国際医療福祉大学市川総合病院
内科専門研修プログラム



内科専門研修プログラム・・・・・・・・P.1

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・・P.26

専門研修プログラム管理委員会・・・・P.63

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・・・・P.64

指導医マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・・P.71

各年次到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・・P.74

週間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・P.76

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。

1. 理念・使命・特性

理念 【整備基準 1】

1) 本プログラムは、**千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院、地域支援病院**である国際医療福祉大学市川総合病院内科を基幹施設として、**地域医療や救急医療をじっくり研修したい、研究やアカデミックな経験もしてみたい、総合力を身につけてから一度はがん治療の最先端に加わりたいなど、専攻医の将来ビジョンや進路を最大限に考慮し、当院での充実した研修と連携病院での多様な選択肢を合わせてつくられたプログラム**です。**専攻医の体力や熱意に応えられるような研修内容を提供します。**連携施設として、地域に密着した近隣医療施設、首都圏の総合病院、北関東の地域医療を支える中核病院をはじめ、高度機能医療施設である慶應義塾大学病院や高度専門機関である国立がんセンター東病院での研修を選択することも可能です。当院は**歯科大学の総合病院としてアカデミックな風土**をもちつつ、その役割は急性期病院、地域支援病院であり、**指導医は臨床と研究の経験、能力を有し、臨床と研究志向をともに大切にしようというコンセンサスを共有**しています。**大学病院というリサーチに理解がある環境と、急性期病院、地域支援病院という優れた指導医の下で豊富な症例を経験できる当院の独自性、メリット**を生かしたプログラムを提供します。基幹施設である当院で内科医として総合力を身につけ、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として上記の連携施設での内科専門研修を行います。高齢者の多い地域の医療事情を理解し、将来的に千葉県市川市を含めた東葛南部地域を支えて活躍してくれる内科専門医の育成を目標としています。

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 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間)に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や、患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命 【整備基準 2】

1) 千葉県東葛南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1)高

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

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

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

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

特性

1） 本プログラムは、千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院である国際医療福祉大学市川総合病院内科を基幹施設として、千葉県東葛南部医療圏、近隣医療圏および東京都、北関東にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間の 3 年間になります。

2） 基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院内科は、千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、**地域支援病院として地域の病診・病病連携の中核**を担っています。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、**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。退院連携室、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどの多職種からなるチームに積極的に参加します。症例をある時点で経験するということだけではなく、**主担当医として、入院から退院＜初診・入院～退院・通院＞まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療**を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

3） 基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院での 2 年間（研修スケジュールによっては連携施設も含まれる）（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 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。可能な**

限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。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.55 別表 1「国際医療福祉大学市川総合病院疾患群症例病歴要約 到達目標」参照）。

4） 国際医療福祉大学市川総合病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、研修期間の 3 年間のうちの 1～2 年間を立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

専門研修後の成果 【整備基準 3】

内科専門医の使命は、1） 高い倫理観を持ち、2） 最新の標準的医療を実践し、3） 安全な医療を心がけ、 4） プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが，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なく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

国際医療福祉大学市川総合病内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、千葉県東葛南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、**希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできる**ことも、本施設群での研修が果たすべき成果です。**将来の Subspecialty 領域が決まっている専攻医には、慶應義塾大学病院、杏林大学医学部付属病院、東邦大学医療センター大森病院、大阪公立大学医学部附属病院の専門診療科において、多くの専門医による病棟回診やカンファレンスに加わり診察、診断、治療能力を向上させ、専門的な検査を経験します。臨床研究に参加すること、基礎研究のテーマを考える準備期間とすることも可能**です。**がん診療に興味のある専攻医は、国立がんセンター東病院において、我が国の最高レベルのがん診療に参加することが可能**です。一方、新たな医療圏で、当院とはことなる環境や指導医の下で、**地域医療、救急医療に専念し、多くの臨床経験をさらに積みたい専攻医は、東京都済生会中央病院、永寿総合病院、練馬総合病院、佐野厚生病院、セコメディック病院、平塚市民病院などで研修**します。東葛南部地域で当院より**規模の小さい医療機関で、慢性疾患のリハビリテーションや結核専門病棟での医療に興味のある専攻医は国際医療福祉大学市川病院で研**

修します。これらの連携施設でさらに成長して、いずれ東葛南部地域にもどり、地域の医療を支える人材を育成します。

2. 募集専攻医数 【整備基準 27】

下記 1）～ 7）により、国際医療福祉大学市川総合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10名とします。

1） 国際医療福祉大学市川総合病院内科後期研修医受け入れ人数は年間平均 6 名ですが、指導医が 26 名おり、1 学年10名の専攻医の指導が可能です。

2） 内科の各専門領域の医師が常勤で診療、教育に従事しており、常勤医のうち総合内科専門医は 18 名です。

3） 剖検体数は 2024 年度 13 体です。

表. 国際医療福祉大学市川総合病院内科診療科別診療実績

2023 年度実績	入院患者実数（人 / 年度）	外来延患者数（延人数/年度）
消化器内科	1473	26661
循環器内科	743	21567
糖尿病・内分泌内科	228	12416
腎臓内科	228	3066
呼吸器内科	648	12213
神経内科	252	8026
血液内科	174	3784
膠原病・リウマチ内科	25	6075

4） 糖尿病・内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、**外来患者診療を含め 1 学年10名に対し十分な症例を経験可能**です。救急症例は、週 1 回の救急担当業務と月に 3-4 回の当直業務を経て経験し、入院症例は主治医として退院まで担当します（救急外来 8922 症例/年）。

5） 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.20「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群」参照）。

6） 1 学年10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 56 疾患群、160 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。

7） 研修期間の 3 年間のうちの 1～2 年間を連携施設で研修します。連携施設には、高次機能・専門病院 2 施設、地域基幹病院 3 施設および地域医療密着型病院 2 施設、計 7 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

8） 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 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・家族と関わっていくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】(P.55 別表 1「国際医療福祉大学市川総合病院疾患群症例 病歴要約到達目標」参照) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○ 専門研修（専攻医）1年 ：

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 30 疾患群、80 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○　専門研修（専攻医）2年 ：

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。70 疾患群全て、200 症例以上も可能です。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○　専門研修（専攻医）3年 ：

- 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、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、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、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

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

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

国際医療福祉大学市川総合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 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2)　臨床現場での学習 【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑤）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・ 技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

② 定期的（毎週 2 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。

④ 救命外来の内科系担当（日勤時間帯週 1 回）で内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます（月に 3-4 回）。

⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3)　臨床現場を離れた学習 【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績は以下の通り）
医療倫理講習会 1 回（2024 年度実績） 医療安全講習会 3 回 感染制御講習会 2 回
＊内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③ CPC（基幹施設 2024 年度実績：6 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2022 年度：年 2 回開催予定）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（市川リレーションシップカンファレンス（地域医師会員をはじめとする地域医療従事者を対象）：2024 年度実績 5 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

⑥ JMECC 受講（基幹施設 2024 年度開催実績：5 回）

＊内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは 2 年までに 1 回受講します。

⑦　内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧　各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4)　自己学習 【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例であるが、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】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

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】

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績

を記載しました（P.20「国際医療福祉大学市川総合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、基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院内科臨床研修センター（HP: http://www.tdc.ac.jp/hospital/igh/index.html）が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画 【整備基準 6, 12, 30】

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

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; 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。
⑥ といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画 【整備基準 12】

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

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

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画 【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・ コンピテンシーは倫理観・社会性です。
国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、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、基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院内科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。

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。国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群研修施設は千葉県東葛南部医療圏、近隣医療圏、東京都内および北関東の医療機関から構成されています。
国際医療福祉大学市川総合病院内科は、千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。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、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。興味ある症例、教訓的な症例は指導医とともに深くほりさげ、できるだけ症例報告として学会発表したり、地域の検討会などで報告する機会を設ける風土を持っています。さらに多くの症例をまとめ臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、**地域医療密着型病院である国際医療福祉大学市川病院、永寿総合病院、地域基幹病院である東京都済生会中央病院、練馬総合病院、および北関東の地域医療を支えている佐野厚生病院**が含まれています。
地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療、結核病棟、リハビリテーションなどを中心とした診療経験を研修します。
地域基幹病院では、国際医療福祉大学市川総合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。
国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群 (P.20) は、千葉県東葛南部医療圏、近隣医療圏東京都内および北関東の医療機関から構成しています。国際医療福祉大学市川総合病院から東京都内にある慶應義塾大学病院、杏林大学医学部付属病院、東邦大学医療センター大森病院、練馬総合病院、永寿総合病院、東京都済生会中央病院までは公共の交通機関を利用して 1 時間以内、千葉県柏市にある国立がん研究センター東病院は 1 時間 30 分程度、および地域医療密着型病院である国際医療福祉大学市川病院、セコメディック病院は同じ千葉県内であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。佐野厚生病院は栃木県佐野市に、平塚市民病院は神奈川県平塚市に、大阪公立大学医学部附属病院は大阪府大阪市にあり、連携施設での研修期間は転居が必要となりますが、これまで多くの後期研修医が勤務した実績があり、住居、給与、社会保障の面は十分に考慮されており、専攻医に負担を強いることはありません。

10. 地域医療に関する研修計画 【整備基準 28, 29】

国際医療福祉大学市川総合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。
国際医療福祉大学市川総合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(モデル)【整備基準 16】

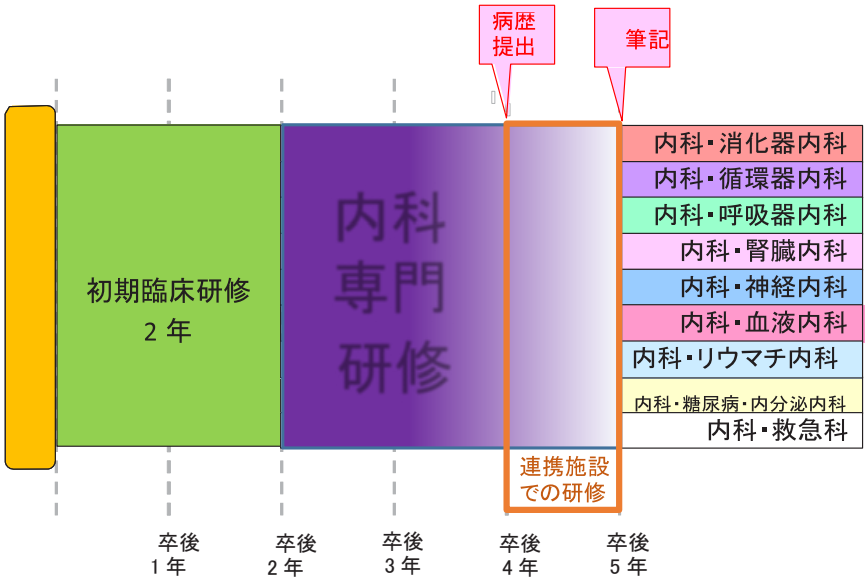


図1. 国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム(概念図)

上の図 1 のモデルケースでは、基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院内科で、専門研修(専攻医)1 年目、2 年目に 2 年間の専門研修を行います。専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)などを基に、専門研修(専攻医)3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします(図 1)。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です(**個々人により連携施設での研修時期は異なることがあり得ますが、個人の希望、事情、将来ビジョン、進路を考慮し、相談のうえ決定されます。詳細は P.22-24 研修スケジュールの例 1～6 を参照してください**)。

12. 専攻医の評価時期と方法 【整備基準 17, 19～22】

1) 国際医療福祉大学市川総合病院内科臨床研修センター
(HP: http://www.tdc.ac.jp/hospital/igh/index.html)の役割

- 国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- 国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- 3 か月ごとに 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。
- 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。ま

た、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

- 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 年に複数回(8 月と 2 月、必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は 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(8 月と 2 月、必要に応じて臨時に)行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、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 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します(他職種はシステムにアクセスしません)。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
- 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します。

2) 専攻医と担当指導医の役割

- 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医(メンター)が国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修管理委員会により決定されます。
- 専攻医は 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 30 疾患群、80 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 56 疾患群、160 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 疾患群全て、200 症例以上の経験の登録を修了します。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、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、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国際医療福祉大学市川総合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、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i ～ vi の修了を確認します。

i. 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し、登録済みであることが必要です(P.55 別表 1「国際医療福祉大学市川総合病院内科疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。

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

iii. 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv. JMECC 受講

v. プログラムで定める講習会受講

vi. J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2) 国際医療福祉大学市川総合病院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 か月前に国際医療福祉大学市川総合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、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用います。

なお、「国際医療福祉大学市川総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.46)と「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】(P.52)と別に示します。

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

(P.45「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者(内科部長または循環器内科部長)、研修管理委員会委員長(内科講師)、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます(P.45 国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会参照)。国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、国際医療福祉大学市川総合病院内科臨床研修センターにおきます。

2) 国際医療福祉大学市川総合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、毎年開催する国際医療福祉大学市川総合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、国際医療福祉大学市川総合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、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。
基幹施設での研修中は国際医療福祉大学市川総合病院の就業環境に、連携施設での研修中はその施設の就業環境に基づき、就業します(P.20「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院の整備状況:

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 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(庶務課職員担当)があります。
- ハラスメント委員会が院内に整備されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.20「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門施設群」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、その内容は国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、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
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。その集計結果は国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、施設の研修委員会、担当指導医が閲覧します。また集計結果に基づき、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門

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

基幹施設および連携施設の研修委員会、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、国際医療福祉大学市川総合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、施設の研修委員会、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、国際医療福祉大学市川総合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国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムを評価します。
- 担当指導医、各施設の研修委員会、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム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

国際医療福祉大学市川総合病院内科臨床研修センターと国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、国際医療福祉大学市川総合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、必要に応じて国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法 【整備基準 52】

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、毎年 website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は国際医療福祉大学市川総合病院内科臨床研修センターの website の国際医療福祉大学市川総合病院医師募集要項（国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。順次、書類選考および面接を行い、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（ 問い合わせ先 ）国際医療福祉大学市川総合病院内科臨床研修センター

HP: http://www.tdc.ac.jp/hospital/igh/index.html

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム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 J-OSLER を用いて国際医療福祉大学市川総合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、国際医療福祉大学市川総合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国際医療福祉大学市川総合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。

他の領域から国際医療福祉大学市川総合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、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、さらに国際医療福祉大学市川総合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、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 か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。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。

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群
研修期間:3 年間(基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間)

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	国際医療福祉大学 市川総合病院	511	195	5	26	18	9
連携施設	国際医療福祉大学 市川病院	260	45	12	9	2	0
連携施設	永寿総合病院	400	217	8	18	11	19
連携施設	練馬総合病院	224	80	2	8	7	7
連携施設	東京都 済生会中央病院	535	386	11	29	20	15
連携施設	佐野厚生病院	531	150	8	7	5	10
連携施設	慶應義塾大学病院	1044	300	8	98	69	39
連携施設	国立がん研究センター東病院	425	219	5	19	10	3
連携施設	セコメディック病院	292	100	8	6	5	1
連携施設	杏林大学医学部付属病院	1060	350	11	74	42	45
連携施設	東邦大学医療センター大森病院	948	300	10	75	43	24
連携施設	平塚市民病院	416	124	7	17	12	10
連携施設	大阪公立大学 医学部附属病院	965	208	12	101	71	10
連携施設	さいたま市立病院	637	268	10	26	21	13
連携施設	東京大学医学部 附属病院	1218	338	12	171	136	10
研修施設合計		8248	2942	117	513	336	205

表 2. 各研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
国際医療福祉大学市川総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国際医療福祉大学市川病院	○	○	○	×	×	×	○	×	×	○	○	×	×
永寿総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
練馬総合病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	△	○	○
東京都済生会中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
佐野厚生病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○
慶應義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立がん研究センター東病院	×	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×
セコメディック病院	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○
杏林大学医学部付属病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東邦大学医療センター大森病院	○	○	○	×	×	△	○	×	×	△	×	△	×
平塚市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さいたま市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△
東京大学医学部付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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

〈○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない 〉

専門研修施設群の構成要件 【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群研修施設は千葉県、東京都内、栃木県の医療機関から構成されています。国際医療福祉大学市川総合病院は、千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、地域医療密着型病院である国際医療福祉大学市川病院、永寿総合病院、セコメディック病院、地域基幹病院である東京都済生会中央病院、練馬総合病院、平塚市民病院、および北関東の地域医療を支えている佐野厚生病院が含まれています。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療、結核療養所、リハビリテーションなどを中心とした診療を研修します。地域基幹病院では、国際医療福祉大学市川総合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での診療をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。また、高次機能・専門病院である慶應義塾大学病院、杏林大学医学部付属病院、東邦大学医療センター大森病院、国立がん研究センター東病院、大阪公立大学医学部附属病院も連携施設の選択肢に含まれています。**高度な急性期医療（救急科での専門研修を含む）、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。**都市部における救急医療を経験すること、最先端のがん診療に加わることや緩和医療を深めることも可能です。

表 3　基幹施設、連携施設での研修スケジュール（例）

基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間での研修が基本スケジュールですが、個々人により連携施設での研修時期は異なることがあり得ます。個人の希望、事情、将来ビジョン、進路をできるだけ考慮し、決定したいと考えています。

例 1

1 年目	2 年目	3 年目
国際医療福祉大学市川総合病院内科		国際医療福祉大学市川病院内科
膠原病・リウマチ 2ヵ月 血液 2ヵ月 腎 2ヵ月 呼吸器 2ヵ月 循環器 2ヵ月 総合内科 2ヵ月 総合内科研修期間に、在宅診療を行っている診療所	糖尿病・内分泌・代謝 2 ヵ月 神経 2ヵ月 残り 8ヵ月 救急・総合内科・感染症 あるいは 興味ある分野の自由選択 あるいは	呼吸器・結核病棟 6ヵ月 消化器 3ヵ月 呼吸不全・脳血管障害リハビリテーション 3ヵ月

での医療を経験し、病診連携を実践する。	経験できなかった分野の症例	

例 2

1 年目	2 年目	3 年目
国際医療福祉大学市川総合病院 内科	東京都済生会中央病院 内科	国際医療福祉大学市川総合病院 内科
膠原病・リウマチ 2ヵ月 血液 2ヵ月 腎 2ヵ月 呼吸器 2ヵ月 神経 2ヵ月 総合内科 2ヵ月 総合内科研修期間に、在宅診療を行っている診療所での医療を経験し、病診連携を実践する。	循環器 2ヵ月 消化器 2ヵ月 民生病棟（総合内科） 8 ヵ月 民生病棟での研修期間に、自ら診断、治療方針の決定に主体的に取り組み、独居高齢者や生活保護を受けている患者の症例などを、チーム医療で取り組むことを実践する。	糖尿病・内分泌・代謝 2ヵ月 残り 10 ヵ月 総合内科・感染症 あるいは 興味ある分野の自由選択 あるいは 経験できなかった分野の症例

例 3

1 年目	2 年目	3 年目
国際医療福祉大学市川総合病院 内科	練馬総合病院内科	慶應義塾大学病院内科
膠原病・リウマチ 3ヵ月 血液 3ヵ月 腎 3ヵ月 神経 3ヵ月	循環器 3ヵ月 呼吸器 3ヵ月 消化器 3ヵ月 糖尿病・内分泌・代謝 3ヶ月 救急・総合内科・感染症 6ヵ月	サブスペシャリティを研修 あるいは 救急科

例 4

1 年目	2 年目	3 年目
国際医療福祉大学市川総合病院 内科	佐野厚生病院内科	慶應義塾大学病院内科
膠原病・リウマチ 3ヵ月 血液 3ヵ月	消化器 3ヵ月 呼吸器・呼吸リハビリテーション 3ヵ月	サブスペシャリティを研修

腎 3ヵ月 循環器 3ヵ月	糖尿病・内分泌・代謝 3ヶ月 神経・脳血管障害リハビリテーション 3ヶ月 感染症・総合内科・訪問診療 6ヵ月	あるいは 救急科

例 5

1年目	2年目	3年目
永寿総合病院内科	慶應義塾大学病院内科	国際医療福祉大学市川総合病院 内科
血液 2ヵ月 腎 2ヵ月 呼吸器 2ヵ月 神経 2ヵ月 循環器 2ヵ月 糖尿病・内分泌・代謝 2ヶ月 救急・総合内科 6ヵ月	サブスペシャリティを研修 あるいは 救急科	消化器 2ヵ月 膠原病・リウマチ 2ヵ月 残り 8ヵ月感染症・総合内科 あるいは 興味ある分野の自由選択 あるいは 経験できなかった分野の症例

例 6

1年目	2年目	3年目
国際医療福祉大学市川総合病院内科		国立がんセンター東病院
膠原病・リウマチ 2ヵ月 血液 2ヵ月 腎 2ヵ月 呼吸器 2ヵ月 循環器 2ヵ月 総合内科 2ヵ月 総合内科研修期間に、在宅診療を行っている診療所での医療を経験し、病診連携を実践する。	消化器 2ヵ月 糖尿病・内分泌・代謝 2ヵ月 神経 2ヵ月 残り 6ヵ月 総合内科あるいは 興味ある分野の自由選択 あるいは 経験できなかった分野の症例	専攻医の希望する Subspecialty に応じて 腫瘍内科 肺がん診療 消化器系がん診療 血液系腫瘍診療 緩和ケア などを選択

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間での研修が基本スケジュールです。

- 例 1、例 6 にあるように、基幹病院での研修を 2 年間行い、専攻医 2 年目の秋に希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、3 年目の 1 年間の研修施設を調整し決定します。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）。

- 一方、例 2 にあるように 2 年目に連携施設での研修を行う場合もあります。この場合、転居などの必要がないように、地理的条件を考慮して連携施設を決定します。
- また、例 3、例 4、例 5 のように、基幹病院 1 年間＋連携施設を 2 病院とした選択肢もあります。複数での連携施設での多様な経験を重視したプログラムです。

いずれにしても、個人の希望、事情、将来像、進路をできるだけ考慮し、決定したいと考えています。

専門研修施設群の地理的範囲 【整備基準　26】

千葉県東葛南部医療圏、東京都内の医療機関、北関東の地域中核病院から構成しています。国際医療福祉大学市川総合病院から東京都内にある慶應義塾大学病院、杏林大学医学部付属病院、東邦大学医療センター大森病院、練馬総合病院、永寿総合病院、東京都済生会中央病院までは公共の交通機関を利用して 1 時間以内、千葉県柏市にある国立がん研究センター東病院は 1 時間 30 分程度、国際医療福祉大学市川病院、セコメディック病院は同じ千葉県内であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。佐野厚生病院は栃木県佐野市に、平塚市民病院は神奈川県平塚市に、大阪公立大学医学部附属病院は大阪府大阪市にあり、連携施設での研修期間は転居が必要となりますが、これまで多くの後期研修医が勤務した実績があり、住居、給与、社会保障の面は十分に考慮されており、専攻医に負担を強いることはありません。

1) 専門研修基幹施設

国際医療福祉大学市川総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 国際医療福祉大学市川総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)があります。 ・ ハラスメント防止対策委員会が大学に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、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 26 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(内科部長または循環器内科部長)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内科研修委員会と内科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(2024 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2022 年度予定)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 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(市川リレーションシップカンファレンス(地域医師会員をはじめとする地域医療従事者を対象):2024 年度実績 5 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2024 年度開催実績 5 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内科臨床研修センターが対応します。
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(前記)。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます(前記)。

	・　専門研修に必要な剖検（2024 年度 13 体）を行っています。 ・　臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・　倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績６回）しています。 ・　治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2024 年度実績6回）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 3 演題以上の学会発表（2016 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	大木　貴博 【内科専攻医へのメッセージ】 国際医療福祉大学市川総合病院は，千葉県東葛南部医療圏の代表的な総合病院の一つであり，地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院の機能を有して精緻な医療を提供しています．救急診療も含めて各内科専門分野の高度な医療を学びながら，豊富で貴重な経験が得られます．地域医療を理解することで幅広い知識をもった有能で人格の優れた医療人を目指します．
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 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 1 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 8165.3 名（1 ヶ月平均） 入院患者 335 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会教育施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 国際医療福祉大学市川病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・ 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ため臨床心理士による相談(秘密厳守)が出来ます。 ・ 各種ハラスメント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。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 9 名在籍しています(下記)。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2015 年度実績 医療倫理 6 回(複数回開催)、医療安全 2 回(各複数回開催)、感染対策 2 回(各複数回開催))し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち消化器、循環器、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	馬島　徹 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院では消化器および呼吸器領域の専門医による疾患を診断から治療まで行っております。消化器領域では内視鏡治療を専門として技術の習得が可能であります。消化器外科では腹腔鏡手術症例が多く、様々な症例を経験できます。呼吸器領域では肺癌、感染症、気管支喘息、間質性肺炎などの症例が経験できます。気管支鏡検査についても呼吸器内科と外科が連携し指導医のもと研修できます。当院では県下においても最も多い結核病床を有し、東葛地域、都内より多くの依頼があり、入院・外来での専門的治

	療を経験できます。指導医のもと主治医として様々な症例を経験し、内科専門医として必要な知識の習得し、包括的診療を経験できるよう教育に力をいれていきます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 2 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（内科）1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6,730 名（1 ヶ月平均） 入院患者 250 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	消化器、呼吸器領域の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	上部・下部消化管内視鏡、腹部超音波、腹腔鏡手術、気管支鏡、胸腔鏡手術、人工呼吸管理
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、療養病棟、結核病棟、回復期リハビリテーション病棟、通所リハビリテーション施設を有していることから、慢性期、介護福祉領域まで幅広く経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 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 日本気管食道科学会専門医研修施設 日本胆道学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

2. 公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属永寿総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型・協力型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 永寿総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 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、当直室等が整備されています。 ・ 病院近傍に病院契約保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 病院の総医師数は 2016 年 4 月において 100 名を超え、内科を含めた指導医は 63 名在籍し、内科専門医制度認定基準を満たす内科指導医は 16 名の在籍です。 ・ 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各複数回開催しております。専攻医には受講を義務付けており、そのための時間的余裕も与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、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(2014 年度実績 6 回、15 年度 5 回の予定)、専攻医には受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(2015 年度、16 年度実績 地域医療連携カンファレンス年 3 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 5 演題以上の学会発表(2014 年度実績 5 演題)を予定しています。

指導責任者	白井俊孝 【内科専攻医へのメッセージ】 永寿総合病院は、交通の要衝である上野駅から徒歩 5-6 分圏内の好立地にあり、慶應大学医学部中核関連病院として優秀なスタッフを有し、多くの研修医や専修医(専攻医)を受け入れてきました。年間約 4000 台の救急車を受け入れ、台東区の基幹病院として地域医療に貢献しております。日本内科学会認定医制度教育病院であり、屋根瓦式の研修を基本とし、上級医に気軽に相談できる環境を整え、医療安全にも配慮しながら質の高い臨床研修を目指しております。専門性の高い疾患の診療に従事しながら、主担当医として現場で医療を実践していくことが可能です。内科専門医をめざして、効果的に研修を行うことができることはもちろんですが、病院勤務で疲弊しないように配慮をしております。全人的医療を実践できる幅広い臨床能力を培う場を提供したいと考えております。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本老年医学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 195,865 名(年間)、入院患者 10,973 名(年間)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本認知症学会教育施設 日本頭痛学会準教育施設 日本老年医学会教育研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修登録施設 など

3. 公益財団法人　東京医療保健協会　練馬総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・　初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・　研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・　練馬総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・　メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・　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。
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 8 名在籍しています（下記）。 ・　内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・　医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理　1 回（複数回開催）、医療安全 2 回（各複数回開催）、感染対策 2 回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・　研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、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（2016 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・　地域参加型のカンファレンス（2016 年度実績　病診、病病連携カンファランス 1 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝・呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（2016 年度実績 3 演題）を予定しています。
指導責任者	柳川達生 【内科専攻医へのメッセージ】 練馬総合病院糖尿病センターを中心として、糖尿病診療は地域の中核的存在で、専門的知識のみならずチーム医療としても研修できます、循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などの疾患を診療できます。また救急専門医の入職により救急医療も充実して診療することができます。専門医療のみではな

	く、総合内科医としての役割を果たせるよう指導していきます。
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 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、肝臓病学会専門医1名、 日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	内科外来 3714 名（1 か月平均）、内科入院 145 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝・呼吸器および救急の分野は確実に経験できます。神経は脳血管障害を経験できます。
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できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本東洋医学会研修施設 日本感染症学会認定研修施設

4. 東京都済生会中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤医師として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(心の健康づくり相談室メンタルヘルスサポート)があります。 ・ ハラスメント対策が整備されています。 ・ 女性専門医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 28 名在籍しています(下記)。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者、副統括責任者(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。 ・ 内科専門医研修管理委員会、教育研修センターが設置されています。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2019 年度実績 7 回)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2022 年度予定)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・ CPC を定期的に開催(2019 年度実績 5 回)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(医師会と合同主催の講演会や研究会(2019 年度実績 8 回)を定期的に開催し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・ プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講(2015 年度受講者 1 名、2017 年 2 月院内開催予定)を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について

	研修できます(上記)。 ・ 専門研修に必要な剖検(2018 年度実績 15 体、2019 年度 16 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室、臨床研究センターなどを整備しています。 ・ 倫理審査委員会を設置し、定期的に開催(2019 年度実績 11 回)しています。 ・ 臨床研究倫理審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2019 年度実績 12 回)しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2019 年度実績 10 演題)をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者:中澤敦 【内科専門医へのメッセージ】 東京都済生会中央病院は, 東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院で す. 三次救急も行う救命センターもありますし, 病診連携を生かした地域連携病院と して, 広汎な大学病院では得られない豊富な症例を経験することができます. 内科 系プログラムは 30 年以上の歴史があり, すべての診療領域の内科研修を行い総合 的な内科医として全人的医療を行える基礎の上に, さらにサブスペシャルティの専 門医を目指す研修を行ってきました. 現在では, このプログラムで研修された卒業生 18 が, 全国各地で専門医として, また地域診療を支える総合内科医として活躍していま す. 内科系研修は各診療科の主治医とマンツーマンの組み合わせで受持医として 担当し, 専修医研修医が同じ病棟で常に交流しながら教えあうことで研修を行ってき ました. 指導する主治医は内科指導医, 各サブスペシャルティの専門医, 臨床指導 医であり, また, 東京都済生会中央病院のプログラムを経験した医師も多くいます. 大学や研究施設とは異なり, 臨床に特化した研修を行ってきています. さらにプログラムの最大の特徴としては, これまでの研修においても行ってきたよう に, 生活支援を必要とする患者さんが入院する病棟(以前の民生病棟)で総合診療 内科ローテーションを行い, さらにチーフレジデントを経験することにより, 病棟にお いては実務のリーダーとして, 初期研修医の教育, コメディカルの指導を通じて, 病 棟運営にも参加することが可能です. この経験を通して, 内科医としての総合力も身 につけることは元より, 内科専門医としての総仕上げを行うことが出来, 他施設には ないユニークかつ魅力的なプログラムとなっています 本プログラムで

	は，都区中央部医療圏の中心的な急性期病院である東京都済生会 中央病院を基幹施設として，これまでのプログラムに加えて，さらに都区部医療圏， 近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，超高齢社会を迎えた我が国 の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的 な医療も行えるように訓練されます．研修期間は原則として，基幹施設 2 年間＋連 携施設 1 年間の 3 年間になります．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～ 退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整 をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合内科専門医 30 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 2 名（暫定指導医 1 名）、日本肝臓学会肝臓病専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 5 名 ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 12,189 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 8,548 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育認定病院、日本血液学会認定研修施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設、日本消化器病学会認定教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設、日本透析医学会専門医教育認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本神経学会専門医教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本肝臓学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本腎臓学会研修施設、日本臨床細胞学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会認定教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本老年医学会認定施設、日本認知症学会専門医教育施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設、日本臨床検査医学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本救急医学会指導医指定施設

5. 佐野厚生総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 佐野厚生総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ ハラスメント委員会が佐野厚生総合病院に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 10 名在籍しています(下記)。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2016 年度実績 医療倫理 6 回(複数回開催), 医療安全 6 回(各複数回開催), 感染対策 7 回(各複数回開催))し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、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(2016 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(2016 年度実績 紹介症例報告会 3 回、地域がん診療連携合同カンファレンス 3 回、多職種交流会 1 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2016 年度実績 3 演題)を予定しています。
指導責任者	井上 卓 【内科専攻医へのメッセージ】 循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾

	患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して、それぞれの疾患の専門家が指導できます。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 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、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、 日本アレルギー学会専門医(内科)1 名、日本感染症学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 6700 名(1 ヶ月平均) 入院患者 4500 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。ケアミックス型病院であり療養病床、回復期リハビリテーション病棟での研修、退院調整なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	厚生労働省臨床研修指定病院 日本内科学会教育病院 日本循環器学会指定循環器研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医学会認定研修施設 日本病理学会認定病院 日本臨床細胞学会認定施設 地域がん診療連携拠点病院 など

6.慶應義塾大学病院

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。 ・ 北里図書室・研修医ラウンジにインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます。 ・ 慶應義塾大学後期臨床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対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っています。 ・ ハラスメント防止委員会が慶應義塾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、更衣室・シャワー室・当直室・休憩室が整備されています。 ・ 病院から徒歩 3 分のところに慶應義塾保育所があり、病児保育補助も行っています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 98 名在籍しています(下記)。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者、副統括責任者(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。 ・ 医学教育統轄センターがあり、専修医研修センター、および内科卒後研修委員が設置されています。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 8 回、感染対策 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催(2015 年度実績 14 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(医師会と合同主催の講演会や研究会)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。
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)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2015 年度実績 22 演題)をしています。 ・ 各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております(2015 年度実績 438 演題)。 ・ 臨床研究に必要な図書室、臨床研究推進センターなどを整備していま

	す。
指導責任者	鈴木　則宏 【内科専攻医へのメッセージ】 慶應義塾大学病院は、東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また、関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して、地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで、内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し、全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。 本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。 また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。 以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力（知識、技能）を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、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をバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 98 名、日本内科学会総合内科専門医 69 名 日本肝臓学会専門医 7 名、日本消化器病学会消化器専門医 17 名、日本循環器学会循環器専門医 28 名、日本内分泌学会専門医 7 名、日本腎臓学会専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 9 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 13 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 23,796 名（1 ヶ月平均） 入院患者 637 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研修施設 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教育施設、日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本東洋医学会教育病院 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、ステントグラフト実施施設 日本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 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設、日本救急医学会指導医指定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設

7. 国立研究開発法人国立がん研究センター東病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 臨床研究中核病院、及びがん診療連携拠点病院です。 ・ 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(総務課職員担当)があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に宿舎があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 17 名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科Ⅲ(腫瘍)、消化器、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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	葉　清隆 【内科専攻医へのメッセージ】 国立がん研究センター東病院はがん診療の専門病院であり、連携施設としてがんの診断、治療の基礎から、緩和ケアを含む専門的医療を研修できます。呼吸器、消化器に関しては、内視鏡検査でも全国有数の症例数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。また臨床研究中核病院として、質の高い医療技術をいち早く患者さんに届けるため、最新の医薬品・医療機器の実用化を目指した臨床研究を行っており、臨床研究に携わる全医療者に対して倫理性、科学性に関する教育に力をいれています。

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 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 0 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、 日本アレルギー学会専門医(内科)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、日本救急医学会救急科専門医 0 名、 日本肝臓学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 22,323 名(1 ヶ月平均) 入院患者名 11,413 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある、総合内科Ⅲ(腫瘍)、消化器、呼吸器、血液の分野で、腫瘍疾患を中心に経験することができます。
経験できる技術・技能	該当する疾患に対して、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	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域と連携した医療、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 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など

8. 医療法人社団誠馨会セコメディック病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期研修医制度協力型病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ セコメディック病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ セクハラ対策委員会がセコメディック病院に整備されています。 ・ 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、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6名在籍しています。(下記) ・ 内科専門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ているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2017 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催(2017 年度実績1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(2017 年度実績 病診、病病連携カンファランス1回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、腎臓および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表(2017 年度実績 1 演題)を予定しています。
指導責任者	東納重隆 【内科専攻医へのメッセージ】 セコメディック病院は東葛地区のやや交通の便の悪い地区に位置していますが急性期から慢性までの様々な疾患に関する診療を実施しています。また救急医療や透析にも積極的に取り組んでおり、内科救急や腎疾患に関しても十分な研修が行えます。内科専門医として幅広い診療対応能力を習得

	することを目標として研修に力を入れています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会総合内科専門医5名，日本消化器学会指導医1名，日本消化器内視鏡学会指導医2名，人間ドック検診指導医1名，日本緩和医療学会暫定指導医1名，泌尿器学会指導医1名，腎臓学会認定指導医1名，透析専門指導医1名，日本循環器学会循環器専門医2名，日本腎臓学会腎臓専門医名，日本透析学会透析専門医1名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医4名，日本消化器病学会消化器病専門医4名，日本リウマチ学会リウマチ専門医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	内科　外来患者:5,124 人　　入院患者:123 人　（1ヶ月平均） 全科　外来患者:16,003 人　　入院患者:395 人　（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、訪問看護ステーションや回復期リハビリ病棟を有していることから慢性期医療まで超高齢化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)	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 救急医学会救急科専門医指定施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 千葉大学病院消化器内科関連施設 臨床研修病院(協力型)

9. 杏林大学医学部付属病院

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. ・ 杏林大学病院専攻医として労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)があります. ・ ハラスメント委員会が大学に整備されています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, ・ シャワー室, 当直室が整備されています. ・ 敷地内に院内保育所があり, 病児保育, 病後児保育を含め利用可能で
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 74 名在籍しています(2019 年 2 月). ・ 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複数回開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・ 研修施設群合同カンファレンス(2019 年度開催予定)を定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・ CPC を定期的に開催(2017 年度実績 6 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・ JMECC 受講(杏林大学医学部付属病院で開催実績:2019 年度 2 月に開催予定) ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 総合内科を除く, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 膠原病, 高齢医学, 感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検(2016 年度実績 42 体, 2017 年度 45 体)を行っています.

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・国内では，地方会や総会で，積極的に学会発表をしています. また海外の学会でも、学会発表を行います.
指導責任者	第三内科学(消化器内科)教授　久松理一 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和 45 年 8 月に設置した杏林大学医学部付属病院は,東京西部・三多摩地区の大学病院として高度な医療のセンター的役割を果たしており,平成 6 年 4 月に厚生省から特定機能病院として承認されています. 高度救命救急センター(3 次救急医療)、総合周産期母子医療センター、がんセンター、脳卒中センター、透析センター、もの忘れセンター等に加え、救急初期診療チームが 1 ・2 次救急に24時間対応チームとして活動しています.東京都三鷹市に位置する基幹施設として，東京都西部医療圏（多摩，武蔵野）・近隣医療圏にある連携施設と協力し内科専門研修を経て東京都西部医療圏の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練します. さらに内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はより高度な総合内科の 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て，複数のコース別に研修をおこなって内科専門医の育成を行います.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 74 名，日本内科学会総合内科専門医 42 名(内科学会総合専門医は、すべて内科指導医も取得)，日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本循環器学会循環器専門医 17 名， 日本内分泌学会専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 6 名， 日本腎臓病学会専門医 8 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名， 日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 13 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 6 名， 日本老年病専門医 4 名，ほか
外来・入院患者数	内科外来延べ患者　205319 名（1 年間） 内科入院患者実数 8644 名（1 年間）
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 疾患群の症経験することができます.
経験できる技術・技能	本プログラムは,専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，

	標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.
経験できる地域医療・診療連携	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経験するために, 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を行うことによって, 内科専門医に求められる役割を実践します.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本神経学会教育認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 など

10. 東邦大学医療センター大森病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修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。 ・ 常勤医師としての労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ ハラスメント防止に対する規程及び委員会が整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・ 保育所の利用を必要とする場合は特段の配慮をする。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 内科専攻医研修委員会を設置して，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。 ・ 医療安全講習会を定期的に開催し（2017 年度実績 2 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ JMECC を定期的に開催(2018 年度 2 回) ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・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。東邦大学医療センター大森病院には、診療単位として救命センターを含めて11（1総診＋感染 2消化器 3循環 4内分泌・代謝 5腎 6呼吸 7血液・腫瘍8神経 9膠原・アレ 10救急 11心療）に分かれております。この11診療単位で、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・東邦大学医学会を設置し、臨床研究発表会や講演会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは内科領域の地方会などに発表推奨をしております。
指導責任者	当院は地域の基幹病院として、十分な内科診療態勢を整えた特定機能病院です。Common disease はもちろんのこと、稀少な症例や剖検例も多く経験でき、新内科専門医のみならず、将来のサブスペシャルな専門医を見据えた研修を行うことができます。内科指導医達も臨床、研究、教育をバランス

	良く取り組んでおり、専攻医の皆様が、当院で研修を行ったことを満足できるように日々研鑽を積んでいます。是非、当院の厳しくもアットホームな文化に触れ、将来の礎にして下さい。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 75 名、総合内科専門医 43 名、消化器病学会専門医 23 名、アレルギー学会専門医 1 名、循環器学会専門医 19 名、リウマチ学会専門医 6 名、内分泌学会専門医 5 名、感染症学会専門医 2 名、腎臓学会専門医 8 名、糖尿病学会専門医 11 名、呼吸器学会専門医 12 名、老年医学会専門医 2 名、血液学会専門医 4 名、肝臓学会専門医 10 名、神経学会専門医 13 名
外来・入院患者数	外来患者 2,321.8 名(1 日平均) 入院患者 802.8 名(1 日平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	診療科同士の連携、チーム医療、病診連携、病病連携など幅広く経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会 日本腎臓学会 日本呼吸器学会 日本消化器病学会 日本循環器学会 日本神経学会 日本血液学会 日本糖尿病学会 日本消化器内視鏡学会 日本心身医学会 日本肝臓学会 日本老年医学会 日本内分泌学会 日本東洋医学会 日本臨床腫瘍学会 など

11. 平塚市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修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。 ・ 常勤医師として採用され、安定した身分保障および労務環境が整えられている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署が平塚市役所内にあります。 ・ ハラスメント委員会が平塚市役所内に整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・ 敷地内に院内保育所があり、週 2 日は 24 時間利用可能。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 内科学会指導医が 17 名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017 年度実績 医療倫理 4 回， 医療安全 11 回，感染対策 14 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をとります。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2020 年度予定）を予定し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をとります。 ・ CPC を定期的に開催（2017 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をとります。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2017 年度実績 6 回，全診療科含め 22 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をとります。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓， 呼吸器，神経，感染症および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。また，血液，膠原病についても非常勤医師の指導の下，外来入院診療を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2017 年度 実績 3 演題）をしています。
指導責任者	厚川 和裕 【内科専攻医へのメッセージ】湘南西部の風光明媚な平塚市の文教地区に位置する地域中核急性期病院で，専攻医は自 治体病院常勤医師として安

	定した身分が保証されています。高度急性期，急性期だけでなく回復期の患者さんや多くの疾患を抱える高齢者まで，市民病院ならではの幅広い患者層を対象に多くの疾患のさまざまな時点での診療を経験することが出来ます。 平成 28 年度に新棟がオープンし，ゆったりとした外来・病棟，最新の設備を備えた救 命病床や ICU/CCU，外来化学療法室・透析室・手術室，広いリハビリ室などが新棟内に設置されています。また 320 列 CT や IVRーCT などの先進機器に加えて，新棟開設に伴い最新鋭のリニアックも設置され，県指定がん連携拠点病院として高度ながん診療体制も整っています。内科の広範な診療を支えるため，主な領域には常勤指導医がおり，また血液・リウマチ 内科等は大学派遣の非常勤医師の指導を受けられます．放射線科や外科系診療科のスタ ッフも充実しており，救急医療に関しては，平塚市民病院救命救急センターを有し救急 科専門医を中心に湘南西部地域の中心病院として高度急性期疾患にも対応しています． さまざまなカテゴリーの内科疾患を一症例ずつ丁寧にしっかりと診療できる，充実した 専門医研修を目指しています．
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 5 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，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 29 日本血液学会血液専門医 0 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本アレルギー学会専門医 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 0 名，日本救急医学会救急科専門医 3 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 18,718 名(1 ヶ月平均) 入院患者 353 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群のうち，かなりの領域・疾患群の 症例を経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	高度急性期，急性期医療のほか，回復期やさまざまな疾患を抱えた高齢者医療，さらに は高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳神経学会専門医研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本アレルギー学会専門医制度教育研修施設 厚生労働省指定臨床研修病院

12. 大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	･臨床研修指定病院（基幹型研修指定病院）です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生担当）があります. ･ハラスメント委員会が大阪市立大学に整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.

認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 101 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2022 年度実績 医療安全 19 回、感染対策 6 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催(2022 年度実績 8 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2021 年度実績 20 演題)をしています.
指導責任者	日野 雅之(大阪公立大学内科連絡会教授部会会長) 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています. 本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです. また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです.

指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 101 名, 日本内科学会総合内科専門医 71 名, 日本消化器病学会消化器専門医 34 名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 7 名, 日本循環器学会循環器専門医 23 名, 日本リウマチ学会専門医 4 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名,日本感染症学会専門医 5 名, 日本腎臓病学会専門医 9 名, 日本糖尿病学会専門医 13 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名, 日本老年学会老年病専門医 2 名, 日本血液学会血液専門医 11 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 11 名, 日本神経学会神経内科専門医 5 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 23 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 124,582 名(延べ数) 入院患者 57,192 名(延べ数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を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,日本神経学会認定教育施設, 日本脳卒中学会認定研修教育病院,日本呼吸器内視鏡学会認定施設, 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設,日本東洋医学会研修施設, 日本臨床腫瘍学会認定研修施設,日本肥満学会認定肥満症専門病院, 日本感染症学会認定研修施設,日本がん治療認定医機構認定研修施設, 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設,ステントグラフト実施施設, 日本認知症学会教育施設,

	日本心血管インターベンション治療学会研修施設, 日本リウマチ学会認定教育施設,など

13. さいたま市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である. ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある. ・さいたま市非常勤医師として労働環境が保障されている. ・ハラスメント委員会がさいたま市役所に整備されている. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている. ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である.
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 26 名在籍している. ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長・消化器内科部長)、プログラム管理者(呼吸器内科部長)(ともに指導医))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置する. ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し(2023 年度実績5回)、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・CPC を定期的に開催し(2024 年度実績 4 回)、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・地域参加型のカンファレンス(さいたま市立病院・JCHO 埼玉メディカルセンター合同カンファレンス(年3回)、浦和循環器勉強会(年1回)、臓器保護研究会(年1回)、消化器病診連携勉強会(年1回)、肺癌症例検討会(年1回)、さいたま市神経カンファレンス(年3回)、Neurology Frontier in Saitama(年1回)、さいたま神経生理てんかん研究会(年1回)、浦和医師会合同糖尿病勉強会(年2回)、糖尿病プライマリーケア研究会(年2回)、さいたま血液勉強会(年2回)、さいたま市リウマチ合同カンファレンス(年4回))を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2024 年度実績 2 回:受講者 12 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応する.
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る. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる. ・専門研修に必要な剖検(2022 年度 16 体、2023 年度 10 体、2024 年度 13

	体)を行っている.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、コンピュータ室などを準備している. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2024 年度実績 12 回)している. ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2024 年度実績 12 回)している. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表をしている.
指導責任者	金子 文彦 【内科専攻医へのメッセージ】 さいたま市立病院は、埼玉県さいたま医療圏の中心的な急性期病院であり、同じくさいたま医療圏の中心的な病院であるさいたま赤十字病院、JCHO 埼玉メディカルセンター、さいたま市民医療センター、あるいは同じ県内で隣接医療圏の中心的な病院である独立行政法人国立病院機構埼玉病院、埼玉医大総合医療センター、北里大学メディカルセンターと病院群を組むことにより連携し、相互補完しながら、質の高いきめ細かな指導を行ってゆきます. これら病院は、距離的にも適度な位置関係にあり、合同カンファレンスを行う上での利便性はもちろんのこと、専攻医は研修期間の 3 年間を通して転居することなく、これらいずれの病院でも研修が可能です. 加えて、都内でも東京都済生会中央病院、国家公務員共済組合連合会立川病院と連携しており、異なる医療圏内での研修も可能です. 栃木県の医療過疎地域の連携病院である足利赤十字病院や佐野厚生総合病院での研修も可能で、地域の医療を一手にささえる総合病院の医療を経験し、研修することもできます. さらに、慶応義塾大学病院、東京女子医大病院、杏林大学病院と連携し、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整える経験をできます.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本消化器病学会専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 5 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 3 名、日本血液学会専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 265,824 名 入院患者 16,310 名
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら、幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設

14. 東京大学医学部附属病院

認定基準【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東京大学医学部附属病院として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・敷地内にキャンパス内保育施設があり、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	・研修委員会を設置して、施設内の専攻医の専門研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催します。
認定基準【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・内科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。
認定基準【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・内科系学会で年間で 200 件以上の学会発表をしています。そのうち、臨床研修医と内科専攻医が筆頭演者の発表が 50 件以上あります。
指導責任者	藤尾 圭志（統括責任者・内科部門長）

指導医数(常勤医)	171 名(非常勤含む)
外来・入院患者数	外来患者数：　636,701　人 入院患者数：　323,467　人
経験できる疾患群	2024 年度以降に専門研修を開始した新基準適用の専攻医は、3 年で研修を修了予定の場合、「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 症例以上を確実に経験できる研修とするとともに、指導医による形成的な指導を通じて，29 症例の病歴要約を作成します。 旧基準適用の専攻医は、3 年での内科専門研修修了時に、通算で 56 疾患群，160 症例以上を確実に経験できる研修とし、29 症例の病歴要約を作成します。2024 年度以降に研修を開始した内科専攻医でも、移行措置として、研修開始時に申し出ることにより、2023 年度以前の旧基準での研修も可能な場合があります。
経験できる技術・技能	（3 年間の場合） ○専攻医 1 年目 ・疾患の診断と治療に必要な医療面接，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。 ○専攻医 2 年目 ・疾患の診断と治療に必要な医療面接，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。 ○専攻医 3 年目 疾患の診断と治療に必要な医療面接，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。 ○専門研修期間を通じて，初診を含む外来（通算で，1 回／週を 6 ヶ月以上） と 当直を経験します。 ○臨床現場を離れた学習として，内科領域の救急，最新の病態・治療法について専攻医対象のセミナーが開催されており，それに参加し学習します。JMECC の履修は必須です。内科系学術集会への参加，発表も推奨されます。また，内科系学会が行っているセミナーのオンデマンドの配信等を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜視聴ができるよう設備を準備します。また，日本内科学会の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。定期的に指導医と専攻医が面談を行い，自己学習結果を指導医が評価しフィードバックを行います。
経験できる地域医療・診療連携	研修期間のうち，連携施設，特別連携施設での研修を行うことで，地域においては，人的資源の集中を避け，連携先の医療レベル維持に貢献することができます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設、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、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学血液研修施設、日本神経学会教育施設、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、日本糖尿病学会認定施設、日本老年医学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設、日本心身医学会認定研修診療施設、日本消化器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定施設　他

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月（予定））

国際医療福祉大学市川総合病院

大木　貴博	プログラム統括責任者、循環器分野責任者
大久保　佳昭	研修委員会委員長、内分泌・代謝分野責任者
寺嶋　毅	呼吸器分野責任者
柴田　護	神経分野責任者
瀬田　範行	膠原病・リウマチ分野責任者
岸川　浩	消化器分野責任者
岩瀬　学	事務局代表，内科臨床研修センター事務担当

連携施設委員

国際医療福祉大学市川病院	荻野　美恵子
永寿総合病院	吉田　英雄
練馬総合病院	東　宏一郎
東京都済生会中央病院	河合　俊英
佐野厚生病院	井上　卓
慶應義塾大学病院	加畑　宏樹
国立がん研究センター東病院	内藤　陽一
セコメディック病院	新貝　早百合
杏林大学医学部付属病院	久松　理一
東邦大学医療センター大森病院	池田　隆徳
平塚市民病院	厚川　和裕
大阪公立大学医学部附属病院	日野　雅之
さいたま市立病院	金子　文彦
東京大学医学部附属病院	藤尾　圭志

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

整備基準 44 に対応

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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なく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、千葉県東葛南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療, 大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム終了後には、国際医療福祉大学市川総合病院内科施設群専門研修施設群(下記) だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院内科で、1～2 年間の専門研修を行います。個々人により連携施設での研修時期は異なることがあり得ますが、研修達成度、メディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)などを基に、個人の希望、事情、将来ビジョン、進路を考慮し、相談しながら調整し決定します。(P.22-24 研修スケジュールの例 1～6 参照)。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です。

3)　研修施設群の各施設名（P.20「国際医療福祉大学市川総合病院研修施設群」参照）

基幹施設:　国際医療福祉大学市川総合病院

連携施設:　国際医療福祉大学市川病院

永寿総合病院

練馬総合病院

東京都済生会中央病院

佐野厚生総合病院

慶應義塾大学病院

国立がん研究センター東病院

セコメディック病院

杏林大学医学部付属病院

東邦大学医療センター大森病院

平塚市民病院

大阪公立大学医学部附属病院

さいたま市立病院

東京大学医学部附属病院

4)　プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.45「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（基幹病院）

大木貴博　内科部長、循環器専門医

寺嶋　毅　呼吸器内科部長　総合内科専門医、呼吸器専門医、感染症専門医

徳山博文　総合内科専門医、腎臓専門医、透析専門医

柴田　護　神経内科部長、総合内科専門医、神経内科専門医、頭痛専門医、脳卒中専門医、認知症専門医

鈴木　昌　総合内科専門医、救急専門医

岸川　浩　総合内科専門医、消化器専門医、肝臓専門医

瀬田範行　総合内科専門医、リウマチ専門医

中村健二　総合内科専門医、消化器専門医、肝臓専門医

眞野恵範　循環器内科部長代行、総合内科専門医、循環器専門医

中島隆裕　総合内科専門医、呼吸器専門医

大久保佳昭　総合内科専門医、糖尿病学会専門医

小泉健三　神経内科専門医、脳卒中専門医

仁科牧子　総合内科専門医、神経内科専門医

松本公宏　　総合内科専門医、血液専門医
助川博章　　総合内科専門医、循環器専門医
片山 正　　総合内科専門医、消化器専門医
南 和志　　総合内科専門医、神経内科専門医
茂木源治　　総合内科専門医
竹林 駿太　　糖尿病専門医、内分泌代謝専門医
市川 将隆　　総合内科専門医、消化器専門医
窪澤 陽子　消化器専門医
森田 篤帆　呼吸器専門医
守山 英則　循環器専門医
鳥光 拓人　内分泌代謝専門医、腎臓専門医、透析専門医
笹原 広太郎 総合内科専門医、呼吸器専門医
福本 耕太郎 総合内科専門医、循環器専門医
秋葉 庸平　循環器専門医

5)　各施設での研修内容と期間

基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院内科で、1～2 年間の専門研修を行います。個々人により連携施設での研修時期は異なることがあり得ますが、研修達成度、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、個人の希望、事情、将来ビジョン、進路などを考慮し、相談しながら調整し決定します。（P.22-24 研修スケジュールの例 1～6 参照）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です。

6)　本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します。国際医療福祉大学市川総合病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2023 年度実績	入院患者実数 （人 / 年度）	外来延患者数 （延人数/年度）
消化器内科	1473	26661
循環器内科	743	21567
糖尿病・内分泌内科	228	12416
腎臓内科	228	3066
呼吸器内科	648	12213
神経内科	252	8026
血液内科	174	3784
膠原病・リウマチ内科	25	6075

※　血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 9 名に対し十分な症例を経験可能です。救急症例は、週 1 回の救急担当業務と月に 3-4 回の当直業務

を経て経験し、入院症例は主治医として退院まで担当します（救急外来 8300 人/年）。

※　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.20「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修施設群」 参照）。

※　剖検体数は 2019 年度 22 体、2020 年度 14 体、2021 年度 7 体、2022 年度 5 体です。

7)　年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：国際医療福祉大学市川総合病院での一例）

- 当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。
- 専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 1 年目 5～10 名程度、2 年目 10～15 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	膠原病・リウマチ	血液
5 月	膠原病・リウマチ	血液
6 月	消化器	腎臓
7 月	消化器	腎臓
8 月	神経	総合内科・感染症 あるいは 興味ある分野の自由選択 あるいは 経験できなかった分野の症例
9 月	神経	
10 月	循環器	
11 月	循環器	
12 月	糖尿病・代謝・内分泌	
1 月	糖尿病・代謝・内分泌	
2 月	呼吸器	
3 月	呼吸器	

※　1 年目の 4 月、5 月に膠原病領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。翌月には退院していない循環器領域の患者とともに膠原病領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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

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

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

9) プログラム修了の基準

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

i. 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し、登録済みです(P.56 別表 1「国際医療福祉大学市川総合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・形成的評価後に受理(アクセプト)されています。

iii. 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上あります。

iv. JMECC 受講歴が 1 回あります。

v. 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。

vi. 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを国際医療福祉大学市川総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に国際医療福祉大学市川総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまで最短期間は3年間(基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間)としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i. 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii. 履歴書

iii. 国際医療福祉大学市川総合病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に

提出します。

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従います（P.20「国際医療福祉大学市川総合病院内科研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

① 本プログラムは、千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院である国際医療福祉大学市川総合病院を基幹施設として、千葉県東葛南部医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間の 3 年間です。

② 国際医療福祉大学市川総合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します。

③ 基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院は、千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核病院です。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、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④ 基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院（研修スケジュールによっては連携施設との）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（仮称）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.56 別表 1「国際医療福祉大学市川総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

⑤ 国際医療福祉大学市川総合病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、3 年間のうちの 1～2 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥ 基幹施設である国際医療福祉大学市川総合病院での 1～2 年間と専門研修施設群での 1～2 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200

症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.56 別表 1「国際医療福祉大学市川総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します。

13） 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14） 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

15） 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16） その他

特になし。

整備基準 45 に対応

国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

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

- 1 人の担当指導医(メンター)に専攻医 1 人が国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が J-OSLER にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 担当指導医は専攻医が専門研修(専攻医)2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2) 専門研修の期間

- 年次到達目標は、P.56 別表 1「国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
- 担当指導医は、内科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、内科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、内科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、内科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) 専門研修の期間

- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) J-OSLER の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード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。担当指導医と内科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、国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修プログラム管

理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇
国際医療福祉大学市川総合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。

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

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他
特になし。

別表 1　各年次到達目標

	内容	専攻医 3 年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医 3 年修了時 修了要件	専攻医 2 年修了時 経験目標	専攻医 1 年修了時 経験目標	病歴要約提出数※5
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	9※1※2	9※1		3※1
	循環器	10	10※2	8 以上		3
	内分泌	4	4※2	2 以上		3※4
	代謝	5	5※2	3 以上		
	腎臓	7	7※2	4 以上		2
	呼吸器	8	8※2	6 以上		3
	血液	3	3※2	2 以上		2
	神経	9	9※2	5 以上		2
	アレルギー	2	2※2	1 以上		1
	膠原病	2	1※2	1 以上		1
	感染症	4	4※2	4		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70 疾患群	70 疾患群（任意選択含む）	56 疾患群（任意選択含む）	30 疾患群	29 症例（外来は最大 7）※3
症例数※5		200 以上（外来は最大 20）	200 以上（外来は最大 20）	160 以上	80 以上	

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

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

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

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

※　5　初期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。

別表 2
国際医療福祉大学市川総合病院内科専門研修　週間スケジュール （例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療
/救急外来オンコール</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td colspan="2" rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療
/日当直業務
/講習会
/学会参加
など</td></tr>
<tr><td>内科外来診療
（総合内科）</td><td>内科外来診療〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査
〈各診療科（Subspecialty）〉</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査
〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療</td><td>病棟スタッフ、地域支援室とチームカンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科入院患者 カンファレンス
〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療</td><td>内科病棟回診</td><td rowspan="2">内科入院患者 カンファレンス
〈各診療科（Subspecialty）〉
内科合同カンファレンス</td><td rowspan="2">救急外来オンコール</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンス
など</td><td>CPC
講習会</td></tr>
<tr><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療/当直業務</td></tr>
</table>

- 上記はあくまでも例：概略です。
- 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty） などの入院患者の診療を含みます。
- 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty） の当番として担当します。
- 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。