医研修部を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2024 年度実績 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(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(2024 年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス 朝霞地区医師会合同カンファレンス、 朝霞地区医師会循環器勉強会 朝霞地区医師会画像診断研究会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に専門医研修部が対応します。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(2020 年度 5 体、2021 年度 6 体、2022 年度 5 体、2023 年度 2 体、2024 年度 4 体)を行っています。
学術活動の環境	・臨床研究部が設置されており、リサーチマインドを涵養する研究環境が整っています。 ・臨床研究に必要な図書室、写真室、図書室、インターネット環境などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的を開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・内科系学会(日本内科学会とサブスペシャリティの学会)で年間計 3 演題学会発表(2024 年度実績)をしています。 ・国立病院総合医学会が毎年開催されており、日常の臨床の成果等を発表する機会があります
内科専攻医へのメッセージ	統括責任者 小野 智彦 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構埼玉病院は、埼玉県南西部医療圏の中心的な急性期病院です。東京都との県境に位置(池袋から 10km)するため、埼玉県の近隣医療圏の病院(さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター、国立病院機構西埼玉中央病院)と都内の病院(慶應義塾大学病院・日本大学医学部附属板橋病院・杏林大学医学部付属病院・練馬総合病院・国立病院機構東京医療センター・国立病院機構災害医療センター・東京都済生会中央病院・国家公務員共済組合連合立川病院)と連携して内科専門研修を行います。 地方の急性期病院である済生会宇都宮病院、佐野厚生総合病院、地方の大学病院として産業医科大学病院、また慢性期病棟、地域包括ケア病棟のケアミックス型の病院である国立病院機構宇都宮病院とも連携し様々な経験を積むことができます。これらの病院での研修を通じて、多様な状況下で内科医としての能力を発揮する事のできる、地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。 主担当医として、患者の疾患の診断・治療に携わるのはもちろん、高齢者社会に向かいますます必要とされる患者の社会的背景・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育成します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名, 日本内科学会総合内科専門医 22 名, 日本消化器病学会専門医 8 名, 日本肝臓学会専門医 3 名, 日本循環器学会専門医 10 名, 日本内分泌学会専門医 0 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名,

	日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本血液学会専門医 3 名, 日本神経学会専門医 4 名, 日本アレルギー学会専門医 0 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 0 名, 日本老年医学会専門医 2 名, ほか.
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 248,332 名 入院患者 163,734 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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会教育施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定病院 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

施設名	研修委員会委員長
榊原記念病院	七里守

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	307	232	1	12	17	1

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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病児保育があります。 ・病院 6 階に専攻医宿舎を完備しており、独身者であれば利用可能です。
専門研修プログラムの環境	指導医が 12 名在籍しています。 ・循環器内科の研修では CCU、心臓カテーテル検査・治療(PCI、末梢血管インターベンション)、心臓電気生理検査・治療(カテーテルアブレーション、植込みデバイス)、心エコー検査、放射線画像診断、心臓リハビリ、成人先天性心疾患を研修できます。また、各種回診、各種カンファレンス(内科カンファレンス、心エコーカンファレンス、手術検討、シネ検討会、不整脈検討会、ブレインハートカンファレンス)、レジデント教育講演、外部講師による定例講演会などが行われます。 ・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行い、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 を定期的に行い(2020 年実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス「神明台ハートセミナー」を定期的に行い専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、循環器および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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

	行っています。 卒後 3～6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は、2023 年度は 5 件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導しています。
内科専攻医へのメッセージ	榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援病院であり、日本大学医学部附属板橋病院の内科専門研修プログラムの連携施設として循環器内科研修を行います。 内科専門医の育成を行います。当院は開心術数が年間 1000 件を超えるなど、豊富な症例数を誇っています。指導医は心血管インターベンション、心不全、不整脈(カテーテルアブレーション)、ICD やペースメーカー植え込み、心エコー、画像診断(CT/ MR I/ 核医学)、心臓リハビリ、成人先天性心疾患など各領域の専門家がそろっており、循環器診療においてほぼすべての領域をカバーできます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名, 日本内科学会総合内科専門医 17 名, 日本消化器病学会専門医 名, 日本肝臓学会専門医 名, 日本循環器学会専門医 38 名, 日本内分泌学会専門医 名, 日本糖尿病学会専門医 名, 日本腎臓病学会専門医 名, 日本呼吸器学会専門医 名, 日本血液学会専門医 名, 日本神経学会専門医 名, 日本アレルギー学会専門医 名, 日本リウマチ学会専門医 名, 日本感染症学会専門医名, 日本老年医学会専門医 名, ほか.
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者(約)68089 名 入院患者 9872 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本集中治療医学会認定日本集中治療医学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術指導施設 日本核医学会専門医教育病院

	日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 日本内科学会認定医制度審議会推薦教育関連特殊病院 公益社団法人日本医学放射線学会画像診断管理認証施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本心血管インターベンション治療学会認定潜因性脳梗塞に対する卵円孔閉鎖術実施施設 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的動脈管閉鎖術施行施設 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的心房中隔欠損閉鎖術施行施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[クライオバルーン (Arctic Front Advance)] 実施施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術[ホットバルーン (SATAKE・Hot Balloon)] 実施施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術[レーザーバルーン (Heart Light)] 実施施設 パワードシースによる経静脈的リード抜去術認定施設レーザーシース (Evolution) 実施施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会/経カテーテル肺動脈弁置換管理委員会認定 経カテーテルの肺動脈弁留置術実施施設 等
--	---

施設名	研修委員会委員長
相模原協同病院	荒木 正雄

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	400	126	6	24	8	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分 泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	×	×	○

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに対し総務管理課、産業医が適切に対応します。 ・ハラスメント等に対する相談室が整備されており臨床心理士が対応します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所、病児保育室が設置されており一時保育も可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 24 名在籍しています。 ・基幹プログラムに対する研修委員会を設置して、専攻医の研修を管理し、定期的に委員会を開催することにより見直し、改善をしていきます。 ・倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催(各年 2 回)し、義務付け、その為の時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(年 3~4 回)し専攻医に受講を義務付け、その為の時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	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指しています。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域のどの疾患を受け持つかについては多様性があるため、専門研修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を設定しています。
4)学術活動の環境	・内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します。 ・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。 ・臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。 ・内科学に通じる基礎研究を行います。

	上記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。
内科専攻医への メッセージ	荒木正雄 【内科専攻医へのメッセージ】 神奈川県相模原医療圏に限定せず、1) 齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として高い倫理観を持ち、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。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名、 日本消化器病学会専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 2 名、 日本循環器学会専門医 10 名、日本内分泌学会専門医 0 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会専門医 2 名、日本血液学会専門医 1 名、 日本神経学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 0 名、 日本老年医学会専門医 0 名、ほか。
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 30,468 名 入院患者 10,950 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	コモンディージーズの経験は勿論、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。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育関連病院、日本呼吸器学会関連施設、 日本透析医学会教育関連施設、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、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、 一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、日本緩和医療学会認定研修施設、 日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、 日本認知症学会教育施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本小児科学会認定教育施設、日本循環器学会大規模臨床試験(JPPP)参加施設、 日本輸血細胞治療学会認定指定施設、 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医特定研修施設、 日本腎臓学会認定教育施設

施設名	研修委員会委員長
総合東京病院	菅原 崇

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	451	90	6	16	1	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	△	○

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境などを完備します。 ・ストレスチェック、健康診断を定期的実施しています。 ・ハラスメントに対して相談苦情窓口が設置され、対応フローが整備されています。 ・院内保育施設等が利用可能です。 ・働き方改革に則り、無理な時間外労働の制限を行なっています。
専門研修プログラムの環境	本プログラムは、東京都区西部医療圏の中心的な急性期病院である総合東京病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て、国民から信頼される内科領域の専門医を養成することを目的としており、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医を育成することをめざすものです。
診療経験の環境	専攻医の希望により、内科専門研修期間中にサブスペシャリティ領域を研修することを認めますが(連動研修・並行研修)、このサブスペシャリティ専門研修としての指導と評価は、サブスペシャリティ指導医が行うこととします。
学術活動の環境	積極的な学会発表や学術論文の執筆を推奨しています。学会参加時の出張や補助制度があります。
内科専攻医へのメッセージ	当院は中野区初の地域支援病院として地域に根差した医療を提供しています。救急お断りゼロを掲げ、いろいろな症例を経験できます。 2014年にA棟、2017年B棟を建設し、院内は綺麗で環境が整備されています。市中病院ならではの地域密着型医療の中で多くの症例を体験し研鑽を積むことができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1名, 日本内科学会総合内科専門医 3名, 日本病院総合診療医学会病院総合指導医 1名

	日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名 日本内科学会認定内科医 8 名、総合診療専門研修特任指導医 1 名 日本消化器病学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 1 名、 日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名、同指導医 1 名 日本消化器病学会指導医 1 名、日本循環器学会専門医 5 名、 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名、病態栄養専門医研修指導医 1 名 日本呼吸器学会指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 1 名 日本神経学会専門医 2 名、日本神経外科学会指導医 2 名、 日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本老年医学会専門医・指導医 1 名、ほか。
JMECC 開催	2023 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2023 年度実績 外来患者 165, 808 名 入院患者 8,121 名
経験できる疾患群	稀な疾患を除き、疾患群項目表にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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、回復期医療また、高齢社会に対応した地域に根ざした医療なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本病院合診療医学会認定施設・日本呼吸器学会関連施設・日本糖尿病学会認定教育施設1・日本消化器病学会専門医制度認定施設・日本循環器専門医研修施設・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設・日本認知症学会専門医制度認定施設・日本内科学会認定制度教育関連病院・日本インターベンション治療学会研修施設

施設名	研修委員会委員長
帝京大学ちば総合医療センター	山口正雄

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	475	148	7	18	18	14

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・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。 ・帝京大学ちば総合医療センター後期研修医(1年目・2年目)・助手(3年目)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。 ・ハラスメント担当者がいます。
専門研修プログラムの環境	プログラム統括責任者 井上大輔(内科研修委員会委員長:山口正雄) ・指導医は18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,内科研修委員会委員長)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研修委員会(教育研修委員会)と臨床研修センター(経営管理課総務係)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行い,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 を定期的に行い(年に2~3回)し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(市原市医師会主催講習会など)を定期的に行い,専攻医に受講を可能とする時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。

	・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち血液内科を除く全分野において、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	・70 疾患群のうち全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(2024 年実績 14 体)を行っています。
内科専攻医へのメッセージ	当施設の最大のアピールポイントは、症例数が豊富なことです。当施設は千葉県の南半分(人口 123 万人)における唯一の大学病院としてあらゆる疾患のゲートキーパーとなっているため、数多くの症例を経験することが出来ます。加えて、各臓器別の専門医取得が容易、医学博士号の取得が可能、各種学会参加が容易、キャリアパスが豊富など、大学病院としてのメリットも併せ持っています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 18 名, 日本内科学会総合内科専門医 18 名, 日本消化器病学会専門医 2 名, 日本肝臓学会専門医 1 名, 日本循環器学会専門医 5 名, 日本内分泌学会専門医 3 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本腎臓病学会専門医 4 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本血液学会専門医 0 名, 日本神経学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 5 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 1 名, ほか。
JMECC 開催	年 1 回
外来・入院患者数	2024 年度実績(内科) 外来患者 71,869 名 退院患者 3,366 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。なお当院は、全国の大学病院の中で唯一、神経疾患の在宅診療を行っています。
学会認定施設 (内科系)	日本病理学会研修認定施設 日本内科学会内科専門研修施設 日本循環器病学会認定研修施設 日本消化器病学会認定医制度の認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度による認定施設 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 日本透析医学会認定医制度規則に規定する認定施設 透析療法従事職員研修の実習指定施設

	日本超音波医学会認定超音波専門医制度の研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設 日本静脈経腸栄養学会による認定教育施設 日本核医学会認定医教育病院 日本脳卒中学会専門医認定制度による研修教育施設 日本リハビリテーション医学会研修認定施設 日本集中医療医学会専門医研修施設 日本救急医学会専門医制度による専門医指定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本アフェシス学会認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定医 日本リウマチ学会教育施設認定医 日本脈管学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会教育研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度による関連認定施設
--	--

(2025 年 4 月 1 日現在)

施設名	研修委員会委員長
東京都立豊島病院	藤ヶ崎 浩人

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	411	128	8	13	13	10

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都立病院機構任期付病院職員として勤務環境が保障されている。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署(職員相談室)がある。 病院内相談窓口のほか、東京都立病院機構のハラスメント相談窓口を利用可能。 ・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。
専門研修プログラムの環境	・指導医が 13 名在籍している(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る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2024 年度実績:医療倫理 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る。 ・研修施設群合同カンファレンス(2024 年度実績1回)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(2024 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。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
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6演題以上の学会発表(2024 年度実績 2 演題)を予定している。

内科専攻医への メッセージ	【内科専攻医へのメッセージ】藤ヶ崎 浩人 地方独立行政法人東京都立病院機構都立豊島病院は東京都区西北部の中心的な急性期病院の一つです。近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と共同して内科専門研修を行い、地域医療に貢献できる内科専門医を育成します。当院の研修の特徴は、他施設に比べ技術習得の機会が多いため今後のサブスペシャリティを目指す上で有利です。また看護師、検査技師等のコメディカル、各科、各部署との連携が取りやすく医療が円滑に行われています。主担当医として入院から退院まで自主性が求められますが、必要に応じて上級医が細かく指導し、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医に成長することが可能です。
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 13 名, 日本消化器病学会専門医 1 名, 日本肝臓学会専門医 2 名, 日本循環器学会専門医 3 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, 日本腎臓病学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会専門医 4 名, 日本血液学会専門医 1 名, 日本神経学会専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医 2 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 2 名, 日本老年医学会専門医 1 名, ほか.
JMECC 開催	2024 年度実績1回
外来・入院患者数	2024 年度外来患者 1 ヶ月平均 総 12,856 名(うち内科 3,247 名) 2024 年度入院患者 1 ヶ月平均 総 7,191 名(うち内科 2,068 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本感染症学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本輸血細胞治療学会I&A認証施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク正会員施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会研修施設

	日本神経学会専門医制度准教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本超音波医学会専門医研修施設
--	--

施設名	研修委員会委員長
新座志木中央総合病院	松浦 直孝

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	402	185	5	6	4	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	臨床研修指定病院(管理型)です ・内科専門研修プログラム基幹施設です ・研修に必要な設備(図書室・インターネット環境)があります ・メンタルストレスに対し、産業医が適切に対応いたします ・ハラスメントに対し、相談窓口を設置しハラスメント委員会にて適切に対応いたします ・女性医師が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています ・病院内保育所があり、安心して勤務する事が可能です
専門研修プログラムの環境	・基幹プログラムに対する研修委員会を設置し、専攻医の研修を管理しております。また、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(医療倫理含む)及び、感染対策の講習会を定期的開催(2024 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 ・CPC を定期的開催(2024 年度 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
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野(総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症及び救急)で定期的に専門研修が可能な症例を診療しています
学術活動の環境	日本内科学会講演会または、同地方会に参加し学会発表を実施しております
内科専攻医へのメッセージ	松浦 直孝 【内科専攻医へのメッセージ】

	当院では、病院理念である「Patients First」に基づき、患者様に心から信頼される医療を提供することができるよう、内科専門医に必要な内科領域全般の標準的な臨床能力とプロフェッショナリズムとリサーチマインドを修得し、研修修了後も生涯にわたり自己研鑽を積んでいくことを目指しています
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 :6 名, 日本内科学会総合内科専門医:4 名, 日本消化器病学会専門医:6 名, 日本肝臓学会専門医 :1 名, 日本循環器学会専門医 :4 名, 日本内分泌学会専門医 :0 名, 日本糖尿病学会専門医 :3 名, 日本腎臓病学会専門医 :1 名, 日本呼吸器学会専門医 :2 名, 日本血液学会専門医 :0 名, 日本神経学会専門医 :0 名, 日本アレルギー学会専門医 :0 名, 日本リウマチ学会専門医 :2 名, 日本感染症学会専門医 :0 名, 日本老年医学会専門医 :0 名, ほか
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 217,938 名 入院患者 115,739 名

施設名	研修委員会委員長
日本大学病院	小川 克彦

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	320	118	4	19	12	3

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに対し、庶務課・産業医が適切に対応致します。 ・ハラスメント相談室が、日本大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・当直室が整備されています
専門研修プログラムの環境	・指導医が 24 名在籍しています。 ・基幹プログラムに対する研修委員会をそれぞれ設置して、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を開催(2023 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。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 8 分野(総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、神経、救急)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	日本内科学会講演会・同地方会にて、毎年複数の演題の学会発表をしています。また、内科サブスペシャリティの学会や海外の学会でも発表を行っています。
内科専攻医へのメッセージ	日本大学病院は千代田区で唯一の大学病院です。日本大学医学部附属板橋病院と連携して良医の育成に尽力しています。立地が良く、都心で開催されることが多い各学会や研究会、研修会にもアクセスが良いです。内科専門医だけでなく、Subspeciality の専門医も多く在籍し、内科の common disease から難病まで多くの疾患を経験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 19 名, 日本内科学会総合内科専門医 12 名, 日本内科学会認定内科専門医 4 名、日本消化器病学会専門医 8 名, 日本肝臓学会専門医 5 名, 日本循環器学会専門医 12 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会専門医 3 名, 日本血液学会専門医 0 名, 日本神経学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 0 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 0 名, 日本老年医学会専門医 3 名, 日本肥満学会肥満症専門医 1 名, 日本病態栄養学会認定病態栄養専門医 2 名, 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名, 日本高血圧学会高血圧専門医 3 名, 日本透析医学会専門医 1 名
JMECC 開催	2023 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 168,372 名 入院患者 85,031 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 8 分野、52 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・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差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、 日本救急医学会指導医指定施設、日本循環器学会専門医研修施設、 日本呼吸器学会関連施設、日本内分泌学会認定教育施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、 日本肝臓学会研修施設、日本老年医学会認定施設、 日本神経学会認定準教育施設、日本リウマチ学会教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本大腸肛門病学会専門医修練施設、 日本超音波医学会専門医制度研修施設、日本核医学会認定医教育病院、 日本集中治療医学会専門医研修施設、 日本輸血・細胞治療学会姿勢施設(認定輸血検査技師)、 日本透析医学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定施設、 日本脳卒中学会研修教育認定施設、 日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター(PSC)、 日本臨床細胞学会認定施設、 日本心血管インターベンション学会認定研修施設、

	日本消化器がん検診学会認定指導施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本プライマリ・ケア学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本不整脈心電学会研修施設、 日本脈管学会認定施設、日本高血圧学会認定研修施設、 日本気管食道科学会認定研修施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設、 日本アレルギー学会認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 日本専門医機構認定内分泌代謝・糖尿病内科領域基幹研修施設
--	---

施設名	研修委員会委員長
常陸大宮済生会病院	仲田 真依子

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	160	55	5	3	3	0

※ 2023 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・済生会医師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相談窓口があります。 ・ハラスメントに適切に対処する相談窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室などが整備されています。 ・近隣に保育所があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医は3名在籍しております。基幹施設のプログラム管理委員会と研修委員会と密接に連携し、管理と指導を仰ぎ、専攻医の研修に努めます。 ・医療安全と感染対策講習会を定期的に開催(年2回開催)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。医療倫理においては研修施設群で開催される際に専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスやCPC開催に際しては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(常陸大宮済生会病院症例検討会:年3回開催)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。また、その場での発表の機会も提供します。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器分野で専門研修が可能です。 ・月2回程度来院する非常勤医師による冠動脈造影検査とペースメーカー植え込み術の研修が可能です。
学術活動の環境	・日本内科学会地方会に年1題以上の学会発表を目標とします。

	・専攻医が積極的に国内・海外の学会に参加・発表できるよう、学会参加費と交通費の補助が受けられる病院規定を定めております。
内科専攻医へのメッセージ	茨城県北西部唯一の公的二次救急病院です。お若い方からお年寄り、急性期から慢性期まで総合内科的に対応します。中小規模の病院ですが、地域に根差し、信頼される病院づくりを目指しております。茨城県や常陸大宮市および近隣市町村との協力関係も厚く、施設・設備も充実しております。外科や小児科など他科との垣根も低く、相談しやすい環境です。地域から求められる医療を専攻医の皆さんが主体的に行うことで「やりがい」を感じ、その積み重ねが「自信」につながります。それらの経験を通して、専攻医の「ライフワーク」とすべきものが見えてくるはずです。その過程を応援していきたいと思います。お互いに切磋琢磨できればと思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3名, 日本内科学会総合内科専門医 3名, 日本消化器病学会専門医 2名, 日本循環器学会専門医 1名
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績(内科) 外来患者 20,749 名 入院患者 1,697 名
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除き幅広い症例を経験できます。特に、高齢者に多くみられる、呼吸器・循環器・消化器・感染症・悪性腫瘍・脳卒中などの疾患は豊富に経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。また、専攻医の希望に応じて、上下部内視鏡や ERCP などの消化器系手技も指導します。
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医療(病診連携、病病連携、行政と連携した保健福祉活動)が経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医教育研修施設 日本栄養治療学会認定 NST 稼働施設 日本肝臓学会特別連携施設

施設名	研修委員会委員長
牧田総合病院	渡辺 誠

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	290	90	10	0	4	2

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。 適切な労務環境が保障されている。 メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)が整備されている ハラスメント委員会が整備されている 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている 敷地内に保育施設有り
専門研修プログラムの環境	研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催。 専攻医には各種講習会、講演会、学会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 CPC は年数回行っている
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、特に腎臓、消化器、循環器で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
学術活動の環境	日本内科学会講演会等への学会発表を随時行っている
内科専攻医へのメッセージ	都会型の総合病院及び地域包括システムを経験し、臨床医として最も必要な患者対応、連携を経験することができます。専攻医の方々の将来に役にたつ実践的研修が可能と自負しております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 1 名, 日本内科学会総合内科専門医 7 名, 日本消化器病学会専門医 4 名, 日本肝臓学会専門医 2 名, 日本循環器学会専門医 7 名, 日本内分泌学会専門医 0 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 6 名, 日本呼吸器学会専門医 0 名, 日本血液学会専門医 0 名, 日本神経学会専門医 0 名, 日本アレルギー学会専門医 0 名,

	日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 0 名, ほか.
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 42401 名 入院患者 1168 名
経験できる疾患群	都会の総合病院として、特殊な症例以外、呼吸器、神経、血液、内分泌疾患を除く疾患群の多くを経験できます。
経験できる技術・技能	内科医として必要な技能・技術の多くを経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	当院はリハ病院、老人福祉施設、訪問診療部、健診センターなど地域に根ざしたシステムを保持しており、実践的な地域連携を学ぶことができます
学会認定施設 (内科系)	日本高血圧学会専門医 認定施設 内科専門医制度 教育関連病院 日本透析医学会 教育関連施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本腎臓学会研修施設

施設名	研修委員会委員長
みさと健和病院	柿本 年春

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	282	130	6	7	7	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分 泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

1)専攻医の環境	・臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として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(法人本部総務部)があります。 ・ハラスメント委員会が法人本部に整備されています。 ・女性専攻医向けの安全な勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が7名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者、プログラム管理者(ともに総合内科専門医かつ指導医))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(年度実績10回以上)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 を定期的に行う(年度実績5回以上)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(地域医療連携懇談会、ぶどうの会(糖尿病患者会)、そらまめの会(腎不全患者勉強会)、消化器病症例検討会;年度実績10回程度)を定期的に行い、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 受講の機会を提供し、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。

	・各特別連携施設の専門研修では、電話や週1回のみさと健和病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修可能です(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(過去 5 年間年度実績平均 10 体)を行っています。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、ドクターアシスタント室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催(月1回程度)しています。 ・治験管理室を設置し、定期的な受託研究審査会開催を整備する予定です。 ・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。
内科専攻医へのメッセージ	【内科専攻医へのメッセージ】 みさと健和病院は「みさと健和病院憲章」の立場に立ち、主人公である患者さんや住民との共同作業で、差別のない人権を尊重した良質な医療を遂行し、住民本位の医療福祉ネットワークづくりと安心して住み続けられる町づくりをめざします。 地域の需要に応える救急・急性期医療を中心とした医療の充実を図るとともに、地域の保健・医療福祉ネットワークの基幹的役割を果たせるように努力し、地域開業医師の信頼に応えられる開かれた病院づくりをめざします。実践に基づく研究活動や情報発信を行うとともに、医師の卒後研修と職員の教育・研修を行い、地域医療に貢献できる人材養成に努めます。「医療は主人公である患者さんとの共同作業」の姿勢を大切に、情報開示とサービスの向上につとめ、安全で信頼出来る医療をすすめます。 地域のニーズに対応し続ける医療技術と終末期医療、それを支えるケアと療養環境の充実とともに、この地域独自の新しい病院づくりを追求します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 7 名 日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名 日本消化器病専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本プライマリ・ケア学会家庭医療専門医 3 名
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 11,825 名 入院患者 4,887 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)	日本内科学会認定教育施設認定病院 日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定内分泌代謝科認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 等

施設名	研修委員会委員長
みつわ台総合病院	草間 潤二

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	261	60	5	4	1	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・みつわ台総合病院内科専門研修医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課 産業医)があります。 ・ハラスメント相談室が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医は 4名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会が設置され、基幹施設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研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2024年度実績 医療倫理2回 医療安全2回 感染対策2回) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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を定期的開催し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野(少なくとも8分野以上) で定期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35以上の疾患群)について研修できま

	す。
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。
内科専攻医へのメッセージ	みつわ台総合病院は、千葉市の北東部の中核病院で、年間約 7000 台の救急車が搬送されます。それにより急性期医療と患者の生活に根ざした地域医療、慢性期医療を経験し全人的医療を研修することが可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4 名, 日本内科学会総合内科専門医 1 名, 日本消化器病学会専門医 2 名, 日本肝臓学会専門医 1 名, 日本循環器学会専門医 2 名, 日本内分泌学会専門医 0 名, 日本糖尿病学会専門医 0 名, 日本腎臓病学会専門医 0 名, 日本呼吸器学会専門医 0 名, 日本血液学会専門医 0 名, 日本神経学会専門医 0 名, 日本アレルギー学会専門医 0 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 0 名, 日本老年医学会専門医 0 名, ほか.
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 149892 名, 入院患者 4701 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、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)	日本内科学会専門医制度連携施設 日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設

施設名	研修委員会委員長
水戸済生会総合病院	千葉 義郎

表 1。各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	432	161	10	10	10	3

※ 2024 年度

表 2。各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(安全衛生委員会)があります。 ・ ハラスメントに対して安全衛生委員会が対応しています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できる環境を整えています(更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。) ・ 隣接して保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 10 名在籍しています。 ・ 内科専門医プログラム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行う(2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 5 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(2024 年度実績 2 回)を定期的に参加し、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 を定期的に行う(2024 年度実績 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(2024 年度実績 10 回)を定期的に行い、専攻医に受講を義務付

	け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2024 年度実績 3 演題)を予定しています。
内科専攻医へのメッセージ	水戸済生会総合病院は茨城県中央地域の中心的な急性期病院であり、当院を基幹施設とする内科専門研修プログラムとして内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また当院が連携施設となるプログラムにも参加しています。
指導医数 (常勤医)	内科専門医指導医 10 名(サブスペシャリティ専門医更新 1 回以上)、 日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 のべ実数(内科)78,968 名 入院患者 のべ実数(内科)45,483 名
経験できる疾患群	サブスペシャリティの専門医のいる領域(循環器、消化器、腎臓、リウマチ、血液)は勿論ですが、感染症・アレルギー疾患などについても内科専門医として対処できるように総合内科を構築し経験可能としています。
経験できる技術・技能	循環器領域では、心エコー、カテーテル検査、心血管内治療の基本的な手技。消化器領域では、腹部エコー、上部・下部内視鏡、画像診断の基本。腎臓内科では、シャント造設、透析用カテーテルの基本。呼吸器内科では気管支鏡の基本、抗がん剤投与の基本。血液内科では骨髄穿刺、骨髄生検など、各領域のエッセンシャルな手技を身につけることができる。
経験できる地域医療・診療連携	当院は地域支援病院であり、地域の病診・病病連携を診療の基本としている。そのため、連携のノウハウを学ぶことができる。また、高齢者については介護施設との連携を行っており、医療介護の仕組みの実際を学ぶことができる。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連病院 日本循環器学会認定研修病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設日本病理学会認定病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本消化器病学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定研修施設 日本肝臓学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本癌治療学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設日本アフェシス学会認定施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 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

施設名	研修委員会委員長
JCHO 横浜中央病院	大岩 功治

表1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	250	140	6	9	5	5

表2. 各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。研修に必要なインターネット環境、図書室などを完備します。各自スタッフドクターと同じ医局にデスクを一つ与えられます。働き方改革に則り、無理な時間外労働の制限を行なっています。毎年院内の健康管理センターで健診を受けていただき、体調管理を致します。またメンタル問題などを含め産業医の面談を受けることもできます。
2)専門研修プログラムの環境	日本大学を基幹プログラムとして、内科専攻医を育成する関連施設としてのプログラムを行います。特に当院では、サブスペシャリティーの診療科に属していただき、診療科のスタッフドクターとして研修を継続いただきます。JCHO グループの病院として、本部と連携して感染対策、医療安全講習を受けることができます。また各学会の参加の補助を受けることができ、独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO57 病院で行う年1回の学術集会の参加発表を行うこともできます。 CPC は年6回行い、専攻医も参加発表いただきます。ただし時間外労働があった場合には適切に労働対価を受けることができます。
3)診療経験の環境	内科13領域の研修のうち、サブスペシャリティーの部分での研修を中心に行います。但し、当直業務や救急勤務で経験する、その他の領域の疾患にも対応できるよう指導を受けられます。
4)学術活動の環境	各サブスペシャリティー診療科の範疇になりますが、専攻医は少なくとも単独で年1回以上の発表経験は行なっていただきます。その他は前述した通りです。
内科専攻医へのメッセージ	当院プログラム責任者 大岩功治（副院長） 当院は横浜市中区の中心地に位置する総合病院です。特徴は地域に密着した医療を提供する独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO グループ病院一つとして、また地域支援病院として、地域医療の向上、医療介護連携を担う地域包括ケアシステムの中核となる病院と自負しています。長年、横浜市2次救

	急病院として、この規模としては多い年間約 4000 台の救急車の受け入れを行っており、地域救急医療の一端を担ってきました。さらに地域包括ケアシステムの一環で、地域包括ケア病棟を運営しており、地域医療の拠点となる病院として総合診療的医療にも力をいれ、真の地域医療を経験することができると思います。横浜の中心地区であり、都市型地域医療の典型的な診療体制を行ない、各サブスペシャリティの common disease を経験する上では最適ではないかと思っております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 5 名, 日本外科学会専門医 3 名 日本消化器病学会専門医 5 名, 日本肝臓学会専門医 4 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名, 日本高血圧学会専門医 1 名, 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名 日本麻酔科学会専門医 2 名, 日本透析医学会専門医 2 名 日本循環器学会専門医 6 名, 日本内分泌学会専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会専門医 1 名, 日本医学放射線学会専門医 1 名, 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, ほか
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 99,306 名 入院患者 68,497 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、疾患群項目表にある 13 領域、70 疾患群のほとんど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	地域の実地診療との連携が主体となります。在宅診療などの施設からの受け入れや、地域包括ケア病棟を利用した医療の経験や理解を行っていただき、実際の回復期医療も経験いただけます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育関連施設、日本腎臓学会研修施設、 日本透析医学会教育関連施設、日本肝臓学会研修施設、 日本消化器病学会研修施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本超音波医学会超音波専門医指導施設、日本循環器学会研修施設、 日本高血圧学会研修施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、 日本急性血液浄化学会指定施設、日本がん治療認定医機構研修施設、 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設、 日本消化器がん検診学会指導施設、日本脳ドック学会認定施設

施設名	研修委員会委員長
TMGあさか医療センター	吉野 守彦

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	454		9	8	9	3

※ 2024 年度 99

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分 泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
△	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・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を整備しております。 ・女性専攻員が安心して勤務していただける環境を整備しております。 ・病児保育を完備しております。
専門研修プログラムの環境	・専門研修委員会にて、施設内で研修する専攻医の先生方が働きやすい環境を整備するとともに基幹病院との連携を図ります。 ・学会、研修会、講習会へ積極的に参加できる環境を整備しております。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域で定常的な専門研修が可能な症例数を経験することが可能です。
学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会にて学会発表を行っております。
内科専攻医へのメッセージ	埼玉県南西部の急性期医療を担う 454 床の急性期病院であり、地方行政と連携し地域住民の方々へ医療提供を目指しております。 市中病院ならではの地域密着型医療の中で多くの症例を体験し研鑽を積むことができます。 内科医師として、様々な病気や病態に適切に対応できるよう基本的な診療能力を身につけてください。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名, 日本内科学会総合内科専門医 3 名, 日本消化器病学会専門医 3 名, 日本肝臓学会専門医 0 名, 日本循環器学会専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 0 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 3 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本血液学会専門医 3 名, 日本神経学会専門医 1 名, 日本アレルギー学会専門医 0 名,
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回

外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 264,513 名 入院患者 11,122 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて数多く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	内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に携わり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	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応するため地域に根差した医療を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本臨床神経生理学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設

<特別連携施設>

施設名	研修委員会委員長
板橋区医師会病院	大久保公恵

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	200	70	10	2	1	1

※ 2023 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合 内科	消化 器	循環 器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸 器	血液	神経	アレルギー	膠原 病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	△:	△:	△:	○	○	○

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専門研修プログラムの 環境	後期研修の3年生の外勤先。外来、新歓、救急対応
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2名, 日本内科学会総合内科専門医 3名, 日本消化器病学会専門医 2名, 日本肝臓学会専門医 1名, 日本循環器学会専門医 1名, 日本内分泌学会専門医 0名, 日本糖尿病学会専門医 0名, 日本腎臓病学会専門医 1名, 日本呼吸器学会専門医 3名, 日本血液学会専門医 0名, 日本神経学会専門医 0名, 日本アレルギー学会専門医 0名, 日本リウマチ学会専門医 0名, 日本感染症学会専門医 0名, 日本老年医学会専門医 0名, ほか, 内視鏡学会専門医 2名
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 101,127 名 入院患者 2,335 名
学会認定施設 (内科系)	循環器研修関連施設 内視鏡指導連携施設

施設名	研修委員会委員長
長岡西病院	伊藤 正洋

表 1. 各研修施設の概要

施設区分	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
連携施設	240	240	6	2	1	0

※ 2024 年度

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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

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

<○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない>

専攻医の環境	・施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ・適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携可能です。 ・ハラスメントに対して相談苦情窓口が設置され、対応フロー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な休憩室や更衣室等が配慮されています。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医が1名以上在籍しています。 ・研修委員会を設置しています。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を開催しています。 ・長岡市内研修施設との合同カンファレンス参加を行っています。 ・地域参加型のカンファレンスを開催しています。
診療経験の環境	・内科領域 13 分野のうちいくつかの分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	・日本内科学会地方会等で年間 1 例以上の学会発表をしています。(2023 年度:内科学会地方会 1 題、他 1 題) ・英文症例報告 1 題(筆頭著者:内科専攻医)
内科専攻医へのメッセージ	長岡地域の救急担当病院と連携しながら、地域医療を担う中核病院の臨床研修が可能です。長岡市は東京から新幹線で 1 時間少しの距離です。夏の花火、冬の雪も経験できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名, 日本内科学会総合内科専門医 1 名, 日本消化器病学会専門医 0 名, 日本肝臓学会専門医 0 名, 日本循環器学会専門医 3 名, 日本内分泌学会専門医 0 名,

	日本糖尿病学会専門医 0 名, 日本腎臓病学会専門医 0 名, 日本呼吸器学会専門医 0 名, 日本血液学会専門医 1 名, 日本神経学会専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医 0 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 0 名, 日本老年医学会専門医 0 名, 日本臨床腫瘍学会薬物療法専門医 1 名
JMECC 開催	2024 年度実績 0 回
外来・入院患者数	2024 年度実績 外来患者 66,849 名 入院患者 1,911 名
経験できる疾患群	稀な症例を除いて、研修手帳にある領域、症候群の症例を経験することができます。高齢者が中心です。
経験できる技術・技能	基本的な内科手技を経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	長岡地域の救急担当病院と連携しながら、地域医療を担う中核病院として、病病・病診連携の研修が可能です。
学会認定施設 (内科系)	日本神経内科学会 日本緩和ケア医療学会

日本大学板橋病院・首都圏郊外連携病院 内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

専攻医研修マニュアル（2025 年 4 月改訂）

目次

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先	P.3
2. 専門研修の期間	P.3
3. 研修施設群の各施設名	P.3
4. プログラムに関わる委員会と委員, および指導医名	P.4
5. 各施設での研修内容と期間	P.5
6. 主要な疾患の年間診療件数	P.5
7. 専攻研修コースと年次ごとの症例経験到達目標	P.6
8. Subspecialty領域の研修(subspecialty専門医取得研修)への継続の可否	P.8
9. 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	P.8
10. プログラム修了の基準	P.9
11. 専門医申請に向けての手順	P.9
12. プログラムにおける待遇	P.9
13. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢	P.9
14. トラブルの解決	P.9
＜日本大学板橋病院・指導医一覧＞	P.10
＜連携施設指導医数＞	P.11

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

- 1) 病院での総合内科(generality)専門医: 内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち, 総合的医療を実践する総合内科医となります。
- 2) 総合内科的視点を持ったsubspecialist: 病院で内科系のsubspecialty, 例えば消化器内科や循環器内科に所属し, 総合内科医(generalist)のとしての視点をもって, 内科系subspecialtyの専門を追究する医師となります。
- 3) 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医): 地域において常に患者と接し, 内科慢性疾患に対して, 生活指導までを視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践する診療医となります。具体的には, 地域の医院に勤務(開業)し, 実地医家として地域医療に貢献します。
- 4) 内科系救急医療の専門医: 病院の救急医療を担当する診療科に所属し, 内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応を担当する専門医となります。地域での内科系救急医療を実践します。

2. 専門研修の期間

内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修(後期研修)3年間の研修で育成されます。

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院: 日本大学医学部附属板橋病院

連携施設: 愛知医科大学病院 上尾中央総合病院 小川赤十字病院 春日部市立医療センター

亀田総合病院 河北総合病院 川口市立医療センター 公立阿伎留医療センター

国際福祉大学成田病院 国際福祉大学三田病院 国立埼玉病院

埼玉県立循環器・呼吸器病センター 榊原記念病院 相模原協同病院 総合東京病院

帝京大学ちば総合医療センター 東京臨海病院 東京都立大塚病院 東京都立豊島病院

東京都立広尾病院 新座志木中央病院 日本大学病院 常陸大宮済生会病院 牧田総合病院

みつわ台総合病院 水戸済生会総合病院 JCHO横浜中央病院 TMGあさか医療センター

特別連携施設: 赤羽中央総合病院 板橋区医師会病院 心臓血管研究所附属病院 長岡西病院

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を日本大学板橋病院内に設置します。

統括責任者:石原寿光(日本大学板橋病院 部長)

副統括責任者:阿部雅紀(日本大学板橋病院 部長) 研修委員長:中村英樹(日本大学板橋病院 部長)

事務担当:江頭富士子(日本大学板橋病院研修センター 副センター長) 中野翼(病院庶務課)

各科担当指導医:春田明子(消化器・消化管) 増田亮太(消化器・肝臓) 依田俊一(循環器)

小林洋輝(内分泌) 逸見聖一郎(腎臓) 原誠(神経) 小須田南(代謝)

清水哲男(呼吸器) 平沼久人(アレルギー) 三浦勝浩(血液) 北村登(膠原病)

渡辺健太郎(老年病)

JMECCインストラクター:池田迅(総合内科)

看護部:中村裕子(看護部長) 佐藤みちよ(看護副部長 研修担当)

連携病院代表:神谷英紀(愛知医科大学病院) 山野井貴彦(上尾中央総合病院)

吉田佳弘(小川赤十字病院) 河野通(春日部市立医療センター) 中路聡(亀田総合病院)

岡井隆広(河北総合病院) 羽田憲彦(川口市立医療センター)

八田善弘(公立阿伎留医療センター) 村井弘之(国際福祉大成田病院)

合屋雅彦(国際福祉大三田病院) 石川晴美(国立埼玉病院)

藤井真也(埼玉県立循環器・呼吸器病センター) 七里守(榊原記念病院)

荒木正雄(相模原協同病院) 菅原崇(総合東京病院)

山口正雄(帝京大学ちば総合医療センター) 藤江俊秀(東京都立大塚病院)

藤ヶ崎浩人(東京都立豊島病院) 田島真人(東京都立広尾病院)

山田俊夫(東京臨海病院) 松浦直孝(新座志木中央総合病院)

小川克彦(日本大学病院) 仲田真依子(常陸大宮済生会病院)

渡辺誠(牧田総合病院) 柿本年春(みさと健和病院)

草間潤二(みつわ台総合病院) 千葉義郎(水戸済生会総合病院)

大岩功治(JCHO横浜中央病院) 吉野守彦(TMGあさか医療センター)

特別連携施設代表:熊澤文雄(赤羽中央総合病院) 大久保公恵(板橋医師会病院)

矢嶋純二(心血管研究所付属病院) 伊藤正洋(長岡西病院)

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院およびそれぞれの連携施設ごとに専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。

2) 指導医一覧

日本大学板橋病院には、2025年度で75名の指導医が在籍しており(うち33名を他のプログラムへ按分)、

また日本大学病院の24名を含め、連携病院にも十分な指導医が確保されています。日本大学板橋病院の指導医一覧(2025年度)及び主な連携施設の指導医数(2024年度)は巻末に示します。

5. 各施設での研修内容と期間

基幹施設である日本大学板橋病院での研修では、内科すべての領域を2年間でローテーションすることにより、修了要件である56疾患群にわたる総症例数120例のほぼすべてを研修することを目指します。

原則1年間はいずれか一つの連携施設に勤務し、研修します。連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことを目指します。多くの場合、選考研修3年目に勤務することになりますが、それまでの経験を生かして、内科全体の診療を外来および入院病棟において、実践して頂きたいと考えます。連携施設の中の愛知医科大学病院、上尾中央総合病院、春日部市立医療センター、亀田総合病院、河北総合病院、川口市立医療センター、国際福祉大学成田病院、国際福祉大学三田病院、国立埼玉病院、相模原協同病院、総合東京病院、帝京大学ちば総合医療センター、東京都立大塚病院、東京都立豊島病院、東京都立広尾病院、東京臨海病院、新座志木中央病院、みさと健和病院、水戸済生会総合病院の19の施設は、それ自体基幹病院として内科専門研修体制を組んでおり、日本大学板橋病院と劣らない多くの疾患群にわたって研修することが可能です。希望によっては、このような連携病院を含めて2年間を連携病院勤務とすることも可能です。

6. 主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、日本大学板橋病院のDPC病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数(2024年度)を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが判明しています。また、初期研修中の症例に関して、質の担保された症例については、専門医研修の症例に含めることができます。この場合、一定の条件のもとで統括責任者の承認が必要です。

また、疾患の性質上、外来で診る頻度が高い疾患群については、専攻医が外来で診療できるシステムを構築し、必要な症例経験を積むことができまる体制を整えています。

7. 専攻研修コースと年次ごとの症例経験到達目標

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて、①内科基本コース、②各科重点コース、③ハイブリッドコースの3つを準備しています。コースの途中で他のコースに移ることも可能です。いずれのコースの場合も、**日本大学医学部内科学系の8つの分野のいずれかへ、入局を内定しておく必要があります。**日本大学医学部内科学系の8つの分野とは、呼吸器内科学分野、血液膠原病内科学分野、循環器内科学分野、腎臓高血圧内分泌内科学分野、消化器肝臓内科学分野、糖尿病代謝内科学分野、神経内科学分野、総合内科・総合診療医学分野、です。

日本大学板橋病院では、消化器肝臓内科/循環器内科/糖尿病代謝内科/腎臓高血圧内分泌内科・腎臓グループ/腎臓高血圧内分泌内科・内分泌グループ/血液腫瘍内科/リウマチ膠原病内科/呼吸器内科/神経内科/総合内科/救命救急センターの11個のブロックをローテーションすることができます。**初期研修中にローテートをし、十分な症例経験がある場合には、その診療科の研修の省略など、個々に相談し、柔軟に設定します。**

・総合内科には3か月間勤務し、プライマリケア当直研修を含む、研修を行います。いわゆる“救急”の症例は、総合内科での研修中に多く研修できますし、各科でも経験できます。また、内科学系ではありませんが、救命救急科をローテートし、救急医療の最前線で研修することも、希望により可能です。

・“アレルギー”の症例は、呼吸器内科、膠原病内科、総合内科で経験することができます。

・“感染症”の症例は、総合内科および各科で経験することができます。

・JMECCを日大板橋病院で開催しますので、受講することができます。

いずれのコースの場合にも、1年目にカリキュラムに定める70疾患群のうち、40疾患群以上を経験し、2年目に30疾患群以上経験することを目標とします。病歴要約を1年目に10症例以上記載し、2年目には19症例（通算で指定された29症例以上を全て）記載し、3年目は29例の症例報告を査読者からの指摘をもとに改訂する時間を十分確保します。

① 内科基本コース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年目	内科 1		内科 2		内科 3		内科 4		内科 5		内科 6	
	症例口頭発表会, JMECC 受講											
2 年目	内科 7		内科 8		内科 9		総合内科			予備・自由選択		
							プライマリケア当直研修					
3 年目	連携施設											
	初診＋再診外来											
その他	安全管理セミナー, 感染セミナーの年 2 回受講, CPC受講											

・内科のすべての科を等しくローテートするコースで、高度な総合内科専門医を目指す専攻医向けのものです。

② Subspecialty科重点コース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
1 年目	入局先内科			総合内科			他内科 1		他内科 2		他内科 3		他内科 4
				プライマリケア当直研修			症例口頭発表会, JMECC 受講						
2 年目	他内科 4		他内科 5	他内科 6		他内科 7		他内科 8		入局先内科			
	病歴提出準備, 症例口頭発表会												
3 年目	連携施設												
	初診＋再診外来												
その他	安全管理セミナー, 感染セミナーの年 2 回受講, CPC受講												

・希望する subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。1 年目の最初の 3 か月に、入局先で研修します。その他の科(ブロック)の研修ローテーションの順番は、研修開始前年度の 1 月～2 月に希望を聞きながら、調整して決定します。2 年目の後半も、入局先で研修し、連携施設での研修に備えます。

・この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への motivation を強化することができます。

・初期研修中での症例経験に応じて柔軟に、個々の専攻医の研修のプログラムを検討します。また、研修開始後でも年 3 回程度の調整時期を設けて、症例登録の進捗状況などによって、ローテーションの順番、期間などをその都度調整します。専攻医が自主的・積極的に研修することが最優先されます。

研修 3 年目には、連携施設における当該 subspecialty 科において内科研修を継続して subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。

③ ハイブリッドコース

1)	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年目	総合内科			内科 1		内科 2		内科 3		内科 4		内科 5
	プライマリケア当直研修			症例口頭発表会, JMECC 受講								
2 年目	入局先内科				内科 6		内科 7		内科 8		予備・自由選択	
	病歴提出準備, 症例口頭発表会											
3 年目	連携施設											
	初診+再診外来											
その他	安全管理セミナー、感染セミナーの年 2 回受講、CPC受講											

・1年目は内科一般コースとして研修し、2年目の最初に、入局先の内科を研修し、subspecialty 重点コースに移行するコースです。初期研修中での症例経験に応じて柔軟に、個々の専攻医の研修プログラムを検討します。

大学院への進学について

大学院へは、内科専攻研修 1 年目から進学することができます。内科専攻医研修をしっかりと行うために、大学院での履修時間の取り方などを工夫する必要がありますので、指導教官と十分話し合ってください。

8. Subspecialty領域の研修(subspecialty専門医取得研修)への継続の可否

内科専門研修では、内科学における13のsubspecialty領域を全体に亘って研修します。この原則の中で、subspecialty科重点コースでは、基本領域の到達基準を満たすことができることを前提に、専攻医の希望や研修の環境に応じて、subspecialty領域に重点を置いた専門研修を1年間に限って行い、各subspecialty専門医取得研修の1年に充てることができることとしています(subspecialty科重点コース参照)。

9. 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

1) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussionを行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

2) 指導医による評価と360度評価

指導医およびローテーション先の上級医は、専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の360度評価を行い、医療者としての態度の評価が行われます。

10. プログラム修了の基準

専攻医研修3年目の3月にJ-OSLERを通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

11. 専門医申請に向けての手順

J-OSLERを用います。同システムでは以下をwebベースで日時を含めて記録します。具体的な入力手順については内科学会HPから”専攻研修のための手引き”をダウンロードし、参照してください。

- ・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。
- ・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、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、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上に登録します。
- ・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。

12. プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、日本大学板橋病院の専攻医就業規則及び給与規則に従います。連携施設に勤務の1年間については、連携施設の就業規則及び給与規則に従います。

専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

13. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

14. トラブルの解決

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は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。

＜日本大学板橋病院・指導医一覧＞ ※ 2025 年度

所属科	氏名		所属科	氏名		所属科	氏名	
呼吸器	権	寧博	腎臓高血圧内分泌	阿部	雅紀	脳神経	原	誠
	清水	哲男		丸山	高史		秋本	高義
	水村	賢司		逸見	聖一朗		溝口	知孝
	中川	喜子		吉田	好徳	総合	高山	忠輝
	平沼	久人		村田	悠輔		松田	裕之
	大木	隆史		北井	真貴		乙田	敏城
	神津	悠		高島	弘至	救命救急	桑名	司
	丸岡	秀一郎		馬場	晴志郎	以上 75 名		
	氏家	麻梨		堀越	周			
	野本	正幸		中村	吉宏			
	山田	志保		松岡	友実			
	黒澤	雄介		秋谷	友里恵			
	飯倉	元保	消化器肝臓	木暮	宏史			
血液膠原病	中村	英樹		松本	直樹			
	北村	登		春田	明子			
	秋谷	久美子		増崎	亮太			
	猪股	弘武		本田	真之			
	三浦	勝浩		齋藤	圭			
	高橋	宏通		小椋	加奈子			
	大竹	志門		杉田	知実			
	濱田	高志		鈴木	晴久			
循環器	奥村	恭男		高橋	悠			
	依田	俊一		金子	朋弘			
	池谷	之利		有間	修平			
	永嶋	孝一		國吉	宣行			
	北野	大輔	糖尿病代謝	石原	寿光			
	古川	力丈		渡邊	健太郎			
	小嶋	啓介		江頭	富士子			
	渡邊	隆大		山本屋	武			
	須藤	晃正		小須田	南			
	八田	拓海		長澤	瑛子			
	新井	陸		田久保	正洋			
	右田	卓	脳神経	中嶋	秀人			
	江淵	康柔		石原	正樹			

＜連携施設指導医数＞ ※2024 年度・一部施設のみ記載

施設名	指導医数
愛知医科大学病院	74 名
上尾中央総合病院	39 名
小川赤十字病院	5 名
春日部市立医療センター	15 名
亀田総合病院	33 名
川口市立医療センター	5 名
公立阿伎留医療センター	2 名
国際医療福祉大学三田病院	8 名
国立病院機構埼玉病院	20 名
榊原記念病院	12 名
相模原協同病院	24 名
総合東京病院	16 名
帝京大学ちば総合医療センター	18 名
東京都立豊島病院	13 名
新座志木中央総合病院	6 名
日本大学病院	19 名
常陸大宮済生会病院	3 名
牧田総合病院	0 名
みさと健和病院	7 名
みつわ台総合病院	4 名
水戸済生会総合病院	10 名
JCHO 横浜中央病院	9 名
TMG あさか医療センター	8 名
赤羽中央総合病院（特別連携施設）	0 名
板橋医師会病院（特別連携施設）	2 名
長岡西病院（特別連携施設）	2 名

日本大学板橋病院・首都圏郊外連携病院 内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

指導医マニュアル(2025年5月改訂)

目次

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	P.3
2. 研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法, およびフィードバックの方法と時期	P.3
3. 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準.	P.3
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	P.4
5. 逆評価とJ-OSLERを用いた指導医の指導状況把握	P.4
6. 指導に難渋する専攻医の扱い	P.4
7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇	P.4
8. FD 講習の出席義務	P.5
9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用	P.5
10. 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	P.5

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

- ・専攻医1人に1人の担当指導医が、本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い、フィードバックの後にシステム上で承認します。
- ・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、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、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。専攻医は各科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. 研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、およびフィードバックの方法と時期

- ・大体の目安として、いずれのコースの場合にも、1年目にカリキュラムに定める70疾患群のうち、40疾患群以上を
経験し、2年目に30疾患群(通算70疾患群)以上経験することを目標とします。病歴要約を1年目に10症例以上記
載し、2年目には19症例(通算で指定された29症例以上を全て)記載し、3年目は査読者からの指摘を元に改訂
する時間を十分確保しておく必要があります。指導医は、この目安のもとに、専攻医に研修を促す必要がありま
す。
- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡
し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促します。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、臨床研修センターと協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と
各種講習会出席を追跡します。
- ・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行
います。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2回目以
降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に
行って、改善を促します。

3. 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準。

- ・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、J-OSLERでの専攻医による症例登録の
評価を行います。

- ・J-OSLER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J-OSLER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はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5. 逆評価とJ-OSLERを用いた指導医の指導状況把握

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

6. 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時(毎年8月と2月の予定の他に)で、J-OSLERを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を行い、その結果を基に本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

日本大学医学部附属板橋病院給与規定によります。

8. FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。
指導者研修(FD)の実施記録として、J-OSLERを用います。

指導医も、自己の専門領域以外の内科の総合的知識のupdateに努める必要があります。日本内科学会総会に、原則として毎年参加・聴講し、最新の知識を習得します。

9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を熟読し、形式的に指導します。

10. 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。