# 社会福祉法人 三井記念病院

## 2027 年度 内科専門研修プログラム

## 指導医マニュアル

MITSUI MEMORIAL HOSPITAL

# 三井記念病院内科専門研修プログラム　指導医マニュアル目次

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 .....1
2）年次到達目標と評価方法 .....1
3）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準 .....1
4）J-OSLER の利用方法 .....2
5）逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握 .....2
6）指導に難渋する専攻医の扱い .....2
7）プログラムならびに各施設における指導医の待遇 .....2
8）FD 講習の出席義務 .....2
9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用 .....2
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 .....2
11）その他 .....2
別表 1 .....3
別表 2 .....4

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 人が三井記念病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

・担当指導医は，専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので，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.

・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) 年次到達目標と評価方法

・年次到達目標は，別表 1「三井記念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，教育研修部と協働して，3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・担当指導医は，教育研修部と協働して，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，教育研修部と協働して，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，教育研修部と協働して，毎年 8 月と 2 月に自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3) 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.
・日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と教育研修部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，三井記念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，その結果を基に三井記念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

三井記念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」（仮称）の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

11) その他

特になし.

# 別表１　三井記念病院内科専門研修修了要件

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

**補足**

1. 目標設定と修了要件
   以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。

# 別表２　三井記念病院内科専門研修 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 colspan="6">内科朝カンファレンス〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td rowspan="5">担当患者の病態に応じた診療<br>/ｵﾝｺｰﾙ<br>/当直など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/<br>応急当番ｵﾝｺｰﾙ</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>内科抄読会</td><td rowspan="2">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療<br>（総合）</td><td>内科外来診療<br>〈各診療科(Subspeciaty)〉</td><td>内科検査<br>〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>内科検査<br>〈各診療科(Subspecialty)〉</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/<br>応急当番ｵﾝｺｰﾙ</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">担当患者の病態に応じた診療<br>/ｵﾝｺｰﾙ<br>/当直など</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>内科症例検討会</td><td rowspan="2">内科外来診療</td></tr>
<tr><td>内科入院患者<br>カンファレンス<br>〈各診療科(Subspecailty)〉</td><td>講習会<br>CPCなど</td><td>内科入院患者<br>カンファレンス<br>〈各診療科(Subspecailty)〉</td></tr>
<tr><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療/ｵﾝｺｰﾙ/当直など</td></tr>
</table>

★ 三井記念病院内科専門研修プログラム　７．専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。

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

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

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

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

# 社会福祉法人 三井記念病院

## 2027 年度 内科専門研修プログラム

## 専攻医研修マニュアル

MITSUI MEMORIAL HOSPITAL

# 三井記念病院内科専門研修プログラム　専攻医研修マニュアル目次


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.....1
2）専門研修の期間.....2
3）研修施設群の各施設名.....2
4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名.....3
5）各施設での研修内容と期間.....4
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.....4
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.....4
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.....4
9）プログラム修了の基準.....5
10）専門医申請にむけての手順.....5
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.....5
12）プログラムの特色.....6
13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否.....6
14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢.....6
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.....7
16）その他.....7
循環器内科研修プログラム.....8
消化器内科研修プログラム.....10
腎臓内科研修プログラム.....11
脳神経内科研修プログラム.....12
糖尿病代謝内科研修プログラム.....14
血液内科研修プログラム.....15
呼吸器内科研修プログラム.....17
膠原病リウマチ内科研修プログラム.....20
内分泌内科研修プログラム.....22
総合内科研修プログラム.....23
専攻医の処遇.....24
定員.....25
別表 1.....25

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は，(1)高い倫理観を持ち，(2)最新の標準的医療を実践し，(3)安全な医療を心がけ，(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科の専門医
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．

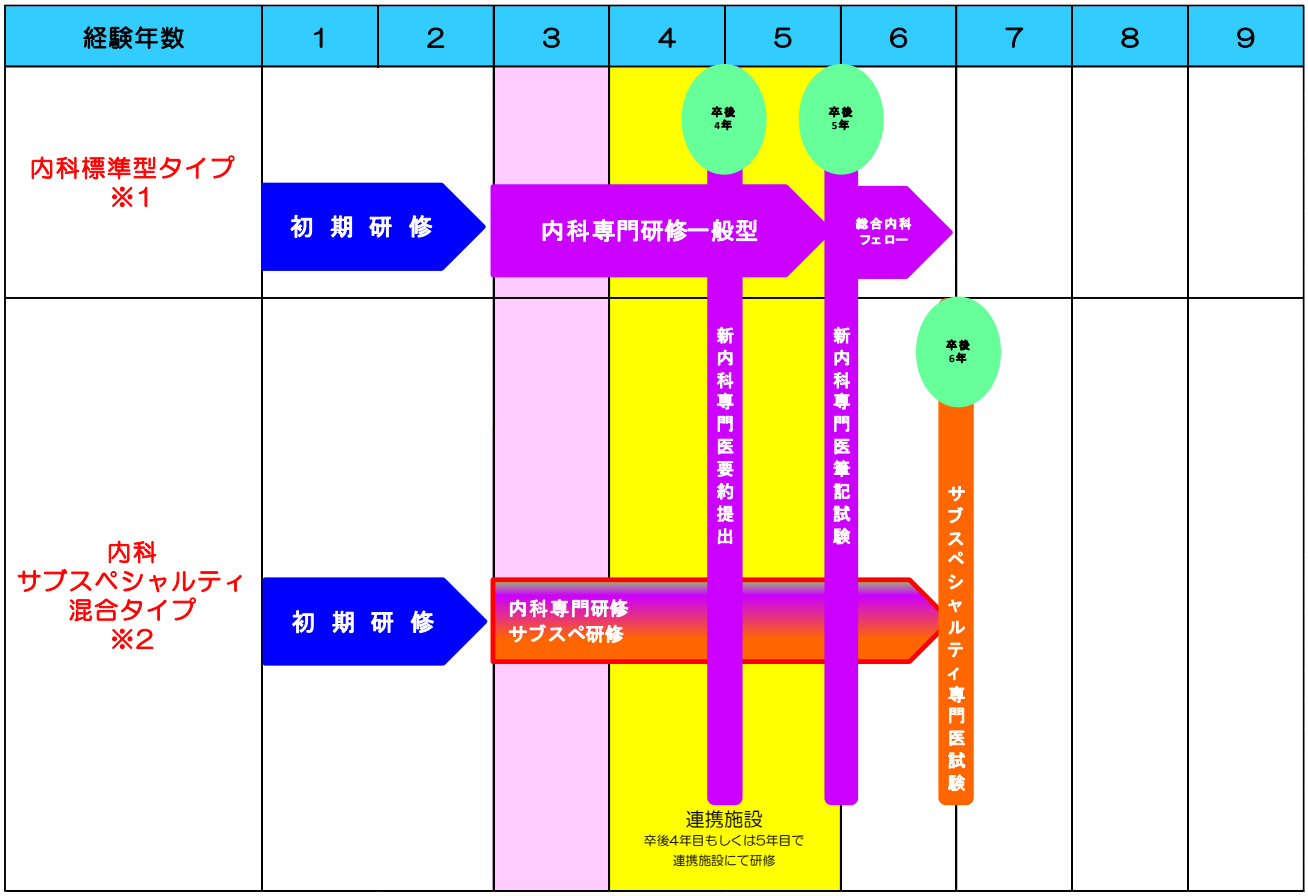
三井記念病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムと総合内科医としてのマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．

東京都区中央部に限定せず，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．

三井記念病院内科専門研修プログラム修了後には，三井記念病院内科施設群専門研修施設群だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2）専門研修の期間

基幹施設である三井記念病院内科で 2 年間の専門研修を行い，連携施設で 1 年間の研修を行います.




※1　内科標準型タイプは総合内科に所属し，内科各領域を万遍なく研修を行うコースです。希望者に関しては，協議のうえ一定の基準を満たすと判断された場合には，6 年目以降をフェローとして在籍可能です.

※2　卒後 3 年目から内科専門研修とサブスペシャルティ研修を併行して行い，原則として 4 年目もしくは 5 年目に連携施設にて研修を行います．希望者に関しては，協議のうえ一定の基準を満たすと判断された場合には，6 年目以降をフェローとして在籍可能です.

3）研修施設群の各施設名

基幹施設：三井記念病院

連携施設：日本赤十字社医療センター・東京逓信病院・関東中央病院・東京警察病院・虎の門病院・東邦大学医療センター大森病院・上尾中央総合病院・NTT 東日本関東病院・北里大学病院・がん研究会有明病院・自治医科大学附属病院・自治医科大学附属さいたま医療センター・JCHO 東京新宿メディカルセンター・獨協医科大学病院・一宮西病院・JCHO 船橋中央病院・日本医科大学千葉北総病院・いわき市医療センター・三楽病院・公立阿伎留医療センター・横浜市立大学付属病院・横浜市立大学付属市民総合医療センター・千葉大学医学部附属病院・国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院・東北大学病院・総合病院国保旭中央病院・亀田総合病院・関東労災病院・手稲渓仁会病院・都立駒込病院・国立がん研究センター中央病院・

国立病院機構仙台医療センター

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（「三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

【指導医一覧】

| 指導医氏名 | 内科専門医 | Subspecialty 専門医 |
|---|---|---|
| 田邉 健吾 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 小宮山 浩大 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 田中 旬 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 湯澤 ひとみ | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 谷脇　正哲 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 阿佐美 匡彦 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 堀内 優 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 小島 健太郎 | 総合内科専門医 | 消化器・消化器内視鏡 |
| 髙木 馨 | 総合内科専門医 | 消化器・消化器内視鏡 |
| 近藤 真由子 | 総合内科専門医 | 消化器・肝臓・消化器内視鏡 |
| 三瀬 直文 | 総合内科専門医 | 腎臓 |
| 古瀬 智 | 総合内科専門医 | 腎臓 |
| 塚田 弘之 | 総合内科専門医 | 腎臓 |
| 松本 英之 | 総合内科専門医 | 神経 |
| 内尾 直裕 | 総合内科専門医 | 神経 |
| 濱田　健介 | 総合内科専門医 | 神経 |
| 峯岸 裕司 | 総合内科専門医 | 呼吸器 |
| 五十川 陽洋 | 総合内科専門医 | 糖尿病 |
| 森 典子 | 総合内科専門医 | 内分泌 |
| 和泉 梢 | 総合内科専門医 | 糖尿病・内分泌 |
| 髙橋 強志 | 総合内科専門医 | 血液 |
| 白杉 由香理 | 総合内科専門医 | 血液・腫瘍 |
| 牧　宏彰 | 総合内科専門医 | 血液 |
| 三井 ゆりか | 総合内科専門医 | 血液 |
| 原田　広顕 | 総合内科専門医 | アレルギー |
| 中島 啓喜 | 総合内科専門医 | 循環器 |
| 峯村 信嘉 | 総合内科専門医 | リウマチ・老年病 |
| 赤塚 壮太郎 | 総合内科専門医 | がん薬物療法 |
| 金子 誠 | 総合内科専門医 | 血液 |
| 戸田 信夫 | | |
| 龍野 桂太 | | 感染症 |
| 江川 健一郎 | | |

5）各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目あるいは 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，翌年度の専門研修（専攻医）研修施設を調整し決定します．専門研修（専攻医）3 年目は初期研修医の指導も行います．（図 1）．

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である三井記念病院診療科別診療実績を以下の表に示します．三井記念病院は地域基幹病院であり，Common Disease を中心に診療しています．

| 2025 年度実績 | 入院数（人） | 2025 年度実績 | 外来延患者数（人） |
|---|---|---|---|
| 総合内科 | 544 | 内科 | 44,494 |
| 脳神経内科 | 398 | 血液内科 | 6,087 |
| 腎臓内科 | 317 | 呼吸器内科 | 8,862 |
| 糖尿病代謝内科 | 96 | 循環器内科 | 24,471 |
| 膠原病リウマチ内科 | 141 | 消化器内科 | 28,439 |
| 血液内科 | 318 | | |
| 呼吸器内科 | 391 | | |
| 循環器内科 | 2,373 | | |
| 消化器内科 | 2,199 | | |

＊　外来患者診療を含め 1 学年 6 名に対し十分な症例を経験可能です．

＊　剖検体数は 2023 年度 12 体、2024 年度 12 体、2025 年度 12 体で 3 年間の平均は 12 体です．

＊　2025 年度救急センターの取扱延患者数は 4,109 人です．

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 領域に捉われず，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：三井記念病院での一例）

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 10 名程度を受持ちます．

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

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

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

9）プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと．

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みであること（P.22 別表 1「三井記念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）されていること．

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あること．

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あること．

ⅴ）医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があること．

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

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを三井記念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 か月前に三井記念病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

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

10）専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

ⅰ）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ）履歴書

ⅲ）三井記念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，各研修施設の待遇基準に従います．

12）プログラムの特色

① 本プログラムは，東京都区中央部の急性期病院である三井記念病院を基幹施設として，東京都内および他県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．研修期間は原則として基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間です．

② 三井記念病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

③ 基幹施設である三井記念病院は，東京都区中央部の急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，Common Disease の経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

④ 基幹施設である三井記念病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.22 別表 1「三井記念病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 三井記念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，原則として専門研修 2 年目または 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

⑥ 基幹施設である三井記念病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.22 別表 1「三井記念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，J-OSLER に登録します．

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，総合内科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科検査などを担当します．結果として，Subspecialty 領域の研修につながることがあります．

・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には，積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 8 月と 2 月に行います．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，三井記念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.

# 循環器内科研修プログラム

研修責任者：田邉 健吾

**研修基本方針**

虚血性心疾患、弁膜症、心筋症、感染性心内膜炎、不整脈、大動脈疾患など全ての循環器疾患に対して主治医として診断・治療にあたります。

**研修目標**

3-4 年目：

・3 年目は他科疾患の担当も行い内科学会専門医の要件をみたすようになる。

・各種循環器疾患の診断ができ治療方針をたてることができるようになる。

・CICU(冠疾患集中治療センター)での集中治療管理を身につける。

・心エコーや心臓 CT/MRI、心臓核医学検査などの画像診断の結果を分析できるようになる。

・余裕があれば、心臓カテーテル検査・ペースメーカー植え込み・・経食道心エコーなどの基本的技術の習得につとめる。

・余裕があれば、学会発表・論文執筆を目指す。

5 年目：

・3-4 年目で学んだ知識をもとに初期研修医の指導ができるようになる。

・冠動脈疾患や末梢動脈のカテーテル治療、不整脈アブレーションなどの侵襲的治療に触れ、技術の習熟度によって術者を目指す。

・SHD (Structural Heart Disease) のカテーテル治療に触れる。

・余裕があれば、ACC/ESC/AHA などの国際学会での発表を目指し、英語で論文を執筆することも目指す。

**研修方法**

指導医とともに診断・治療にあたる。

**評価**

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価する。

・メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

**週間スケジュール（例）**

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | 循内･心外合同ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ | 病棟業務 検査･治療 | 病棟業務 検査･治療 | ~~症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ・部長回診~~ |
| 火 | 弁膜症ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ | 病棟業務 検査･治療 | 病棟業務 検査･治療 | ｼﾈｱﾝｷﾞｵｶﾝﾌｧﾚﾝｽ・症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ・部長回診 |
| 水 | | 病棟業務 検査･治療 | 病棟業務 検査･治療 | 内科症例検討会 |
| 木 | | 病棟業務 検査･治療 | 病棟業務 検査･治療 | |
| 金 | 内科抄読会 | 外来 | 病棟業務 検査･治療 | ｼﾈｱﾝｷﾞｵｶﾝﾌｧﾚﾝｽ・抄読会 |
| 土 | | 病棟業務 | | |

毎朝 AM08:00 カンファ(CCU や前日夜間の応急入院の確認)

## 消化器内科研修プログラム

研修責任者：戸田 信夫

### 研修基本方針

日常診療で頻度の高い消化器疾患に精通し、診断、治療のストラテジーを身につける。

### 研修目標

（3-4 年目）・

内科学会専門医の要件をみたすようオールラウンドな疾患の担当も行う。

消化管、肝臓、胆道膵臓の異常を呈する病態を理解し、鑑別診断および治療ができること。

・上記に関し、必要時に専門医にコンサルテーションができること。

・慢性急性消化器疾患患者の全身管理ができること。

・内視鏡、腹部超音波など基本的消化器関連手技をマスターすること。

（5 年目）・

3-4 年目で学んだ知識をもとに初期研修医の指導ができること。

内視鏡的粘膜剥離術、超音波ガイドラジオ波、胆道インターベンションなどさらに進んだ消化器関連手技をマスターすること。

### 研修方法

・入院患者の担当医となり、指導医とともに診療する。

・消化器内科的な問題点を抱えた他科入院患者を併診することもある。

・内視鏡、腹部超音波検査を熟練した指導医の監視下で手技の習得をする。

・カンファレンス・回診などで症例プレゼンテーションを行う。

・適当な症例があれば、学会・研究会などで発表する。

### 評価

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価する。

・メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

### 週間スケジュール

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | 消内抄読会 | 内視鏡検査､病棟業務 | 内視鏡検査､病棟業務 | 消化管腫瘍ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ |
| 火 | | 内視鏡検査､病棟業務 | 病棟業務 | 内視鏡ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ |
| 水 | | 内視鏡検査､病棟業務 | 内視鏡検査､病棟業務 | 内科症例検討会 |
| 木 | | 内視鏡検査､病棟業務 | 内視鏡検査､病棟業務 | 回診 |
| 金 | 内科抄読会 | 内視鏡検査､病棟業務 | 内視鏡検査､病棟業務 | 症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ |
| 土 | | 病棟業務 | | |

## 腎臓内科研修プログラム

研修責任者：三瀬 直文

### 研修基本方針

腎移植を除く全ての腎疾患の内科的診療を受け持ち、本態性・二次性高血圧、急性・慢性腎疾患、保存期・末期腎不全の診断と治療を行います。腎臓内科の診療全般に関わり、徐々に後進の医師の教育など指導的な役割も果たし、臨床研究への参加なども通じて見識を深めていきます。

### 研修目標

·外来および入院の腎臓内科診療、診断・治療方針決定を行えること
·他科からのコンサルテーション（腎機能障害、高血圧、水電解質異常）に適切に対応できること
·内科専門医収得に十分な内科全般の症例を経験すること
·腎臓学会、透析医学会の専門医収得に必要な症例・経験を積むこと

### 研修方法

・入院患者の担当医となり、指導医とともに診療します。内科全般の症例から、徐々に腎臓内科診療の割合を増やしていきます。
・外来を担当し、初診/再診の診療にあたります。
・血液透析、腹膜透析、その他の血液浄化法を行います。
・CCU・HCU の症例も経験します。
・学会、研究会への症例報告、臨床研究発表をおこないます。
・腎病理カンファレンスにより腎組織診断も研修します。

### 評価

·J-OSLER を活用して自己評価を行い､その後指導医からの評価をフィードバックし､再評価します。
・メディカルスタッフによる 360 度評価を行います。

### 週間スケジュール（例）

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | ﾁｬｰﾄﾗｳﾝﾄﾞ | 病棟業務 | 透析室・病棟業務 | |
| 火 | | 透析室・病棟業務 | 病棟業務･腎生検<br>部長回診・腎臓内科抄読会 | |
| 水 | | 外来 | 病棟業務 | 内科症例検討会 |
| 木 | | 透析室・病棟業務 | 病棟業務 | 当直 |
| 金 | ﾁｬｰﾄﾗｳﾝﾄﾞ<br>内科抄読会 | 透析室・病棟業務 | 病棟業務・腎生検<br>透析ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ | |
| 土 | | 病棟業務 | 透析室業務（当番制） | |

＊透析室業務は、当番制で行っています。

# 脳神経内科研修プログラム

研修責任者：松本 英之

## 研修基本方針

当院は、厚生労働省指定臨床研修病院認定施設、日本内科学会認定医制度教育病院、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（東京都指定脳卒中急性期医療機関）、日本臨床神経生理学会準教育施設であり、これらの学会の研修カリキュラムガイドラインに沿った研修を行うことを基本方針としている。

## 研修目標

神経内科専門医としての知識および技能を身につけ、専門外来、病棟診療において一人で診断・治療でき、各科からのコンサルテーションにも十分応じられるレベルに達する。

具体的には、日本神経学会の認定専門医試験に合格するレベルに達することを目標としている。このため，以下の事項は必須である。

1. 神経学的症候や病態の意味を正しく理解し、適切な神経学的所見をとることが出来る。
2. 各種神経学的検査結果の意味・解釈や治療の内容を理解出来る。また各種検査、治療、手技は自ら施行し、適切な判断を下すことが出来る。
3. 適切な確定診断を行い、治療計画を立案し適切な診療録を記載できる。主な神経疾患については主治医として十分な診療経験を有している。

## 研修方法

(1)3年目

専門医療とともに内科全般の診療技術の習得も目標となる。受け持ち入院患者の半数は神経疾患以外の患者となる。専門医療に関しては指導医・上級医による指導をうけながら、主治医として入院診療の研鑽を積む。週1回以上の神経内科外来を担当し、初診/再診外来にあたる。脳神経内科の症例検討会を通じて脳神経内科の考え方や知識を学び、必要な診断方法や治療方針を習得していく。また、脳波判読、電気生理検査については、専門医の指導の下に適切に施行出来るようにする。救急当番では、神経救急に対する処置について研鑽を積む。外来では、初診の神経疾患に対する対応を学ぶ。

(2)4年目・5年目

いずれかの1年間は当院脳神経内科ではなく、連携施設である他病院の脳神経内科で研修を行う。 指導医・上級医による指導を受けながら、主治医として外来・入院診療の研鑽を積む。基本的な疾患では適宜指導医・上級医に相談しながら一人で診察可能なレベル到達を目指す。検査業務についても基本的な内容は一人で施行出来ることを目標とする。救急当番では、神経救急に対する経験を深める。積極的に外来業務を行い、疾患の幅広い知識を身につけるよう努める。

(3)6年目

主治医として外来・入院患者を受け持ちながら各種検査を行うとともに、臨床研修医の上級医としての指導も行なう。

## 評価

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、指導医からの評価のフィードバックから再評価する。
・メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

**週間スケジュール（例）**

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | | 病棟業務<br>救急当番 | 病棟業務<br>救急当番 | 脳外科合同カンファ |
| 火 | | 病棟業務<br>救急当番 | 脳神経内科カンファ<br>多職種カンファ | |
| 水 | | 病棟業務<br>救急当番 | 病棟業務<br>救急当番 | 内科カンファ |
| 木 | | 病棟業務<br>救急当番 | 外来 | |
| 金 | 内科抄読会 | 外来 | 病棟業務<br>脳神経内科抄読会 | 当直 |
| 土 | | 病棟業務 | | |

## 糖尿病代謝内科研修プログラム

研修責任者：五十川 陽洋

### 研修基本方針

糖尿病代謝内科では、糖尿病を初めとする代謝疾患を診療している。

新内科専門医制度に基づく内科専門研修カリキュラムでは、内科専門医取得のために 70 疾患群・200 症例以上の経験と病歴要約の提出が要求されている。代謝領域はその内 5 疾患群を含む。内科専門研修では主に入院患者の診療を担当し、糖尿病専門研修ではさらに外来診療や他科診療患者のコンサルトも担当して、糖尿病代謝領域の研修を行う。

### 研修目標

内科全般の診療能力の上に、糖尿病をはじめとする代謝疾患の診療をする力を築く。

### 研修方法

内科専門研修（医師 3～5 年目）

内科専門研修 2 年目まで：代謝領域 5 疾患群中 3 疾患以上

内科専門研修 3 年目まで：代謝領域 5 疾患群すべて

上記の必要症例を、主に入院患者の担当を通して経験する。

糖尿病代謝内科スペシャルレジデント（医師 6～8 年目）

新内科専門医制度では、内科専門医研修と、サブスペシャルティ専門医研修との併行研修が認められている。糖尿病専門医取得のために、最短でも初期研修 2 年＋内科専門医研修 3 年に加え、1 年間の糖尿病臨床研修が必要で、当院で実施可能。

### 評価

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価する。

・メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

### 週間スケジュール例

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 火 | | 外来 | 病棟業務 | |
| 水 | | 病棟業務 | 病棟業務 | 内科症例検討会 |
| 木 | カンファレンス | 病棟業務 | 病棟業務 | 当直 |
| 金 | 内科抄読会 | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 土 | | 病棟業務 | | |

## 血液内科研修プログラム

研修責任者：高橋 強志

### 研修基本方針

血液内科では、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器悪性疾患、再生不良性貧血や溶血性貧血をはじめとする各種貧血、血小板異常や凝固異常をきたす疾患などの診療を行なっています。
入院診療はチーム制で行われますが、専攻医の先生には主治医として入院患者を受け持ち、血液疾患全般の診断と標準的な治療を研修していただきます。血液像や骨髄像の見方、遺伝子検査や染色体検査、フローサイトメトリー検査などの解釈法や各種手技については、教育熱心な当科スタッフが適宜指導を行います。また、希望に応じて外来診療も担当し，研鑽を積むことも出来ます。入院・外来での実臨床を通して、最新の化学療法や抗体療法、感染症予防と治療，輸液管理、輸血療法，さらに緩和療法など、血液専門医に必要とされる、全人的医療を実践できる知識と技能を養っていただきます。

### 研修目標

成人の全ての血液疾患の診療に責任感を持って従事できる、高い臨床能力を有する血液専門医の育成を目指します。また、看護部、薬剤部、ソーシャルワーカーなどの他職種との連携や、外科、産婦人科などの臨床各科における血液学的異常についても、適切に助言や指導を行うことができる、チーム医療の核となるべき人材を育てます。

### 研修方法

全員が血液専門医である当科スタッフとともに，主治医・担当医として様々な血液疾患の患者を受け持ち、OJT の形で診断のストラテジーや治療方針の立て方、副作用や合併症に対する予防と治療について学んでいきます。また、他診療科からの血液学的異常・問題点についてのコンサルテーションを受けて、スタッフと共同して対応・解決できる力を養っていきます。

### 評価

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価を行います。
・メディカルスタッフからも 360 度評価を行います。

### 週間スケジュール

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 火 | | 病棟業務 | 病棟業務 | 当直 |
| 水 | | 病棟業務 | 病棟業務 | 内科症例検討会 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 木 | | 病棟業務 | 病棟業務<br>血液内科カンファレンス | |
| 金 | 内科抄読会 | 外来業務 | 病棟業務 | |
| 土 | | 病棟業務 | | |

## 呼吸器内科研修プログラム

研修責任者：峯岸 裕司

### 研修基本方針

呼吸器疾患は腫瘍、感染症、アレルギー・自己免疫疾患、肺循環、慢性呼吸不全、睡眠障害、職業関連疾患など病態が多彩であることが特徴である。また、社会的ニーズの非常高い分野です。初期臨床研修で全般的な知識と技能を身につけた後、呼吸器内科医としてさらに研鑽を積みながら、まずは日本内科学会のプログラムに沿って総合内科専門医の取得を目指します。

呼吸器内科医と呼吸器外科医、放射線診断医、放射線治療医、病理医が一体となって検査、診断、治療を行なっています。幅広い症例を経験できるため、後期研修、subspecialty 研修がしっかりとできる環境です。

### 研修目標

A. 基本姿勢

- 患者・家族の考えや価値観を尊重し、「安全で質の高い医療」を実践します。
- 医師としての守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮を行います。
- 多職種によるチーム医療の一員としての役割を担い、必要時にはリーダーシップを発揮します。
- 最新の医学知識と最適な技量をもとに「根拠に基づいた医療（EBM）」を実践します。
- 患者・家族に対してEBMに基づいて適切な説明を行い、同意を得ることができます。
- 院内カンファレンスや研究会、学会活動に積極的に参加します。
- 後進の教育・指導に率先して携わります。
- 医の倫理に配慮し、臨床研究の遂行に必要な基本知識や手順を身につけます。
- 幅広い素養と感性をもった人間としても成長できるよう、たゆまず努力します。

B. 専門診療内容

- 受診した外来患者の診療上の問題点を挙げることができます。
- 受診した外来患者の問題点に対し、検査計画をたてることができます。
- 指導医・上級医、他部署スタッフに適切なタイミングでコンサルテーションできます。
- 呼吸器悪性腫瘍患者における化学療法の適応とその意義を理解します。
- 悪性腫瘍に対する化学療法の副作用を理解し、その対策をとることができます。
- 胸水に対して胸腔穿刺・排液とドレナージができます。
- 胸部画像読影において、胸部 CT 上の結節性陰影の病変の局在と質的診断ができ、びまん性陰影に関して肺胞構造に従った診断をくだすことができます。
- 肺機能検査にて COPD の重症度の診断と、睡眠時無呼吸症候群の診断ができます。
- 気管支鏡検査において気管支腔内のオリエンテーションがつき、また病変の観察とその記載ができます。
- 肺抗酸菌症（肺結核および非結核性抗酸菌症）に対する適切な診断、抗菌薬処方と患者教育が行えます。
- 在宅酸素療法の指導ができ、長期間の外来管理ができます。
- 気道確保と人工呼吸管理ができます。

**研修内容**

入院患者の診療（診断ならびに病態解明：問診・身体診察・検査指示および実施）、手技（検査・処置）、評価、他科・他部署コンサルテーション、非手術的治療、医療記録記載、方針に関する患者・家族への説明（インフォームドコンセント取得）に関して、上級医師ないし専門医資格を有する医員の指導のもと、研修を積みます。

- ◆ 初年度は内科全般の入院患者を担当し、内科専門研修上の症例数などの必須要件を満たしながら、内科医としての臨床経験を積みます。2 年目には主に呼吸器内科の入院患者を担当します。
- ◆ 内科各診療科への割り当てに沿って、総合内科初診および再診外来に当たります。
- ◆ 指導医（上級医師および専門資格を取得している医師）のスーパービジョンのもと、総合内科専門医取得に必要な項目を中心として、疾患の治療に参加します。
- ◆ 教える、という事も重要な修練であるため、指導医（上級医師および専門資格を取得している医師）のスーパービジョンのもと、初期研修医に対して研修プログラムに則って必要な指導を行います。
- ◆ 各診療科における日常的な症例カンファレンス・多科合同および多職種カンファレンスに参加します。自ら症例報告者としてプレゼンテーションを行うとともに、EBMに基づく判断・方針検討も行います。同時に初期研修医のカンファレンスへのかかわりに関して指導を行います。教える事を通じて各症例に関する病態理解、治療方針の検討、ガイドラインの準拠、EBMの実施や患者・家族説明などにより深い修練を得ることができます。
- ◆ 呼吸器内科に関連したカンファレンスとして、呼吸器内科カンファレンス、呼吸器合同症例検討会（以上毎週）、月1回の呼吸器系Cancer Board、年数回のCPCなどに参加し、症例の提示、診断や治療方針の決定に関わります。
- ◆ 指導医（医師および専門資格を取得している医師）のスーパービジョンのもと、学会発表・臨床研究を経験します。総合内科専門医取得後のサブスペシャルティ研修においては、学会発表や論文作成出版が専門医資格として求められる場合が多いため、これを念頭において研修・修練を重ねます。

**評価**

- J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価、専門研修管理委員会の担当者による達成度評価、を元にフィードバックし、再評価する。
- 専門研修管理委員会にて年 1 回実施する全科共通の評価である 360 度評価を行う。

## 週間スケジュール

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | | 病棟業務 | 病棟業務 | カンファレンス |
| 火 | | 外来 | 気管支鏡検査 | 呼吸器内科抄読会 |
| 水 | | 外来 | 病棟業務 | 内科全体カンファレンス |
| 木 | | 病棟業務<br>外来補助 | 病棟業務　回診 | 呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科・病理診断科合同カンファレンス（毎週）<br>呼吸器系 Cancer Board（第1週） |
| 金 | 内科抄読会 | 病棟業務 | 病棟業務 | 当直 |
| 土 | | 病棟業務 | | |

## 膠原病リウマチ内科研修プログラム

研修責任者：原田 広顕

### 研修基本方針

膠原病・リウマチ性疾患は診断、治療において進歩の著しい分野であり、地域における専門医のニーズが非常に高まっております。当科の研修プログラムでは当該疾患は当然のこと、内科疾患全般に対して幅広い臨床経験を積み、全人的に患者を診ることができる医師の養成にこだわっております。

### 研修目標

一般目標（General Instruction Objective: GIO）

膠原病・リウマチ疾患は当然のこと、内科疾患全般に対して幅広い臨床経験を積み、全人的に患者を診ることができる

行動目標（Structural Behavior Objectives: SBOs）

1. 内科疾患全般において系統的な病歴聴取と診察を行い、適切な鑑別疾患を挙げることができる。
2. 膠原病・リウマチ性疾患の病歴聴取および身体診察を行うことができる。
3. 膠原病・リウマチ性疾患の入院患者の受け持ちとなり、毎日診療録の記載を行い、退院するまで適切な管理を行い、退院後に内科学会の形式に沿ったサマリーを記載することができる。
4. 関節穿刺を行い、関節液の所見を解釈することができる。
5. 関節レントゲンを読影することができる。
6. 関節超音波を行い、その結果から関節炎の評価を行うことができる（＊）
7. 関節 MRI, 胸部 CT の所見を読影し、適切な鑑別疾患を挙げることができる。（＊）
8. ステロイド・免疫抑制薬・生物学的製剤の適応・禁忌を理解し、患者に説明することができる。、また、開始後の管理も行うことができる。（＊）
9. 積極的に国内・国際学会での発表、論文作成を行う。臨床研究においては、臨床研究計画書を立案することから開始する。（＊）
10. 初期研修医に対して指導を行う。（＊）
11. 地域の病診医療連携会、患者勉強会に中心となって取り組む。（＊）

（＊）は膠原病・リウマチ内科専門医を目指す医師の目標

### 研修方法

**【Learning strategies (LS) 1: on the job training】**

<病棟>

1. 病棟において、一人あるいは初期研修医とペアとなり、入院患者を受け持つ。入院患者は膠原病・リウマチ性疾患中心ではあるが、それだけではなく、内科全体の広い分野にわたって担当する。
2. すべての病棟コンサルテーション症例について、初期対応とその後のフォローを行う。
3. 腎・皮膚・筋・神経・肺生検については他科医師の指導のもとで参加、病理医の指導のもと病理診断にもかかわる。

<外来>

総合診療外来を週一度担当し、指導医の監修のもと内科疾患全般の診察を行う。

1. 膠原病・リウマチ外来を担当し、紹介患者および退院後患者の外来管理を担当する(後期研修２年目以降)

<検査・治療＞

1. 外来・入院患者の関節超音波を週１回、定期的に行い、所見を自ら記載する。
2. すべての侵襲的手技については普遍的予防策を意識して行う。

**【LS2 カンファレンス・勉強会】**

１． 内科全体症例検討会 毎週水曜日

２． 内科全体抄読会 毎週金曜日

３． 膠原病・総合診療科症例検討会（カンファレンス） 毎週金曜日

**【LS3 学術活動】**

1. 学会指導: 指導医のもと症例発表あるいは臨床研究を中心に発表する。研修期間中に一度の国際学会発表を目標とする。
2. 論文執筆：症例報告、臨床研究を執筆、研修期間中に最低一編は英語での論文提出を目標とする。

**評価（Evaluation: EV）**

１． 適宜 OJT、カンファレンス、抄読会などで指導医および同僚から評価を受ける

２． J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価する。

３． メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

**週間スケジュール**

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | カルテ回診 | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 火 | カルテ回診 | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 水 | カルテ回診 | 病棟業務 | 病棟業務 | 内科症例検討会 |
| 木 | カルテ回診 | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 金 | 内科抄読会、カルテ回診 | 病棟業務 | 膠原病・総合内科カンファレンス、関節超音波 | |
| 土 | | 病棟業務 | | |

このほかに外来診療を担当していただく場合があります

## 内分泌内科研修プログラム

研修責任者：森 典子

### 研修基本方針

甲状腺疾患や副腎疾患などの日常臨床で頻度の高い内分泌疾患に精通し、さらに下垂体疾患、性腺疾患などの診断ストラテジーも身につける。

### 研修目標

① 高血圧、電解質異常、浮腫、動悸などの症候を呈する内分泌疾患の病態の理解と鑑別診断および治療ができること。

② 日本内分泌学会のガイドラインに従う内分泌疾患の精確な診断法を習得すること。

### 研修方法

① 内分泌専門医の指導のもと内分泌外来で診察を行う。

② 週１回入院症例を中心に検討会を行う。

### 評価

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価する。

・メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

### 週間スケジュール

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 火 | | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 水 | | 病棟業務 | 初診外来・文献紹介 | 内科症例検討会 |
| 木 | 糖尿病科・内分泌科合同カンファランス<br>内分泌症例検討 | 病棟業務<br>内分泌関連論文抄読会 | 病棟業務 | |
| 金 | 内科抄読会 | 病棟業務<br>甲状腺エコー指導 | 病棟業務 | |
| 土 | | 病棟業務 | | |

## 総合内科研修プログラム

研修責任者：中島 啓喜

### 研修基本方針

臓器や疾患を限定せず幅広く対応できる総合内科医の育成を目指す。社会的問題を有する患者への対応、福祉資源等をも考慮に入れた全人的・包括的マネジメントも実践できる内科医を育成する。

### 研修目標

総合内科医として、最終的には指導医の助力なしに外来および病棟診療を遂行できること。診断困難な症例、複数の病態を有する症例の対応を学ぶ。専門医等と連携し患者管理を行い適切な対応ができるようになること。

### 研修方法

内科疾患全般にわたる病棟患者の担当医としての機能を果たし、指導医の確認を受ける。上級医として初期研修医の教育に関わり、知識・技能の効率良い習得・定着を目指す。総合内科外来を担当し、指導医のフィードバックを受ける。

### 評価

・J-OSLER を活用して自己評価を行い、その後指導医からの評価をフィードバックし、再評価する。
・メディカルスタッフによる 360 度評価を行う。

### 週間スケジュール

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方/夜間 |
|---|---|---|---|---|
| 月 | | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 火 | | 病棟業務 | 病棟業務 | |
| 水 | | 病棟業務 | 病棟業務 | 内科症例検討会 |
| 木 | | 外来 | 病棟業務 | |
| 金 | 内科抄読会 | 病棟業務 | カンファレンス | 当直 |
| 土 | | 病棟業務 | | |

**専攻医の処遇**　　2025 年 2 月現在

| | |
|---|---|
| 身分 | 専攻医（常勤医師） |
| 給与 | 【月額】<br>1 年次：約 500,000 円<br>2 年次：約 520,000 円<br>3 年次：約 540,000 円<br>※上記金額は 45 時間相当の時間外勤務手当、月 3 回の当直手当を含んだ実績例<br>（超過勤務手当、当直手当は実績に応じて支払われます)。<br>【賞与】<br>年 2 回／6・12 月<br>※ただし病院業績と在籍期間による（入職初年度の 6 月分の支給はありません)。<br>※他病院で研修を受ける場合は、身分や待遇が変更することがあります。 |
| 諸手当 | 学会手当：第一発表者の場合は、年度 6 回まで交通費、宿泊補助費（9,000 円、上限 3 泊まで）を支給する。但し、国外学会　の場合は行き先の地域により定額支給となる。発表なしの場合は年度 6 回の範囲内で 1 回に限り支給する。<br>住宅手当：月額 13,000 円を支給する（支給条件あり）<br>当直手当：平日 28,000 円、土曜 36,000 円、日祝(日当直)43,000 円、日祝（日直）15,000 円、日祝(当直）28,000 円 |
| 勤務時間 | 月～金曜日 8：30～17：00（休憩 60 分）<br>土曜日 8：30～12：30 |
| 当直 | 有（月 3～4 回程度）<br>当直勤務：平日　17：00～翌 8：30<br>土曜日　12：30～翌 8：30<br>日曜日直　8：30～17：00<br>日曜当直　17：00～翌 8：30 |
| 休暇 | ・有給休暇・特別有給休暇（慶弔休暇、災害休暇）<br>・年末年始休日<br>・産前産後、育児介護休暇 |
| 医局 | 有。医師毎に机・書架有。 |
| 福利厚生 | 通勤費支給、各種社会保険、育児介護休暇制度、職員食堂完備、定期健康診断など |
| 医師賠償保険 | 病院にて加入（個人加入は任意） |
| 健康診断 | 有。年 1 回。 |
| 修了手続 | 当院内科専門研修プログラム修了後に、内科研修管理部会の承認を経て、修了証書を授与する。 |
| 食事 | 職員食堂有。お弁当販売。院内売店。 |

**定員**

毎年次６名（指導医１名につき年間１名の専攻医が上限）

募集･採用方法等は当院ホームページで告知する。（https://www.mitsuihosp.or.jp/）

別表１

## 三井記念病院内科専門研修修了要件

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

**補足**

1. 目標設定と修了要件

   以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。

# 社会福祉法人 三井記念病院

## 2027 年度 内科専門研修プログラム

MITSUI MEMORIAL HOSPITAL

2026 年 4 月 1 日

社会福祉法人 三井記念病院

内科専門研修プログラム管理委員会

# 三井記念病院内科専門研修プログラム目次　～2027 年度版～


**１．理念・使命・特性**.....1

理念・使命・特性／専門研修終了後の成果

**２．募集専攻医数**.....3

**３．専門知識・専門技能とは**.....3

**４．専門知識・専門技能の習得計画**.....4

（1)到達目標　（2）臨床現場での学習　（3）臨床現場を離れた学習
（4）自己学習　（5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム

**５．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス**.....7

**６．リサーチマインドの養成計画**.....7

**７．学術活動に関する研修計画**.....7

**８．コア・コンピテンシーの研修計画**.....8

**９．地域医療における施設群の役割**.....8

**１０．地域医療に関する研修計画**.....9

**１１．内科専攻医研修**.....9

**１２．専攻医の評価時期と方法**.....10

（1）三井記念病院教育研修部の役割　（2）専攻医と担当指導医の役割　（3）評価の責任者
（4）修了判定基準　（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

**１３．内科専門研修プログラム管理委員会の運営計画**.....12

**１４．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画**.....12

**１５．専攻医の就業環境の整備機能**.....12

**１６．内科専門研修プログラムの改善方法**.....13

**１７．専攻医の募集および採用の方法**.....14

**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**.....14

**１９．三井記念病院内科専門研修施設群**.....15

**２０．専門研修施設概要**.....19

専門研修期間施設　三井記念病院.....19
専門研修連携施設　1.日本十字社医療センター.....21
2.東京逓信病院.....24
3.関東中央病院.....26
4.東京警察病院.....28
5.虎の門病院.....30
6.東邦大学医療センター大森病院.....32
7.上尾中央総合病院.....34
8.NTT 東日本関東病院.....37

9. 北里大学病院 ..... 39
10. がん研究会有明病院 ..... 41
11. 自治医科大学附属病院 ..... 43
12. 自治医科大学附属さいたま医療センター ..... 47
13. 東京新宿メディカルセンター ..... 49
14. 獨協医科大学病院 ..... 52
15. 一宮西病院 ..... 54
16. 船橋中央病院 ..... 56
17. 日本医科大学千葉北総病院 ..... 58
18. いわき市医療センター ..... 60
19. 三楽病院 ..... 62
20. 公立阿伎留医療センター ..... 64
21. 横浜市立大学付属病院 ..... 66
22. 横浜市立大学付属市民総合医療センター ..... 68
23. 千葉大学医学部附属病院 ..... 70
24. 国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院 ..... 72
25. 東北大学病院 ..... 74
26. 総合病院国保旭中央病院 ..... 77
27. 亀田総合病院 ..... 79
28. 関東労災病院 ..... 82
29. 手稲渓仁会病院 ..... 84
30. 都立駒込病院 ..... 86
31. 国立がん研究センター中央病院 ..... 88
32. 国立病院機構仙台医療センター ..... 90

三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会 ..... 92
別表 1 ..... 94

## 1．理念・使命・特性

### 理念【整備基準 1】

1)当プログラムは東京都区中央部医療圏の急性期病院である三井記念病院を基幹施設として，東京都や他県にある連携施設と協力し，「「臨床の三井」として安全で質の高い医療を実践し、社会に貢献する」という病院理念のもと，先進的かつ多様性に富んだ内科専門研修を提供します．超高齢社会を迎えた我が国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を行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として東京都全域を支える内科専門医を育成します．

2)初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します．
内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験していくことによって，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) 東京都区中央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，日本国民に対し生涯にわたって最善の医療を提供・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，東京都区中央部医療圏の急性期病院である三井記念病院を基幹施設として，東京都や他県にある連携施設とで実施されます．プログラムを通じて，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を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/特別連携施設 1 年間の 3 年間になります．

2）三井記念病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

3）基幹施設である三井記念病院は，東京都区中央部医療圏の急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

4）基幹施設である三井記念病院での 1 年間と連携施設での 1 年間、または三井記念病院での 2 年間で,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群，200 症例のほぼすべてを経験し，J-OSLER に登録します．そして，専攻医 2 年修了までには，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます．

5）三井記念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，原則として専門研修 1 年目から 3 年目の間の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6)Subspecialty との同時研修を充分に可能とするために，専攻医 3 年次修了後，希望者に関しては協議のうえ一定の基準を満たすと判断された場合には，6 年目以降をフェローとして在籍できます．

**専門研修終了後の成果【整備基準 3】**

三井記念病院内科専門研修施設群での研修修了後は，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，東京都区中央部に限らず，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，希望者はフェローとして Subspecialty 領域専門医の研修を継続することが出来ます．また，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，本施設群での研修の成果です．

## ２．募集専攻医数

下記 1)～6）により，三井記念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 6 名とします.

1)三井記念病院内科専攻医は 3 学年併せて 20 名程で 1 学年 7～8 名程度の実績があります.

2)剖検体数は 2023 年度 12 体、2024 年度 12 体、2025 年度 12 体で 3 年間の平均は 12 体です.

表．三井記念病院診療科別診療実績

| 2025 年度実績 | 入院数（人） | 2025 年度実績 | 外来延患者数（人） |
|---|---|---|---|
| 総合内科 | 544 | 内科 | 44,494 |
| 脳神経内科 | 398 | 血液内科 | 6,087 |
| 腎臓内科 | 317 | 呼吸器内科 | 8,862 |
| 糖尿病代謝内科 | 96 | 循環器内科 | 24,471 |
| 膠原病リウマチ内科 | 141 | 消化器内科 | 28,439 |
| 血液内科 | 318 | | |
| 呼吸器内科 | 391 | | |
| 循環器内科 | 2,373 | | |
| 消化器内科 | 2,199 | | |

※外来実績の内科には総合内科･腎臓内科･脳神経内科･内分泌内科･糖尿病代謝内科･膠原病リウマチ内科が含まれます.

※2025 年度救急センターの取扱延患者数は 4,109 人です.

3)内分泌，代謝，アレルギー，感染症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 6 名に対し十分な症例を経験可能です.

4)1 学年 6 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.

5）原則として専攻医 2 年目または 3 年目に研修する連携施設には，地域基幹病院が 19 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.

6）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験は達成可能です.

## ３.専門知識・専門技能とは

1） 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他の 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】(別表 1「三井記念病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

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

○専門研修（専攻医）1 年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます．
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します．
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます．
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い,担当指導医がフィードバックを行います．

○専門研修（専攻医）2 年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します．
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します．
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます．
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

○専門研修（専攻医）3 年:

- 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，プログラム外の査読委員による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します．
・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます．
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります．

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

三井記念病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

（2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑥）参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経験することのできなかった症例については，カンファレンスや自己学習によって知識を補足します．これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします．

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，カンファレンスでは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 応急当番（各診療科〈Subspecialty〉の当番）で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

（3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.
③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 6 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
地域参加型のカンファレンス（基幹施設：TAVI セミナー，がん研有明病院との連携の会，緩和ケア講演会，肝胆膵東大医局関連病院カンファレンス，腫瘍センター開設記念講演会，循環器内科連携の会，心血管糖尿病カンファレンス，心不全病診連携の会，地域連携フォーラム，地域連携講演会，公開臨床病理検討会（CPC）
⑤ JMECC 受講
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは 2 年までに 1 回受講します.
⑥ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

（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（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています.（「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施設の査読委員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・感染制御講習会）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】

三井記念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.15「三井記念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，基幹施設である三井記念病院教育研修部が把握し，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いく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたって実施していく際に不可欠となります.

三井記念病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

①患者から学ぶという姿勢を基本とする.

②科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM; evidence based medicine）.

③最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）.

④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う.

⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く.

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．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】

三井記念病院内科専門研修施設群の基幹病院，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，院内 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，三井記念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．

三井記念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，基幹施設である三井記念病院教育研修部が把握し，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．三井記念病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内，埼玉県，神奈川県および栃木県の医療機関から構成されています．三井記念病院は，東京都区中央部の急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設は，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，日本赤十字社医療センター・東京逓信病院・関東中央病院・東京警察病院・虎の門病院・東邦大学医療センター大森病院・上尾中央総合病院・NTT 東日本関東病院・北里大学病院・がん研究会有明病院・自治医科大学附属病院・自治医科大学附属さいたま医療センター・JCHO 東京新宿メディカルセンター・獨協医科大学病院・一宮西病院・JCHO 船橋中央病院・日本医科大学千葉北総病院・いわき市医療センター・三楽病院・公立阿伎留医療センター・横浜市立大学付属病院・横浜市立大学付属市民総合医療センター・千葉大学医学部附属病院・国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院・東北大学病院・総合病院国保旭中央病院・亀田総合病院・関東労災病院・手稲渓仁会病院・都立駒込病院・国立がん研究センター中央病院・国立病院機構仙台医療センターで構成しています．

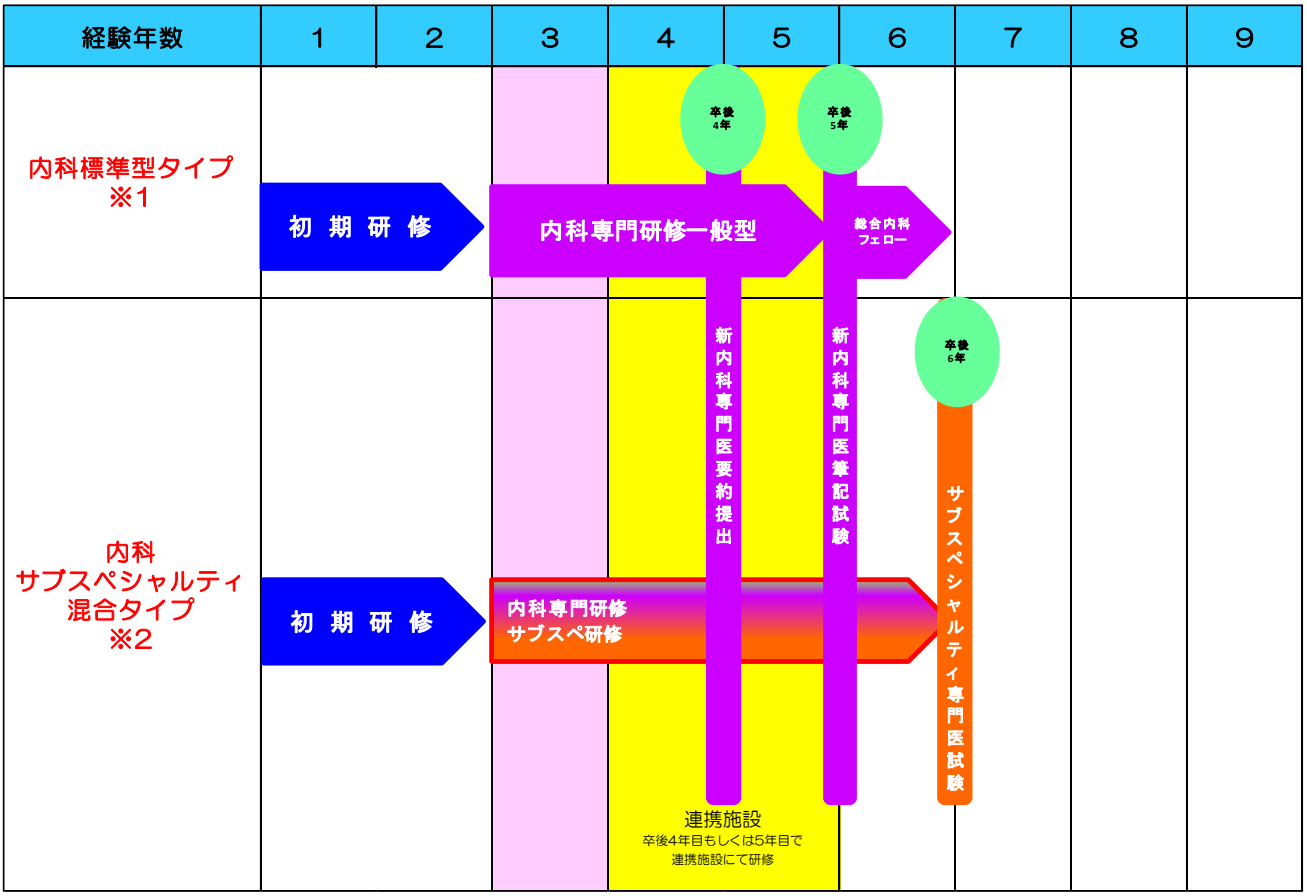
東京都医療圏内では基幹病院のみでなく，三楽病院・公立阿伎留医療センターという非基幹病院での地域医療研修が可能です．また，上記のとおり東京都以外でも研修が可能です．

## １０．地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

三井記念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．

三井記念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，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

## １１．内科専攻医研修【整備基準 16】




※1　内科標準型タイプは総合内科に所属し，内科各領域を万遍なく研修を行うコースです．希望者に関しては，協議のうえ一定の基準を満たすと判断された場合には，6 年目をフェローとして在籍可能です．

※2　卒後 3 年目から内科専門研修とサブスペシャルティ研修を併行して行い，原則として 4 年目もしくは 5 年目に連携施設にて研修を行います．希望者に関しては，協議のうえ一定の基準を満 たすと判断された場合には，6 年目をフェローとして在籍可能です．

基幹施設である三井記念病院内科で，2 年間の専門研修を行います.
専攻医 1 年目あるいは 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，翌年度の専門研修（専攻医）研修施設を調整し決定します.

## １２．専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1) 三井記念病院教育研修部の役割

・三井記念病院内科専門研修管理委員会の事務局の役割を担います.
・三井記念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 への登録を促します. 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学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
・年に 2 回（8 月と 2 月），専攻医自身の自己評価を行います. 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.
・教育研修部は，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 2 回（8 月と 2 月）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教育研修部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 人に対して 1 人の担当指導医が三井記念病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.
・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，160 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します.
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER 版での専攻医による症例登録

の評価や教育研修部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三井記念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．

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を受講．

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がある．

2) 三井記念病院内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に三井記念病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」,「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います．なお,「三井記念病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「三井記念病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します．

## １３．内科専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

1）三井記念病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

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（三瀬直文），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にも委員会会議の一部に参加してもらいます．三井記念病院内科専門研修管理委員会の事務局をおきます．プログラム管理委員会を年 2 回開催します．

2）三井記念病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設のそれぞれに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医プログラムに関する情報を定期的に共有するために，毎年 9 月と 3 月に開催する三井記念病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，三井記念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．

⑤Subspecialty 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他

## 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成の冊子「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【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします．

専門研修（専攻医）2 年間は基幹施設である三井記念病院の就業環境に，専門研修（専攻医）1 年

間は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき就業します.

基幹施設である三井記念病院の整備状況：
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります
・三井記念病院常勤医師として労働環境が保証されます
・メンタルストレスに適切に対処する部署があります
・ハラスメントを取り扱う委員会があります
・女性専攻医が安心して勤務できるように、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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P15「三井記念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，その内容は三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

## １６．内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 45～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います. 逆評価は年に複数回行います. また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います. その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します. また集計結果に基づき，三井記念病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会，三井記念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，三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

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

·担当指導医，施設の内科研修委員会，三井記念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ーし，三井記念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三井記念病院内科専門研修プログラムを評価します.

·担当指導医，各施設の内科研修委員会，三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし，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

三井記念病院教育研修部と三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は，三井記念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，必要に応じて三井記念病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

三井記念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】

専攻医の募集は日本専門研修医機構及び日本内科学会の指示に従います．

書類選考および面接を行い，三井記念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）三井記念病院教育研修部 E-mail：senmonkensyu@mitsuihosp.or.jp

HP：https://www.mitsuihosp.or.jp/

三井記念病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います．

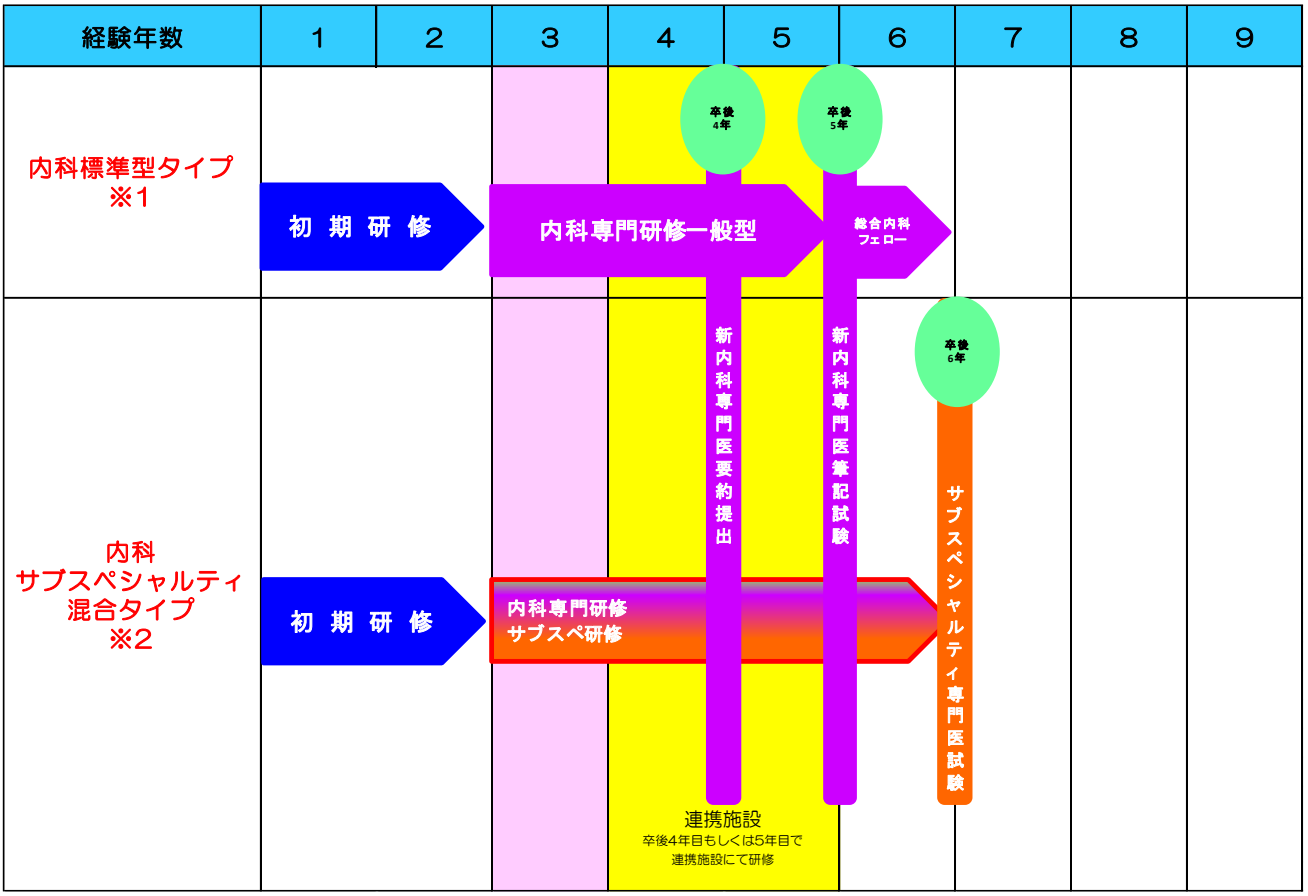
## １８．内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて三井記念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，三井記念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三井記念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．

他の領域から三井記念病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに三井記念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 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．非常勤勤務などがある場合，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．

## １９．三井記念病院内科専門研修施設群
（地方型一般病院のモデルプログラム）
研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）




※1　内科標準型タイプは総合内科に所属し，内科各領域を万遍なく研修を行うコースです．希望者に関しては，協議のうえ一定の基準を満たすと判断された場合には，6 年目をフェローとして在籍可能です．

※2　卒後 3 年目から内科専門研修とサブスペシャルティ研修を併行して行い，原則として 4 年目もしくは 5 年目に連携施設にて研修を行います．希望者に関しては，協議のうえ一定の基準を満たすと判断されて場合には，6 年目をフェローとして在籍可能です．

三井記念病院内科専門研修施設群研修施設

| | 病院 | 病床数 | 内科系<br>病床数 | 内科系<br>診療科数 | 内科<br>指導医数 | 総合内科<br>専門医数 | 内科<br>剖検数 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 基幹施設 | 三井記念病院 | 482 | 214 | 10 | 29 | 36 | 11 |
| 連携施設 | 日本赤十字社医療センター | 645 | 167 | 11 | 19 | 36 | 6 |
| 連携施設 | 東京逓信病院 | 421 | 175 | 9 | 27 | 28 | 5 |
| 連携施設 | 公立学校共済組合　関東中央病院 | 383 | 130 | 9 | 13 | 11 | 6 |
| 連携施設 | 東京警察病院 | 415 | 111 | 6 | 19 | 17 | 6 |
| 連携施設 | 国家公務員共済組合連合会　虎の門病院 | 819 | 479 | 12 | 54 | 47 | 15 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 連携施設 | 東邦大学医療センター大森病院 | 916 | 420 | 11 | 37 | 32 | 4 |
| 連携施設 | 上尾中央総合病院 | 733 | 271 | 17 | 32 | 24 | 15 |
| 連携施設 | NTT 東日本関東病院 | 594 | 210 | 12 | 23 | 23 | 4 |
| 連携施設 | 北里大学病院 | 1,130 | 365 | 8 | 46 | 52 | 23 |
| 連携施設 | がん研究会有明病院 | 644 | 253 | 27 | 16 | 50 | 4 |
| 連携施設 | 自治医科大学附属病院 | 1,106 | 323 | 13 | 120 | 93 | 17 |
| 連携施設 | 自治医科大学附属さいたま医療センター | 628 | 178 | 10 | 40 | 64 | 14 |
| 連携施設 | 地域医療機能推進機構東京新宿メディカルセンター | 452 | 147 | 8 | 22 | 11 | 9 |
| 連携施設 | 獨協医科大学病院 | 1195 | 704 | 9 | 63 | 53 | 10 |
| 連携施設 | 一宮西病院 | 801 | 230 | 11 | 23 | 23 | 12 |
| 連携施設 | JCHO 船橋中央病院 | 399 | 157 | 7 | 14 | 14 | 3 |
| 連携施設 | 日本医科大学千葉北総病院 | 574 | 199 | 7 | 17 | 15 | 2 |
| 連携施設 | いわき市医療センター | 700 | 200 | 10 | 18 | 10 | 3 |
| 連携施設 | 三楽病院 | 267 | 80 | 6 | 8 | 5 | 2 |
| 連携施設 | 公立阿伎留医療センター | 305 | 88 | 9 | 7 | 6 | 2 |
| 連携施設 | 横浜市立大学付属病院 | 671 | 288 | 10 | 72 | 79 | 14 |
| 連携施設 | 横浜市立大学付属市民総合医療センター | 655 | ― | 7 | 29 | 23 | 14 |
| 連携施設 | 千葉大学医学部附属病院 | 814 | 199 | 11 | 82 | 103 | 10 |
| 連携施設 | 国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院 | 122 | 87 | 7 | 16 | 22 | 0 |
| 連携施設 | 東北大学病院 | 1144 | 295 | 14 | 116 | 87 | 4 |
| 連携施設 | 総合病院国保旭中央病院 | 989 | 310 | 12 | 28 | 25 | 51 |
| 連携施設 | 亀田総合病院 | 907 | 494 | 11 | 34 | 34 | 22 |
| 連携施設 | 関東労災病院 | 610 | 250 | 10 | 31 | 24 | 9 |
| 連携施設 | 手稲渓仁会病院 | 660 | 270 | 8 | 26 | 24 | 7 |
| 連携施設 | 都立駒込病院 | 815 | 302 | 11 | 34 | 30 | 7 |
| 連携施設 | 国立がん研究センター中央病院 | 578 | 358 | 14 | 32 | 45 | 11 |
| 連携施設 | 国立病院機構仙台医療センター | 660 | 248 | 12 | 21 | 24 | 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

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 三井記念病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 日本赤十字社医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 東京逓信病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ |
| 関東中央病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | ○ |
| 東京警察病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ |
| 虎の門病院 | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ |
| 東邦大学医療センター大森病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 上尾中央総合病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ |
| NTT 東日本関東病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ |
| 北里大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | △ | ○ |
| がん研究会有明病院 | ○ | ○ | × | × | × | × | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × |
| 自治医科大学附属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 自治医科大学附属<br>さいたま医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ |
| 地域医療機能推進機構<br>東京新宿メディカルセンター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 獨協医科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 一宮西病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | × | ○ | × | ○ |
| JCHO 船橋中央病院 | ○ | ○ | △ | × | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | × | ○ | ○ |
| 日本医科大学千葉北総病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ |
| いわき市医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 三楽病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ | △ | ○ | △ | ○ | ○ |
| 公立阿伎留医療センター | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | ○ |
| 横浜市立大学付属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 横浜市立大学付属市民<br>総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 千葉大学医学部附属病院 | × | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × |
| 国立大学法人東京大学<br>医科学研究所附属病院 | △ | △ | △ | △ | △ | × | × | ○ | × | △ | ○ | ○ | × |
| 東北大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 総合病院国保旭中央病院 | ◎ | ◎ | ◎ | ○ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 亀田総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × |
| 関東労災病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 手稲渓仁会病院 | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 都立駒込病院 | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ |
| 国立がん研究センター<br>中央病院 | △ | ○ | △ | △ | △ | × | ○ | ○ | × | × | △ | × | × |
| 国立病院機構<br>仙台医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |

## 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．三井記念病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内の他、埼玉県,神奈川県および栃木県の医療機関から構成されています.
三井記念病院は，東京都区中央部の急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.
連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，日本赤十字社医療センター・東京逓信病院・関東中央病院・東京警察病院・虎の門病院・東邦大学医療センター大森病院・上尾中央総合病院・NTT 東日本関東病院・北里大学病院・がん研究会有明病院・自治医科大学附属病院・自治医科大学附属さいたま医療センター・JCHO 東京新宿メディカルセンター・獨協医科大学病院・一宮西病院・JCHO 船橋中央病院・日本医科大学千葉北総病院・いわき市医療センター・三楽病院・公立阿伎留医療センター・横浜市立大学付属病院・横浜市立大学付属市民総合医療センター・千葉大学医学部附属病院・国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院・東北大学病院・総合病院国保旭中央病院・亀田総合病院・関東労災病院・手稲渓仁会病院・都立駒込病院・国立がん研究センター中央病院・国立病院機構仙台医療センターで構成しています.
三井記念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.

## 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
・原則として病歴提出を終える専攻医 2 年目または 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（個々人により異なります).

## 専門研修施設群の地理的範囲

東京都区中央部医療圏と西多摩・埼玉県・神奈川県・千葉県・栃木県他にある施設から構成しています.

## ２０．専門研修施設概要

### 1)専門研修基幹施設　三井記念病院

| | |
|---|---|
| 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<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります<br>・三井記念病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）があります<br>・ハラスメントを取り扱う委員会があります<br>・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 | ・内科学会指導医は 29 名在籍しています<br>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者;腎臓内科部長)、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と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<br>・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教育研修部が設置されています<br>・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます<br>・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<br>・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます<br>・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<br>・日本専門医機構による施設実地調査に教育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 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています<br>・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やインターネット環境を整備しています<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています<br>・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方回に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています |
| 指導責任者 | 三瀬直文<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。 |
| 指導医数<br>常勤医 | 日本内科学会指導医　29 名<br>日本内科学会総合内科専門医　36 名<br>日本消化器学会消化器病専門医　6 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本循環器学会循環器専門医　10 名<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　5 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医　4 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医　4 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医　4 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名<br>日本血液学会血液専門医　6 名<br>日本神経学会神経内科専門医　4 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医　2 名<br>日本内分泌学会内分泌専門医　4 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　9,399 名（1 ヶ月延べ平均）　入院患者　6,035 名（1 ヶ月延べ平均） |
| 経験できる疾患群 | 極めて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます |
| 経験できる技術・技能 | 技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験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、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出来ます |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会血液研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本神経学会教育施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本高血圧学会認定施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本認知症学会専門医教育施設<br>日本超音波医学会専門医研修施設など |

## 2)専門研修連携施設

### 1．日本赤十字社医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･日本赤十字社常勤嘱託医師として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります.<br>･ハラスメント委員会が当センター内に整備されています.<br>･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，当直室が整備されています.<br>･敷地内に託児所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 19 名在籍しています.<br>･内科専門研修プログラム管理委員会によって，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.<br>･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と臨床研修推進室を設置しています.<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 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.<br>･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.<br>･CPC を定期的に開催（年度間実績 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.<br>･地域参加型のカンファレンス（渋谷区医師会日赤合同カンファレンス，循環器科渋谷区パス大会，循環器科渋谷区公開クルズス，東京循環器病研究会，城南呼吸器疾患研究会，城南気道疾患研究会，城南間質性肺炎研究会，渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス，城南消化器検討会，東京肝癌局所治療研究会，都内肝臓臨床検討会，東京神奈川劇症肝炎研究会，消化器医療連携研究会，臨床に役立つ漢方勉強会，など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015～2018 年度開催実績各年 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修推進室が対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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.<br>･70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます.<br>･専門研修に必要な剖検（実績：2022 年度～2024 年度各々14,14,11 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>･倫理委員会を設置し，定期的に開催（年度間実績 11 回）しています.<br>･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（年度実績 11 回）しています.<br>･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（年度間実績 4 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 小島　敏弥<br>【内科専攻医へのメッセージ】 |

| | |
|---|---|
| | 日本赤十字社医療センターは日本赤十字社直属の総合病院であり，救急医療，がん治療，周産期を三本柱とする東京中心部の急性期病院です．救命救急センターにおける三次救急，二次救急には研修医の先生に積極的に参加していただいております．当院は癌拠点病院であり，外科治療はもちろん，サイバーナイフ治療，化学治療，そして緩和病棟と一貫した体制がとられ，各科が協力して，とくに内科と外科は密接に関係しながら治療にあたっています．また，当院は都内有数の周産期病院であり，年間 1000 件を超える出産があり，妊婦や婦人科に関連した疾患も内科において経験することが可能です．その他ほとんどすべての診療科を有し，多種多彩な疾患，症例を経験することが可能となっています．スタッフは各分野のエキスパートであり，指導体制も確立しています．症例報告，各種学会発表，臨床研究，論文作成も積極的に行われております．これまで，当院で研修された数多くの諸先輩医師が各分野における日本の医療を支える立場で活躍しています．当院出身の先輩医師は当院の出身であることに誇りを持ち，その経験を生かしつつ最前線で医療に携わっております。また、さらに経験を積んだうえで当院に戻られる先生方も多数おられます．新しい内科専門医制度の採用により，実際の症例件数や実技の修達度も明らかとなり，これまでより一層研修の質を向上させてくれることと思います．またさらには関連施設での一定期間の研修を組み入れることにより，一つの施設にとらわれない広い視野を持った医師の育成にも良い影響があると考えられます．当院のプログラムは，十分な症例経験，実技経験，地域医療や関連施設での研修を通し，これまで以上に日本の医療に貢献できる医師の育成に寄与すべく作成されております．少しでも多くの専攻医のみなさんが当院のプログラムに参加されることを期待しております．
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会専門研修指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 36 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 6 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，<br>日本腎臓学会腎臓専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名，<br>日本血液学会血液専門医 10 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，<br>日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名，<br>日本救急医学会救急科専門医 12 名　など |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 11,335 名（内科 1 ヶ月平均）　入院患者 5,419 名（内科 1 ヶ月平均） |
| 病床数 | 645 床 |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本腎臓学会研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本リウマチ学会教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会教育施設・准教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設・準教育施設<br>日本救急医学会救急科専門医指導医指定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本感染症学会研修施設　など |

## 2. 東京逓信病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･東京逓信病院非常勤医師として労務環境が保障されています。<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>･ハラスメント担当者がいます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 27 名在籍しています（下記)。<br>･内科専門研修プログラム管理委員会（(統括責任者（診療科部長)), 副統括責任者（診療科部長）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。<br>･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（研究教育委員会）と臨床研修センター（管理課研修担当）を設置します。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（動画視聴等 web で実施）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。<br>･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。<br>･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>･地域参加型のカンファレンス（四病院消化器研究会、東京チェストカンファレンス、臨床内分泌代謝研究会等）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。<br>･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。<br>･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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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)。<br>･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)。<br>･専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室を整備しています。<br>･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 6 回）しています。<br>･治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 11 回）しています。<br>･日本内科学会や同地方会及び内科系学会での発表数は 41 件（2024 年度実績）しています。 |
| 指導責任者 | 椎尾　康<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院は都区中央部医療圏の中心的な急性期病院で、医療圏の紹介患者、救急患者、さらには都外など遠方からの紹介患者も積極的に受け入れています。近隣の大学病院や基幹病院と連携しており、人材の交流も盛んです。将来的なサブスペシャリティだけでなく内科的疾患全般に対処できる臨床能力を身につけることを重視したプログラムとなっており、また主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。症例発表等の学会活動にも力を入れていますので、リサーチマインドをもって情報発信することを心がけましょう。 |
| 指導医数 | 日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名、 |

| | |
|---|---|
| （常勤医） | 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会内分泌専門医 3 名、<br>日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、<br>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 3 名<br>日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、<br>日本感染症学会感染症専門医 1 名、 |
| 外来・入院患者数 | 入院患者数５，９６５人（1 か月平均）外来患者数８，２１６人（1 か月平均） |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本動脈硬化学会専門医制度教育病院<br>日本臨床神経生理学会教育施設（脳波・筋電図）<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器病学会専門医研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本高血圧学会高血圧認定研修施設<br>日本血液学会専門研修教育施設 |

## 3．公立学校

## 共済組合　関東中央病院

| | |
|---|---|
| 1)専攻医の環境 | ·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。<br>·関東中央病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルスセンター）があります。<br>·ハラスメント委員会が整備されています。<br>·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。<br>·敷地内に院内保育所があります。 |
| 2)専門研修プログラムの環境 | ·指導医が 13 名在籍しています。<br>·内科専攻医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、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。<br>·医療倫理・医療安全講習会を（2025 年 15 回）、感染対策講習会を（2025 年 2 回）開催しています。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。<br>·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。<br>·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>·地域参加型のカンファレンス(城南地区合同カンファレンスなど)を定期的に開催しています。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、全分野で専門研修が可能な症例を診療しています。<br>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 6 件）を行っています。 |
| 4)学術活動の環境 | ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・治験管理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 2 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 中込　良<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>関東中央病院は、全国に 8 施設ある公立学校共済組合設置の病院の一つで、東京都内の大学病院、関連病院と連携し、人材の育成や地域医療に貢献してまいりました。本研修プログラムは、全人的、臓器横断的な内科医療の実践に必要な知識と技能の習得のみならず、高い倫理観と社会性を備えた内科専門医の育成を目指します。また同時にリサーチマインドを育み、医学の進歩に貢献し、将来の日本の医療を担う医師の養成も目的とします。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会認定内科指導医 13 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，<br>日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，<br>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 2 名， |

| | |
|---|---|
| | 日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 0 名，ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 6,201 名（内科 1 ヶ月平均）入院患者 3,786 名（内科 1 ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | きわめて希な疾患を除いて、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。<br>血液、膠原病分野の入院症例はやや少ないものの、外来症例を含め十分な症例の経験が可能です。 |
| 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可能です。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携が経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本呼吸器学会認定医制度認定施設（内科系）<br>日本呼吸器内視鏡学会関連施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>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<br>日本糖尿病学会認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本神経学会認定医制度教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本消化器病学会認定指定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修基幹施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本静脈経腸栄養学会認定ＮＳＴ稼働施設<br>日本栄養療法推進協議会認定ＮＳＴ稼働施設<br>日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>など |

## 4. 東京警察病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>·東京警察病院常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会）があります。<br>·ハラスメントについては東京警察病院重要事案対応員会で対応致します。<br>·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。<br>·院内保育所があります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | · 指導医は 19 名在籍しています(下記)。<br>· 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(内科統括部長)、プログラム管理者(内科部長：総合内科専門医もしくは指導医)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。<br>· 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。<br>· 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催（2025 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。<br>・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。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくても 10 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・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。<br>・専門研修に必要な剖検(実績：2025 年度 8 体)を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 4 回）しています。<br>・臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 11 回）しています。<br>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 11 回）しています。<br>・2022 年度の内科学会発表総数は 3 件です。 |
| 指導責任者 | 小椋啓司　【内科専攻医へのメッセージ】<br>東京警察病院は、東京都中野区の医療圏の中心的な急性期病院であり,近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、先端医療のみならず地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院~退院・通院〉まで経時的に診断・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<br>（常勤医） | 内科指導医 19 名、総合内科専門医 15 名、消化器病専門医 4 名、消化器内視鏡専門医 4 名、肝臓専門医 3 名、循環器専門医 5 名、 腎臓専門医 3 名、呼吸器専門医 4 名、血液専門医 1 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 6,687 名(1 ヶ月延べ平均) 入院患者 3,024 名(1 ヶ月延べ平均) |
| 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、病診連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会教育病院<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設<br>日本集中治療医学会専門医研修施設<br>日本肝臓学会関連施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本透析医学会研修施設<br>日本脳神経血管内治療学会研修施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設など |

## 5. 国家公務員共済組合連合会　虎の門病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ·基幹型臨床研修指定病院です。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。<br>·常勤医師として労務環境が保障されています。<br>·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。<br>·ハラスメント対策委員会が整備されています。<br>·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室や更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。<br>·院内保育所があります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ·指導医が 54 名在籍しています。<br>·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。<br>·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。<br>·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。<br>·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ·カリキュラムで示す 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ·日本内科学会あるいは同地方会で年間計 1 演題以上の学会発表をしています (2023 年度実績 2 件)。 |
| 指導責任者 | 内分泌代謝科部長・医学教育部部長　森　保道 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 54 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、<br>日本血液学会血液専門医 9 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名、<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 3 名、日本消化器病学会消化器病専門医 22 名、<br>日本消化器内視鏡学会専門医 17 名、日本肝臓学会肝臓専門医 9 名、<br>日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、<br>日本腎臓学会腎臓専門医 5 名、日本透析医学会透析専門医 5 名、<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本感染症学会感染症専門医 5 名、<br>日本腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数 2,505 名(2023 年度 1 日平均)<br>入院患者数　 628 名(2023 年度 1 日平均) |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の 症例を幅広く経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・ | 虎の門病院（基幹病院）において症例経験や技術取得を積み重ねることと並行して、連携施設 |

| | |
|---|---|
| 診療連携 | において、地域住民に密着し、病院間連携や病診連携を実践する立場を経験することにより、地域医療の経験を積みます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会専門研修基幹施設<br>日本血液学会研修認定施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本肝臓学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本循環器学会専門医制度研修施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腫瘍学会認定研修施設 |

## 6. 東邦大学医療センター大森病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。<br>・ 常勤医師としての労務環境が保障されている。<br>・ メンタルストレスに適切に対処する部署がある。<br>・ 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。<br>・ 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。<br>・ 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<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・ 医療安全講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。<br>・ 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<br>【整備基準 23/31】<br>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。<br>･70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。<br>･専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>･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。<br>･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<br>（常勤医） | ・ 指導医が 37 名在籍している。 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 47,151 名（1 ヶ月延べ平均）　入院患者 21,614 名（1 ヶ月延べ平均） |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会<br>日本腎臓学会<br>日本呼吸器学会<br>日本消化器病学会 |

| | |
|---|---|
| | 日本循環器学会<br>日本神経学会<br>日本血液学会<br>日本糖尿病学会<br>日本消化器内視鏡学会<br>日本心身医学会<br>日本肝臓学会<br>日本老年医学会<br>日本内分泌学会<br>日本東洋医学会<br>日本臨床腫瘍学会<br>など |

## 7. 上尾中央総合病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・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。<br>・クレーム対策・検討委員会が院内に整備されています。<br>・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。<br>・敷地外に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医が 32 名在籍しています。<br>・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。<br>・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。<br>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。<br>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)<br>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。<br>④ＣＰＣは定期的に年間 15 回程度開催しています。<br>⑤JMECC は年１，2 回開催しています。<br>① |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)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。<br>・専門研修に必要な内科剖検は平均 15 体を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)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。 |
| 指導責任者 | 土屋　昭彦【内科専攻医へのメッセージ】<br>『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<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　32 名<br>日本内科学会総合内科専門医　24 名<br>日本消化器学会消化器病専門医　6 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本循環器学会循環器専門医　7 名<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　7 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医　4 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医　4 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医　3 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名<br>日本血液学会血液専門医　2 名<br>日本神経学会神経内科専門医　3 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医　0 名<br>日本内分泌学会内分泌専門医　0 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　1,200 名（1 ヶ月延べ平均）　入院患者　15239 名（1 ヶ月延べ平均） |
| 経験できる疾患群 | ・きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を 経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | ・技術・技能評価手帳に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。<br>・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。<br>・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・診療連携 | ・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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医教育病院<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>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<br>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<br>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<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設<br>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<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>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<br>JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定<br>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動暫定研修施設（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<br>日本アフェレシス学会認定施設　日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>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<br>日本呼吸器学会認定施設認定<br>経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会<br>経カテーテル的大動脈弁置換術 実施施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>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<br>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<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認定施設<br>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 |

## 8. NTT 東日本関東病院

| | |
|---|---|
| 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<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境（24H間使用可能）がある<br>・ＨＳＲ・コンプライアンス委員会が院内に整備されている他、ＮＴＴグループ企業倫理委員会やヘルプラインの社外窓口も整備されている<br>・育児と子育て支援等の充実を図れる育児休職制度や育児のための短時間勤務制度が整備されている<br>・敷地内に独身寮、社宅、院内保育所を保有しており使用可能である |
| 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<br>・クリニカルボード・医療安全講演会・感染対策講演会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える<br>・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<br>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える |
| 診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域全13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している |
| 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1 演題以上の学会発表をしている |
| 指導責任者 | ・副院長 渋谷　祐子（高血圧・腎臓内科部長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>ＮＴＴ東日本関東病院は東京都区南部（品川区）にある総合病院であり、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公立昭和病院と協力病院である当院が連携して、質の高い内科医を育成するものです。当院としては単に優れた内科医を養成するだけでなく、ＪＣＩ認定病院として医療安全・感染対策を重視しており、患者本位の医療サービスを通じて、医学の進歩並びに日本の医療を担える医師の育成に貢献したいと考えております。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名<br>日本循環器学会循環器専門医 5 名<br>日本感染症学会専門医 1 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名<br>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 5 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名<br>日本リウマチ学会専門医 1名、日本臨床腫瘍学会専門医 4名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者： 内科系 9,600 人（1ヵ月平均）<br>入院患者： 内科系 6,238人（年間入院患者実数） |
| 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る |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる |

| | |
|---|---|
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本肝臓学会認定施設、日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本血液学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設、日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本循環器学会専門医研修施設<br>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<br>日本神経学会教育施設、日本腎臓学会認定教育施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設、日本透析医学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設、日本内科学会認定医制度教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設、日本脳卒中学会研修教育施設<br>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<br>日本心身医学会研修診療施設、日本透析医学会認定施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設、日本胆道学会指導施設<br>日本臨床腫瘍学会、認定研修施設　など |

## 9. 北里大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>1)専攻医の環境 | ･日本医療機能評価機構　認定施設です。<br>･NPO 法人卒後臨床研修評価機構　認定施設です。<br>･臨床研修制度基幹型研修指定病院です.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･北里大学病院内科専攻医として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレス(北里大学健康管理センター)、ハラスメントに適切に対処する部署（法人本部人事部および大学病院人事課）があります.<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室、シャワー室，当直室が整備されています.<br>･病院と連携する保育施設があり，利用可能です.<br>･病院内に病児、病後児保育室があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･内科指導医は 66 名在籍しています<br>･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（腎臓内科長）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.<br>･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します.<br>･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ています。<br>･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.<br>･プログラムに所属する専攻医を対象に JMECC（年 2 回開催を予定）を受講することが出来ます。 |
| 認定基準<br>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。<br>･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます。<br>･専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室，カンファレンスルームなどを整備しています.<br>･研修医専用の研修医室、専攻医専用の病棟医室、研修医および病棟医専用のシャワー室、当直室があります.<br>･倫理委員会を設置し，8 月を除く毎月開催しています.<br>･臨床研究推進センター(治験部門)を設置しています.<br>･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 竹内　康雄<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>北里大学病院は大学病院本院であり、かつ総合病院でもあります。北里大学病院が位置する神奈川県県北部～県央部は医療機関が多くない地域であるため、北里大学病院は急性期疾患から慢性期疾患まで一手に担っている医療機関としての側面があります。そのため専攻医においても、すべての内科領域を網羅していることは当然として、各内科が非常に症例豊富であり、かつ疾患病名についても多岐にわたっております。そのため北里大学病院では、どの内科でも、どのような疾患でも、しっかりと研修することが可能です。さらに当院は教育体制が極めて整備された医療機関のひとつとして、どの内科を選択したとしても他の施設に負けないような研修を受けることが可能です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 139名　（内科系関連15学会認定の専門医数） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数：50,836 名（月平均）　1 日平均　2,460 名 |

| | |
|---|---|
| | 入院患者数：28,678 名（月平均　在院＋退院） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 北里大学病院を基幹施設として、神奈川県の県北部、県央部に位置する相模原二次医療圏･近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て周辺地域の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにしています。 |
| 学会認定施設（内科系） | ・日本内科学会　認定医制度教育病院<br>・日本消化器内視鏡学会　専門医制度指導施設<br>・日本消化器病学会　専門医制度認定施設<br>・日本肝臓学会　認定施設<br>・日本胆道学会　認定指導医制度指導施設<br>・日本膵臓学会　指導施設<br>・日本糖尿病学会　認定教育施設<br>・日本内分泌学会　内分泌代謝科専門医制度認定教育施設<br>・日本高血圧学会　専門医認定施設<br>・日本循環器学会　認定循環器専門医研修施設<br>・日本腎臓学会　研修施設<br>・日本血液学会　認定血液研修施設<br>・日本神経学会　専門医制度教育施設<br>・日本脳卒中学会　専門医認定制度研修教育病院<br>・日本頭痛学会　頭痛学会認定教育施設<br>・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設<br>・日本呼吸器学会　専門医制度認定施設<br>・日本呼吸器内視鏡学会　専門医制度認定施設<br>・日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医制度認定施設　など<br>など |

## 10. がん研究会有明病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·常勤医師として労務環境が保障されています.<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（相談窓口）があります.<br>·ハラスメントに対応する委員会が整備されています.<br>·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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ·指導医が 16 名在籍しています.<br>·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.<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（各複数回開催また研修開始時は必須）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.<br>·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.<br>·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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,5 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<br>【整備基準 23】<br>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 | 髙野　利実<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　がん研究会有明病院は国内最大規模のがん専門病院であり、若手医師の教育・育成にも力を入れています。内科専門研修の連携施設として、呼吸器内科、消化器化学療法科、乳腺内科、総合腫瘍科、血液腫瘍科等が研修を担当します。ご希望があれば、複数の診療科をローテーションすることも可能です。<br>豊富ながん症例の診療にあたりながら、がんの診断、治療、支持療法など、幅広い経験を積み、がん診療の技術や考え方を習得できるように指導します。<br>専門医療だけでなく、内科専門医として、患者の幸せを目指し、全人的医療を実践できるような指導も心掛けています。<br>腫瘍内科専門医を目指す方はもちろん、そうでない方も、最先端のがん医療に触れる貴重な機会ですので、是非当院での研修をご検討ください。お待ちしております！ |
| 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 50 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数 424,210 人（年間延患者数）2025 年度<br>入院患者数 18,611 人 （年間新患者数）2025 年度 |

| | |
|---|---|
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域，15 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 | 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） | 日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本内科学会認定医制度教育施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>など |

## 11. 自治医科大学附属病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・当院は初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>・図書館は和書 132,265 冊、洋書 114,718 冊の蔵書があり、継続受け入れ雑誌数は 275 誌です。地域医療に資する各都道府県の保健衛生概要、統計、厚生労働統計協会出版物，ＷＨＯ出版物、電子ジャーナルサービスも提供しているほか、視聴覚資料の提供、ビデオ教材の編集製作、プレゼンテーション用大判プリント等の作成支援を行っています。<br>・インターネット環境は整備されており、無線 LAN、有線 LAN ともに全職員が利用可能です。情報セキュリティに関する講習会も開催されます。<br>・働き方改革に基づいた労務管理（当直業務、時間外業務）を行っています。<br>・メンタルストレスに対しては産業医が対応します。<br>・ハラスメント相談所が設置されており、相談が可能です。事例によってはハラスメント防止対策委員会で協議されます。<br>・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。<br>・敷地内の保育施設が利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医は 120 名在籍しています。<br>・卒後臨床研修センターに後期研修管理部門が設置され専攻医の研修を管理しています。19 領域全体については専門研修プログラム管理委員会、内科研修については内科専門研修プログラム管理委員会が設置されており、定期的に会議を開催し、情報交換と連携を行っています。<br>・感染対策、医療安全、医療倫理についての講演会が院内で開催されています（計年 7 回）。専門医共通講習に認定された講習会も開催しています。専攻医には受講を義務づけており、出席確認を行っています。業務時間内に受講できるよう配慮しています。<br>・レジデントカンファレンスを開催し、症例検討を行っています（週に 1 回）。<br>・カリキュラムにある内科領域 13 分野の診療を行っています。<br>・CPC を年に 3 回程度開催し、専攻医の受講を義務づけて出席確認を行っています。<br>・JMECC を年 1，2 回開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます（2025 年度実績　JMECC1 回:定員 12 名）。<br>・内科学会関東地方会（年に 9 回程度）、日本内科学会総会（適宜）での発表を行っています。<br>・希望に応じた内科系診療科での研修が可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>3）診療経験の環境 | ・病院病床数は 1106 で、うち内科系病床数は 323 です。<br>・内科領域 13 分野全てで、専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・70 疾患群全てで研修可能です。<br>・剖検数は 2023 年度は 10 体、2024 年度は 5 体、2025 年度は 17 体です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究の実施にあたっては、必要に応じ、自治医科大学医学部臨床研究支援センター（Support Center for Clinical Investigation）または自治医科大学地域医療オープン・ラボのサポートをうけることができます。<br>・医学情報収集のための図書館、インターネット環境、ポスター作成などの環境が整っています。<br>・内科学会以外の内科系サブスペシャルティ領域における国内外の学会で学術発表を行っています。 |

| | |
|---|---|
| | ・研究倫理審査委員会が設置されており、研究に関する審査を行っています。<br>・臨床試験推進部が設置され、年に 8 回以上治験審査委員会が開催されています。 |
| 指導責任者 | 苅尾七臣（内科学講座主任教授）<br>【メッセージ】自治医科大学附属病院での研修には、他にはない三つの大きな魅力があります。第一に、ここには、栃木県出身の自治医科大学卒業生を除き、全国各地の大学を卒業したレジデントたちが集まってきています。出身大学に関わらず、誰もが対等に意見を交わし、共に成長できる――そんな垣根のない、風通しの良い医療の原点がここにはあります。第二の魅力は、当院が北関東の中核医療機関としての役割を担っていることです。地域に根差しながらも、南東北や関東全域から多彩な症例が集まり、レジデントの皆さんにとって実に幅広い臨床経験を積める環境が整っています。そして第三に、内科各診療科は臨床研修に精通しているだけでなく、研究力においても全国有数の実績を誇っています。研修後もそのまま内科学講座に進むことで、臨床・教育・研究を三位一体で学び、理想的なキャリアパスを築くことができます。自治医科大学内科学講座は、大規模大学病院でありながら、医療の本質を見失うことなく、温かな人間関係と研鑽の場が両立する場所です。ここでの研修が、皆さんの医師人生の確かな土台となることを、私たちは心から願っています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 120 名<br>日本内科学会総合内科専門医 87 名<br>日本消化器学会消化器病専門医 27 名<br>日本循環器学会循環器専門医 31 名<br>日本内分泌学会内分泌専門医 7 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医 12 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 19 名<br>日本血液学会血液専門医 13 名<br>日本神経学会神経内科専門医 11 名<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医　11 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 10 名<br>日本感染症学会感染症専門医 2 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名<br>日本老年医学会老年病専門医　6 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 11 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医　26 名<br>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医　2 名<br>日本緩和医療学会専門医　1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 194,213 名/年　 退院患者　8,008 名/年（内科 2025 年度） |
| 経験できる疾患群 | 内科領域 13 分野全て、70 疾患群全ての症例が経験可能です。 |

| | |
|---|---|
| 経験できる技術・技能 | 研修手帳に記載されている手技を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 | ・自治医科大学拠点病院、各診療科と関連のある診療科での在宅診療、内科プログラムに記載されている 26 の連携施設あるいは特別連携施設での医療を経験することが可能です。<br>・幅広い年齢層に対して、急性期・慢性期の診療が可能です。内科総合診療と各専門診療科の効率の良い連携は他大学附属病院と比較しても遜色ないものと確信しています。また周辺の在宅医療施設には当院出身者が多く、そちらとの連携研修を密にしています。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本専門医機構認定内科領域専門研修プログラム基幹施設<br>日本消化器病学会認定医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医認定指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本胆道学会認定指導施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本カプセル内視鏡学会認定指導施設<br>日本大腸肛門学会認定施設<br>日本炎症性腸疾患学会認定指導施設<br>日本がん治療認定機構認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本老年医学会認定老年病専門医認定施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設<br>成人先天性心疾患専門医総合修練施設<br>トランスサイレチン型心アミロイド―シスに対する ビンダケル導入施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本血液学会研修施設<br>日本輸血・細胞治療学会認定教育施設<br>日本造血・免疫細胞療法学会認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育施設<br>日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター<br>日本感染症学会認定研修施設<br>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<br>日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設 |

## 12. 自治医科大学附属さいたま医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>1）専攻医の環境 | ·初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·自治医科大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています.<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署があります.<br>·ハラスメント相談所が大学内に整備（電話相談，保健室，衛生委員会，産業医）されています.<br>·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.<br>・職員宿舎を利用できます.<br>・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<br>【整備基準 24】<br><br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 40 名在籍しています.<br>·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.<br>·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.<br>·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.<br>·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.<br>・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます（2025 年実績　JMECC 2 回）.<br>・指導医の在籍していない特別連携施設の研修では，基幹病院の指導医がテレビ電話などで遠隔指導ができる体制を整えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br><br>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，11 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.<br>・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群で研修できます.<br>・専門研修に必要な剖検を行っている. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究の実施にあたっては，必要に応じ，附属さいたま医療センター臨床試験推進部、附属病院臨床研究センターや自治医科大学地域医療オープン・ラボのサポートをうけることができます.<br>・倫理委員会が設置され，年 11 回開催されています.<br>・臨床試験推進部が設置され，年 11 回に治験審査委員会が開催されています.<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 藤田　英雄<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>自治医科大学附属さいたま医療センターにおける医療は，「患者にとって最善の医療をめざす総合医療」と「高度先進医療をめざす専門医療」の一体化とその実践を目標としています．日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう，プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身につけ，標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医となってください. |

| | |
|---|---|
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 40 名，日本内科学会総合内科専門医 64 名，日本消化器病学会専門医 30 名，日本肝臓学会専門医 9 名，日本循環器学会循環器専門医 23 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 8 名，日本腎臓病学会専門医 12 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 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 5 名，日本アレルギー学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 3 名，日本老年医学会専門医 10 名<br>※いずれも内科医師のみ |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　1 日平均　382 名　　入院患者数　1 日平均　211 名 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本神経学会専門医研修施設<br>日本老年医学会教育認定施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>ICD/両室ペーシング植え込み認定施設<br>日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医研修施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>など |

## 13. JCHO　東京新宿メディカルセンター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·当院シニアレジデントとして労務環境が保障されています.<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署があります.<br>·ハラスメントに対しては相談担当者を選任し、相談・苦情を受け付けています.<br>·敷地内に院内保育所はないが，専攻医の要望に応じて，終業時間の調整など専攻医が仕事と育児の両立をできるよう病院としてサポートします. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ·指導医が 22 名在籍しています（下記）.<br>·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.<br>·医療安全・感染対策等を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回、保険診療 2 回、虐待 1 回、ハラスメント 1 回等すべてで 20 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.<br>·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 10 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>·地域参加型のカンファレンス：医療連携講演会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>3）診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績　3 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 清水 秀文<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>都心のビジネス街に在って、旧くて新しい街、神楽坂近くの総合病院です。急性期病院でありながら回復期リハ・地域包括ケア・緩和ケア病棟を有し、都内屈指の在宅医療体制との連携を含め、時代のニーズに応えるべく幅広い診療を提供しています。<br>過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。 |

| | |
|---|---|
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医 11 名、日本脈管学会指導医 1 名、日本プライマリ・ケア連合学会指導医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支指導医 1 名、日本病院総合診療医学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 3 名、日本肝臓学会肝臓指導医 1 名、日本肝臓学会暫定指導医 1 名、日本消化管学会胃腸科指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓指導医 1 名、日本透析医学会透析指導医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病指導医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 1 名、日本神経学会神経内科指導医 1 名、日本頭痛学会頭痛指導医 1 名、日本脳卒中学会脳卒中指導医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ指導医 2 名、日本血液学会血液指導医 1 名、日本緩和医療学会緩和医療指導医 1 名、日本消化器病学会指導医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　193,729 名（2025 年度）　入院患者　7,977 名（2025 年度） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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．都市部ならではの「地域密着型の研修」を行ないます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本肝臓学会認定施設<br>日本がん治療認定医機構　認定研修施設認定証<br>特定非営利活動法人日本緩和医療学会　基幹施設<br>日本血液学会　認定専門研修教育施設<br>日本呼吸器学会　認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本循環器学会　認定循環器専門医研修施設<br>日本消化器内視鏡学会　専門医制度指導施設認定証<br>日本消化器病学会　専門医制度認定施設証<br>日本神経学会　専門医制度准教育施設認定証<br>日本腎臓学会　認定教育施設<br>日本神経精神学会　精神科専門医制度研修施設<br>日本大腸肛門病学会　認定施設<br>日本糖尿病学会　認定教育施設Ⅱ<br>日本内分泌学会　内分泌代謝科専門医制度認定教育施設<br>日本脳卒中学会　専門医認定制度研修教育施設<br>日本病理学会　研修認定施設 B<br>日本麻酔科学会　麻酔科標榜の為の研修施設麻酔科認定病院<br>日本脈管学会　認定研修関連施設<br>日本リウマチ学会　教育施設<br>日本リハビリテーション医学会　研修施設<br>日本病院総合診療医学会　認定施設<br>日本臨床神経生理学会　認定施設認定証<br>日本不整脈心電学会　研修施設認定<br>日本認知症学会専門医教育施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本超音波医学会専門医研修施設など |

## 14. 獨協医科大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・臨床研修制度基幹型研修指定病院です<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります<br>・レジデント（専攻医）として労働環境が保証されます※原則 3 ヵ月以上のローテート者のみ。3 ヵ月未満のローテート者は基幹病院からの見学者として受け入れるため当院からの給与・手当の支給はありません<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）があります<br>・ハラスメントを取り扱う委員会があります<br>・休息室、更衣室、シャワー室、当直室（女医専用当直室あり）が整備されています<br>・提携した保育所があり、利用可能です |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科学会指導医は 63 名在籍しています<br>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者;消化器内科部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が<br>基幹施設と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<br>・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管理委員会が設置されています<br>・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催（日本専門医機構認定共通講習会）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<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます<br>・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<br>・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け（院内コース年 2 回開催）、そのための時間的余裕を与えます<br>・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修管理委員会が対応します |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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<br>・専門研修に必要な剖検を行っています |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています<br>・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方回に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | プログラム統括責任者　：　入澤　篤志　（副院長・消化器内科診療部長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院は栃木県南部に位置する特定機能病院です。紹介症例及び重症例が多いですが、病院群輪番制病院でもあるため、独歩の内科急患対応・内科 2 次救急対応も市中病院同様に行っており、軽症例から重症例・稀な疾患まで幅広く様々な症例を経験できるのが特徴です。<br>また、全内科領域の症例に対応できるよう、計 9 内科を設置し内科専門医としての基本的臨床能力を獲得しつつ、さらに内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定した専門的な研修も併せて実践しています。<br>当院での診療にご興味がある方は是非獨協医科大学病院に研修にお越しください。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　63 名<br>日本内科学会総合診療内科専門医　53 名<br>消化器病学会　20 名<br>アレルギー学会 9 名<br>循環器学会　31 名<br>リウマチ学会　　7 名<br>内分泌学会　8 名<br>感染症学会　0 名<br>腎臓学会　5 名<br>糖尿病学会　10 名<br>呼吸器学会　9 名<br>老年医学会　1 名<br>血液学会　8 名<br>肝臓学会　9 名<br>神経学会　14 名<br>消化器内視鏡学会　16 名 |
| 外来・入院患者数 | 内科全体の外来患者延べ数　237,411人/年　　内科全体の退院患者数　9,964人/年 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます |
| 経験できる技術・技能 | 技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験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、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出来ます |
| 学会認定施設（内科系） | 日本内科学会認定教育病院、日本消化器病学会認定施設、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、日本血液学会血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本透析医学会認定施設、日本神経学会准教育施設、日本呼吸器内視鏡学会関連認定導施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、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、日本糖尿病学会認定教育施設、日本高血圧学会認定施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本認知症学会専門医教育施設、日本脈管学会認定研修指定施設、日本超音波医学会専門医研修施設、日本リウマチ学会教育施設　など |

## 15. 一宮西病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります<br>・ハラスメントを取り扱う委員会があります<br>・無料職員駐車場、更衣室、当直室が整備されています<br>・提携した保育所があり、利用可能です |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医は 23 名在籍しています。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者;循環器内科副部長)、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が<br>基幹施設と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<br>・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ます。<br>・CPC を定期的に開催し（2025 年度実績 6 回） 、専攻医に受講を義務付けます。<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付けます。<br>・日本専門医機構による施設実地調査に研修管理委員会が対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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 10 分野は、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>･専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ･倫理委員会を設置しています。<br>･治験に適切に対応する部署（経営企画課）があります。<br>･日本内科学会講演会或いは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 田中 伸享<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>一宮西病院は、愛知県尾張西部医療圏の中心的な急性期病院であり、愛知県もしくは全国各地にある連携施設と協力して研修を行ないます。主担当医として,入院から退院＜初診・入院～退院・通院＞まで経時的に、診断・治療の流れを通じて,社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　　23 名<br>日本内科学会総合内科専門医　　23 名<br>日本消化器学会消化器病専門医　　19 名<br>日本循環器学会循環器専門医　　13 名<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　　13 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医　 3 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医　　4 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医　　5 名<br>日本血液学会血液専門医　　3 名<br>日本神経学会神経内科専門医　 6 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医　　2 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本感染症学会感染症専門医　　2 名 |
| 外来・入院患者数 | 来患者 1,075 名（1 日平均）　入院患者 759 名（1 日平均） |
| 経験できる疾患群 | 極めて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 12 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます |
| 経験できる技術・技能 | 技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験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、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出来ます |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会血液研修教育施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本神経学会教育施設<br>日本頭痛学会 認定教育施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本内分泌学会 認定教育施設<br>日本肥満学会認定 肥満症専門病院<br>日本感染症学会 認定研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>など |

## 16. JCHO 船橋中央病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>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<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります<br>・独立行政法人地域医療機能推進機構職員（常勤医師）として労働環境が保証されます |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医は 14 名、総合内科専門医は 14 名在籍しています<br>・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けています<br>・CPC を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けています |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br><br>3）診療経験の環境 | ・内科領域の専門研修に十分な症例数を診療しています<br>・専門研修に必要な剖検を行っています |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています<br>・倫理委員会・治験審査委員会を設置し、開催しています<br>・内科関連学会講演会あるいは同地方会への学会発表を行っています |
| 指導責任者 | 副院長　深澤　元晴 |
| 指導医数<br>（常勤医） | ・日本内科学会指導医 14 名<br>・日本内科学会総合内科専門医 14 名<br>・日本消化器病学会専門医 4 名<br>・日本消化器内視鏡専門医 5 名<br>・日本肝臓学会肝臓専門医 2 名<br>・日本膵臓学会指導医 1 名<br>・日本胆道学会指導医 1 名<br>・日本血液学会認定血液専門医 4 名<br>・日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名<br>・日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名<br>・日本循環器学会循環器専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 607.3 人（1 日平均）　入院患者 5,724 人（年間、歯科除く） |
| 経験できる疾患群 | ・消化器・血液疾患に関しては多数の症例を経験できます<br>・内科の各分野の症例を幅広く経験できます |
| 経験できる技術・技能 | ・内科専門に必要な技術・技能を幅広く経験することが出来ます<br>・消化管内視鏡検査の技能も習得できます |
| 経験できる地域医療・診療連携 | ・急性期医療のほかに、地域包括ケア（回復期）を経験できます<br>・病診・病病連携を実患者さんで経験できます |

| | |
|---|---|
| 学会認定施設<br>（内科系） | ・新専門医制度内科専門医教育関連病院<br>・日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>・日本消化器内視鏡学会認定専門医制度研修施設<br>・日本肝臓学会認定施設<br>・日本胆道学会認定指導医制度指導施設<br>・日本血液学会血液研修施設<br>・日本呼吸器学会関連施設<br>・日本糖尿病学会認定教育施設<br>・日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>・日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 |

## 17. 日本医科大学千葉北総病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>1）専攻医の環境 | ・千葉県印西市にある 574 床の私立医科大学付属病院です。<br>・初期臨床研修制度の帰還形研修指定病院であり、内科専門医研修のための基幹施設でもあります。<br>・研修に必要な図書室、自習室とインターネット環境があります。<br>・当院後期研修医と同等の労務環境が保証されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・ハラスメント委員会が整備されています。<br>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室が整備されています。<br>・敷地内に保育施設があり、事前登録により利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>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。<br>・内科専攻医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、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。<br>・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づけ、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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。<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・施設実地調査に対応可能な体制があります。<br>・プログラムに指導医の在籍していない施設（特別連携施設：診療所や過疎地病院、あるいは研究施設等を想定）での専門研修が含まれる場合には、指導医がその指導を行えるような工夫をしています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br><br>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 12 分野の専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・2025 年度の実績では、70 疾患群のうち 68 の疾患群について研修可能でした。<br>・専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>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て発表を行っています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています。<br>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2025 年度実績 11 回)しています。<br>・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています。 |
| 指導責任者 | 岡野　哲也 |
| 指導医数<br>（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 15 名，日本消化器病学会専門医 5 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　5 名，日本循環器学会専門医 9 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本腎臓学会専門医 4 名，日本呼吸器学会専門医 2 名，日本血液学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 2 名，　他　（2026 年 4 月現在） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 94,220 人/年　入院患者数 68,394 人/年（2024 年度） |
| 経験できる疾患群 | 総合内科・循環器・消化器・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 12 分野、68 疾患群 |

| | |
|---|---|
| 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。<br>･内科初診・救急当番において、１次・２次救急患者の治療および初診外来での診療を指導医の監督下で経験できます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 緩和ケア、終末期医療などを通じて、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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本集中治療医学会専門医研修施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医指導施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本心血管インターベンション学会研修施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本てんかん学会研修施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝化認定教育施設<br>日本糖尿病学会教育認定施設<br>日本動脈硬化学会専門医認定教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>肺癌教育認定施設 |

## 18. いわき市医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>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。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･いわき市常勤医師として労務環境が保障されています。<br>･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。<br>･ハラスメント委員会が整備されています。<br>･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。<br>･病院敷地内に保育所があり、夜間保育、病児・病後児保育も対応しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>2）専門研修プログラムの環境 | ･内科指導医は 18 名、総合内科専門医は 10 名在籍しています。<br>･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（杉）、プログラム管理者（杉）（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。<br>･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。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績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。<br>･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2027 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。<br>･CPC を定期的に開催（2025 年度実績５回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>･地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会、いわき地域救急医療合同カンファレンス、いわき市内循環器研究会、いわき市呼吸器研究会、消化器病症例検討会：2025 年度実績 42 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。<br>･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。<br>･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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br><br>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８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。<br>･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。<br>･専門研修に必要な剖検（2025 年度３体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・治験管理委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。<br>･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表（2025 年度実績５演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 杉　正文<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　いわき市医療センターは、2018 年 12 月 25 日にいわき市立総合磐城共立病院から名称を変更し新たな道を歩み始めました。医療設備も一新され、最新の機器が整備されました。<br>　旧病院からの慈心妙手（慈しみの心を持って患者さんに接し、優れた医療技術を駆使して診察・治療を行う）を基本理念として診療を行います。<br>　福島県いわき医療圏約 40 万人の中心的な急性期病院であり、いわき医療圏・近隣医療圏にある連携施設と大学病院で内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 |

| | |
|---|---|
| | 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となります。 |
| 指導医数<br>（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 10 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 5 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 4 名<br>日本循環器学会循環器専門医 10 名<br>日本高血圧学会専門医２名<br>日本肝臓学会肝臓専門医１名<br>日本血液学会血液専門医１名<br>日本心身医学会心療内科専門医１名<br>日本救急医学会救急科専門医４名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 18,473 名（1 か月平均）　入院患者 14,854 名（1 か月平均） |
| 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<br>（内科系） | 日本専門医機構専門医制度内科専門プログラム認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本不整脈・心電学会専門医研修施設<br>日本血液学会認定専門研修認定施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本高血圧学会高血圧認定研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本心身医学会認定医制度研修診療施設<br>日本臨床細胞学会施設認定<br>など |

## 19. 三楽病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・電子図書が閲覧可能なインターネット環境があります。<br>・三楽病院レジデントとして労務環境が保障されています。<br>・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・当直室が整備されています。<br>・ハラスメント委員会が病院内に整備されています。<br>・民間の保育所が病院近傍にあります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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)。<br>・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はかります。<br>・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: 医療安全１回、感染対策１回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。<br>・CPC を定期的に開催し専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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、消化器科・総合内科・呼吸器科・で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、他分野でも、専門研修が可能な症例数のうちの多くの割合の症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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で、定期的な学会発表を目標としています。 |
| 指導責任者 | 和田　友則<br>(内科専攻医へのメッセージ)<br>三楽病院は神田駿河台の地で設立 85 年の伝統を有する病院です。千代田区の一般病院として診療を行う一方、近隣の大学病院や地域医療機関とも密な連携を常に保ちながら、地域医療の担い手として診療の充実をはかっています。研修では主に日常遭遇することが多い一般的な内科疾患を経験しますが、消化器、循環器、糖尿病・代謝科の各科では専門的な研修を受けることも可能です。病院内各科との連携もスムーズであり、効率の良い診療が行えます。 |
| 指導医数<br>（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病専門医　4 名（指導医 1 名)、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名(指導医 2 名)、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名　日本循環器学会循環器専門医　3 名、日本糖尿病学会専門医　2 名（指導医 1 名)、日本呼吸学会呼吸器専門医　1 名、日本腎臓学会腎臓専門医　2 名（指導医 1 名)、ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 **161,456** 名　入院患者　**50,830** 名　　（**2022** 年度） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域 70 疾患群のうち、主に一般病院で遭遇することが多い疾患を幅広く経験できます。 |
| 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できます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期、慢性期を問わず、地域に根ざした医療・病診連携、また緩和医療、終末期医療等についても経験ができます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本消化器病学会認定施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設<br>日本肝臓学会認定関連施設<br>日本循環器学会認定循環器研修関連施設<br>日本糖尿病学会教育関連施設<br>日本血液学会認定医に関わる研修施設<br>日本病態栄養学会　栄養管理・NST 実施施設 |

## 20. 公立阿伎留医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·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.<br>·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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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（下記）.<br>·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.<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>·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.<br>·CPC を定期的に開催（2025 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.<br>·地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績地元医師会合同勉強会 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<br>【整備基準 23/31】<br>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，腎臓，呼吸器，膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.<br>·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 2 体，2026 年度予定 5 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 八田　善弘<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>公立阿伎留医療センターは西多摩の南側、秋川流域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。<br>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<br>（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 8 名<br>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 3 名，<br>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，<br>日本血液学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、<br>日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 9,851 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6,274 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育関連病院<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本循環器学会専門医研修施設<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設<br>日本外科学会外科専門医制度関連施設　など |

## 21. 横浜市立大学附属病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。<br>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・ 横浜市立大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。<br>・ 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。<br>・ ハラスメント委員会が横浜市立大学に整備されています。<br>・ 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。<br>・ 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<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・ 指導医が 72 名在籍しています（下記）。<br>・ 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。<br>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 3 回、医療安全 129 回、感染対策 32 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。<br>・ 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。<br>・ CPC を定期的に開催（2025 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。<br>・ 地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 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<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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（2023 年度実績　16 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 前田愼<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>横浜市立大学は 2 つの附属病院を有し、神奈川県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<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 72 名、日本内科学会総合内科専門医 89 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、<br>日本内分泌学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、<br>日本腎臓病学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、<br>日本血液学会血液専門医 6 名、日本神経学会神経内科専門医 10 名、<br>日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、<br>日本感染症学会専門医 2 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 | 外来患者　11,655 名（1 ヶ月平均）　　入院患者　4,545 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・ | 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 |

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

## 22. 横浜市立大学附属市民総合医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。<br>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・ 横浜市立大学の専攻医又は指導診療医として労務環境が保障されています。<br>・ 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。<br>・ ハラスメント防止委員会が横浜市立大学に整備されています。<br>・ 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。<br>・ 敷地内の院内保育所を利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・ 内科指導医が 29 名在籍しています（下記)。<br>・ 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。<br>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会について集合研修や e-learning の利用により定期開催し、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。<br>・ 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。<br>・ 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。<br>・ 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<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 平和 伸仁<br>【内科専攻医へのメッセージ】　横浜市立大学は 2 つの附属病院を有し、神奈川県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<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 29 名、日本内科学会総合内科専門医 29 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 22 名、日本肝臓学会専門医 8 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 4 名、<br>日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、<br>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 4 名、<br>日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、<br>日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 3 名、<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 18 名、ほか |

| | |
|---|---|
| 外来・入院患者数 | 外来患者　36,899 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 16,492 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携を経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本救急医学会指導医指定施設<br>救急科専門医指定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本大腸肛門病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設<br>日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>非血縁者間骨髄採取認定施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>内分泌代謝科認定教育施設<br>日本東洋医学会指定研修施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>呼吸療法専門医研修施設<br>日本アフェレシス学会認定施設<br>日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設<br>ＮＳＴ稼働施設<br>日本救急撮影技師認定機構実地研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本急性血液浄化学会認定施設<br>など |

## 23. 千葉大学医学部附属病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・研修に必要なインターネット環境があり、病院内で UpToDate などの医療情報サービスの他、多数の e ジャーナルを閲覧できます．敷地内に図書館があります。<br>・労務環境が保障されています．<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります．<br>・ハラスメント委員会が整備されています．<br>・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．<br>・敷地内に保育所があり、病児保育も行っています。院内に学童保育園があります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 82 名在籍しています．（2025 年 4 月現在）<br>・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．<br>・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．<br>・CPC およびキャンサーボードを定期的に開催し，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<br>【整備基準 24/31】<br>3）診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．<br>・70 疾患群のうちほぼ全ての疾患群について研修できます．<br>・専門研修に必要な剖検を行っています． |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・ 臨床研究に必要な設備として、敷地内に図書館がある他、各診療科にも主要図書・雑誌が配架されています。多数の e ジャーナルの閲覧ができます。<br>・ 臨床研究に関する倫理的な審査は倫理委員会を設置し，定期的に開催しています．倫理委員会のメンバーは内部職員および外部職員より構成されています。<br>・ 専攻医は日本内科学会講演会あるいは同地方会の発表の他，内科関連サブスペシャリティ学会の総会，地方会の学会参加・発表を行います．また，症例報告，論文の執筆も可能です． |
| 指導責任者 | 中島　裕史 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 82 名，日本内科学会総合内科専門医 103 名、日本消化器病学会消化器専門医 34 名，日本肝臓学会肝臓専門医 10 名、日本循環器学会循環器専門医 23 名，日本内分泌学会専門医 18 名，日本腎臓病学会専門医 11 名，日本糖尿病学会専門医 20 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 31 名，日本血液学会血液専門医 13 名，日本神経学会神経内科専門医 20 名，日本アレルギー学会専門医（内科）7 名，日本リウマチ学会専門医 21 名，日本感染症学会専門医 8 名，日本老年医学会専門医 3 名、消化器内視鏡学会専門医 24 名、臨床腫瘍学会専門医 1 名、ほか |
| 外来・入院患者数 | 内科外来患者 171,367 名　　内科入院患者 7,180 名/年（2025 年度） |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本老年医学会認定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>ICD/両室ペーシング植え込み認定施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本神経学会専門医研修施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本認知症学会教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設　など |

## 24. 国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>1）専攻医の環境 | ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・専攻医として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医、なんでも相談室）があります。<br>・東京大学ハラスメント相談所が整備されています。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科学会指導医が 16 名在籍しています（下記）。<br>・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。<br>・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。<br>・研究倫理研修会、臨床試験研修会を定期的に開催しています。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br><br>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、感染症、アレルギーおよび膠原病、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<br>【整備基準 24】<br>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 | 山本　元久<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東京大学医科学研究所附属病院は感染症、膠原病、血液疾患に関して専門的な診療を行っている病院です。医科学研究所の附属病院という性格をもち、新しい医療の開発を目指した臨床研究や先端医療の開発にも力を入れています。小規模病院の特徴を活かして各科の連携も緊密であり、患者様に質の高い医療を提供しています。アカデミックな雰囲気に触れながら、専門的な診療にじっくりと取り組んでみたい内科専攻医の方々を歓迎いたします。 |
| 指導医数<br>（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　 22 名<br>日本血液学会専門医　14 名、日本消化器病学会消化器専門医　4 名、<br>日本感染症学会　3 名、日本リウマチ学会専門医　3 名、<br>日本肝臓学会専門医　2 名、日本アレルギー学会専門医　1 名、<br>日本内分泌学会専門医　1 名、日本糖尿病学会専門医　1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　105.3 人（1 日あたり）　入院患者数　46.3 人（1 日あたり） |

| | |
|---|---|
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち、「血液」「感染症」「膠原病および類縁疾患」において十分な症例の経験ができ、それに付随する疾患に関しても経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・機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 | 近隣のクリニックからの紹介症例や、総合病院との診療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<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本肝臓学会認定施設 |

## 25. 東北大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>·東北大学病院医員（後期研修医）として労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります。<br>·ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。<br>·院内に女性医師支援推進室を設置し、女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。<br>·近隣に定員 120 名の大規模な院内保育所があり（1991 年 4 月開所）、敷地内にある軽症病児・病後児保育室も利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ·指導医が 116 名在籍しています（下記）。<br>·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。<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 45 回、感染対策 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。<br>·内科系診療科合同のカンファレンス（2025 年度実績 12 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ます。<br>·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>·地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 27 回）を定期的に開催しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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（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<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 21 演題）をしています。 |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 青木正志（脳神経内科　科長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東北大学病院は、特定機能病院として、さらには国の定める臨床研究中核病院としてさまざまな難病の治療や新しい治療法の開発に取り組み、高度かつ最先端の医療を実践するために、最新の医療整備を備え、優秀な医療スタッフを揃えた日本を代表する大学病院です。<br>地域医療の拠点として、宮城県はもとより、東北、北海道、北関東の広域にわたり協力病院があり、優秀な臨床医が地域医療を支えるとともに、多くの若い医師の指導にあたっています。<br>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、地域医療における指導的医師、医工学や再生医療などの先進医療に携わる医師、大学院において専門的な学位取得を目指す医師、更には国際社会で活躍する医師等の将来構想を持つ若い医師の支援と育成を目的としています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 87 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 20 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 16 名、日本内分泌学会専門医 11 名、<br>日本腎臓病学会専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、日本血液学会血液専門医 7 名、<br>日本神経学会神経内科専門医 14 名、日本アレルギー学会専門医（内科）7 名、<br>日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 2 名、<br>日本老年学会老年病専門医 2 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 774 名（内科系・1 日平均）　入院患者 292 名（内科系・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<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育施設<br>日本臨床検査医学会認定研修施設<br>日本環境感染学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本高血圧学会高血圧認定研修施設<br>日本アフェレシス学会認定施設<br>日本血液学会血液研修施設<br>日本リウマチ学会教育認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本心療内科学会専門研修施設<br>日本心身医学会研修診療施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本循環器学会認定循環器研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本老年医学会認定施設<br>日本東洋医学会指定研修施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>など |

## 26. 総合病院国保旭中央病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>·法人職員として労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康相談センター）があります。<br>·ハラスメント委員会が院内に設置されています。<br>·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。<br>·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ·指導医が 28 名在籍しています。<br>·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。<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 6 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。<br>·研修施設群合同カンファレンス（予定）に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>·CPC を定期的に開催（2023 年度実績 16 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。<br>·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<br>【整備基準 24】<br>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。<br>·70 疾患群のうち全疾患群（少なくても 60 以上の疾患群）について研修できます。<br>·専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 51 体、2022 年度実績 57 体、2021 年度実績 58 体、2020 年度実績 62 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ·臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。<br>·倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023 年度実績 6 回）しています。<br>·治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（2023 年度実績 9 回）しています。<br>·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（2023 年度実績 12 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 塩尻　俊明<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>·旭中央病院は、千葉県東部の中心的な基幹病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であり、高度先進医療だけでなく地域に根ざした最前線病院です。<br>·高度先進医療や難解な症例を担い、大学病院と同等の機能を有しています。地域がん診療連携拠点病院であり、また緩和ケア病棟を有していることから、高度先進医療を含めたがん患者への全人的医療を地域に提供しています。救命救急センターでは、年間約 45,000 人の患者が来院し、24 時間体制で一次から三次救急まですべての救急患者を受け入れています。内科病床数 300 床で年間約 8000 人を越える内科入院患者を誇ります。臨牀と病理の照合、結びつきを重視しており、内科の年間の剖検数は、2023 年度は 51 体に及び、毎月 CPC が開催されています。 |
| 指導医数<br>（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 25 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 1 名、<br>日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、<br>日本リウマチ学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、<br>日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 49,352 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,627 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | J-Osler の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 | J-Osler 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本胆道学会認定指導医制度指導施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設<br>日本神経学会認定准教育施設<br>日本糖尿病学会教育関連施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>など |

## 27. 亀田総合病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・研修に必要な図書室とインターネット環境<br>・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<br>・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<br>・ハラスメント委員会の整備<br>・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<br>・敷地に隣接した保育所および病児保育施設<br>・病院併設の体育館・トレーニングジム<br>・その他、クラブ活動、サーフィン大会など |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。<br>・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるようウェブ会議ができる環境。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>3）診療経験の環境 | 内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群(経験すべき病<br>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。<br>これらを通じて、遭遇することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ①内科系学術集会や企画に年 2 回以上参加する(必須)。※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会 CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。<br>②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。<br>③クリニカルクエスチョンを見出し臨床研究を行う。<br>④内科学会に通じる基礎研究を行う。<br>以上を通じて、化学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。 |
| 指導責任者 | 中路　聡<br>【専攻医へのメッセージ】<br>亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を修得するための研修プログラムを準備しています。<br>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<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医 34 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名<br>日本腎臓病学会専門医 4 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 6 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 6 名<br>日本肝臓学会専門医 2 名<br>日本循環器学会循環器専門医 11 名<br>日本血液学会血液専門医 3 名<br>日本神経学会神経内科専門医 6 名<br>日本臨床腫瘍学会 1 名<br>日本リウマチ学会専門医 2 名<br>日本感染症学会専門医 8 名<br>日本内分泌学会専門医 3 名<br>日本糖尿病学会専門医 3 名<br>日本救急医学会専門医 5 名　　他 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数：69,640 人/年　・　入院患者数 22,530 人/年 |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度における教育病院<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本神経学会専門医制度における教育施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>など |

## 28. 関東労災病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>・関東労災病院嘱託医師として労務環境が保障されています（衛生管理者による院内巡視・月 1 回）.<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課・安全衛生委員会）があります.<br>・ハラスメント委員会が院内に整備されています.<br>・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.<br>・敷地内に院内保育所があり利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 31 名在籍しています.<br>・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内科専門研修委員会との連携を図りながら専攻医の研修状況等を管理します.<br>・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卒後臨床研修管理室を設置します.<br>・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.<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・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.<br>・地域参加型のカンファレンスを開催し，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.<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年 1 回院内定期開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床研修管理室が対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.<br>・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）.<br>・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 14 体，2024 年度 9 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています.<br>・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています.<br>・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.<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 藤井　知紀（院長補佐/腫瘍内科部長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>関東労災病院は，川崎市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・病病連携の中核である．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. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　31 名，　日本内科学会総合内科専門医　23 名，<br>日本消化器病学会消化器専門医　8 名，日本肝臓病学会専門医　4 名，<br>日本循環器学会循環器専門医　4 名，　日本糖尿病学会専門医　2 名<br>日本内分泌学会専門医　2 名，　日本腎臓病学会専門医　3 名，<br>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　4 名，<br>日本神経学会神経内科専門医　4 名，　日本感染症学会専門医　2 名<br>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 |

| | |
|---|---|
| 外来・入院　患者数 | 外来延患者数　415,449 人　入院延患者数　192,080 人　　※2024 年度実績 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育病院,<br>日本血液学会研修認定施設,<br>日本呼吸器学会認定施設,<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設,<br>日本消化器病学会認定施設,<br>日本神経学会認定教育施設,<br>日本腎臓学会研修施設,<br>日本糖尿病学会認定教育施設,<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療医認定機構認定研修施設,<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設,<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設,<br>日本消化管学会胃腸科指導施設,<br>日本消化器内視鏡学会指導施設,<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設,<br>日本精神神経学会研修施設,<br>日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム（NST）専門療法士認定教育施設,<br>日本透析医学会認定施設,<br>日本不整脈学会・日本心電学会不整脈専門医研修施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本感染症学会認定研修施設 |

## 29. 手稲渓仁会病院

| | |
|---|---|
| 1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修施設です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・手稲渓仁会病院**エラー！ 参照元が見つかりません。**常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署「まめやか相談室」があります。<br>・ハラスメントに適切に対処する部署「コンプライアンス室」があります。<br>・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。<br>・近接地に病院保育所があり，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 26 名在籍しています。<br>・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（施設内において研修する専攻医の研修を管理する）との連携を図ります。<br>・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ます。<br>・CPC を定期的に開催し（2025 年度実績 5 回）、専攻医に受講を義務付けます。<br>・地域参加型のカンファレンス（地域医師会症例検討会,地域救急医療勉強会）を定期的に開催し,専攻医に受講を義務付けます。<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付けます。<br>・日本専門医機構による施設実地調査に研修管理委員会が対応します。 |
| 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、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 6 体，2025 年度実績 7 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を整備しています。<br>・倫理委員会を設置しています。<br>・治験に適切に対応する部署（臨床研究・治験推進室）があります。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 山田　玄 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 26 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 21,296 名、入院患者数 20,797 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本高血圧学会専門医制度研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本プライマリ・ケア学会認定医制度認定研修施設<br>日本家庭医療学会後期研修プログラム認定施設<br>日本老年医学会認定老年病専門医制度認定施設<br>日本血液学会専門医制度研修施設<br>日本内分泌・甲状腺外科学会専門医認定施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医認定医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医制度循環器研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器科）<br>日本アレルギー学会準認定教育施設（小児科）<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本肝臓学会専門医制度認定施設<br>日本胆道学会認定指導医制度指導施設<br>日本透析医学会専門医制度認定教育施設<br>日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設<br>日本神経学会専門医制度教育関連施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設<br>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<br>日本脈管学会認定研修指定施設<br>日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設（咽喉系）<br>日本臨床細胞学会専門医制度認定施設<br>日本救急医学会専門医制度専門医指定施設<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本航空医療学会認定施設 |

30. 東京都立駒込病院

| | |
|---|---|
| **認定基準<br>【整備基準 23】<br>1) 専攻医の環境** | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)がある。・ハラスメント相談窓口が庶務課に整備されている。・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<br>【整備基準 23】<br>2) 専門研修プログラムの環境** | ・指導医が34名在籍している。 ・内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。<br>・CPC を定期的に開催(2026 年度実績：5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 |
| **認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症の 9 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。 |
| **認定基準<br>【整備基準 23】<br>4) 学術活動の環境** | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2025 年度実績：関東地方会 8 演題)をしている。 |
| **指導責任者** | 岡本朋【内科専攻医へのメッセージ】東京都立駒込病院は総合基盤を備えたがんと感染症を重視した病院であるとともに、東京都区中央部の２次救急病院でもあります。都立駒込病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。 |
| **指導医数<br>（常勤医）** | 日本内科学会指導医 34 名<br>日本内科学会総合内科専門医 30 名<br>日本消化器病学会専門医 12 名、指導医 5 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、指導医 8 名<br>日本循環器学会循環器専門医 3 名<br>日本腎臓学会専門医 3 名、指導医 3 名<br>日本透析医学会専門医 3 名、指導医 1 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、指導医 4 名<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名、指導医 2 名<br>日本血液学会血液専門 9 名、指導医 5 名<br>日本リウマチ学会専門医 3 名、指導医 1 名<br>日本アレルギー学会専門医 2 名<br>日本神経学会専門医 3 名、指導医 2 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、指導医 2 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本糖尿病学会専門医 2 名、指導医 1 名<br>内分泌・糖尿病領域専門医 1 名、指導医 2 名<br>がん薬物療法専門医 8 名、指導医 4 名<br>日本プライマリケア関連学会専門医兼指導医 1 名<br>日本大腸肛門学会専門医 4 名、指導医 2 名<br>日本消化管学会専門医 3 名、指導医 2 名<br>日本胆道学会指導医 6 名<br>日本膵臓学会指導医 6 名<br>日本遺伝性腫瘍学会専門医 16 名、指導医 2 名<br>日本感染症学会専門医 5 名、指導医 4 名<br>日本エイズ学会指導医 4 名<br>日本化学療法学会指導医 1 名<br>日本臨床腫瘍学会専門医 10 名（がん薬物療法専門医含む）指導医 6 名 |
| **外来・入院患者数** | 外来患者 120,768 名(R7 年度年間) 入院患者 95,561 名(R7 年度年間) |
| **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**<br>**（内科系）** | 日本内科学会認定内科専門医教育病院<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設<br>日本呼吸器学会認定医制度認定施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本神経学会認定医制度教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本プライマリケア関連学会認定医研修施設<br>日本腎臓学会専門医制度研修施設<br>日本胆道学会指導施設<br>日本臨床腫瘍学会専門医認定研修施設 |

## 31. 国立がん研究センター　中央病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>·国立研究開発法人非常勤医師として労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課労務係）があります。<br>·各種ハラスメント委員会が国立研究開発法人に整備されています。<br>·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。<br>·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ·内科学会指導医は 32 名在籍しています。（2026 年 3 月現在）<br>·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、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります。<br>·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。<br>·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。<br>·地域参加型のカンファレンス（2024 年度　多地点合同メディカル・カンファレンス 17 回）を定期的に開催し、受講のための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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、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。<br>·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 11 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ·内科系学会で多数の発表を行っています。（2024 年度実績　245 件）<br>·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。 |
| 指導責任者 | 堀之内 秀仁<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>日本屈指のがん専門病院において、がんの診断、抗がん剤治療（標準治療、臨床試験・治験）、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジーに加え、在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携についても経験できます。また、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、がんとの関連の有無を問わず幅広く研修を行うことができます。国立がん研究センター中央病院での研修を活かし、今後さらに重要性が増すがん診療含め、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　32 名、日本内科学会総合内科専門医　45 名<br>（2026 年 3 月現在） |
| 外来・入院患者数 | 新入院患者数（延数）19,554 名、総外来患者(延数）379,849 名（2024 年度） |
| 経験できる疾患群 | 1. 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、全ての固形癌、血液腫瘍の内科治療を経験でき、付随するオンコロジーエマージェンシー、緩和ケア治療、終末期医療等についても経験できます。<br>2. 研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です。 |

| | |
|---|---|
| 経験できる技術・技能 | 1. 日本屈指のがん専門病院において、がんの診断、抗がん剤治療（標準治療、臨床試験・治験）、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジーなど、幅広いがん診療を経験できます。<br>2. 技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。 |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会<br>日本緩和医療学会<br>日本血液学会<br>日本呼吸器学会<br>日本呼吸器内視鏡学会<br>日本産科婦人科学会<br>日本小児血液・がん学会<br>日本消化管学会<br>日本消化器内視鏡学会<br>日本カプセル内視鏡学会<br>日本消化器病学会<br>日本総合病院精神医学会<br>日本胆道学会<br>日本超音波医学会<br>日本乳癌学会<br>日本臨床腫瘍学会<br>など |

## 32.国立病院機構　仙台医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院、日本内科学会認定医制度教育病院です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・期間職員(任期付常勤職員)として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課職員担当)があります。<br>・ハラスメント相談窓口が整備されています。<br>・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，<br>シャワー室，当直室が整備されています。<br>・敷地内に院内保育所があり，夜間保育、病後保育利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 21 名在籍しています(下記)。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(総合内科部長)，プログラム管理者(医長)、ともに指導医の資格あり)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。<br>・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（医長、指導医の資格あり）と専門医研修室を設置します。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・日本専門医機構による施設実地調査に専門医研修室が対応します。<br>・特別連携施設(公立刈田綜合病院)の専門研修では，週 1 回の仙台医療センターでの研修日を設け、研修指導を行います。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・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。<br>・専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。<br>・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。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 菊地正<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>仙台医療センターは、内科教育病院として多数の初期研修医そして後期研修医を輩出してきました。本プログラムでは、これまでの歴史を土台にし、そして様々な診療機能を有する連携施設と連携施設群を形成することにより、骨太の内科医の育成を目指します。研修のモットー |

| | |
|---|---|
| | は「逞しく」「優しく」そして「よく考える」で、国民から信頼される内科専門医を目指します。<br>初期研修、内科専門医研修そして subspecialty 専門研修と、一歩一歩着実に、そしてシームレスに研修を進めることが目標です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 21 名，日本内科学会総合内科専門医 24 名,日本消化器病学会消化器専門医 6 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，日本肝臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 1 名,日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本感染症学会専門医 2 名,日本内分泌学会専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医 1 名,日本不整脈心電学会専門医 2 名,日本臨床腫瘍学会専門医 1 名,日本甲状腺学会専門医 1 名,日本病態栄養学会専門医 1 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 病院全体：外来患者 19,591 名（1 ヶ月平均延べ数）<br>入院患者 1,369 名（1 ヶ月平均）<br>内 科 系：外来患者 8,333 名（1 ヶ月平均延べ数）<br>入院患者 466 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本神経学会教育関連施設<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌代謝学会認定教育施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設<br>日本超音波医学会専門医研修施設<br>日本病態栄養学会認定施設 など |

三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2025 年 3 月現在）

三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員

| | |
|---|---|
| 三瀬　直文 | プログラム統括責任者、腎臓分野責任者 |
| 中島　啓喜 | プログラム副統括責任者、総合内科分野責任者 |
| 松本　英之 | 神経内科分野責任者 |
| 戸田　信夫 | 消化器内科分野責任者 |
| 髙橋　強志 | 血液分野責任者 |
| 五十川　陽洋 | 代謝分野責任者 |
| 田邉　健吾 | 循環器分野責任者 |
| 原田　広顕 | 膠原病分野責任者 |
| 峯岸　裕司 | 呼吸器分野責任者 |
| 森　典子 | 内分泌分野責任者 |

連携施設担当委員

| | |
|---|---|
| 日本赤十字社医療センター | 三瀬　直文 |
| 東京逓信病院 | 松本　英之 |
| 関東中央病院 | 中島　啓喜 |
| 東京警察病院 | 原田　広顕 |
| 虎の門病院 | 森　典子 |
| 東邦大学医療センター大森病院 | 田邉　健吾 |
| 上尾中央総合病院 | 田邉　健吾 |
| NTT 東日本関東病院 | 松本　英之 |
| 北里大学病院 | 田邉　健吾 |
| がん研究会有明病院 | 田邉　健吾 |
| 自治医科大学附属病院 | 田邉　健吾 |
| 自治医科大学附属さいたま医療センター | 原田　広顕 |
| JCHO 東京新宿メディカルセンター | 田邉　健吾 |
| 獨協医科大学病院 | 三瀬　直文 |
| 一宮西病院 | 三瀬　直文 |
| JCHO 船橋中央病院 | 戸田　信夫 |
| 日本医科大学千葉北総病院 | 峯岸　裕司 |
| いわき市医療センター | 田邉　健吾 |
| 三楽病院 | 戸田　信夫 |
| 公立阿伎留医療センター | 三瀬　直文 |
| 横浜市立大学付属病院 | 戸田　信夫 |
| 横浜市立大学付属市民総合医療センター | 戸田　信夫 |
| 千葉大学医学部附属病院 | 戸田　信夫 |
| 国立大学法人東京大学医科学研究所附属病院 | 髙橋　強志 |

| | |
|---|---|
| 東北大学病院 | 三瀬　直文 |
| 総合病院国保旭中央病院 | 田邉　健吾 |
| 亀田総合病院 | 戸田　信夫 |
| 関東労災病院 | 五十川　陽洋 |
| 手稲渓仁会病院 | 田邉　健吾 |

オブザーバー

| | |
|---|---|
| 内科専攻医代表 1 | 曽谷村　佳史 |
| 内科専攻医代表 2 | 金沢　舞香 |

別表 1

# 三井記念病院内科専門研修修了要件

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

**補足**

1. 目標設定と修了要件
   以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。