2026 年 5 月 20 日現在

2027 年度
新専門医制度 内科領域プログラム
順天堂大学内科専門研修プログラム



順天堂大学 内科

目　次

1．　理念と使命 …… 1

①領域専門制度の理念

②領域専門医の使命

研修カリキュラム

2．　専門研修の目標 …… 1～4

①専門研修後の成果（Outcome）

②到達目標（修得すべき知識・技能・態度等）

③経験目標（種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価法等

教育活動（必須）

学術活動

3．　専門研修の方法 …… 5～11

①臨床現場での学習

②臨床現場を離れた学習（各専門医制度において学ぶべき事項）

③自己学習（学習すべき内容を明確にし、学習方法を提示）

④専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス（最終頁　別表参照）

4．　専門研修の評価 ……12～13

①形成的評価

１）フィードバックの方法とシステム

２）（指導医層の）フィードバック法の学習（FD）

②総括的評価

１）評価項目・基準と時期

２）評価の責任者

３）修了反転のプロセス（最終頁　別表参照）

４）多職種評価

研修プログラム

5．　専門研修施設とプログラムの認定基準……13～26

①専門研修期間施設の認定基準

１）専攻医の環境

２）専門研修プログラムの環境

３）診療経験の環境

４）学術活動の環境

②専門研修連携施設の認定基準

１）専攻医の環境

２）専門研修プログラムの環境

３）診療経験の環境

４）学術活動の環境

③専門研修施設群緒構成要件
④専門研修施設群の地理的範囲
⑤専攻医受け入れ人数の基準（診療実績、指導医数等による）
⑥地域医療・地域連携への対応
⑦地域において指導の質を落とさないための方法
⑧研究に関する考え方
⑨診療実績基準（基幹施設と連携施設）[症例数・疾患・検査/処置・手術等]
⑩サブスペシャルティ領域との連続性について
⑪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
6. 専門研修プログラムを支える体制……26～29
①専門研修プログラムお管理運営体制の基準
②基幹施設の役割
③専門研修医指導医の基準
④プログラム管理委員会の役割と権限
⑤プログラム統括責任者の基準、および役割と権限
⑥連携施設での委員会組織
⑦労務環境、労働安全、勤務条件
7. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備……29～31
①研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム
②医師としての適性の評価
③プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備
◎専攻医研修マニュアル
◎指導者マニュアル
◎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
◎指導者研修計画（FD）の実施記録
8. 専門研修プログラムの評価と改善……31～32
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
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
③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応
9. 専門医の採用と修了……32～33
①採用方法
②修了要件（最終頁 別表参照）
10. 順天堂大学内科研修プログラム内容・施設詳細……34～102

別表：内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

＊文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳（疾患群項目表）』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください

１．理念と使命

1　①領域専門制度の理念

内科専門医制度における専門医研修の基本理念は、指導医の適切な指導の下で、カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を修得することです。

本プログラムでは、順天堂大学医学部附属順天堂医院を基幹施設とし、順天堂各附属病院や地域医療支援病院において、臓器別内科系 subspecialty 領域の専門医にも共通して求められる内科領域全般の診断能力を養成し、高度な医療や先進的な医療を経験することが可能です。また、地域医療を担う連携施設における研修では、医療事情を理解し、実情に合わせた実践的な医療を行うことで、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習得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践することが可能になるものと考えています。順天堂においては、内科領域全般にわたる幅広い知識の習得と多くの実践を行いながら、内科全般の診療能力を身につけ、臨床能力獲得後は内科専門医として、臓器別内科系 subspecialty 領域の研鑽と並行して、全人的な内科医療が実践できる人材の育成を行っていきます。

2　②領域専門医の使命

内科専門医は疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて指紋の健康に積極的に貢献する。内科専門医が多様な医療現場で活動し、最新の医療を提供し、各専門性に著しく偏ることなく全人的な内科医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営する使命があります。

研修カリキュラム

２．専門研修の目標

3　①専門研修後の成果（Outcome）

内科領域の専門医の使命は、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ある。

内科専門医の関わる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められている。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、求められる専門医像は単一でないが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性である。本制度の成果とは、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにある。内科専門医が活躍する場とその役割として、以下のものが想定される。

１）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

２）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践する。

３）救急医療：内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

※ 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 に兼ねることもある。いずれにしても内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養とジェネラルなマインドが重要である。

4 ②到達目標（修得すべき知識・技能・態度等）

i 専門知識（最終頁 別表および研修カリキュラムの項目を参照）

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」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成される。研修カリキュラムでは、これらの分野に「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療法」、「疾患」等の目標（到達レベル）を記載している。

○ **専門研修 1 年：**

カリキュラムの「研修手帳(疾患群項目表)」（日本内科学会 HP 参照）に定められた 70 疾患群のうち、20 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。症例指導医は J-OSLER の登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得ができていることが確認できた場合に承認をする。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。また、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上 J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受ける。

○ **専門研修 2 年：**

この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。

外来症例については、内科専攻に相応しい症例経験として、プロブレムリストの上位に位置して対応が必要となる場合（単なる投薬のみなどは認めない）に限り、登録が可能である。＊内科専門研修として相応しい入院症例の経験は DPC 制度（DPC/PDPS：Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System）における主病名、退院時サマリーの入院時診断名、外来症例でマネジメントに苦慮した症例等における病名が想定される。

症例指導医は J-OSLER の登録内容を確認し、専攻医の経験と知識が適切であれば承認する。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編を全て登録して担当指導医の評価を受ける。

○ **専門研修 3 年：**

主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで）を目標とする。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の症例経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる。症例の内訳は最終頁 別表を参照）を経験し、登録しなければならない。症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができていると確認できた場合に承認をする。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。

既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる。この評価はプログラム外からの評価（外部評価）であり、プログラム内に留まらない多面的かつ客観的な評価を受けることになる。

査読者から専攻医へは、評価とともにコメントがフィードバックされるため、査読者とのやり取りを通じて専攻医の成長が促されるという効果も期待されている。専門研修修了には、全ての病歴要約 29 編の受理と、70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験の全てを必要とする。

5　ii 専門技能（診療、検査、診断、処置、手術等）

内科領域の基本的「技能」とは、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、内科領域の診療技能の到達目標を以下のように設定する。

○ 専門研修１年：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とともに行うことができる。

○ 専門研修２年：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の監督下で行うことができる。

○ 専門研修３年：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。

内科領域の中には臓器別の特殊な検査や手技も含まれており、サブスペシャルティ専門医でなくとも一定程度の経験が求められている。そこで、内科専門医に求められる技術・技能を「技術・技能評価手帳」に記載している（別冊の「研修カリキュラム項目表」および「技術・技能評価手帳」参照）。

6　iii 学問的姿勢

１）患者から学ぶという姿勢を基本とし、２）科学的な根拠に基づく診断、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・病態の理解に資する研究を行う、５）症例報告を通じて深い洞察力を磨く、といった基本的な学問的姿勢を涵養する。

7　iv 医師としての倫理性、社会性

内科専門医として必要とされる高い倫理観と社会性を有すること。具体的には以下の項目が要求される。

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

③経験目標（種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価法等）

8　i 経験すべき疾患・病態

主担当医として受け持つ経験症例は専門研修を修了するまでに 200 症例以上を目標とする。受け持ち患者が特定の分野に偏らないように内科全分野を 70 疾患群に分類して、これらの疾患群の中から１症例以上受け持つことを目標とする（疾患群は「研修手帳」の疾患群項目を参照のこと）。主担当医であることと適切な診療が行われたか否かの評価については J-OSLER を通じて指導医が確認し承認する。

内科領域はその幅の広さと稀少疾患の存在から全疾患群を受け持つ機会が困難な場合が想定されるとともに貴重な経験が含まれる場合があり、これらを省察し学習することは専門研修においても有益と考えられることから、評価については、J-OSLER を通じて指導医が確認し承認するものとする。

9　ii 経験すべき診察・検査等

内科の修得すべき診察、検査は横断的および分野特異的なものに分けて設定している（別冊「技術・技能評価手帳」を参照）。これらは症例経験を積む中で身につけていくべきものであり、その達成度は指導医が確認する。

10　iii 経験すべき手術・処置等

内科領域の全ての専門医に求められる手技について、技術・技能評価手帳に示している。

到達目標として提示した疾患や病態の主体的経験を通じて修得すべき事項であり、安全に実施または判定できることを求めている。これらは専攻医が経験をするたびに J-OSLER への登録を行い、指導医が承認を行うことによってその到達度を評価する。

また、バイタルサインに異常をきたすような救急患者や急変患者あるいは重症患者の診療と心肺機能停止状態の患者に対する蘇生手技とについては、受け持ちの症例経験のみならず、off-the-job training としてシミュレーターを用いた JMECC（内科救急講習会）受講によって修得する。当プログラムでは、定期的に JMECC を開催し、受講ができるようにしている。

11　iv 地域医療の経験（病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療等）

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するために地域の中核となる総合病院での研修は必須である。当プログラムの専攻医については、一定期間を地域に根差す病院で研修することを必須としており、ここでは、コモンディジーズの経験をすると同時に中核病院との病病連携や診療所と中核病院との間をつなぐ病診・病病連携の役割を経験する。

また、指導医が在籍していない診療所や過疎地の病院等を特別連携施設と定義して、プログラム統括責任者と指導医による管理のもとで 1 年以内の研修を認め、地域医療や僻地医療の経験を積極的に評価している。

12　V 学術活動

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、これらを症例経験について自ら深めてゆく姿勢である。

この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となるため、症例の経験を深めるための学術活動と教育活動とを目標として設定し、積極的に取り組むよう指導している。指導医は専攻医に以下の経験させるため、定期的に習得状況を確認し、専攻医が積極的に取り組める環境を作っている。

教育活動（必須）

1）臨床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。

学術活動

4）内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する（必須）。
※ 推奨される講演会として、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 および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会等。
5）経験症例をもとに文献検索を行い、症例報告を行う。
6）クリニカルクエスチョンを特定して臨床研究を行う。
7）内科学に関連する基礎研究を行う。
（ 上記のうち 5)～ 7）は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を 2 件以上行うことが求められる。）

3．専門研修の方法

13 ①臨床現場での学習

1）各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、病態や診断過程の理解を深め、多面的な視点や最新情報を得る。また、プレゼンターとして情報検索とコミュニケーション能力を向上させる。

2）初診を含む外来の担当医として経験を積む。

3）内科領域の救急診療の経験を、外来あるいは当直を通じて積む。

以下に各現場での週間スケジュールを参考までに記載する。

内科研修プログラムの各サブスペシャリティ週間スケジュール

循環器内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td colspan="6">受け持ち患者情報の把握</td><td rowspan="11">※</td></tr>
<tr><td colspan="2">朝カンファレンス</td><td>教授回診（CCU）</td><td colspan="3">朝カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td colspan="6">各種検査・手術（心エコー、心臓リハビリ、画像診断、冠動脈検査・治療、弁膜症治療、不整脈治療など）</td></tr>
<tr><td colspan="6">初診外来・救急当番（午前・午後併せて2～3回/月）</td></tr>
<tr><td rowspan="7">午後</td><td colspan="3"></td><td>教授回診
（チャート・病棟）</td><td colspan="2"></td><td rowspan="6">※</td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟研修及びカテーテル検査・治療</td></tr>
<tr><td colspan="5">各種検査・手術</td></tr>
<tr><td>グループ回診</td><td>心臓血管外科との
症例検討会</td><td>内科症例検討および
剖検例報告</td><td rowspan="4"></td><td>グループ回診</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td><td>ミニレクチャー</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>医局会</td></tr>
<tr><td>小児循環器との
症例検討会（4回/年）</td></tr>
<tr><td colspan="6">初診外来・救急当番（午前・午後併せて2～3回/月）</td></tr>
<tr><td colspan="7">見習い当直（上級医師について2～3回/月）終了後、当直業務（2～3回/月）</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

消化器内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="5">午前</td><td colspan="7">受け持ち患者情報の把握</td></tr>
<tr><td colspan="2">朝カンファレンス</td><td>教授回診（CCU）</td><td colspan="3">朝カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td colspan="6">各種検査・手術（心エコー、心臓リハビリ、画像診断、冠動脈検査・治療、弁膜症治療、不整脈治療など）</td></tr>
<tr><td colspan="6">初診外来・救急当番（午前・午後併せて2～3回/月）</td></tr>
<tr><td rowspan="8">午後</td><td colspan="2"></td><td>教授回診
(チャート・病棟)</td><td colspan="2"></td><td rowspan="7">※</td><td rowspan="7">※</td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟研修及びカテーテル検査・治療</td></tr>
<tr><td colspan="5">各種検査・手術</td></tr>
<tr><td>グループ回診</td><td>心臓血管外科との
症例検討会</td><td>内科症例検討および
剖検例報告</td><td rowspan="4"></td><td>グループ回診</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td><td>ミニレクチャー</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>医局会</td></tr>
<tr><td>小児循環器との
症例検討会（4回/年）</td></tr>
<tr><td colspan="6">初診外来・救急当番（午前・午後併せて2～3回/月）</td></tr>
<tr><td colspan="7">見習い当直（上級医師について2～3回/月）終了後、当直業務（2～3回/月）</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

呼吸器内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="5">午前</td><td></td><td>気管支鏡検査</td><td>チャート回診</td><td>気管支鏡検査</td><td>気管支鏡検査</td><td>若手抄読会</td><td rowspan="9">※</td></tr>
<tr><td>胸部超音波検査</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td><td>胸部超音波検査</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>気道過敏性検査</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>気管支鏡検査</td></tr>
<tr><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td rowspan="8">午後</td><td colspan="2">病棟研修</td><td>医局会</td><td colspan="2">病棟研修</td><td rowspan="8">※</td></tr>
<tr><td>病棟グループカンファ
・回診</td><td>（病棟グループカンファ・
回診）</td><td>病棟研修</td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="6"></td><td rowspan="6"></td><td>(病棟回診)</td></tr>
<tr><td>外科症例検討会</td></tr>
<tr><td>放射線治療検討会
（隔週）</td></tr>
<tr><td>症例検討会（隔週）</td></tr>
<tr><td>医局勉強会
(抄読会含む)</td><td>（外科病理検討会）</td></tr>
<tr><td colspan="6">当直業務（2～3回/月）</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

腎・高血圧内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td>月１回腎臓内科
マニュアル：
オリエンテーション</td><td>手術
（バスキュラー・アクセス、
PDカテーテル挿入）</td><td rowspan="2"></td><td>教授総回診
症例カンファレンス
病棟回診</td><td rowspan="2"></td><td>グループカンファレンス</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>手術
（バスキュラー・アクセス、
PDカテーテル挿入）</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">午後</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="7">※</td></tr>
<tr><td>グループカンファレンス</td><td colspan="3">腎生検
（週2～3件）</td><td rowspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="5"></td><td>症例検討会</td><td rowspan="5"></td><td>医局会</td></tr>
<tr><td rowspan="4"></td><td>腎生検カンファレンス</td></tr>
<tr><td>レクチャー</td></tr>
<tr><td>抄読会
（隔月）</td></tr>
<tr><td>腎病理カンファレンス
（不定期）</td></tr>
<tr><td colspan="7">当直業務（平日1回/週、土日2回/月）</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

膠原病・リウマチ内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">受け持ち患者情報の把握</td><td>教授回診
(症例カンファレンス)</td><td colspan="3">受け持ち患者情報の把握</td><td rowspan="5">※</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="2">病棟研修</td><td>教授回診
(病棟ラウンド)</td><td colspan="3">病棟研修</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>医局会</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td>病棟グループ回診</td><td>病棟グループ回診</td><td>病棟研修</td><td>病棟
学生・初期研修医の指導</td><td>外来陪席・
関節超音波</td><td rowspan="2">※</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>医局会・症例検討会・
研究会</td><td>膠原病に関する講義</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="7">当直業務</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

血液内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="8">※</td></tr>
<tr><td colspan="6">グループ回診</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>8:30～
モータリティーカンファレンス
（月1回）</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>8：30～抄読会</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">午後</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="6">※</td></tr>
<tr><td colspan="5">グループ回診</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>12:00～医局会</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>13:00～
リサーチカンファレンス</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td><td>13:45～17:00
教授総回診</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>18:00～
4病院合同症例相談会
（1回/月）</td></tr>
<tr><td>19：00～各種セミナー
（開催週のみ・不定期）</td></tr>
<tr><td colspan="7">当直業務</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

＊病棟研修にはグループカンファレンスや骨髄検査も含まれます

＊曜日によって外来陪席がはいる場合があります

糖尿病内分泌内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="6">病棟研修</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>10：00～教育入院講義</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="5">＊</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="2">教育入院講義
患者会（年数回）</td></tr>
<tr><td>12：10～勉強会</td><td></td><td rowspan="3"></td><td></td><td>12：00～勉強会</td></tr>
<tr><td>14：00～総回診</td><td>14:15～教育入院
他職種合同カンファ</td><td>グループ回診</td><td>グループ回診</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>18：00～抄読会、内分泌・甲状腺カファ、症例検討会、医局会、研究検討会</td><td>19：00～内分泌代謝up date（不定期）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="7">当直業務</td></tr>
</table>

＊日曜日：プロジェクト検討会（年 1 回）

※病棟研修には、以下の項目が組み込まれています。

1．学生・初期研修医の指導

2．初診外来もしくは頸動脈・甲状腺エコー（週 1～2 回）

3．クルズス（週 1～2 回）

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは、それぞれの開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診療のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

脳神経内科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td colspan="4">朝カンファ（8：30－9：00）</td><td>新患診察
（8：00-8：50）</td><td></td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="4">グループ回診（9：00-）</td><td>総回診
（9：00-11：00）</td><td>グループ回診
（9：00-）</td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟研修</td></tr>
<tr><td>神経免疫疾患回診</td><td></td><td></td><td></td><td>Case conference
（11：00－11：30）
医局会（11：45－12：00）</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="4" rowspan="2">病棟研修</td><td>総回診
（14：00-16：00）
Clinico pathological conference(CPC)
1回/2ヶ月</td><td></td></tr>
<tr><td>パーキンソン病DAT
回診・カンファレンス
（16:30-）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>脳卒中カンファレンス
（13：30-14:00）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">当直業務（平日1回/週、土日1回/月）</td></tr>
</table>

※脳卒中急性期等神経救急対応は適宜診療参加

※病棟研修中に、脳卒中、変性疾患クルズス開催します

※神経学セミナー（他学の講師をお招きし、最新のトピックスに関する講義；月 1～2 回）

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

総合診療科

＊ ピンクの部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td colspan="5">当直振り返りカンファレンス・朝クルズス</td><td rowspan="2">勉強会（NEJMケースレポート、英文論文の読み書き講座など）</td></tr>
<tr><td colspan="5">感染症ラウンド</td></tr>
<tr><td colspan="6">プライマリケア外来、または一般外来（週1～2回）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">午後</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2"></td><td>回診</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>症例検討会
（月1回感染症検討会）</td><td>感染症
ﾁｰﾑｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>病棟回診</td></tr>
<tr><td colspan="5">外来カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>医局会・抄読会・
リサーチカンファレンス</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">平日当直（2回/月）、土曜当直（1回/月）、日曜当直（1回/月）</td></tr>
</table>

※病棟研修、外来には学生、初期研修医の指導を含みます。

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。

※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

14 ②臨床現場を離れた学習（各専門医制度において学ぶべき事項）

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、感染対策、臨床研究や利益相反に関する事項、修了認定において修了要件必須の講習会については、定期的に当院においては定期的開催している。

５）専攻医の指導・評価方法に関する事項等は、抄読会や内科系学術集会、指導医講習会、JMECC 等において学習する。また、CPC に参加し、診断、治療の理解を深める。

なお、医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習は、日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容を年に 2 回以上受講することが求められるため、院内で各種講習会を定期的に開催し、積極的に参加するよう指導している。

15 ③自己学習（学習すべき内容を明確にし、学習方法を提示）

カリキュラムでは、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、 技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、 B（経験は少数例だが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、 C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類。さらに、 症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)、B（間接的に経験している〈実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した〉）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類している。

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、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さらに、日本内科学会雑誌の Multiple Choice Questions(MCQ) や、日本内科学会の行っているセルフトレーニング問題を活用して学習する。

16 ④専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス（別表参照）

内科領域研修は広範囲にわたり、どの臓器別専門分野から研修を行うかについては専攻医ごとに異なる。そこで、年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセスは以下の設定が目安とし、当プログラムにおいては、定期的に各専攻医の進捗を確認し、プログラム管理委員会にて報告のうえ、確認し各専攻医の進捗に応じた指導を行う。

○ 専門研修１年：

- 症例：専攻医はカリキュラムで定められた 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録する。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行う。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上、J-OSLER に登録する。担当指導医は登録された病歴要約の評価を行う。
- 技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医とともに行うことができる。
- 態度：専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価（専攻医評価と多職種評価）を複数回受け、態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを提供する。

○ 専門研修２年：

- 症例：専攻医はカリキュラムに定められた 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録する。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行う。
- 専門研修修了に必要な病歴要約（指定された 29 症例以上）を全て J-OSLER に登録する。担当指導医は登録された病歴要約の評価を行う。

• 技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医の監督下で行うことができる。
• 態度：専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回受け、態度の評価を行う。専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。

○ 専門研修３年：
• 症例：専攻医は主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる。症例の内訳は最終頁 （別表を参照）を経験し、J-OSLER にその登録をしなければならない。症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認する。
不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。また、既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる。
• 査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂を促す。ただし、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理を一切認めないこともある。
• 技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を自立して行うことができる。
• 態度：専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回受け、態度の評価を行う。専門研修 2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。
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、自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し、さらなる改善を図る。

４．専門研修の評価

①形成的評価

17　1）フィードバックの方法とシステム

形成的評価は研修期間中に行われる評価であり、専攻医の研修記録に対して指導医が評価を実施するとともに専攻医にフィードバックし、評価そのものにより医師としての成長を促すことを目的としている。

内科専門研修においては、各分野を様々な施設で研修ローテーションすることから、研修状況の継続的な記録と把握をするため、日本内科学会が構築した J-OSLER を利用する。

- 専攻医は web を通じて研修内容を J-OSLER に登録し、指導医はその履修状況を確認してフィードバックし、システム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 年に複数回、自己評価、指導医による評価、ならびにメディカルスタッフによる 360 度評価を行う。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医によって専攻医にフィードバックを行って、改善を促す。
- 専門研修 2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録する。プログラム内の病歴指導医、病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ、専門研修 3 年次修了までに全ての病歴要約が受理されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。
- 施設の研修委員会は年に複数回、プログラム管理委員会は年に 1 回以上、J-OSLER を用いて、履修状況を確認して適切な助言を行う。必要に応じて専攻医の研修中プログラムの修整を行う。

18　2）（指導医層の）フィードバック法の学習（FD）

指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講が推奨される。

②統括的評価

19　1）フィードバックの方法とシステム

担当指導医は J-OSLER を使用し、症例経験と病歴要約の指導と評価および承認を行う。1 年目の専門研修修了時には、カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上の経験と病歴要約を 10 編以上の記載と登録が行われるようにする。2 年目の専門研修修了時には、70 疾患群のうち 45 疾患群以上の経験と病歴要約計 29 編の記載と登録が行われるようにする。3 年目の専門研修修了時には、70 疾患群のうち 56 疾患群以上の症例を経験し登録する。年次ごとに登録された内容は都度、指導医が評価し、承認する。このように各年次の研修進行状況を管理する。進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医とが面談の後、施設の研修委員会とプログラム管理委員会とで検討を行う。

○ 内科領域の臓器別スペシャルティ領域をローテーション研修する場合には、当該領域で直接指導を行う指導医がそのローテーション研修終了時に、J-OSLER を用いて指導医による内科専攻医評価を行い、研修態度や全人的医療の実践をはじめとした医療者としての態度の評価とフィードバックとを行う。

○ メディカルスタッフによる 360 度評価は年に複数回行ってフィードバックを行う。

20　2）評価の責任者

内科領域の分野のローテーションでは担当指導医が評価を行い、基幹施設または連携施設の研修委員会で検討する。その結果は、年度ごとにプログラム管理委員会で検討され、統括責任者が最終承認を行う。

21　3）修了判定のプロセス（最終頁 別表参照）

（1）担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下の修了を確認する。

- 主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を J-OSLER に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録しなければならない（各疾患領域は 50% 以上の疾患群での経験が必要である）。最終頁別表参照。
- 29 病歴要約の査読後の受理（accept）
- J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価と指導医による内科専攻医評価を参照し、医師としての適性の判定を行う。

（2）上記を確認後、プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が最終判定を行う。

22　4）多職種評価

多職種による内科専門研修評価を行う。評価表では社会人としての適性、医師としての適性、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する。評価は無記名方式で、統括責任者が各施設の研修委員会に委託して 2 名から 5 名までの異なる職種による評価を実施する。その結果は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録する（他職種がシステムにアクセスすることを避けるため）。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促す。改善状況を確認し、形成的な評価として年に複数回の評価を行う。ただし、1 年間に複数の施設に在籍する場合には、各施設で評価を行うことが望ましい。これらの評価を参考に、修了判定時に医師としての社会人適性を判断する。

研修プログラム

5．専門研修施設とプログラムの認定基準

23　①専門研修基幹施設の認定基準

専門研修基幹施設は以下の条件を満たし、過去の専門医養成実績を勘案して、日本専門医機構内科領域研修委員会が認定する。

1）専攻医の環境

- 原則、臨床研修制度の基幹型研修指定病院であること。
- 研修に必要な図書やインターネットの環境が施設内に整備されていること。
- 適切な労務環境が保障されていること。
- メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されていること。
- ハラスメント対策委員会が整備されていること。
- 女性専攻医向けの安全な休憩室や更衣室等が配慮されていること。
- 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能であること。

2）専門研修プログラムの環境

- 指導医が 3 名以上在籍していること。
- プログラム管理委員会を設置し、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ることができること。
- 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会を設置すること。
- 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催して、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。

- 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ていること。
- 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ていること。
- 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ていること。
- プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を提供し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。
- 施設実地調査（サイトビジット）に対応可能な体制が整っていること。
- 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、基幹施設に所属する指導医がその施設での研修指導を
- 行えるような工夫をしていること（テレビ電話等）。

3）診療経験の環境

- カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち 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ること。
- 70 疾患群のうち 35 以上の疾患群が研修可能であること。
- 専門研修に必要な剖検を適切に行っていること。

4）学術活動の環境

- 臨床研究が可能な環境が整っていること。
- 倫理委員会が設置されていること。
- 臨床研究センターや治験センター等が設置されていること。
- 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしていること。

24 ②専門研修連携施設の認定基準

専門研修連携施設は以下の条件を満たし、基幹施設との連携機能を勘案して、日本専門医機構内科領域研修委員会が認定する。

1）専攻医の環境

- 臨床研修指定病院であることが望ましいが、必須ではない。
- 研修に必要なインターネットの環境が施設内に整備されていること。
- 適切な労務環境が保障されていること。
- メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携可能であること。
- ハラスメント対策委員会が整備されていること。
- 女性専攻医向けの安全な休憩室や更衣室等が配慮されていること。
- 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能であること。

2）専門研修プログラムの環境

- 指導医が 1 名以上在籍していること（施設の研修委員会）。
- 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ることができること。
- 医療倫理・医療安全・感染対策講習会の定期的な開催が望ましい。開催している場合には、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。開催が困難な場合には、基幹施設で行う上記講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。
- 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ていること。

- 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ていることが望ましい。
- 開催が困難な場合には、基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。
- 地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えていること。

３）診療経験の環境

- カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうちいずれかの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療していること。

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ること。

なお、内科領域では、診療所での経験や過疎地での診療経験も幅広い専門研修の一部であり、地域に根ざした全人的な医療の担い手としての素養を育成すると考えている。また、内科専門医としての知識や技能を得るためには、他の基本領域のローテーション研修（例：内視鏡研修、救急研修、病理研修、麻酔科研修等）や研究機関での勤務も有益である。しかし、このような施設では、指導医が在籍しない可能性がある。そこで、このような指導医が在籍しない施設を特別連携施設としてプログラム内に規定し、最大 1 年までの研修を認めることとする。特別連携施設には要件を課さないが、基幹施設のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を担うことを条件とする。

25 ③専門研修施設群の構成要件

内科専門研修プログラムは複数の専門研修施設が協力して運営される。

専門研修基幹施設は地域で中核となる急性期病院であり地域における中核的な医療機関の果たす役割、高度な急性期医療、あるいは稀少疾患を中心とした診療経験を研修するのに適しているとともに、臨床研究や症例報告等の学術活動の素養を身につけることに適している。一方、連携施設や特別連携施設では、地域の第一線に立ち、患者の生活により近づいてコモンディジーズを中心とした急性期および慢性期医療を経験することにより、地域医療や全人的医療を研修するのに適している。

専攻医の希望と併せて 3 年間の専門研修で、様々な要望に応えられるよう、幅広く柔軟性に富んだ専門医を養成することを目的に専門研修施設群を構成している。（各施設の詳細ついては P36～の別途記載を参照。）

26 ④専門研修施設群の地理的範囲

基幹施設と連携施設の施設群については、附属病院を中心としたいくつかの施設で構成されている。一部地理的に離れた連携施設での研修の場合、医師偏在地域において地域医療の研鑽にも力を入れる一方、異動に伴う、専攻医の負担が少なくなるよう宿舎の整備等も行っている。

27 ⑤専攻医受入数についての基準（診療実績、指導医数等による）

１）指導医数：基幹施設と連携施設とに所属し、かつその専門研修プログラムに専属の指導医の人数の合計数が年度内募集定員の上限である。なお、ここでの指導医とは別に定める日本内科学会指導医要件（項目 36）を満たし、専門研修プログラムに指導医としての役割が登録された医師である。

※ 指導医 1 名は同時に 3 名までの専攻医を指導できる。内科以外の専攻医を指導する場合はこの数に含めない。

２）施設群の年度内募集専攻医数は 3 名以上でなければならない。

３）また、入院患者および外来患者数を合わせた診療実績において、70 疾患群の症例経験（剖検症例含む）が専攻医の人数分は担保されなければならない。

当プログラムおいては、いずれの要件も全て満たしており、安心して診療実績を積んでいくことが可能である。

順天堂大学における専攻医の上限（学年分）は合計 40 名です(2025 度実績）。

順天堂医院に卒後 3 年目で内科系講座に入局した後期研修医(専攻医)は過去 3 年間併せて約 120 名で 1 学年 37～39 名の実績があります。

1) 剖検体数は、2023 年度 28 体、2024 年度 24 体、2025 年度 23 体です。

2) 経験すべき症例数の充足について

表．順天堂大学医学部附属順天堂医院診療科別診療実績

診療科名	2025 年度 入院患者のべ人数	2025 年度 外来患者のべ人数
総合診療科	592	26,980
消化器内科	3,104	76,485
循環器内科	2,185	71,725
糖尿病・内分泌内科	408	51,581
腎・高血圧内科	657	34,438
呼吸器内科	1,197	43,662
血液内科	519	24,486
脳神経内科	1,100	62,939
膠原病・リウマチ内科	494	50,019
救急科	413	7,300

上記表の入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全 70 疾患群において充足可能であることが確認さました。

しかしながら、領域によっては、専攻医全員の症例を確保するのが困難であることから、連携施設での不足分を充足することで、修了要件を充分に満たすことが可能です。

28 ⑥地域医療・地域連携への対応

内科専門研修では、人口集中地域か過疎地域かを問わず、それぞれの地域の医療の中核として病病・病診連携において主に患者の紹介を受ける立場の基幹施設での研修と、地域住民に密着して患者の紹介を受ける一方、基幹施設に紹介する立場でもある連携施設での研修を通じて、地域医療を幅広く研修することが特徴である。

これによって、専門研修の制度開始による医師の都市部大病院への偏在という負の影響を回避しつつ、専門研修の質を高めることができる。また、内科領域のプログラムでは、指導医が不在となるような診療所等での研修も可能になるように、特別連携施設を設定し、地域のニーズや専攻医のニーズに応えることができる。

29 ⑦地域において指導の質を落とさないための方法

- 僻地など、研修体制が充実していない場所での指導については、電話、メール、Web 会議等を通じて容易に指導医と連絡が取れることが必須である。専攻医が基幹施設へ訪問するか、あるいは指導医が研修施設へ訪問するなど、月に数回程度、専攻医と指導医との間で直接的な指導を行う体制を構築する。
- DVD やビデオの教材やオンデマンド配信、オンライン研修を利用できる環境であることを条件とする。

30 ⑧研究に関する考え方

内科専門研修では、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かす必要性を強調している。このため、病歴要約における考察の記載を起点として、症例報告や多彩な臨床的疑問の抽出とその解決を導く臨床研究の経験と報告が求められている。専攻医は学会発表や論文発表を筆頭者として 2 件行うことが求められる。このような学術活動は、EBM 的思考や臨床研究を行う環境が整っている施設に所属して研鑽することにより、その素養を得られると考えられる。このため、主に基幹施設での学術活動の環境を重視して施設要件に加えている。また、内科専門医像の中には、医学研究者としての選択も含まれるため、大学院等の所属についてもこれを認められるが、研修修了条件は同一である。

31 ⑨診療実績基準（基幹施設と連携施設）[症例数・疾患・検査/処置・手術等]

基幹施設：地域の中核をなす急性期病院で以下を満たす。

- 病院病床数：原則、300 床以上
- カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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ること。
- 70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できること。

連携施設：施設の外形基準を定めない。

32 ⑩サブスペシャリティ領域との連続性について

内科領域では 18 領域のサブスペシャルティ領域を擁し、これらは基本領域内科研修を踏まえた『連動研修』、『通常研修』、『補完研修』として 3 つに区分されている。これらサブスペシャルティ領域の取り組みについては『日本専門医機構サブスペシャルティ領域研修細則第二版』に基づいて行われる。なお、この内科専門研修プログラムは内科領域全般を幅広く研修することを求めており、各サブスペシャルティ領域にのみ傾倒したプログラムは認められない。

以下に当プログラムにおける内科専門研修と各サブスペシャリティ研修の例を記載する。

※ 内科系サブスペシャルティ領域：『消化器内科』、『循環器内科』、『内分泌代謝・糖尿病内科』、『腎臓』、『呼吸器内科』、『血液』『脳神経内科』、『膠原病・リウマチ内科』、『アレルギー』、『感染症』、『老年科』、『腫瘍内科』、『肝臓内科』、『消化器内視鏡』、『糖尿病内科』、『集中治療』、（『総合内科』、『認知症』）

各 Subspecialty 研修

循環器専門医

循環器内科は、日本循環器学会が規定する循環器専門研修モデルプログラムに従い、循環器専門研修を行います。

① 循環器専門研修（内科）基本コース

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			循環器内科専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			循環器内科専門研修基幹施設	循環器内科専門研修基幹施設	循環器内科専門研修基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			循環器専門医試験受験/資格取得

消化器病専門医

消化器病内科は、日本消化器病学会が規定する消化器病専門研修モデルプログラムに従い、消化器病専門研修を行います。本プログラムには、基本領域となる内科専門医を取得後に研修を開始する消化器病専門研修(内科)基本コースがあります。最短での専門医取得スケジュールの概念図は以下のとおりです。

① 消化器病専門研修（内科）コース

<table>
<tr><td>経験年数</td><td colspan="2">1 年目</td><td>2 年目</td><td>3 年目</td><td>4 年目</td><td>5 年目</td><td>6 年目</td><td>7 年目</td><td>8 年目</td></tr>
<tr><td rowspan="3">研修</td><td colspan="2">初期臨床</td><td colspan="2">内科専門医研修</td><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="3">連動研修(消化器病)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2">補完研修(内視鏡・肝臓)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">施設</td><td colspan="3" rowspan="3">臨床研修施設</td><td colspan="3">内科専門研修施設</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">消化器病学会認定施設</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2">内視鏡学会指導施設
肝臓学会専門研修施設</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">資格取得</td><td colspan="5" rowspan="3"></td><td>内科専門医
試験受験/資格取得</td><td>消化器病専門医
試験受験/資格取得</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2"></td><td rowspan="2">消化器内視鏡専門医
試験受験/資格取得</td></tr>
<tr><td colspan="2">肝臓専門医
試験受験/資格取得</td></tr>
</table>

呼吸器内科専門医

呼吸器内科は、日本呼吸器学会が規定する呼吸器専門研修モデルプログラムに従い、呼吸器専門研修を行います。業績として、呼吸器病学関係の論文 3 編および呼吸器関連学会での発表 3 編を含まなければならない。
臨床呼吸機能講習会の受講を必須とする。
非喫煙者でなければならない。

① 呼吸器専門研修（内科）標準コース

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			呼吸器内科専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			呼吸器内科専門研修基幹施設	呼吸器内科専門研修 基幹施設	呼吸器内科専門研修 基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/ 資格取得			呼吸器専門医試験受験/資格取得

② 呼吸器専門連動研修（内科）コース

2 年間連動研修を行った場合の研修スケジュール

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
研修	臨床初期		内科専門医研修				
				呼吸器内科専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門研修施設/呼吸器専門認定施設	内科専門研修施設/呼吸器専門認定施設	呼吸器専門認定施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	呼吸器専門医試験受験/資格取得

腎臓病専門医

腎・高血圧内科は、日本腎臓学会が規定する専門研修プログラムに従い、腎臓病専門研修を行います。本プログラムには、基本領域となる内科専門医を取得後に研修を開始する①腎臓病専門研修(内科)基本コースと内科専門医研修期間中に腎臓病専門研修指導医の下で腎臓病領域を重点的または並行して行うコースがあります。両コースの概念図は以下のとおりです。但し、②、日本透析医学会専門医、日本高血圧学会専門医に関しては、暫定案であり、変更となる場合があります。

① 腎臓病専門研修（内科）基本コース

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			腎臓病専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			腎臓病認定施設			
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			腎臓病専門試験受験/資格取得

② 腎臓病専門研修（内科）コース

2 年間重点研修を行った場合の研修スケジュール

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
研修	臨床初期		内科専門医研修				
				腎臓病専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門 研修施設/腎臓病認定施設	内科専門 研修施設/腎臓病認定施設	腎臓病認定施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	腎臓病専門医試験受験/資格取得

日本透析医学会専門医

当病院は日本透析医学会認定施設ですので、透析専門医を取得することも可能です。

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
研修	臨床初期		内科専門医研修				
				透析専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設				
透析医学会認定･教育関連施設				日本透析医学会認定施設（基本的には腎臓病認定施設と同一）			
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	透析医学会専門医試験受験/資格取得

日本高血圧学会専門医

当病院は日本高血圧学会認定施設ですので、高血圧専門医を取得することも可能です。

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
研修	臨床初期		内科専門医研修				
				高血圧専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設				
透析医学会認定･教育関連施設				日本高血圧学会認定施設			
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	高血圧専門医試験受験/資格取得

膠原病専門医

膠原病内科では、①内科基本領域研修標準コース(満遍なく内科ローテ)、②Subspecialty(膠原病)重点研修コースを選択出来ます。Subspecialty 重点研修コースでは 3 年間で内科専門研修を修了する事を前提に、期間を設ける事なく膠原病 j 内科研修を並行して行う事が可能です。

内科専門医の修了要件は 120 例の症例経験ですが、この半数にあたる 60 例を初期研修から取り込めるため、初期研修のうちに、修了要件となる 56 疾患群のうち、できるだけ多くの症例を経験すれば、卒後 3 年目以降早期に膠原病内科専門研修に重点を置いた研修を行うことが可能となります。初期研修修了時での疾患経験数は個人で差が出ると想定されるため、Subspecialty 専門研修期間は個別に設定する必要がありますが、リウマチ専門医（膠原病内科の資格は、日本リウマチ学会で定められているリウマチ専門医となります）の取得条件は、初期研修を含めず、専門医研修カリキュラムに従い通算 3 年以上の専門研修を修了することであり、最短でリウマチ専門受験資格を得るは卒後 7 年目となります。

①内科標準コース

医師経験年数	1 年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
研修	初期研修		内科専門研修3年間 ＊3年間のうち、1年間は連携施設での膠原病研修期間あり。			膠原病 専門研修	膠原病 専門研修	膠原病 専門研修	膠原病 専門研修	
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			膠原病 基幹施設	膠原病 基幹施設	膠原病 基幹施設	膠原病 基幹施設	
資格取得						内科 専門医 受験資格			リウマチ 専門医 受験資格	

②膠原病重点コース

医師経験年数	1 年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
研修	初期研修		内科研修・膠原病研修並行 開始・終了時期、期間は個別に設定 *3年間のうち、1年間は連携施設での膠原病研修期間あり。			膠原病 専門研修	膠原病 専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設 及び 膠原病基幹施設			膠原病 基幹施設	膠原病 基幹施設			
資格取得						内科 専門医 受験資格	リウマチ 専門医 受験資格			

血液専門医

血液内科は、基本領域となる内科専門医を取得後に研修を開始する①血液専門研修(内科)基本コースと、内科専門医研修期間中に血液専門研修指導医の下で血液領域を重点的または並行して行う②血液専門研修(内科)特別コースの 2 つのプログラムがあります。両コースの概念図は以下のとおりです。それぞれの具体的な研修内容につきましては、希望を聞きながら、個別に相談して決めていきます。

① 血液専門研修（内科）基本コース

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			血液専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			血液学会認定基幹施設	血液学会認定基幹施設	血液学会認定基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			血液専門医試験受験/資格取得

② 血液専門研修（内科）特別コース

2 年間重点研修を行った場合の研修スケジュール

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
研修	臨床初期		内科専門医研修				
				血液専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門研修施設/血液学会認定基幹施設	内科専門研修施設/血液学会認定連携施設	血液学会認定基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	血液専門医試験受験/資格取得

糖尿病専門医

糖尿病・内分泌内科は、日本糖尿病学会が規定する糖尿病専門研修モデルプログラムに従い、糖尿病専門研修を行います。本プログラムには、基本領域となる内科専門医を取得後に研修を開始する①糖尿病専門研修(内科)基本コースと、内科専門医研修期間中に糖尿病専門研修指導医の下で糖尿病領域を重点的または並行して行う②糖尿病専門研修(内科)特進コースがあります。両コースの概念図は以下のとおりです。

① 糖尿病専門研修（内科）基本コース

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			糖尿病専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			糖尿病専門研修基幹施設	糖尿病専門研修連携施設	糖尿病専門研修基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			糖尿病専門試験受験/資格取得

② 糖尿病専門研修（内科）特進コース

2 年間重点研修を行った場合の研修スケジュール

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目
研修	臨床初期		内科専門医研修				
				糖尿病専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門研修施設/糖尿病基幹施設	内科専門研修施設/糖尿病連携施設	糖尿病基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	糖尿病専門試験受験/資格取得

神経内科専門医

脳神経内科は、新たな内科専門医制度の下、充実した神経内科専門研修を行えるよう十分な体制を整えております。本プログラムには、基本領域となる内科専門医を取得後に研修を開始する①神経内科専門研修(内科)基本コースと、内科専門医研修期間中に神経内科専門研修指導医の下で神経内科領域を重点的または並行して行う②神経内科専門研修(内科)特進コースがあります。両コースの概念図は以下のとおりです。我々は②のプログラムを推奨しています。また専門医研修コースの中には脳波、筋電図や神経超音波（頸動脈、経食道、経頭蓋、下肢静脈超音波など）の研修も含まれております。

① 神経内科専門研修（内科）基本コース

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			神経内科専門研修			大学院
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			神経内科専門研修基幹施設	神経内科専門研修連携施設	神経内科専門研修基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			神経内科専門試験受験/資格取得

② 神経内科専門研修（内科）特進コース

2 年間重点研修を行った場合の研修スケジュール（※内科研修のスケジュールによっては 7 年目で神経内科専門医試験資格取得できる可能性あります）

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目～7年目		8年目
研修	臨床初期		内科専門医研修					大学院
				神経内科専門研修 ※				
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門研修施設/神経内科基幹施設	内科専門研修施設/神経内科連携施設	神経内科基幹施設	神経内科基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	神経内科専門試験受験/資格取得	

4 年間並行研修を行った場合の研修スケジュール（※内科専門医 or 神経内科専門医資格取得が 6～7 年目になる予定です）

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目
研修	臨床初期		内科専門医研修 ※					大学院
			神経内科専門研修 ※					
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設					
神経内科教育施設			神経内科基幹施設	神経内科連携施設	神経内科基幹施設	神経内科基幹施設	神経内科基幹施設	
資格取得							内科専門医試験受験/資格取得 神経内科専門医試験受験/資格取得	

脳卒中学会専門医

当病院は日本脳卒中学会認定研修教育施設ですので、脳卒中学会認定脳卒中専門医を取得することも可能です。

（※内科研修のスケジュールによっては、7 年目で脳卒中専門医試験資格取得できる可能性あります）

初期臨床研修後に日本脳卒中学会に入会した場合の研修スケジュール

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目
研修	臨床初期		内科専門医研修					大学院
				神経内科専門研修 ※				
				（兼）脳卒中専門研修 ※				
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門研修施設/神経内科基幹施設	内科専門研修施設/神経内科連携施設	神経内科基幹施設	神経内科基幹施設	
脳卒中学会認定研修教育施設				脳卒中学会認定研修教育施設	脳卒中学会認定研修教育施設	脳卒中学会認定研修教育施設	脳卒中学会認定研修教育施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	神経内科専門試験/資格取得 脳卒中専門医試験/資格取得	

順天堂大学の神経内科基幹病院/連携施設は脳卒中学会研修教育施設にも認定されています。

つまり、神経内科専門研修と脳卒中専門研修を同時並行で行えます。

総合診療専門医

総合診療科は、基本領域である総合診療専門医プログラムと内科プログラムを持っています。内科専門医のサブスペシャリティとしては感染症専門医・老年科専門医の取得が可能です。また、基本領域をまたいで研修するダブルボード（内科プログラム終了後に総合診療プログラムも 1-2 年で修了するコース）を行うことも可能です。 本プログラムには、基本領域となる内科専門医を取得後にサブスペシャリティ研修を開始する基本コースと、内科専門医研修期間中にサブスペシャリティ指導医の下で重点的または並行して行う特進コースがあります。それぞれのコースのスケジュールは以下のとおりです。

① ダブルボード研修

ダブルボード研修後に、内科サブスペ研修を行うこともできます。

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			ダブルボード（1－2年間）		
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			総合診療専門研修　基幹/連携施設		
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得	総合診療専門医試験受験/資格取得	

② 感染症専門研修（内科）基本コース

感染症専門研修では、感染症の各領域に加え、検査医学（微生物検査）、感染制御についても学ぶことが可能です。

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修			感染症専門研修			
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			感染症専門研修基幹施設	感染症専門研修連携施設	感染症専門研修基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			感染症専門医試験受験/資格取得

*感染症専門研修は 3 年以上（基本領域と合わせて 6 年以上）のため、期間や時期は相談により調整します。

③ 感染症専門研修(内科）特進コース

感染症専門研修では、感染症の各領域に加え、検査医学（微生物検査）、感染制御についても学ぶことが可能です。

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
研修	臨床初期		内科専門医研修						
					感染症専門研修3年以上				
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設	内科専門研修施設	内科専門研修施設/感染症専門連携施設	感染症専門基幹施設	感染症専門基幹施設	感染症専門基幹施設	
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得			感染症専門医試験受験/資格取得

*感染症専門研修は 3 年以上（基本領域と合わせて 6 年以上）のため、期間や時期は相談により調整します。

④ 老年病専門医

当病院は日本老年病学会教育認定施設ですので、老年病専門医を取得することも可能です。

経験年数	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目
研修	臨床初期		内科専門医研修					
						老年病専門研修2年以上		
施設	臨床研修施設		内科専門研修施設			老年科専門研修施設		
資格取得						内科専門医試験受験/資格取得		老年科専門医認定試験受験/資格取得

33 ⑪専門研修の中止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

やむを得ない事情により内科領域内でのプログラムの移動が必要になった場合、J-OSLER を活用することにより、これまでの研修内容が可視化され、移動する新しいプログラムにおいても、移動後に必要とされる研修内容が明確になる。

これに基づき、移動前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が可能となる。他の領域から内科領域での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、あるいは臨床研修制度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、さらにプログラムの統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認める（最大、修了要件の半数までを許容）。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が行う。

特定の理由（海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、災害被災等）による休職については、プログラム修了要件を満たし、休職期間が 6 か月以内であれば、研修期間の延長は不要であるが、そ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ある。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなるが、これについては別途用意された『内科領域カリキュラム制（単位制） による研修制度』を適用することで、研修期間として換算することができる。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ、有効な研修期間は短くなる。

6．専門研修プログラムを支える体制

34 ①専門研修プログラの管理運営体制の基準

当プログラムにおいては、プログラムとそれに属する全ての内科専攻医の研修に責任をもって管理するプログラム管理委員会を設置し、プログラム統括責任者を中心にプログラムの適切な運営を行う。

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設および連携施設に当該施設にて行う専攻医の研修を管理する施設研修委員会を置き、委員長がこれを統括する。それ以外に運用に関して各種委員会を設け連携を取っている。

順天堂大学プログラム委員会・委員一覧

担当者	役割	備考
鈴木　祐介	プログラム統括責任者・委員	腎臓分野責任者
木原　正夫	プログラム副統括責任者・委員	腎臓分野責任者
横山　美帆	プログラム副統括責任者・委員	循環器分野担当
南野　徹	プログラム管理委員会・委員	循環器分野責任者
伊佐山　浩通	プログラム管理委員会・委員	消化器分野責任者
永原　章仁	プログラム管理委員会・委員	消化器分野担当
池嶋　健一	プログラム管理委員会・委員	消化器分野担当
合田　朋仁	プログラム管理委員会・委員	腎臓分野担当
田村　直人	プログラム統括責任者・委員	膠原病分野責任者
安藤　美樹	プログラム管理委員会・委員	血液分野責任者
綿田　裕孝	プログラム管理委員会・委員	代謝・内分泌分野責任者
波田野　琢	プログラム管理委員会・委員	神経分野責任者
内藤　俊夫	プログラム管理委員会・委員	総合内科・感染症分野責任者
内藤　亮	プログラム管理委員会・委員	循環器分野担当、医局長

上山　浩也	プログラム管理委員会・委員	消化器分野担当、医局長
佐藤　匡	プログラム管理委員会・委員	呼吸器・アレルギー分野担当、医局長
箕輪　健太郎	プログラム管理委員会・委員	膠原病分野担当、医局長
築根　豊	プログラム管理委員会・委員	血液分野担当、医局長
池田　富貴	プログラム管理委員会・委員	内分泌・代謝分野担当、医局長
宮元　伸和	プログラム管理委員会・委員	神経分野担当、医局長
齋田　瑞恵	プログラム管理委員会・委員	総合内科・感染症分野担当、医局長

連携施設担当者

担当者	役割	備考
髙野　弥奈	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属静岡病院
佐藤　博亮	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属浦安病院
梁　広石	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附東京江東高齢者医療センター
下　泰司	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属練馬病院
頼高　朝子	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院
藤井　充弘	連携施設　管理委員会・委員	江東病院
鈴木　聡子	連携施設　管理委員会・委員	東部地域病院
山田　俊夫	連携施設　管理委員会・委員	東京臨海病院
佐々木　仁	連携施設　管理委員会・委員	越谷市病院
高野　利実	連携施設　管理委員会・委員	がん研究会有明病院
堀之内　秀仁	連携施設　管理委員会・委員	国立がん研究センター中央病院
内藤　陽一	連携施設　管理委員会・委員	国立がん研究センター東病院
放生　雅章	連携施設　管理委員会・委員	国立国際医療研究センター病院
上出　庸介	連携施設　管理委員会・委員	国立病院機構相模原病院
出雲　雄大	連携施設　管理委員会・委員	日本赤十字社医療センター
杉本　耕一	連携施設　管理委員会・委員	JR 東京総合病院
水谷　真之	連携施設　管理委員会・委員	東京都立墨東病院
七里　守	連携施設　管理委員会・委員	榊原記念病院
田中　聡	連携施設　管理委員会・委員	埼玉県済生会川口総合病院
長浜　正彦	連携施設　管理委員会・委員	聖路加国際病院
星野　慎一	連携施設　管理委員会・委員	沖縄県立北部病院
塩尻　俊明	連携施設　管理委員会・委員	地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院
中路 聡	連携施設　管理委員会・委員	亀田総合病院
大谷　弘	連携施設　管理委員会・委員	公立岩瀬病院
井村　洋	連携施設　管理委員会・委員	株式会社　麻生　飯塚病院
嶋田　一成	連携施設　管理委員会・委員	医療法人積仁会　島田総合病院
小林　裕幸	連携施設　管理委員会・委員	総合病院水戸協同病院

2）その他の委員会

履修すべ内科専攻医の修了要件において、調整等の必要と思われる案件が生じた場合は、それに対応する委員会をプログラム管理委員会のもと、適宜設置し適用に応じた担当者を配置するものとします。

◆内科専門医連絡会（J-OSLER 関連担当）として各診療科に設置

35 ②基幹施設の役割

基幹施設として、施設群を取りまとめる統括組織と研修プログラム管理委員会を置いて、プログラムの管理および修了判定を行う。また、各施設の研修委員会で行う専攻医の診療実績や研修内容の検証、プログラム全体で必要となる事項を決定する。また、連携施設等での専門研修の運営に伴う問題点等についても積極的に改善に努めるようにしている。指導医講習会の開催や連携施設での実施が困難な講習会（JMECC や CPC 等）の開催も担う。

36 ③専門研修指導医の基準

指導医は日本内科学会が定める以下の要件を満たすことが必要である。

【必須要件】

1. 内科専門医資格を取得していること。
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表（「first author」もしくは「corresponding author」であること）しているか、もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【選択とされる要件（下記の 1，2 いずれかを満たすこと）】

1. CPC、CC、学術集会（医師会含む）等への主導的立場での関与・参加。
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECC のインストラクター等）

これら「必須要件」と「選択とされる要件」を満たした後、各プログラム管理委員会から指導医としての推薦を受ける必要がある。この推薦を踏まえて審査を受け、合格したものを内科指導医として認定する。

◎新しい内科専門医制度の内科指導医の要件

内科指導医は下表の条件を満たした方が登録できます（2027 年で暫定措置が終了し、内科専門医資格が必須となります）。

	必要な条件	2027 年までの暫定措置
認定資格	総合内科専門医	認定内科医
臨床経験年数	7 年以上(初期研修からカウント)	
業績発表	過去 5 年間で 3 篇以上あること (共著者・共同研究者でも可。商業誌は不可)	
その他	研修プログラムに参加している施設で常勤(就 4 日以上、週 32 時間以上の勤務)していること(勤務時間が十分であれば、雇用契約上は非常勤でも可)。	

2028 年度以降は認定資格要件として以下のいずれかを満たすこと。

1．総合内科専門医であること（推奨）
2．内科専門医を取得し、1 回以上更新していること。

37 ④プログラム管理委員会の役割と権限

プログラム管理委員会の主な役割は以下のものがある。

- プログラムの作成と改善
- CPC、JMECC 等の開催
- 適切な評価の保証
- J-OSLER を通じたプログラム修了判定
- 各施設の研修委員会に対する指導権限を有し、同委員会における各専攻医の進捗状況の把握、問題点の抽出と解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負う

38 ⑤プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

基準：

1）基幹施設の内科領域の責任者あるいはそれに準ずる者であること。

2）日本内科学会の指導医であること。

3）専攻医数が計 20 名を超える場合は、プログラム副統括責任者を置き、プログラム副統括責任者も統括責任者に準ずる要件を満たすこと。

役割・権限：

1）プログラム管理委員会を主宰して、プログラムの作成と改善に責任を持つ。

2）各施設の研修委員会を統括する。

3）専攻医の採用および修了認定を行う。

4）指導医の管理と支援を行う。

39 ⑥連携施設での委員会組織

基幹施設と各連携施設には研修委員会を必ず設置し、委員長 1 名（指導医）を置く。委員長は上部委員会であるプログラム管理委員会（基幹施設に設置）の委員となり、基幹施設との連携のもとで活動する。

40 ⑦労働環境、労働安全、勤務条件

当院の就業規則に従い、労働基準法や医療法を遵守し、専攻医の心身の健康維持に配慮した環境整備を研修委員会が実施している。時間外勤務の上限を明示し、労働条件をプログラムに明記している。2024 年より医師の働き方改革が始まったことにともない、勤怠管理システムの導入、タスクシステムの導入、変形労働時間制の導入等をし、専攻医のみならず指導医の労働環境についても配慮されている。

7．専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

41 ①研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

内科専門研修に携わる者（専攻医、指導医等）は、日本内科学会の定める J-OSLER を利用して、以下の内容を web ベースで日時を含めて記録する。

- 1 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録する。指導医はこれを評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行う。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録する。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約二次評価査読委員（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改訂がアクセプトされるまでシステム上で継続する。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録する。
- 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（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）の出席をシステム上に登録する。
- 上記の研修記録と評価はリアルタイムで把握され、担当指導医、研修委員会、ならびに研修プログラム管理委員会が専攻医の進捗状況を年次ごとに確認し、到達目標の達成状況を判断する。
- 専攻医の症例経験入力日時と指導医の評価の日時の差を計測することによっ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することができる。このデータを基に、担当指導医、研修委員会、ならびにプログラム管理委員会は専攻医の研修状況のみならず、担当指導医の指導状況や、各研修施設群での研修状況の把握を行い、プログラムの改善に役立てよう定期的に情報を共有し、プログラム運用に努める。

日本専門医機構内科領域研修委員会は研修施設群の専攻医の研修状況を把握し、プログラムの妥当性を検証することができる。

42 ②医師としての適性尾の評価

J-OSLER システムを利用し、多職種による内科専門研修評価（社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性）を他職種が評価を無記名方式で行う。

統括責任者が各施設の研修委員会に委託し、2 名から 5 名までの複数職種による回答を依頼する。評価結果については、指導医がフィードバックを行い、必要に応じて、専攻医の改善を促す。上期・下期評価と年に複数回評価を実施し、専攻医が複数の施設に在籍する場合には、各施設での評価を依頼し、状況を把握するようにしている。

43 ③プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

下記（44 － 48）について、専攻医研修マニュアル、指導医マニュアルを作成している。

なお、専攻医の研修実績と到達度、評価と逆評価、病歴要約、学術活動の記録、および各種講習会出席の記録を J-OSLER で行うにあたり、別途資料等を作成し、専攻医の研修実績と到達度を可視化するようにしている。

44 ◎専攻医研修マニュアル

各専門研修プログラムは、専攻医候補の臨床研修医に専門研修内容とその特徴を明示するため、専攻医研修ガイドを作成して提示しなければならない。そのガイドに記載を要する項目は以下のとおりである。

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
2）専門研修の期間
3）研修施設群の各施設名
4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名
5）各施設での研修内容と期間
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
7）本整備基準に示す年次ごとの症例経験到達目標を達成するための研修の具体的な目安
8）自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価の時期とフィードバックの時期
9）プログラム修了の基準
10）専門医申請に向けての手順
11）プログラムおよび各施設での待遇
12）プログラムの特色
13）継続したサブスペシャルティ領域の研修の可否
14）逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢
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の明示（日本専門医機構内科領域研修委員会とする）
16）その他

45 ◎指導医マニュアル

専攻医の指導にあたる指導医向けに指導ガイドを作成している。また、各種運用に伴い別途、案内、補足資料の配布等を行い、円滑に研修プログラムの運用ができるよう対応している。

1）上記の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
2）専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期
3）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準。
4）J-OSLER の利用方法
5）逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握
6）指導に難渋する専攻医の扱い方
7）プログラムおよび各施設における指導医の待遇
8）FD（ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務
9）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の明示
（日本専門医機構内科領域研修委員会とする）
10）その他

46 ◎専攻医研修実績記録フォーマット

J-OSLER を用いる。

47 ◎指導医による指導とフィードバックの記録

J-OSLER を用いる。

48 ◎指導者研修計画（FD）の実施記録

J-OSLER を用いる。

8．専門研修プログラムの評価と改善

49 ①専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を利用して無記名式の逆評価を年に複数回実施する。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合は、施設ごとに逆評価を行う。集計結果に基づき、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る。集計結果に基づき改善への取り組み方は項目 50 を参照。

また、各専攻医、指導医、施設から研修プログラムに対する問題提起がされた場合は、随時、解決に努める。

50 ②専攻等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

施設の研修委員会、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 を使用して、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討する。

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）長期的に改善を要する事項
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、施設群内で解決困難な場合は、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する。内科領域研修委員会が上記と同様に分類して対応する。

- 担当指導医、施設の研修委員会、プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、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研修プログラムを評価する。
- 担当指導医、研修委員会、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する。

このモニタを活用して、プログラム内の自律的な改善に役立てるとともに、プログラム内の自律的な改善が難しい場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会が適切に支援を行い、場合によっては指導も行う。

また、このモニタを活用することによって、理想的にプログラムを運営しているところについてはモデルケースとして積極的に顕彰等を行い、全国のプログラム運営全体の効果的な促進に役立てる。

51 ③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

サイトビジットは、内科専門医によって相互の研修プログラムを形成的に評価し、自律的な改善努力を行うために必要である。各プログラムはサイトビジットの重要性を理解し、基幹施設は必要に応じて日本専門医機構または日本専門医機構内科領域研修委員会のサイトビジットを受け入れなければならない。それに際して、求められる資料はプログラム管理委員会によって遅滞なく提出されなければならない。また、虚偽の申告やサイトビジットに対応できない等の不適切な事象が認められた場合には日本専門医機構内科領域研修委員会で対応を検討する。なお、日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて各プログラムの専攻医の研修進捗状況を把握して、サイトビジットを行うものとする。

9．専門研修の採用と修了

52 ①採用方法

順天堂大学内科専門研修プログラム管理委員会は、専攻医登録スケジュールに基づき、整備が整い次第、専攻医の応募の受付けを致します。

当プログラムへの応募者は、各サブスペシャリティ領域担当責任者等の採用担当者に連絡のうえ、採用の説明を受けたうえで、所定の形式『順天堂大学内科専門研修プログラム応募申請書』を入手し、一式を提出下さい。

原則として書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。

順天堂大学内科専門研修プログラム管理委員会にて応募者について選考のうえ、結果を通知致します。

53 ②修了要件（最終頁 別表参照）

J-OSLER に以下の全てが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行い、研修プログラムの修了要件に不備がないように対応する。

1）主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群の全てを経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。ただし、修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録しなければならない。

2）所定の受理された 29 編の病歴要約

3）所定の 2 編の学会発表または論文発表

また、項目 12 に記されている内科系の学術集会や企画に参加すること。

4）JMECC の受講

5）プログラムで定める講習会受講（講習会の内容については項目 14 を参照）。

医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会については、それら任意の異なる組み合わせにより、年 2 回以上の受講が必要とされる。

6）指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

54 ③他に自領域のプログラムにおいて必要なこと

内科領域の専門研修プログラムは研修の質を担保するため、症例数や指導医数を中心とした教育資源をもとにプログラムを構築することとなっている。しかし、プログラム構築と専攻医の育成には教育資源だけではなく、地域全般の理解と協力が必要となる。そのためプログラム制の導入にあたっては、各地域の実情等に配慮した措置や見直しを行うことがある。

また新制度開始後、専門研修をめぐる社会情勢の変化（医師偏在や医師不足の顕在化、コロナ禍、医師の働き方改革、医師法や医療法の改正等）があった。今後も専門研修をめぐる社会情勢を踏まえつつ、持続可能な研修プログラムの見直しを引き続き行う。

これらに対し、専攻医には事前に説明等を行い、研修プログラム内容の変更に対処していくものとする。

順天堂大学内科研修プログラム内容・施設詳細

順天堂大学内科専門研修プログラム

順天堂大学の研修プログラムは、各自の将来像に応じて as you like で研修のプログラム内容を組み立てていくものとし、基本的に１プログラムで各入局先（Subspecialty）と相談のうえ、決定していくものとします。

具体的ないくつかのプログラムサンプルについて以下に表記します。

図１-１　順天堂大学内科専門研修プログラム（基本プログラム）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科1）</td><td colspan="3">（内科2）</td><td colspan="3">（内科3）</td><td colspan="3">（内科4）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科5）</td><td colspan="3">（内科6）</td><td colspan="3">（内科7）</td><td colspan="3">（内科8）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="6">連携施設B</td><td colspan="6">連携施設C（地域貢献：医師少数地区20%を含む）</td></tr>
<tr><td colspan="6">（内科9）</td><td colspan="6">（内科9）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
</table>

図１-２　順天堂大学内科専門研修プログラム（連携プログラム）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="12">連携施設A</td></tr>
<tr><td colspan="2">（内科1）</td><td colspan="2">（内科2）</td><td colspan="2">（内科3）</td><td colspan="2">（内科4）</td><td colspan="2">（内科5）</td><td colspan="2">（内科6）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="6">連携施設B</td><td colspan="6">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="2">（内科7）</td><td colspan="2">（内科8）</td><td colspan="2">（内科9）</td><td colspan="6">（内科1）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="12">（内科1）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
</table>

ローテーションについて	・登録が必要な症例が充足するまでは、基本的に基幹病院（順天堂医院）および連携施設での研修は症例の不足している各内科を中心にローテーションします。 ・ローテーション先等については、初期研修医時の症例経験も考慮し、決定していくものとします。 ・当プログラムは、シーリング対象であるため、採用枠において、必須条件が異なります。 ①通常プログラム枠、②連携枠プログラム、③連携枠（都道府県限定分）プログラム、④特別地域連携プログラム・各プログラム枠の条件、ならびに修修了要件を満たすよう、研修施設、研修期間、順番等については、進捗状況および本人の希望等を踏まえ、担当指導医と相談して決定していくことになります。 ・ローテーションの期間は、基幹病院（順天堂医院）および連携施設共に最低１年間研修します。 ・連携施設における１施設の研修期間は、３カ月からとし、ローテーション中は該当科の指導医が研修指導をします。 ・当直、外来については、ローテーション先の都合により開始時期、期間が異なります。 ・内科に必要な症例等が充足すれば、Subspecialty との平行研修が可能です。
その他	・大学院入学は、このプログラムでどの学年からも受け入れ可能です。入局先（Subspecialty）を決めたうえで、担当指導医と相談のうえ詳細を決定していくことになります。

◆研修プログラム・モデル A

内科全領域・サブスペシャリティ平行研修～循環器内科をサブスペとした場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹病院											
	脳神経内科		消化器内科		膵原病・リウマチ内科		糖尿病・内分泌内科		呼吸器内科		血液内科	
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	基幹病院											
	脳神経内科		腎・高血圧内科		循環器内科（Subspecialty重点）							
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	連携施設B						連携施設C（地域貢献：医師少数地区20%を含む）					
	循環器内科（Subspecialty重点）						循環器内科（Subspecialty重点）					
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

※入局先（Subspecialty)に重点をおき、基幹施設である順天堂医院ならびに各連携施設で全ての内科をローテーションするサブスペシャリティ平行研修になります。

※各領域を研修することで、確実に症例を取得することが出来ます。各人の症例数の進捗状況により研修内容・Subspecialty 開始の時期が異なります。

◆研修プログラム・モデル B

全ての内科を研修、将来の subspecialty 領域が未定な場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹病院											
	呼吸器内科			消化器内科			総合診療科・救急			脳神経内科		
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	連携施設											
	一般内科（これまで経験のない領域を中心に研修を行う）											
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	基幹病院											
	血液内科			腎・高血圧内科			循環器内科			膠原病・リウマチ内科		
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

※高度な総合内科(generality)の専門医を目指す場合や、将来の Subspecialty が未定な場合および初期研修に内科症例をあまり経験していない場合には、内科の領域を偏りなく学ぶことを目的とし、内科専攻医研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。

◆研修プログラム・モデル C

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設A											
	消化器内科		糖尿病・内分泌内科		循環器内科		血液内科		脳神経内科		呼吸器内科	
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	連携施設A											
	救急科・感染症		膠原病・リウマチ内科		腎・高血圧内科							
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	基幹病院											
	腎・高血圧内科											
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

※このモデルでは、連携施設は地域に特化した施設で、期間を長く設定することにより、より地域に特化した研修をすることが出来ます。

※各領域を研修することで、確実に症例を取得することが出来ます。各人の症例数の進捗状況により研修内容・Subspecialty 開始の時期が異なります。

2. 研修施設群の各施設名

施設分類	施設名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検症例数
基幹施設	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1,051	335	9	184	141	23
連携施設	順天堂大学医学部附属静岡病院	603	183	8	18	14	2
	順天堂大学医学部附属浦安病院	785	254	8	50	31	14
	順天堂大学医学部附東京江東高齢者医療センター	404	272	8	20	9	4
	順天堂大学医学部附属練馬病院	490	151	9	21	12	1
	順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	248	170	7	4	3	0
	江東病院	286	134	8	14	14	2
	東京都立東部地域病院	314	112	6	9	2	2
	東京臨海病院	400	140	6	20	6	16
	越谷市病院	481	128	5	15	2	3
	がん研究会有明病院	700	235	14	30	16	10
	国立がん研究センター中央病院	578	280	9	46	29	28
	国立がん研究センター東病院	425	285	6	23	16	3
	国立国際医療研究センター病院	749	247	18	54	31	36
	国立病院機構相模原病院	458	226	8	21	17	18
	日本赤十字社医療センター	645	167	11	19	36	6
	JR 東京総合病院	448	120	7	15	16	12
	東京都立墨東病院	729	217	9	38	31	10
	榊原記念病院	307	232	1	18	13	1
	埼玉県済生会川口総合病院	424	143	8	20	15	15
	聖路加国際病院	520	160	12	55	44	30
	沖縄県立北部病院	327	99	5	3	3	3
	地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院	989	310	12	30	25	62
	亀田総合病院	917	521	13	40	24	24
	公立岩瀬病院	279	80	7	2	2	1
	飯塚病院	1,048	477	18	21	46	12
	島田総合病院	185	100	5	4	1	0
	水戸共同病院	369	160	8	17	16	3

	新島村国民健康保険診療所	地域医療として一般内科を研修
	JA 静岡厚生連 中伊豆温泉病院	
	朝日生命成人病研究所付属医院	

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設名	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
順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属浦安病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附 東京江東高齢者医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	△	△
順天堂大学医学部附属練馬病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属 順天堂越谷病院	○	○	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	△
江東病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
東京都率東部地域病院	△	○	○	△	△	△	○	△	△	○	○	○	○
東京臨海病院	△	○	○	×	○	△	○	×	○	△	△	△	×
越谷市病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
がん研究会有明病院	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
国立がん研究センター中央病院	△	○	△	×	△	×	○	○	×	×	×	△	×
国立がん研究センター東病院	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
国立国際医療研究センター病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
国立病院機構相模原病院	△	△	△	×	△	△	○	△	△	○	△	△	△
日本赤十字社医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JR 東京総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立墨東病院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
榊原記念病院	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	○
埼玉県済生会川口総合病院	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
聖路加国際病院	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
沖縄県立北部病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○

亀田総合病院	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
公立岩瀬病院	○	○	△	×	△	×	△	×	×	×	△	△	△
飯塚病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
島田総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	△	○	○
水戸共同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
新島村国民健康保険診療所	地域医療として一般内科を研修												
JA 静岡厚生連 中伊豆温泉病院													
朝日生命成人病研究所附属医院													

1）基幹施設

◆順天堂大学医学部附属順天堂医院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. • 当院就業規則として労務環境が保障されています. • メンタルストレスに適切に対処する部署本郷・お茶の水キャンパス健康管理室)があります. • ハラスメントの対応とし、「本郷・御茶ノ水キャンパス ハラスメント相談窓口」として人事課、健康管理室の 2 つの窓口を設置しています. • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています. • 敷地内に院内保育所が用意されています.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	•内科学会指導医は 184 名在籍しています. • 施設として全領域の専門研修委員会が設置されているほか、内科は、内科統括責任者を中心とした内科専門研修プログラム管理委員会およびプログラム管理者（内科領域教授、総合内科専門医・各領域指導医より構成)を中心に専門医研修プログラムの各種小委員会が設置しています．さらに、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置します. • 病院医療倫理委員会(11 回)・医療安全管理委員会（17 回）・感染対策講習会（2 回）医療にかかわる安全管理のための職員研修（20 回）を定期的に開催(2025 年度実績)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、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. • 病院 CPC(年間実績４回） を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 各内科における地域参加型のカンファレンス・地域講演会のほか、順天堂医学会学術集会（2025 年度実績年 2 回）医師会医学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. • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 9 回：受講者 53 名）を受講する機会を与えており、そのための時間的余裕を与えます. • 日本専門医機構による施設実地調査については、当院のプログラム管理委員会、および臨床研修センターが対応します. • 特別連携施設の専門研修では、電話やメールでの面談・Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. • 専門研修に必要な剖検（2023 年 28 体、2024 年 24 体、2025 年 23 体、の実績）を行っています.

認定基準 【整備基準 23 4) 学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室などを整備しています. • 順天堂大学臨床研究審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2025 年度実績 12 回)しています. •治験審査委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度間実績 11 回）しています. • 医学系研究等倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 11 回)しています. • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています. • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	鈴木祐介 【内科専攻医へのメッセージ】 順天堂大学は、合計 6 つの附属病院を有し、それぞれの地域の協力病院と連携し、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。順天堂医院は高度医療、先進医療を提供する病院として、他の医療機関と相互連携を図り、診療を行う厚生労働省に認定された「特定機能病院」です。 当プログラムは、大学病院として、質の高い内科医を育成するばかりでなく、各人の希望に沿って、より専門性に特化した研修内容や高度先進医療等を経験できます。一方で各附属病院や当院と関連のある教育病院において、より地域の特性に沿った医療を行うことも可能です。 主担当医として、外来診療や入院から退院（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ることを目指します。 多くの専門医指導医からの指導を受けるとともに大学病院の特質となる学生教育の一端を担うことで、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供する一員として、今後の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標にします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 184 名，日本内科学会総合内科専門医 141 名, 日本消化器病学会専門医 36 名，日本肝臓学会専門医 18 名, 日本循環器学会専門医 46 名，日本内分泌学会専門医 11 名, 日本糖尿病学会専門医 26 名，日本腎臓学会専門医 21 名, 日本呼吸器会専門医 30 名，日本血液学会専門医 12 名, 日本神経学会専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医 4 名, 日本リウマチ学会専門医 34 名，日本感染症学会専門医 5 名, 日本老年医学会専門医 3 名，日本救急医学会専門医名 3 名、 消化器内視鏡学会専門医 35 名、がん薬物療法専門医 3 名
外来・入院患者数	内科外来患者 37,468 名（1 ヶ月平均）、 内科入院患者 889 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 の症例を幅広く経験することができます．そのほかに大学病院ならでは希少な症例等幅広い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	一般診療・急性期医療だけでなく、超高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療として、近郊の医療圏の病病・病診連携施設等で訪問診療や外来診療や離島医療なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本輸血学会認定医制度指定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設 日本プライマリーケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本アフェレシス学会教育認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定教育施設　など

2）連携施設

◆順天堂大学医学部附属静岡病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修指定病院です。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)があります。 ・研修に必要な図書室と、図書室内と研修室はインターネット環境があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されており、また敷地内に院内保育所を保有しています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が、19 名在籍しています。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催しています。 ・内科症例検討会を毎月開催しています。 ・CPC を定期的に開催しています。(年間 7 回) ・院内では救急科による、ICLS(年 3 回開催)、JMECC(年 1 回開催) 、ISLS(年 1 回開催)が開講され、受講できます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す 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察しています。 ・専門研修に必要な剖検(2023 年度実績 10 体、2024 年度 10 体)
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・日本内科学会地方会に年間で 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	血液内科科長　髙野 弥奈 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県東部の医療機関が少ない地域で、幅広い疾患について、専門的な治療を行える日本有数の病院です。特にドクターヘリは年間 1000 人以上(国内 2-3 位)の患者さんを収容し、高度な治療を行っています。 学閥や上下関係もなく、各科のコミュニケーションは良好で、年間 20 名以上の研修医とともに、日々高い技術を習得できます。 また、学会発表や論文の執筆も盛んで、実績を積み重ねる良い機会です。
指導医数＆各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会認定医(31 名)、 日本内科学会総合内科専門医(14 名)、 日本リウマチ学会専門医(4 名)、 日本消化器学会専門医(9 名)、 日本肝臓学会専門医(3 名)、 日本消化器内視鏡学会専門医(8 名)、 日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医(1 名)、 日本呼吸器学会専門医(3 名)、 日本血液学会専門医(5 名)、 日本腎臓学会専門医(2 名)、 日本透析医学会専門医(2 名)、 日本糖尿病学会専門医(2 名)、 日本循環器学会専門医(6 名)、 日本心血管インターベンション学会認定医(5 名)、 日本神経学会専門医(4 名) 他

外来・入院患者数	内科外来患者　17,130 名(1 ケ月平均)、 内科入院患者　6,072 名(1 ケ月延数) ※2024 年度実績
経験できる疾患群	慢性疾患から救急患者まで、幅広く経験ができます。特にドクターヘリで静岡県東部の各地より急性心筋梗塞、急性心不全、急性腎不全、大動脈乖離、脳梗塞、脳出血などの患者さんが運ばれてきます。 最近は、高齢者が増加しており、認知症、パーキンソン病等の患者さんも多数来院されます。
経験できる技術・技能	稀な疾患を含めて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	静岡県東部は、富士を含めると 120 万の人口を有し、伊豆半島、三島、沼津、御殿場、富士からも患者さんが来られます。いわば静岡県東部の基幹病院となっています。診療連携は東部地域の各病院と緊密にとられています。
認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会認定施設、 日本リウマチ財団認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本消化器学会認定施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本血液学会認定施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本透析医学会教育関連施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本循環器学会研修施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 植え込み型除細動器・両心室ペースメーカー植込み認定施設、 日本神経学会教育施設

◆順天堂大学医学部附属浦安病院

認定基準 【整備基準 23】 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 ・メンタルストレスに対しての相談窓口として健康管理室があります。 ・研修に必要な図書館と図書館内と研修室はインターネット環境があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 50 名在籍しています. ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（各年 4～5 回程度）しています。 ●臨床病理検討会(CPC)を定期的に開催（2021 年度実績 6 回）します。 ●地域参加型のカンファレンスは領域ごとに参加しています。 ・ICLS を年 12 回開催していますので受講することができます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野において、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です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 日本内科学会地方会に年回で 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	佐藤　博亮 【内科専攻医へのメッセージ】 順天堂大学は、合計 6 つの附属病院を有し、中でも浦安病院は千葉県の東葛南部地域の中心的な急性期基幹病院で、東京ディズニーランドからも近く、地域住民以外に国内外の旅行者も多く受診することが特徴で、救急医療にも力を入れております。また、千葉県内の協力病院と連携し、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。 本プログラムでは、大学病院の内科系診療科が千葉県内の病院と連携し、質の高い内科医を育成するものです。さらに各人の希望に沿って、より専門性に特化した研修内容や高度先進医療だけでなく地域に密着したプライマリ・ケアを中心とした医療等を経験することもできます。 担当医として、外来診療や、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ることを目指します。 また、多くの専門医指導医が指導することで、単に内科医を養成するばかりでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供する一員となることで、今後の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標にします。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 50 名，日本内科学会総合内科専門医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名, 日本循環器学会循環器専門医 12 名, 日本内分泌学会専門医 2 名,日本腎臓病学会専門医 4 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 6 名, 日本神経学会神経内科専門医 7 名，日本リウマチ学会専門医 6 名,

	日本感染症学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 5 名， 日本肝臓学会専門医 5 名，日本不整脈神殿学会 2 名ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 18,033 名(1 ヶ月平均) 内科入院患者 9,716 名(延べ 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，疾患群項目表にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療の発展に力添えをするべく、浦安市並びに周辺地域の住民の為に良質の医療を提供する事に重点を置いています。また基幹病院として、医師会との病診連携や病病連携を密にし、地域医療ネットワークの要となるべく努力をしております。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会教育施設 日本感染症学会連携研修施設 暫定指導医認定日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　ほか

◆順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度協力型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •非常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. •ハラスメント委員会が院内に整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は20名在籍しています(下記). •内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績21回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC（臨床-病理検討会）を定期的に開催（2024年度実績5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます •地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会，内科医会循環器研究会，内科医会呼吸器研究会，消化器病症例検討会、関節リウマチ講演会など；2024 年度実績 10 回以上）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 8 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています •専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 4 体，2024 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024年度実績3回）しています. •治験委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2024年度実績10回）しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	梁広石 【内科専攻医へのメッセージ】 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. 当院は城東地区の中心的な急性期病院であり、大学附属病院とで内科研修を行い、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
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名, 日本内科学会総合内科専門医9名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名, 日本肝臓学会専門医 1 名 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, 日本腎臓病学会専門医4名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医4名,

	日本神経学会神経内科専門医6名, 日本リウマチ学会専門医 3 名, 日本感染症学会 1 名, 日本老年学会 1 名, 日本消化器内視鏡学会 3 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 11,660 名（1 ヶ月平均）入院患者 319 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の内、きわめて稀な疾患と血液疾患以外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.
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

◆順天堂大学医学部附属練馬病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 ・垣根のない総合医局となっており、病院全体で人材を育てようとする風土のある教育的な雰囲気に満ち溢れています。 ・順天堂大学で初めて電子カルテを導入した病院であり、ペーパーレス、フィルムレスとなっています。また地域連携システムを導入し、順天堂医院や関連病院の患者情報を電子カルテで共有できます。 ・臨床研修医や若手医師向けの勉強会やカンファレンスが充実しており、医学生・臨床研修医・若手医師・指導医と屋根瓦教育を実践しております。 ・控室、個人ロッカー、PHS 等を準備し、貸与いたします。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 21 名在籍しています. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、全教職員に受講を義務付けています。（教員は、医療安全講習会：年 4 回以上、感染対策講習会：年 2 回以上）またそのための時間的余裕を与えます。 ・毎週月曜日の 8：00～内科合同カンファレンスを開催し、各科の連携を図るとともに、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を年 6 回開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・臨床研修医や若手医師向けの勉強会やカンファレンスが多数開催されます。（各科カンファレンス、各種勉強会、医学英語教育など）
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野において、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です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院では、熱意あふれる指導医のもと、充実した研修を行う事ができます。各科指導医の教育力・熱意には定評があり、どの研修病院にも負ける事はありません。 本プログラムは初期臨床研修修了後に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。 当院のモットーでもある ①Patient First-何より患者さんに優しく、謙虚に ②目があったらまず笑顔-笑顔と挨拶、礼儀・接遇・マナー ③Enjoy training-皆さんが明るく楽しく働ける職場を創ります この 3 つをテーマに掲げ、練馬区及び日本の医療を担える医師を育成することを目的としています。
指導医数＆ 各科専門医数 （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　12 名 日本消化器病学会消化器専門医　4 名， 日本循環器学会循環器専門医　12 名， 日本糖尿病学会専門医　3 名，

	日本腎臓病学会専門医　3 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医　5 名, 日本血液学会血液専門医　2 名, 日本神経学会神経内科専門医　7 名, 日本リウマチ学会専門医　2 名, 日本肝臓学会専門医　　3 名, 日本感染症学会　1 名　ほか
外来・入院患者数	内科外来患者　10,770 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者　　402 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，疾患群項目表にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院として、地域医療機関との医療連携に努めている他、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。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか

◆順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度連携型研修指定病院である。 ・研修に必要なインターネット環境は施設内完備されている。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタル科があり、産業医も在籍し、当施設のみで適切に対処可能であり、ハラスメント委員会が整備されており、専攻医のメンタルストレスに適切に対処するため、基幹施設と連携ができている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 5 名以上在籍している。 ・研修管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療 倫理、医療安全、感染対策) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス（CC、CPC）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。 ・多職種連携した地域参加型カンファランスにも参加可能である。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、8 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 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・学会発表においては、定期的に行われており、日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表が行われている。
指導責任者	頼高朝子 【内科専攻医へのメッセージ】 膠原病、神経難病を中心とした診療は県下 1 であり、集中した研修が行える。さらに総合診療科としての集中した研修も可能である。大学病院であるが指導医同士の距離感が近く多角的視野を持つことが可能である。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	内科指導医 5 名、神経内科指導医 2 名、神経内科専門医 3 名、リウマチ専門医 2 名、消化器病専門医 2 名、肝臓病専門医 1 名、リハビリテーション専門医 1 名、認知症専門医 2 名
外来・入院患者数	内科外来患者 3800 名（1 ヶ月平均） 脳神経内科入院患者 7 名（1 ヶ月平均）2026 年 3 月現在精神科病床のみ
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 分野のうち 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	地域包括ケア病棟をもち、地域と連携した診療が可能、地域で診断困難疾患の精査加療、難病の診療を臓器別のサブスペシャリテ領域および各科連携して研修することが可能である。 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。
認定施設 （内科系）	日本神経学会教育関連施設

◆江東病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署「心の相談室」（メンタルクリニックＤｒ担当）があります. •ハラスメントに対処する部署が院内に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •近隣に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 15 名在籍しています（別紙）. •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：呼吸器内科内科部長），プログラム管理者（各科部長）；専門医研修プログラム準備委員会にて，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. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2021 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2021 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（江東区医師会医学会，江東地域救急搬送検会、江東フォーラム，腸疾患カンファレンス、JIM 等；2021 年度実績 5 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を積極的に勧め，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. •専門研修に必要な剖検を行っています（2018 年度 3 体，2019 年度 2 体, 2020 年度 0 体）．この数年は新型コロナウイルスの蔓延のため剖検数は減少していますが、2019 年までは年間 3 体～10 体の剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2021 年度実績 6 回）しています. •治験コーディネート室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2021 年度実績 2 回）しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表（2021 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 江東病院は，東京都区東部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ともに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を目指します.
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名，日本内科学会総合内科専門医 14 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 8,766 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 265 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.
認定施設 （内科系）	臨床研修病院厚生労働省指定 東京都災害拠点病院 日本内科学会教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 東京都脳卒中急性期医療機関 東京都感染症診療医療機関 日本ペインクリニック学会指定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 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 日本アフェレシス学会施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 など

◆東京都立東部地域病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度連携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。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルス トレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ・ハラスメント委員会 が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣 室等が配慮されている。 ・ 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 9 名在籍している(下記)。 ・研修管理委員会を設置して,施設内で 研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員 会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療 倫理、医療安全、感染対策)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間 的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医 に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催 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。
認定基準【整備基準 24】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、7 の分野で定常的に専門研修が可 能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 東部地域病院は東京都の城東地域の中心的な 急性期病院であり、墨東病院、大久保病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院 を基幹施設とする内科専門研修プログラムの達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(常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本消化器病学会消化器指導医 4 名、 日本肝臓学会暫定専門医・指導医 1 名、 日本心血管インターベンション治療学会指導医 2 名、日本循環器学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会指導医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 101,545 名 入院患者 61,279 名
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 分野のうち 70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院、 日本消化器病学会認定施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本大腸肛門病学会認定施設

◆日本私立学校振興・共済事業団　東京臨海病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 東京臨海病院内科専門研修医として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 •ハラスメント委員会が院内に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 14 名在籍しています（下記）. •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（消化器内科部長；総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 •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。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2014 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。現在、インストラクター養成中のため、2017 年度は順天堂大学附属順天堂医院で受講予定です。 •日本専門医機構による施設実地調査に対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. •専門研修に必要な剖検（22020 年度 9 体、2021 年度 11 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催予定です。 •治験委員会を設置し，開催しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	山田俊夫 【内科専攻医へのメッセージ】 東京臨海病院は，東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり，日本私立大学振興。共済事業団直営病院という性格から都内区中央部の順天堂大学附属順天堂医院、日本医科大学付属病院、西北部の日本大学板橋病院を連携病院として内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.

	主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、 日本肝臓学会専門医 4 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 3 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本老年学会専門医 3 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 6,308 名（1 ヶ月平均） 入院患者 3,267 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会教育施設 日本消化管学会暫定指導施設 日本肝臓学会教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本静脈栄養学会・NST 稼働認定施設 日本栄養療法推進協議会認定研修施設 など

◆越谷市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室、インターネット環境があります。 •メンタルストレスに対しての相談窓口（院外相談員）があります。 •女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室，当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 8 名在籍しています。 •内科専門研修プログラム管理委員会を設置する予定であり，基幹施設，連携施設に設置されている各研修委員会との連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（各年 2 回程度）しています。 •臨床病理検討会(CPC)を定期的に開催（2024 年度実績 3 回）します。 •地域参加型のカンファレンスは領域ごとに参加しています。 •JMECC を年 1 回開催する予定であり、専攻医にも希望に応じて参加機会を与える予定です。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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（上記）。 •70 疾患群のうち血液内科を除く疾患群について研修できます。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室を整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. •治験管理室は委託業者に外注しており、委託業者にて治験審査委員会を実施しています. •各専門分野における講演会あるいは同地方会にてそれぞれ学会発表をしています.
指導責任者	佐々木　仁 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は埼玉県東部地区の中心的な病院のひとつであり、順天堂医院を基幹施設とする連携病院です。 急性期の受け入れを積極的に行っています。個々の入院患者さんの担当医として診療にあたる他、外来も担当することにより初診から終末期に至るまで一貫した研修を行えます。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 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（内科） 0 名， 日本感染症学会専門医 1 名，老年医学会専門医 1 名，日本肝臓学会専門医
外来・入院患者数	内科外来患者 5,600 名（1 ヶ月平均） 　内科入院患者 220 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）にある症例を幅広く経験することができます（血液内科を除く）。
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（血液内科を除く）。
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。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会准教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本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 など

◆公益財団法人　がん研究会有明病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（相談窓口）があります. •ハラスメントに対応する委員会が整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •近隣に複数の保育施設があります．また、福利厚生サービス（ベネフィットステーション）に加入しており、通常よりも割安に施設を探すことができます.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 30 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,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 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	照井康仁 【内科専攻医へのメッセージ】 当院はがん専門病院でありますが、血液領域、消化器領域、呼吸器領域の悪性腫瘍のみならず、総合内科や感染症領域の研修が可能です。症例数が豊富であり、優秀な指導医も揃っていますので是非当院での研修を選択してください。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名 ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 33,385 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 18,183 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 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.
認定施設 （内科系）	日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設

	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など

◆国立がん研究センター中央病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 • 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。 • 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。 • 監査・コンプライアンス室が国立研究開発法人に整備されています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室整備されています。 • 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	• 内科学会指導医は 34 名在籍しています（下記）。 • 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 4 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催（2015 年度実績 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。 • 地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績地元医師会合同勉強会 1 回、多地点合同メディカル・カンファレンス 18 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器、血液および感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 • 専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 23 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	• 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題）をしています。 • 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 12 回）しています。 • 治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2015 年度実績 24 回）しています。 • 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	大江裕一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 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＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 34 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本肝臓学会専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 8 名ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 9,651 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 665 名（1 ヶ月平均）
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。 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。 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。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度修練施設 日本精神神経学会精神科専門医研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本乳癌学会認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

◆国立がんセンター東病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	•臨床研究中核病院、及びがん診療連携拠点病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. •女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に宿舎があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	•指導医が 17 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科Ⅲ（腫瘍），消化器，呼吸器，血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 国立がん研究センター東病院はがん診療の専門病院であり，連携施設としてがんの診断、治療の基礎から，緩和ケアを含む専門的医療を研修できます．呼吸器、消化器に関しては，内視鏡検査でも全国有数の症例数を有しており，それぞれの疾患の専門家が指導できます．また臨床研究中核病院として，質の高い医療技術をいち早く患者さんに届けるため，最新の医薬品・医療機器の実用化を目指した臨床研究を行っており，臨床研究に携わる全医療者に対して倫理性、科学性に関する教育に力をいれています.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名，日本循環器学会循環器専門医 0 名， 日本内分泌学会専門医 0 名，日本糖尿病学会専門医 0 名， 日本腎臓病学会専門医 0 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名， 日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）0 名，日本リウマチ学会専門医 0 名， 日本感染症学会専門医 0 名，日本救急医学会救急科専門医 0 名， 日本肝臓学会専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	2018 年 外来患者総数 267,886 名（1 ヶ月平均 22,323 名） 入院患者総数 11,413 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある、総合内科Ⅲ（腫瘍），消化器，呼吸器，血液の分野で、腫瘍疾患を中心に経験することができます.

経験できる技術・技能	該当する疾患に対して、技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域と連携した医療，病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など

◆国立国際医療研究センター病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. • 国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. • メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部労務管理室長担当）があります. • 「セクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規程」が定められており、ハラスメント防止対策委員会も院内に整備されています. • 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，当直室などが整備されています. • 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	• 内科学会指導医は 54 名在籍しています（下記）. • 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療科長），プログラム管理者（診療医長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と医療教育部を設置します. • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 研修施設群合同カンファレンス(内科・総合診療科・救急)を定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 地域参加型のカンファレンス（を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2021 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 日本専門医機構による施設実地調査に医療教育部門が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. • 専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. • 倫理委員会を設置し，定期的に開催（年 16 回）しています. • 治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１０演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	放生雅章 【内科専攻医へのメッセージ】 充実した卒後２年間の臨床研修を終え、内科専門研修に入る皆さんにとって、医師として成長する上でも専門医を目指す上でも専門研修の３年間は臨床研修の２年間以上に重要な期間と思われます。さらに多くの症例を経験し、深く学習し、種々の技術を習得するとともに、基幹施設である当院を離れて様々な役割を果たしている地域の医療機関で働くことは生涯の大きな財産となることでしょう。指導医の下ではあっても自分で判断し、行動し、ナショナルセンター、地域の病

	院、海外の病院などで多彩な経験を積んで、立派な専門医となり、日本と世界の医療に貢献できる医師に成長して頂けたらと考えております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 52 名，日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本消化器病学会専門医 10 名，日本肝臓学会専門医 4 名， 日本循環器学会専門医 8 名，日本内分泌学会専門医 2 名， 日本糖尿病学会専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会専門医 9 名，日本血液学会専門医 6 名， 日本神経学会専門医 3 名， 日本アレルギー学会専門医 4 名，日本リウマチ学会専門医 6 名， 日本感染症学会専門医 9 名，日本老年医学会専門医 0 名， 日本救急医学会専門医 7 名
外来・入院患者数	内科外来患者 36076 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 572 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 分野，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本輸血学会認定医制度指定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 骨髄移植推進財団非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本リハビリテーション医学会認定研修施設

	日本集中治療医学会認定専門医研修施設 日本ペインクリニック学会認定医資格指定研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本栄養療法推進協議会ＮＳＴ稼働認定施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設認定 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設認定 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

◆国立病院機構相模原病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 • 国立病院機構のシニアレジデント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窓口がある。 • 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　可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	• 内科指導医が 21 名在籍している。 • 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催している（2020 年度実績医療倫理に関しては研究センター主導で CITI Japan の受講を促し、倫理委員会についても月一回程度定期的に行っている。医療安全講習、感染対策に関しても年 2 回以上の開催をしている）。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 • 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に　参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を　与える。 • CPC を定期的に開催（2021 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、 呼吸器、神経内科、アレルギー、膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 また、総合内科に関しては専門各科が協力し応需をしており、内科研修内に経験可能である。 感染症については、症例は十分数存在し、また救急部はないが一般二次内科救急を輪番で経験することにより、これらの分野に対する研鑽を積むことが可能である。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表 （2014 年度実績　3 演題）をしている。
指導責任者	森田有紀子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、相模原地域の第三番目の規模の二次救急病院であり、地域支援病院として同地域の診療を支える一方で、免疫異常（リウマチ、アレルギー）の我が国の基幹施設として臨床研究センターを　併設した高度専門施設としての役割が期待されています。 それらの事情から、当施設において総合内科専門医を教育、輩出し、またサブスペシャリティの専門領域の研鑽を積むことができる施設として、内科教育の場を提供し、優れた臨床医の育成に努めています。
指導医数 （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 17 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 4 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本透析学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）9 名、 日本リウマチ学会専門医 6 名、ほか
外来・入院患者数	内科外来患者　5,919　名（1 ヶ月平均） 内科入院患者　333 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群、200 症例のうち、189 症例を

	経験することが可能です。
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できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした　医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会専門医認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 など

◆日本赤十字社医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •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. •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. •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. •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. •敷地内に託児所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 19 名在籍しています. •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. •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. •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. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（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. •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. •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. •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 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. •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 【整備基準 24】	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（年度間実績 11 回）しています.

4)学術活動の環境	•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． •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 【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 （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 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 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， 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， 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， 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， 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	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 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育施設・准教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設・準教育施設 日本救急医学会救急科専門医指導医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本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 日本内分泌学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設　など

◆JR 東京総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・JR 東京総合病院非常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります. ・ハラスメント委員会が総務課に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 15 名在籍しています（下記）. ・当施設において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修プログラム管理委員会は、現行設置されている臨床研修委員会の中に盛り込むこととします。 ・内科専門研修プログラム委員会（統括責任者・血液腫瘍内科杉本部長、プログラム管理者・呼吸器内科山田部長）において、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・地域参加型カンファレンス（JR 東京総合病院・地域連携の会（2014 年度実績 1 回）、渋谷区医師会・JR 東京総合病院合同研修会（2014 年度実績 3 回））、JR・JCHO 呼吸器カンファレンス、新宿肺感染症研究会、新宿呼吸器研究会、新宿呼吸器放射線科カンファレンス、新宿循環器カンファランス、メトロポリタン循環器内科臨床研修連絡会合同研修医セミナー、渋谷区医師会循環器パス勉強会、城南消化器検討会、城西消化器病研究会、東京山手メディカルセンター・JR 東京総合病院合同消化器症例検討会、JR 東京総合病院消化器セミナーなど）を定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・年 1 回当院において JMECC プログラムを開催し、当院に所属する全専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に事務部総務課が対応しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のほぼ全疾患群（少なくても 9 割以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 12 体，2014 年度 9 体）を行っています.
認定基準	・臨床研究に必要な図書室を整備しています.

【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2015 年度実績 6 回）しています. ・治験管理委員会を設置し，定期的に開催（2015 年度実績 6 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	杉本耕一 【内科専攻医へのメッセージ】 JR 東京総合病院は、新宿区と接する渋谷区代々木において地域医療の中心的な急性期病院であるとともに、東京都区西南部地域の近隣医療圏との連携により幅広い内科専門研修を行っています。学問的な裏付けに基づいた診療を行えるとともに個々の患者さんの必要や環境に応じた適切な医療を提供できる内科専門医の育成を行っています。 主担当医として入院から退院までの診断・治療の流れを経時的に経験するとともに、外来および救急診療にも定期的に参加して、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育てます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本神経学会専門医 2 名（うち指導医 1 名） 日本呼吸器学会専門医 6 名（うち指導医 2 名） 日本呼吸器内視鏡学会専門医 4 名（うち指導医 3 名） 日本循環器学会専門医 3 名 日本消化器病学会専門医 5 名（うち指導医 1 名） 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名（うち指導医 1 名） 日本肝臓学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 3 名（うち指導医 1 名） 日本血液学会専門医 4 名（うち指導医 3 名） 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本超音波医学会専門医 2 名（うち指導医 1 名） 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 9 名 日本救急医学会専門医 1 名　（うち指導医 1 名） ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,5171 名（1 日平均）（2015 年度実績） 入院患者 315 名（1 日平均）（2015 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 不整脈専門医研修施設制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本臨床検査医学会認定研修病院 など

◆東京都立墨東病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員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(庶務課職員担当)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・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、病児・病後児保育も利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医);専門医研修プログラム委員会にて、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る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(基本：年 12 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催(基本：年 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会：基本：年 8 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(基本：年 1 回)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応する。 ・特別連携施設は東京都島嶼であり、電話やメールでの面談・Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できる(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(2020 年度実績 11 体)を行っている。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2019 年度実績 12 回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2019 年度実績 12 回)してい

	る。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている(2019 年度実績 8 演題)
指導責任者	藤ヶ﨑　浩人 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり、東京都区東部医療圏・近隣医療圏、東京都島嶼にある連携施設・特別違携施設と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になります。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 38 名、日本内科学会総合内科専門医 31 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,943 名(1 ケ月平均)入院患者 4,816 名(1 ケ月平均) ＊感染症科以外
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＜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・病病達携、島嶼医療なども経験できます。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本神経学会教育関連施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本プライ・マリケア連合学会認定医研修施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本感染症学会研修施設など

◆榊原記念病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所病児保育があります。 ・病院 6 階に専攻医宿舎を完備しており、独身者であれば利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 18 名在籍しています。 ・循環器内科の研修では CCU、心臓カテーテル検査・治療(PCI、末梢血管インターベンション）、心臓電気生理検査・治療（カテーテルアブレーション、植込みデバイス）、心エコー検査、放射線画像診断、心臓リハビリ、成人先天性心疾患を研修できます。また、各種回診、各種カンファレンス（内科カンファレンス、心エコーカンファレンス、手術検討、シネ検討会、不整脈検討会、ブレインハートカンファレンス） 、レジデント教育講演、外部講師による定例講演会などが行われます。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2020 年実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス「神明台ハートセミナー」を定期的に開催し専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。 ・定期的に開催し，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、循環器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を行っています。卒後 3～6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は、2021 年度は 7 件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導しています。
指導責任者	七里 守 【内科専攻医へのメッセージ】 榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援病院であり、東京医科歯科大学の内科専門研修プログラムの連携施設として循環器内科研修を行い内科専門医の育成を行います。当院は開心術数が年間 1000 件を超えるなど、豊富な症例数を誇っています。 指導医は心血管インターベンション、 心不全、 不整脈（カテーテルアブレーション）、I CD やペースメーカー植え込み、心エコー、 画像診断(CT/ MR I/ 核医学）、 心臓リハビリ、成人先天性心疾患など各領域の専門家がそろっており、 循環器診療においてほぼす

	べての領域をカバーできます.
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　18 名，日本内科学会総合内科専門医　13 名， 日本循環器学会専門医　29 名 ほか
外来・入院患者数	内科外来患者　4，101　名（1 ヶ月平均）　内科入院患者　526　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。
認定施設 （内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定施設、日本内科学会認定教育関連特殊施設、日本核医学会認定専門医教育病院、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本集中治療医学会専門医研修施設、日本動脈硬化学会専門医制度教育病院、日本医学放射線学会放射線科専門医特殊修練機関、日本成人先天性心疾患学会成人先天性心疾患専門医総合修練施設、三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設(日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会)、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本脈管学会認定研修指定施設、日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設、日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本心臓血管麻酔科学会心臓血管麻酔専門医認定施設、左心耳閉鎖システム実施施設、経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設、潜因性脳梗塞に対する卵円公孔開存閉鎖術実施施設、経皮的動脈管閉鎖術施行実施施設、経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、補助人工心臓治療関連学会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、下肢静脈瘤に対する血管焼灼術の実施基準による実施施設、腹部ステントグラフト実施施設、胸部ステントグラフト実施施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、等

◆埼玉県済生会川口総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤職員（嘱託職員）として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（心理相談室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。 ・希望者には宿舎（マンション）が利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 14 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型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 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 7 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2021 年度 14 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会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	船崎　俊一 【内科専攻医へのメッセージ】 埼玉県済生会川口総合病院は埼玉県南部医療圏の中心的な急性期病院であり、埼玉県および近隣医療圏にある連携施設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。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門 11 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本腎臓学会専門医 3 名、 日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名　ほか

外来・入院患者数	内科外来延べ患者数　8,359 名／月（2021 年度） 内科入院患者総数　　314 名／月（2021 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、消化器・循環器・代謝・腎臓・救急などにおいては、幅広く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、超高齢社会にも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。
認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度審議会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

◆聖路加国際病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •聖路加国際病院内科専攻医として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 •ハラスメント委員会が聖路加国際病院に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •隣接する施設に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•総合内科専門医が 44 名在籍しています。 •指導医が 55 名在籍しています。 •内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての分野で、定常的に専門研修が可能な症例数があり、70 疾患群のほぼ全疾患群の研修が可能です（連携は腎臓内科研修のみです）。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に、年間で計 1 演題以上（年間約 10 演題）の学会発表をしています。
指導責任者	長浜 正彦 【内科専攻医へのメッセージ】 聖路加国際病院腎臓内科の研修の特徴は、臨床腎臓病学の全領域の知識・技術を習得すると同時に、患者を主体としたチーム医療を実践できる能力を養成することにあります。研修ならびに診療の対象は急性腎障害・電解質異常・腎炎・高血圧・慢性腎臓病・透析・移植など腎臓病全領域を網羅し、他科からのコンサルテーションも通して「General nephrologist」への育成を行います。また、腎臓病クリニックならびに透析室ではコメディカルなど多職種とのチーム医療を学び、リーダーとしての医師に求められる資質を発展させることができます。
指導医数＆ 各科専門医数	日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本腎臓学会専門医 5 名、日本透析学会専門医 4 名、日本臨床腎移植学会専門医 1 名、小児腎臓学会専門医 2 名ほか

（常勤医）	
外来・入院患者数	内科外来患者　17371 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者　511 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、腎臓内科においては幅広く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。
認定施設 （内科系）	日本アレルギー学会アレルギー専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設(ICU) 日本消化器内視鏡学会　指導施設 日本消化器病学会　認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設認定 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本心身医学認定医制度研修診療施設（心療内科） 日本神経学会専門医制度における教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会認定医制度認定施設、日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 循環器専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本脳ドック学会　認定施設 日本総合病院精神医学会　一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会　不整脈専門医研修施設 日本腹膜透析医学会（CAPD）教育研修医療機関 日本呼吸療法医学会　専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植　認定診療科（血液内科・小児科）

	日本心身医学会 研修診療施設（精神腫瘍科） 日本頭痛学会 教育関連施設 日本東洋医学会 研修施設指定 日本病態栄養学会 栄養管理・指導実施施設 日本甲状腺学会 認定専門医施設 など

◆沖縄県立北部病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・研修医用に研修医宿舎を整備しています（平成 27 年 5 月完成） 後期研修医　月額 1 万 7,000 円程度,1LDK ・沖縄県立病院任期付常勤医師として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医 3 名在籍しています。今後指導医は増やしていく予定です。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染症対策講習会を定期的に開催します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、感染、アレルギー、膠原病及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）を予定しています。
指導責任者	平辻知也 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、沖縄北部地域を医療圏とする 327 床の一般総合病院です。当院の特徴の一つとして、入院患者の 70%が救急外来からであること、1-3 次までのさまざまな急性期内科疾患を経験することができます。また当院には循環器内科、消化器内科、腎臓内科の専門分野があり、全科ローテートすることになりますが、いずれのグループにおいても、一般内科の診療をしながら、なおかつ専門分野の診療を行うというのが当院のスタンスです。急性期疾患、内科全般を診ることの出来る力をつけたい方にとっては、うってつけの病院です。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医 3 名　・循環器専門医 1 名　・日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名　・日本救急医学会救急科専門医 2 名 ・ 日本消化器病学会専門医 2 名
外来・入院患者数	内科外来患者　1,504 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者　219 名（1 ヶ月平均） 実人数
経験できる疾患群	・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、超高齢者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。
認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・循環器専門医研修関連施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・救急科専門医指定施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本消化器病学会関連施設
認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・研修医用に研修医宿舎を整備しています（平成 27 年 5 月完成） 後期研修医　月額 1 万 7,000 円程度,1LDK ・沖縄県立病院任期付常勤医師として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医 3 名在籍しています。今後指導医は増やしていく予定です。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染症対策講習会を定期的に開催します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、感染、アレルギー、膠原病及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）を予定しています。
指導責任者	平辻知也 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、沖縄北部地域を医療圏とする 327 床の一般総合病院です。当院の特徴の一つとして、入院患者の 70%が救急外来からであること、1-3 次までのさまざまな急性期内科疾患を経験することができます。また当院には循環器内科、消化器内科、腎臓内科の専門分野があり、全科ローテートすることになりますが、いずれのグループにおいても、一般内科の診療をしながら、なおかつ専門分野の診療を行うというのが当院のスタンスです。急性期疾患、内科全般を診ることの出来る力をつけたい方にとっては、うってつけの病院です。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医 3 名　・循環器専門医 1 名　・日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名　・日本救急医学会救急科専門医 2 名 ・ 日本消化器病学会専門医 2 名

外来・入院患者数	内科外来患者　1,504 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者　219 名（1 ヶ月平均） 実人数
経験できる疾患群	・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、超高齢者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。
認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・循環器専門医研修関連施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・救急科専門医指定施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本消化器病学会関連施設

◆ 総合病院国保旭中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •法人職員として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康相談センター）があります。 •ハラスメント委員会が院内に設置されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 30 名在籍しています。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 24 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンス（予定）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。 •CPC を定期的に開催（2020 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。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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。 •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。 •専門研修に必要な剖検（2020 年度実績 62 体、2019 年度実績 71 体、2018 年度実績 71 体、2017 年度実績 89 体、2016 年度実績 80 体、2015 年度実績 89 体、2014 年度実績 80 体、2013 年度 90 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催（2020 年度実績 6 回）しています。 •治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（2020 年度実績 8 回）しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2020 年度実績 9 演題）をしています。
指導責任者	塩尻 俊明 【内科専攻医へのメッセージ】 •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。

	•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 40,000 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、2020 年度は 62 体に及び、毎月 CPC が開催されています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、 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、 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 3 名、 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）3 名、 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、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 2 名、 日本老年病学会専門医 1 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 13,642 名（1 ヶ月平均）　入院患者 681 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 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本神経学会認定准教育施設

	日本糖尿病学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

◆亀田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 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 ・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター ・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤 ・ハラスメント委員会の整備 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・敷地に隣接した保育所および病児保育施設 ・病院併設の体育館・トレーニングジム ・その他、クラブ活動、サーフィン大会など
認定基準 【整備基準 23】 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。 ・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 【整備基準 23/31】 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(経験すべき病態等を含む) に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過 程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについ ては病歴要約や症例報告を記載します。 これらを通じて、遭遇することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習 によって適切な診療を行えるようにします。
認定基準 【整備基準 23】 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。 ②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。 ③クリニカルクエスチョンを見出し、臨床研究を行う。 ④内科学会に通じる基礎研究を行う。 以上を通じて、化学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医研修プ ログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。
指導責任者	中路 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を修得するため の研修プログラムを準備しています。 これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違 います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の 実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプロ グラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」

	の もと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名 消化器内視鏡学会専門医 9 名 日本肝臓学会専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 7 名 臨床腫瘍学会 1 名 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 日本内分泌学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 5 名 日本救急医学会専門医 5 名 など
外来・入院患者数	外来患者数：72,460 名（年間 2023 年度） 入院患者数：21,556 名（年間 2023 年度）
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。
認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度における教育病院 ・日本病院総合診療医学会 認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本内分泌学会認定教育施設 ・日本甲状腺学会認定専門医施設 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本急性血液浄化学会認定指定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定 ・日本消化器がん検診学会認定指導施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設など

◆公立岩瀬病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署があります. •ハラスメントに対処する部署が院内に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 2 名在籍している。 •内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療倫理、医療安全、感染対策) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための 時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	大谷弘 【内科専攻医へのメッセージ】 公立岩瀬病院は福島県須賀川市に位置する地域の中核病院であり、順天堂大学医学部附属順天堂医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＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 2,248 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 135 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）にある総合内科・消化器領域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。
認定施設 （内科系）	臨床研修病院厚生労働省指定 地域包括医療・ケア認定施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化器病学会関連施設 日本肝臓学会関連施設　ほか

◆株式会社麻生　飯塚病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	● 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ● 研修に必要な図書室とインターネット環境（有線 LAN，Wi-Fi）があります. ● 飯塚病院専攻医として労務環境が保障されています. ● メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント窓口として医務室があります．医務室には産業医および保健師が常駐しています. ● 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ● 敷地内に 24 時間対応院内託児所，隣接する施設に病児保育室があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	● 指導医は 15 名在籍しています（下記）. ● 内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ● 基幹施設内で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. ● 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年実績　医療倫理 4 回，医療安全 24 回，感染対策 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ● 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度開催予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ● CPC を定期的に開催（2014 年実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ● 地域参加型のカンファレンス（地域研究会、地域学術講演会、地域カンファレンスなど、2017 年実績 73 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ● プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ● 特別連携施設の専門研修では，症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います．なお，研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。 ● 日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	● カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ● 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 45 以上の疾患群）について研修できます. ● 専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	● 臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ● 倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ● 治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています.

	● 日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります
指導責任者	増本　陽秀 【内科専攻医へのメッセージ】 飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて，プライマリ・ケアから高度急性期医療，地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます．米国ピッツバーグ大学の教育専門医と，6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た，教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います． 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です．将来のキャリアパスが決定している方，していない方，いずれに対しても価値のある研修を行います．
指導医数 （常勤医） 2017 年度実績	日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 40 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医　　11 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名、日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,805 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,504 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会 教育病院 日本救急医学会 救急科指定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本循環器学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本血液学会 研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本肝臓学会 認定施設 日本神経学会 教育施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本臨床腫瘍学会 研修施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設

	日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本呼吸療法医学会 研修施設 飯塚・頴田家庭医療プログラム 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A 日本胆道学会指導施設 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設 日本透析医学会 認定施設 日本高血圧学会 認定施設 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本臨床細胞学会 教育研修施設 日本東洋医学会 研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設　　など

◆医療法人積仁会 島田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修協力施設です。 地域医療研修として年間約７０名の研修医受け入れをしています。 ・病院付属の保育所があります。 ・医師寮があります。 ・研修に必要なインターネット環境があります。（院内及び医師寮） ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務部人事課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が４名在籍しています。（下記） ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2024 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。 ・基幹病院等で定期的に開催される CPC 等への参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	嶋田一成 【内科専攻医へのメッセージ】 島田総合病院は、千葉県の香取海匝地域、銚子市において８５年の歴史があり、地域に密着した２次医療機関として医療を提供しています。 高齢化率が高い過疎の地域である銚子地域唯一の急性期病院として、サブアキュート、ポストアキュート、在宅医療の機能を有し、幅広く総合的な医療を提供し、地域の急性期から回復期までの医療を担っています。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	・総合内科専門医 1 名 ・循環器専門医 2 名 ・消化器内視鏡専門医 1 名 ・消化器病専門医 1 名
外来・入院患者数	内科外来患者 200 名（1 ヶ月平均）内科入院患者 100 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 36 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。
認定施設 （内科系）	・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・腹部ステントグラフト実施施設 ・浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 ・下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設 ・日本脈管学会認定研修指定施設

◆筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・総合病院水戸協同病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. • 筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システム を導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療・教育を行っています. • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．筑波大学附属図書館と直結したインター ネット回線があり，筑波大学で契約している電子ジャーナルを共有しています. • 病院職員（常勤）として労務環境が保障されています. • メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）. • 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備 されています. • 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医は 17 名在籍しています. • 総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理委員長にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修管理委員会を設置します. • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度 4 回、2023 年度 4 回）し，専攻医に 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度 2 回, 2023 年度 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • CPC（2024 年度 5 回），マクロ CPC（2024 年度 4 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催実績 2 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門 研修が可能な症例数を診療しています. • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2024 年度 3 体）を行っていま す.

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室などを整備しています. • 倫理委員会を設置し，不定期に開催しています. • 治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています．筑波大学の教員が訪問して臨床研究相談会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会で積極的に学会発表をしています.
指導責任者	小林 裕幸 【内科専攻医へのメッセージ】 水戸協同病院は筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し、大学病院でも一般病院でも実現困難な、全く新しい診療と臨床研修体制を実現しました他に例を見ないこの体制は誰もが描く診療と研修の理想像に近く、あの Tierney 先生の一番弟子である UCSF の Dhaliwal 先生をして「嫉妬を感じる」と言わしめた体制です。その体制の中核は、病院全体が水戸協同病院でありかつ教育センターであること、内科、救急、集中治療の間に垣根がない総合診療体制で、他のすべての科を含んだ病院全体が一体化していること、毎朝、毎週、全内科はもちろん病理学部門を含む主要科がそろって症例検討すること、教授から研修医までみんなの目線が等しくいつでもどこでも、普通に気軽に相談、討論できること、そして、「すべては研修医のために」を方針として常に体制を見直していることです。さあ、皆さん、一緒に学び、そして地域医療に貢献しようではありませんか。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名,日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓学会腎臓専門医 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 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 606 名（1 日平均） 入院患者 227.7 名（1 日平均）2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，「研修手帳（疾患群項目表）」にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	「技術・技能評価手帳」にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本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 日本静脈経腸栄養学会（NST 稼動施設認定） 日本頭痛学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本人間ドック学会会員施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録施設 救急科専門医指定施設、DMAT 指定病院 茨城県広域スポーツセンタースポーツ医科学推進事業協力医療機関認施設 など

特別連携施設

◆新島村国民健康保険診療所、◆中伊豆温泉病院

別表．内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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。

2027 年度

新専門医制度　内科領域プログラム

順天堂大学内科研修プログラム内科専攻医研修マニュアル



順天堂大学　内科

順天堂大学内科研修プログラム内科専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医となるべく、内科領域の専門を養成するプログラムに沿って、基幹施設である当院と以下に記載の各連携施設にて内科領域全般にわたる研修を通じて、標準かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を習得することを目的とします。

適切な診療と診断をもって一定の内科症例を経験し、かつ医師としての倫理観と安全に関する知識を有し、内科全般にわたる標準的な知識と技術を習得した、チーム医療の重要な一員として全人的な診療にあたることのできる医師と定義されます。

2）専門研修の期間

内科研修期間については、3 年間となります。

3）研修施設群の各施設名

施設分類	施設名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検症例数
基幹施設	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1,051	335	9	184	141	23
連携施設	順天堂大学医学部附属静岡病院	603	183	8	18	14	2
	順天堂大学医学部附属浦安病院	785	254	8	50	31	14
	順天堂大学医学部附東京江東高齢者医療センター	404	272	8	20	9	4
	順天堂大学医学部附属練馬病院	490	151	9	21	12	1
	順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	248	170	7	4	3	0
	江東病院	286	134	8	14	14	2
	東京都立東部地域病院	314	112	6	9	2	2
	東京臨海病院	400	140	6	20	6	16
	越谷市病院	481	128	5	15	2	3
	がん研究会有明病院	700	235	14	30	16	10
	国立がん研究センター中央病院	578	280	9	46	29	28
	国立がん研究センター東病院	425	285	6	23	16	3
	国立国際医療研究センター病院	749	247	18	54	31	36
	国立病院機構相模原病院	458	226	8	21	17	18
	日本赤十字社医療センター	645	167	11	19	36	6
	JR 東京総合病院	448	120	7	15	16	12
	東京都立墨東病院	729	217	9	38	31	10

	榊原記念病院	307	232	1	18	13	1
	埼玉県済生会川口総合病院	424	143	8	20	15	15
	聖路加国際病院	520	160	12	55	44	30
	沖縄県立北部病院	327	99	5	3	3	3
	地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院	989	310	12	30	25	62
	亀田総合病院	917	521	13	40	24	24
	公立岩瀬病院	279	80	7	2	2	1
	飯塚病院	1,048	477	18	21	46	12
	島田総合病院	185	100	5	4	1	0
	水戸共同病院	369	160	8	17	16	3

新島村国民健康保険診療所	地域医療として一般内科を研修
JA 静岡厚生連 中伊豆温泉病院	
朝日生命成人病研究所附属医院	

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

①研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を順天堂大学医学部に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。

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

順天堂大学プログラム委員会・委員一覧

担当者	役割	備考
鈴木　祐介	プログラム統括責任者・委員	腎臓分野責任者
木原　正夫	プログラム副統括責任者・委員	腎臓分野責任者
横山　美帆	プログラム副統括責任者・委員	循環器分野担当
南野　徹	プログラム管理委員会・委員	循環器分野責任者
伊佐山　浩通	プログラム管理委員会・委員	消化器分野責任者
永原　章仁	プログラム管理委員会・委員	消化器分野担当
池嶋　健一	プログラム管理委員会・委員	消化器分野担当
合田　朋仁	プログラム管理委員会・委員	腎臓分野担当
田村　直人	プログラム統括責任者・委員	膠原病分野責任者
安藤　美樹	プログラム管理委員会・委員	血液分野責任者
綿田　裕孝	プログラム管理委員会・委員	代謝・内分泌分野責任者
波田野　琢	プログラム管理委員会・委員	神経分野責任者
内藤　俊夫	プログラム管理委員会・委員	総合内科・感染症分野責任者
内藤　亮	プログラム管理委員会・委員	循環器分野担当、医局長

上山　浩也	プログラム管理委員会・委員	消化器分野担当、医局長
佐藤　匡	プログラム管理委員会・委員	呼吸器・アレルギー分野担当、医局長
箕輪　健太郎	プログラム管理委員会・委員	膠原病分野担当、医局長
築根　豊	プログラム管理委員会・委員	血液分野担当、医局長
池田　富貴	プログラム管理委員会・委員	内分泌・代謝分野担当、医局長
宮元　伸和	プログラム管理委員会・委員	神経分野担当、医局長
齋田　瑞恵	プログラム管理委員会・委員	総合内科・感染症分野担当、医局長

連携施設担当者

担当者	役割	備考
髙野　弥奈	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属静岡病院
佐藤　博亮	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属浦安病院
梁　広石	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附東京江東高齢者医療センター
下　泰司	連携施設　管理委員会・委員	順天堂大学医学部附属練馬病院
藤井　充弘	連携施設　管理委員会・委員	江東病院
鈴木　聡子	連携施設　管理委員会・委員	東部地域病院
山田　俊夫	連携施設　管理委員会・委員	東京臨海病院
家永　浩樹	連携施設　管理委員会・委員	越谷市病院
高野　利実	連携施設　管理委員会・委員	がん研究会有明病院
堀之内　秀仁	連携施設　管理委員会・委員	国立がん研究センター中央病院
内藤　陽一	連携施設　管理委員会・委員	国立がん研究センター東病院
放生　雅章	連携施設　管理委員会・委員	国立国際医療研究センター病院
上出　庸介	連携施設　管理委員会・委員	国立病院機構相模原病院
出雲　雄大	連携施設　管理委員会・委員	日本赤十字社医療センター
杉本　耕一	連携施設　管理委員会・委員	JR 東京総合病院
水谷　真之	連携施設　管理委員会・委員	東京都立墨東病院
七里　守	連携施設　管理委員会・委員	榊原記念病院
田中　聡	連携施設　管理委員会・委員	埼玉県済生会川口総合病院
長浜　正彦	連携施設　管理委員会・委員	聖路加国際病院
星野　慎一	連携施設　管理委員会・委員	沖縄県立北部病院
上野　博則	連携施設　管理委員会・委員	国立病院機構東京医療センター
塩尻　俊明	連携施設　管理委員会・委員	地方独立行政法人　総合病院国保旭中央病院
小原　まみ子	連携施設　管理委員会・委員	亀田総合病院
大谷　弘	連携施設　管理委員会・委員	公立岩瀬病院
井村　洋	連携施設　管理委員会・委員	株式会社　麻生　飯塚病院
嶋田　一成	連携施設　管理委員会・委員	医療法人積仁会　島田総合病院
小林　裕幸	連携施設　管理委員会・委員	総合病院水戸協同病院

②その他の委員会

履修すべ内科専攻医の修了要件において、調整等の必要と思われる案件が生じた場合は、それに対応する委員会をプログラム管理委員会のもと、適宜設置し適用に応じた担当者を配置するものとします。

◆内科専門医連絡会（J-OSLER 関連担当）設置

③指導医一覧

J-OSLER 参照

5）各施設での研修内容と期間

3 年間の内科専門研修プログラムにおける各施設での研修期間については、基幹施設 1 年以上、連携施設 1 年以上が必須となります。また、採用枠により各施設での研修期間は異なります。

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて研修することが可能なプログラムとなっており、専攻医は原則各内科に所属し、ローテーションします。

将来の Subspecialty が決定している場合は、各自のビジョンに合わせて、研修内容を選択することになります。Subspecialty が未決定、または総合内科専門医を目指す場合には、附属病院や連携施設において地域医療等を中心に研修することも可能ですが、基幹施設である順天堂医院において最低 1 年間の研修が必要です。

また、連携施設においては、基幹病院では経験しにくい領域や地域医療に即した臨床を経験し、学ぶことになります。

どのような研修内容を選択した場合でも、具体的な研修施設や研修内容については、年度毎に確認をし、指導医等の上級医師と相談のうえ最終決定します。

図 1 - 1　順天堂大学内科専門研修プログラム（基本プログラム）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹病院											
	（内科1）			（内科2）			（内科3）			（内科4）		
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	基幹病院											
	（内科5）			（内科6）			（内科7）			（内科8）		
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	連携施設B						連携施設C（地域貢献：医師少数地区20%を含む）					
	（内科9）						（内科9）					
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

図 1 - 2　順天堂大学内科専門研修プログラム（連携プログラム）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設A											
	（内科1）		（内科2）		（内科3）		（内科4）		（内科5）		（内科6）	
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	連携施設B						基幹病院					
	（内科7）		（内科8）		（内科9）		（内科1）					
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	基幹病院											
	（内科1）											
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

ローテーションについて	・登録が必要な症例が充足するまでは、基本的に基幹病院（順天堂医院）および連携施設での研修は症例の不足している各内科を中心にローテーションします。 ・ローテーション先等については、初期研修医時の症例経験も考慮し、決定していくものとします。 ・シーリング対象地区のプログラムであるため、各プログラムには①基本プログラムとして全体で 20%以上の地域貢献の医師少数地区の施設を研修、②連携プログラムとして、連携施設での研修で 50%以上の研修が求められます。 ・各プログラム枠の条件、ならびに修修了要件を満たすよう、研修施設、研修期間、順番等については、進捗状況および本人の希望等を踏まえ、担当指導医と相談して決定していくことになります。

	・ローテーションの期間は、基幹病院（順天堂医院）および連携施設共に現時点では最低 1 年間とします。 ・連携施設における 1 施設の研修期間は、3 カ月からとし、ローテーション中は該当科の指導医が研修指導をします。 ・当直、外来については、ローテーション先の都合により開始時期、期間がことなります。 ・内科に必要な症例等が充足すれば、Subspecialty との平行研修が可能です。
その他	・大学院入学は、このプログラムでどの学年からも受け入れ可能です。入局先（Subspecialty）を決めたうえで、担当指導医と相談のうえ詳細を決定していくことになります。

内科専門研修ローテーション（具体例）

◆研修プログラム・モデル A

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修することを希望する場合、不足している症例を中心に各内科をローテーションします。研修 3 年間の間には連携施設における研修を 1 年以上行います。

なお、当該 Subspecialty 科においても内科研修を継続し Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験するものとします。

大学病院への進学も可能とし、大学院へ進学の場合、研究に重点をおく期間が必要とされます。しかしながら、経験すべき修了要件はいずれの場合も同様であるため、開始時に相応の経験を積んでいることを条件とするため、専攻医と希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議してスケジュールを決定するものとします。

なお、ローテーションの順番および時期、研修する連携施設等の選定は専攻医と面談の上、希望する Subspecialty 領域の責任者と協議して決定していくものとします。

内科全領域・サブスペシャリティ平行研修～循環器内科をサブスペとした場合

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="3">脳神経内科</td><td colspan="3">消化器内科</td><td colspan="3">膠原病・リウマチ内科</td><td colspan="3">糖尿病・内分泌内科</td><td colspan="3">呼吸器内科</td><td colspan="3">血液内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="3">脳神経内科</td><td colspan="3">腎・高血圧内科</td><td colspan="6">循環器内科（Subspecialty重点）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="6">連携施設B</td><td colspan="6">連携施設C（地域貢献：医師少数地区20%を含む）</td></tr>
<tr><td colspan="6">循環器内科（Subspecialty重点）</td><td colspan="6">循環器内科（Subspecialty重点）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等</td></tr>
</table>

※入局先（Subspecialty)に重点をおき、基幹施設である順天堂医院ならびに各連携施設で全ての内科をローテーションするサブスペシャリティ平行研修になります。

※各領域を研修することで、確実に症例を取得することが出来ます。各人の症例数の進捗状況により研修内容・Subspecialty 開始の時期が異なります。

◆研修プログラム・モデル B

高度な総合内科(generality)の専門医を目指す場合や、将来の Subspecialty が未定な場合および初期研修時に内科症例をあまり経験していない場合には、内科の領域を偏りなく学ぶことを目的とし、内科専攻医研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。

原則として 3 年間のうち 1 年以上は、連携施設で地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します。将来の Subspecialty としたい診療科等の興味のある場合は、単位を延長して研修を延長することも可能です。

研修する連携施設や時期、研修内容の選定は専攻医と相談の上決定します。

subspecialty が未定、経験が不足しているため、全ての内科の研修を行い、将来の subspecialty を決定する場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹病院											
	呼吸器内科			消化器内科			総合診療科・救急			脳神経内科		
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	連携施設											
	一般内科（これまで経験のない領域を中心に研修を行う）											
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	基幹病院											
	血液内科			腎・高血圧内科			循環器内科			膠原病・リウマチ内科		
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

※各領域を研修することで、確実に症例を取得することが出来ます。

◆研修プログラム・モデル C

希望する Subspecialty は決定しているが、地域医療を通じて、総合内科医として必要な知識や経験していく研修を希望する場合、附属病院等の連携施設を中心に研修することが可能です。

そのため、連携施設での研修期間を多くしますが、最低 1 年間は基幹病院での研修を行うものとします。それぞれの施設で十分な指導体制を敷いているため、専門研修修了に必要な症例を経験することができます。研修する連携施設や時期、研修内容の選定は専攻医と相談の上、決定していくものとします。

連携施設は地域に特化した施設で、期間を長く設定することにより、より地域に特化した研修をすることが出来ます。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設A											
	消化器内科		糖尿病・内分泌内科		循環器内科		血液内科		脳神経内科		呼吸器内科	
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
2年目	連携施設A											
	救急科・感染症		膠原病・リウマチ内科		腎・高血圧内科							
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											
3年目	基幹病院											
	腎・高血圧内科											
	医療安全・感染症・医療倫理講習会等年2回の受講、JECC講習会、CPCの受講、学会参加等											

※各領域を研修することで、確実に症例を取得することが出来ます。各人の症例数の進捗状況により研修内容・Subspecialty 開始の時期が異なります。

６）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設名	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
順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属浦安病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附 東京江東高齢者医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	△	△
順天堂大学医学部附属練馬病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属 順天堂越谷病院	○	○	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	△
江東病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
東京都率東部地域病院	△	○	○	△	△	△	○	△	△	○	○	○	○
東京臨海病院	△	○	○	×	○	△	○	×	○	△	△	△	×
越谷市病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
がん研究会有明病院	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
国立がん研究センター中央病院	△	○	△	×	△	×	○	○	×	×	×	△	×
国立がん研究センター東病院	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
国立国際医療研究センター病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
国立病院機構相模原病院	△	△	△	×	△	△	○	△	△	○	△	△	△
日本赤十字社医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JR 東京総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立墨東病院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
榊原記念病院	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	○
埼玉県済生会川口総合病院	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
聖路加国際病院	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
沖縄県立北部病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
亀田総合病院	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
公立岩瀬病院	○	○	△	×	△	×	△	×	×	×	△	△	△
飯塚病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
島田総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	△	○	○
水戸共同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○

新島村国民健康保険診療所	地域医療として一般内科を研修
JA 静岡厚生連 中伊豆温泉病院	
朝日生命成人病研究所附属医院	

７）本整備基準に示す年次ごとの症例経験到達目標を達成するための研修の具体的な目安
（詳細については、最終頁の別表を参照）

○ **専門研修 1 年：**カリキュラムの「研修手帳(疾患群項目表)」（日本内科学会 HP 参照）に定められた 70 疾患群のうち、20 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。また、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上 J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受ける。

○ **専門研修 2 年：**この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。
また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編を全て登録して担当指導医の評価を受ける。

○ **専門研修 3 年：**主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで）を目標とする。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の症例経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる。症例の内訳は最終頁 別表を参照）を経験し、登録しなければならない。

また、既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる。

専門研修修了には、全ての病歴要約 29 編の受理と、70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験の全てを必要とする。

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

①専攻医による自己評価とプログラムの評価

内科専門研修評価については、1 年間に複数回（上期評価：7～9 月、下期評価：翌 1～3 月）の評価を行います。1 年間に複数の施設に在籍する場合は、各施設での指導医がそれを行うことになります。また、専攻医の評価については、無記名方式で統括責任者が各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ます。

一方で、日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス等については、常にフィードバックできるシステムを構築します。

通常の指導医の他に各専攻医に 1 名の指導医がつき、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を定期的に持ちます。

また、現行の専攻医研修プログラムの見直しのため、毎年 3 月アンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考にしていきます。なお、アンケート用紙は別途定めます。

②指導医による評価と 360 度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。

また、技術・技能についての評価も行い、上級医師は、専攻医がプログラム修了に必要な要件を遂行できるよう適宜対応致します。

年に 1 回以上、日標の達成度や各指導医。メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行

状況の把握と評価を行い、適切な助言を行ってきます。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の 360 度評価を行い、態度の評価が行われます。

9）プログラム修了の基準

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に以下のすべてが登録されていることが条件になります。

① 主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群のすべてを経験し、計 200 症例以上
(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とします。

② 但し修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例
(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる)を経験し、登録しなければなりません。

③ 所定の受理された 29 編の病歴要約

④ 所定の 2 編の学会発表または論文発表

⑤ JMECC 受講

⑥ プログラムで定める講習会受講

指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適正に疑問がないこと基準に最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

10）専門医申請に向けての手順

専門医申請については、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用います。同システムでは以下を web ベースで日時を含めて記録していきます。具体的な入力手順等については内科学会 HP から"専攻研修のための手引き"を"ダウンロードして参照してください。

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 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。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等〈例:CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会)の出席をシステム上に登録します。

11）プログラムおよび各施設での待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、順天常大学の専攻医就業規則及び給与規則に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と健康管理室等で管理していきます。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は校医によるカウンセリングを行い、専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることになります。

プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

12）プログラムの特色

本プログラムでは、専攻医の将来像に合わせて as you like で研修内容等を指導医等と相談して決めることができるのが最大の特徴です。更に多くの連携施設を擁し、研修内容についても、各人の症例の進捗状況や将来を見据えた内容で所属長等と相談の上、決定していくことが可能です。なお、条件を満たせば将来性に応じて内容の変更も認められるようになっています。

13）継続したサブスペシャルティ領域の研修の可否

基本領域である 13 の Subspecialty 領域について、内科専攻医研修の到達基準を早目に満たすことができる場合は研修施設の状況に応じて、内科専攻医研修と並行して自分の希望する Subspecialty 領域に重点を置いた研修を行うことが可能です。この場合、指導医は適切なアドバイスやサポートを行うよう体制が整えてきます。

14）逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢

研修委員会が主体となり、専攻医に対して、指導医評価および専攻研修内容に関するアンケート調査を年数回行うものとします。指導医評価については、指導医の資質向上に役立てるようフィードバックするものとします。

さらに毎年 3 月には、現行のプログラムに関するアンケート調査を各指導医と専攻医の双方からのプログラムに対しての専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集します。

研修プロセスの進行具合や全ての専攻医からの評価および各方面からの意見をもとに問題点を明確にし、毎年、研修プログラム管理委員会を年 1 回以上開催し、次年度のプログラム全体を見直すこととします。なお、使用するアンケート用紙は別途定めるものとします。

また、専門医機構によるサイトビジット(ピアレビュー)に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に努めていくものとします。

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の明示（日本専門医機構内科領域研修委員会とする）

研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談し、対応していきます。

16）その他

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

①専門研修における休止期間は最長 6 ヶ月とします。

②妊娠・出産・育児、疾病その他の正当な理由による休止期間が 6 ヶ月を超える場合、専攻医研修修了時に未修了扱いとします。原則として、引き続き同一の専門研修プログラムで研修を行い、6 ヶ月を超えた休止日数分以上の研修を行うものとします。

③大学院(研究専任)や留学などを専攻研修中に取り入れた場合の扱いについては、例外規定とします。

④専門研修プログラムの移動は原則認めません。ただし、結婚、出産、疾病、親族の介護、その他正当な理由などで同一プログラムでの専門研修継続が困難となった場合で、専攻医からの申し出があった場合については、 承認があれば、他の専門研修プログラム移動することが可能です。

⑤症例経験基準を満たしていない場合にも未修了として扱い、原則として引き続き同一の専門研修プログラムで当該専攻医の研修を行い、不足する経験基準以上の研修を行うことが必要です。

⑥その他の理由により休止。中断・プログラム移動、プログラム外研修にあたる案件が生じた場合は、速やかに検討対応し、最終的に日本専門医機構が判断を仰ぐものとします。

別表． 内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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。

2027 度

新専門医制度　内科領域プログラム

順天堂大学内科研修プログラム内科指導医マニュアル



順天堂大学　内科

順天堂大学内科研修プログラム内科指導医マニュアル

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

- 順天堂大学内科専門研修プログラム委員会により各内科を研修の際に、専攻医 1 名に対し、1 人の担当指導医が決定されます。
- 担当指導医は、担当専攻医が web にて日本内科学会の専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をし、この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行っていくことになります。
- 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、その都度、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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターおよび管理課からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。

各内科の研修開始前に専攻医は 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、担当指導医と subspecialty の上級医は、ローテーションする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に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できる

よう指導していきます。また、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2. 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、内科領域の専門研修プログラム整備基準に基づいた最終頁の別表の「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、所属先および臨床研修センターおよび管理課と協働して、各内科での研修終了時および定期的に専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム(J-OSLER)への記入を促し指導していきます。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足してない場合は、該当疾患の診療経験を促していきます。
- 担当指導医は、各診療科等と協働し、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ていくことになります。
- 担当指導医は、各診療科等と協働し、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、各診療科等と協働し、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、形成的評価を行います。2 回目は、以前の評価についての省察と改善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、改善を促していきます。

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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価を行います。
- 専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリーの作成内容などを査閲していきます。主担当医として適切な診療を行っていると第二者が判断することができる場合のものを合格とし、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は、不合格として担当指導医は専攻医に専攻医登録評価システム(J-OSLER)での当該症例登録の削除、修正などを指導していきます。

4. J-OSLER の利用方法

- 指導法の標準化のため、日本内科学会作製の「J-OSLER 病歴要約作成の手引き」、「J-OSLER 病歴要約評価の手引き」を熟読し、形成的に指導していきます。
- 症例登録については、専攻医が作成したものを担当指導医が合格と判断した際に承認します。
- 病歴要約全 29 症例については、専攻医が作成・登録を行い、担当指導医が校閲したうえで、適切と認めたものを承認します。
- 評価システムは①担当指導医による専攻医の評価、②メディカルスタッフによる 360 度評価、③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。
- 専門研修施設群とは、別の日本内科学会病歴要約評価ボード(J-OSLER)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認していきます。
- 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は、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する臨床研修センターおよび管理課担当指導医と所属先が中心となり、その進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム(Online system for Standardized Log of Evaluation and Registration of specialty training System)を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

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

- 専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いた無記名式逆評価の集計結果を担当指導医、施設の研修委員会およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、順天堂大内科専門研修プログラムや指導医体制および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

- 評価は、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)を行います。
  その結果を基に順天堂大学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行っていきます。
  評価にあたり、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対応していきます。専

内科専門研修期間中に指導に難渋する専攻医がいた場合は、指導医だけでなく、必要に応じて、プログラム管理委員会で協議のうえ、全体で対応していくこととします。

7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇

- 順天堂大学の給与規定に準拠します。

8. FD（ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務

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

9. 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の明示

（日本専門医機構内科領域研修委員会とする）

- 日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

10）その他

- 特になし

別表.　内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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。