新専門医制度　内科領域

公益財団法人日産厚生会玉川病院
内科専門研修プログラム(2027 年度版)

内科専門研修プログラム・・・・・・・・P. 1

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・P. 13

専門研修プログラム管理員会・・・・・P. 16

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・P. 17

指導医マニュアル・・・・・・・・・・P. 24

各年次到達目標(別表１)・・・・・・・P. 27

週間スケジュール(別表２)・・・・・・P. 28

1、理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

（1）本プログラムは、東京都区西南部医療圏（世田谷区、渋谷区、目黒区）の代表的な急性期病院である玉川病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て東京都世田谷区の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医としての地域医療を支える内科専門医の育成を行う。

（2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）または 4 年間（基幹施設 3 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

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

使命【整備基準 2】

（1）東京都区西南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1)高い倫理観を持ち、2)最新の標準的医療を実践し、3)安全な医療を心がけ、4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行う。

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

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

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

特性

（1）玉川病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人

的医療を実践する。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とする。

（2）基幹施設である玉川病院は、東京都区西南部医療圏の代表的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

（3）基幹施設である玉川病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる。

（4）玉川病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修（専攻医）2 年目～4 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関（連携施設）で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。

（5）基幹施設である玉川病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会 J-OSLER に登録できる。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とし、専攻医研修期間で内科専門医受験資格を完了する。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

① 地域医療における内科領域の診療医
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。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、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにある。

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

2、専門知識・専門技能とは

（1）専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成される。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とする。

（2）専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］
内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指す。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできない。

3、専門知識・専門技能の習得計画

（1）到達目標【整備基準 8～10】（P.27　別表 1「玉川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。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る。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定する。

○専門研修（専攻医）１年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、日本内科学会 J-OSLER にその研修内容を登録する。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われる。
・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会 J-OSLER に登録する。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができる。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行なう。

○専門研修（専攻医）２年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、日本内科学会 J-OSLER にその研修内容を登録する。
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会 J-OSLER への登録を終了する。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができる。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを担当指導医がフィードバックする。

○専門研修（専攻医）３年または４年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。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160症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）を経験し、日本内科学会J-OSLERにその研修内容を登録する。
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認する。
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受ける。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意する。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）2年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。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、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る。

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

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

（２）臨床現場での学習【整備基準13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得する。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する。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載する。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足する。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにする。

①内科専攻医は、担当指導医もしくはSubspecialtyの上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽する。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。
②定期的（毎週１回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得る。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高める。
③総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくても週１回、1年以上担当医として経験を積む。
④救急の内科外来（平日）で内科領域の救急診療の経験を積む。
⑤当直医として救急外来患者や病棟急変などの経験を積む。
⑥必要に応じて、Subspecialty診療科検査を担当する。

（３）臨床現場を離れた学習【整備基準14】

1)内科領域の救急対応、２）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、３）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、４）医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、５）専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽する。
①定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会への参加。
②医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会への参加（年 2 回以上）。
③CPC への参加。
④研修施設群合同カンファレンスへの参加。
⑤地域参加型のカンファレンスへの参加。
⑥JMECC 受講：内科専攻医は必ず研修中に 1 回の受講。
⑦内科系学術集会（下記「6、学術活動に関する研修計画」参照）への参加。
⑧各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会などへの参加。

（4）自己学習【整備基準 15】
「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)、B（間接的に経験している、実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類している（「研修カリキュラム項目表」）。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。
①内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
②日本内科学会雑誌にある MCQ
③日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

1） 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】
日本内科学会 J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録する。
・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する。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う。
・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評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行う。
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
・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する。

4、プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である玉川病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

5、リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めていく姿勢である。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。

玉川病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

② 患者から学ぶという姿勢を基本とする。

②科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM：evidence based medicine）。

③最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。

④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。

⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。

併せて、

①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。

②後輩専攻医の指導を行う。

③メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医として教育活動を行う。

6、学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

玉川病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

①内科系の学術集会や企画に年 2 回以上の参加（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臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。

④内科学に通じる基礎研究を行う。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。**論文作成は、科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要な事であり、内外に広く情報発信する姿勢も高く評価される。**内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行う。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、玉川病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨する。

7、コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。

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

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

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
※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩から教授をうけるだけではなく、後輩、医療関係者に教えることを通じ、自らも学ぶ姿勢を身につける。

8、地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。玉川病院内科専門研修施設群研修施設は東京都区西南部医療圏および東京都内の医療機関から構成されている。

玉川病院は、東京都区西南部医療圏の代表的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東京医科歯科大学病院、東邦大学医療センター大森病院、地域基幹病院である東邦大学医療センター大橋病院、東京医療センター、新渡戸記念中野総合病院、東京共済病院、東京高輪病院、帝京大学医学部附属溝口病院、川崎市立川崎病院、JA とりで総合医療センターで構成される。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につける。地域基幹病院では、玉川病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる。

玉川病院内科専門研修施設群(P.13)は、東京都区西南部医療圏および東京都内の医療機関から構成され、各施設間は１時間以内で移動が可能で、地理的および人的に緊密な連携が堅持される。

9、地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

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

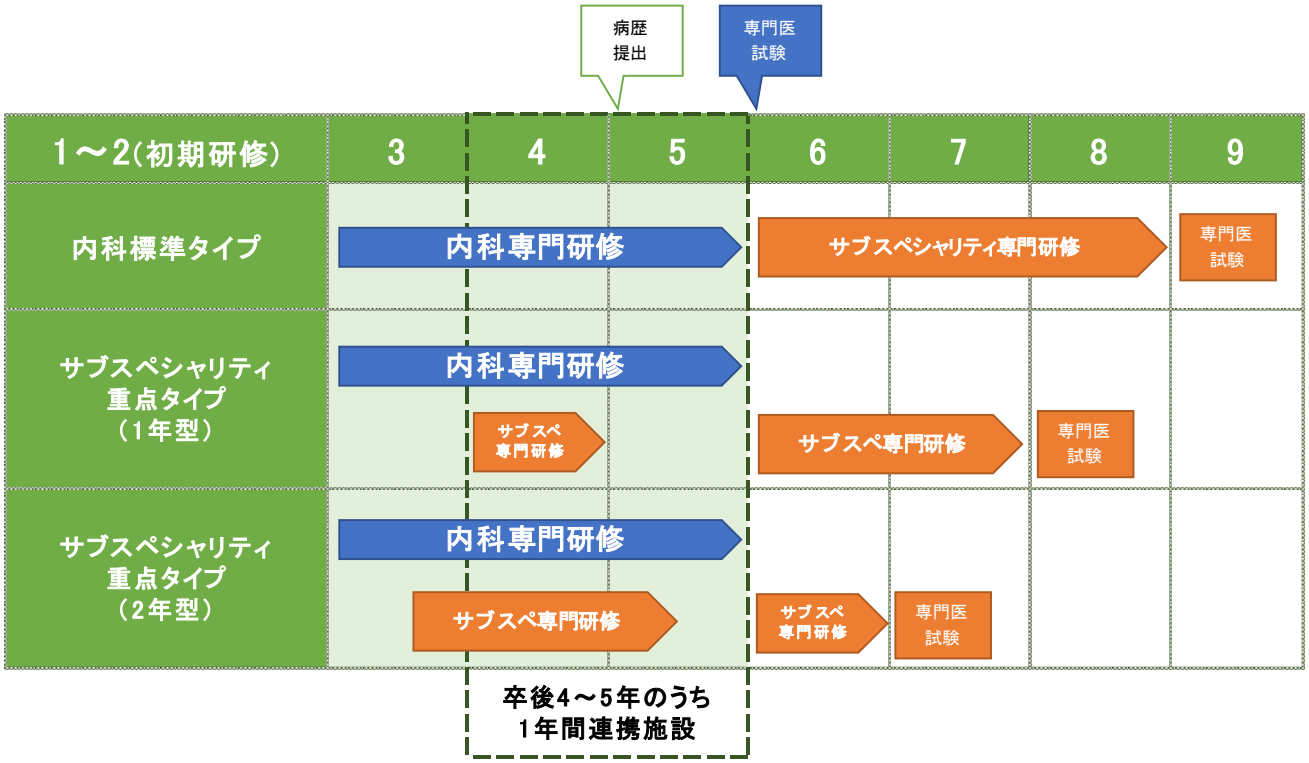
玉川病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

（１）研修計画は、プログラム統括責任者と専攻医で面談を行い、研修コース等のプログラム構成を決める。内科標準タイプのプログラムは、基幹施設である玉川病院内科で、2 年間において各診療科を 2～3 ヶ月でローテーションする。また、Subspecialty に重点をおいたプログラムもあるが、Subspecialty に拘泥することなく、各診療科をローテーションする。研修する連携施設の選定は、専攻医 2 年目の 6 月に専攻医の希望・将来像につき、担当指導医、プログラム統括責任者が協力して専攻医と面談を行い、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研

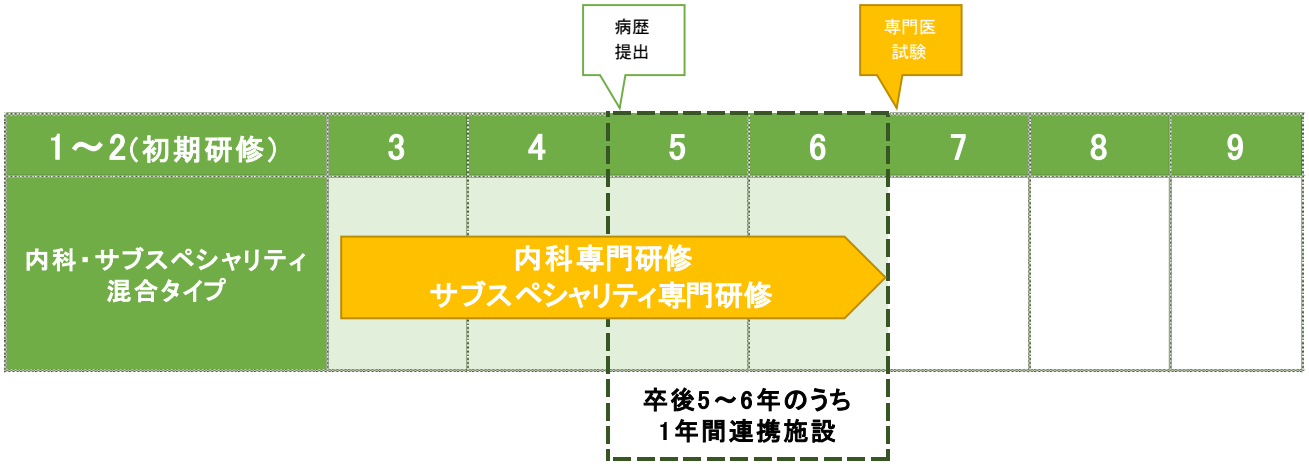
修）を基に、専門研修（専攻医）3 年目以降の研修施設を決める。

10、内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

研修期間：3 年コース（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）



研修期間：4 年コース（基幹施設 3 年間＋連携施設 1 年間）



3 年コース：基幹施設である玉川病院内科で 2 年間専門研修を行う。
また、卒後 4 年～5 年のうち 1 年間連携施設で専門研修を行う。

4 年コース：基幹施設である玉川病院内科で 3 年間専門研修を行う。
また、卒後 5 年～6 年のうち 1 年間連携施設で専門研修を行う。
なお、連携研修施設は、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる

360 度評価（内科専門研修評価）などを基に調整し決定する。

11、専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1）玉川病院臨床研修センターの役割

・玉川病院内科専門研修委員会の事務局となる。

・玉川病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会 J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。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す。

・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行う。その結果は日本内科学会 J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、**改善を促し、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて、考える機会を持つ。**

・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行う。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会 J-OSLER に登録する（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会 J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。

・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応する。

・指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて適宜、指導医へ連絡をとり、評価の遅延がないようリマンドを行う。

（2）専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定される。

・専攻医は web にて日本内科学会 J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにする。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにする。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了する。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認する。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握と。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・相談する。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。

・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価や病歴要約作成指導を行う。
・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会 J-OSLER に登録する。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要がある。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。
・年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、統括責任者は専攻医の研修の進捗状況の把握と評価を行い、適切な指導を行う。

（3）総括的評価

専攻医研修3年目（または4年目）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う。29症例の病歴要約の受理、所定の講習会受講、研究発表なども判定要因になる。最終的には指導医による総合的評価に基づいて、玉川病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。この研修終了後に実施される内科専門医試験に合格して、内科専門医の資格を取得する。

（4）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科専門研修委員会で検討する。その結果を年度ごとに玉川病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が承認を行う。

（5）修了判定基準【整備基準53】

1)担当指導医は、日本内科学会 J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認する。

①主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会 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 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、登録済み（P.27　別表 1「玉川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

②29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

③所定の2編の学会発表または論文発表

④JMECC受講

⑤プログラムで定める講習会受講

⑥日本内科学会 J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性を判定する。

2)全研修プログラム終了後、玉川病院内科専門研修プログラム委員長が招集するプログラム管理委員会で、当該内科専攻医における本プログラムの修了判定の基準を充足しているか審査を行い、合議のうえ統括責任者が修了判定（承認）を行う。以上の審査により内科専攻医として適格と判定された場合は、研修修了となり修了証が発行される。

（6）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会 J-OSLER を用う。なお、「玉川病院内科

専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.17）と「玉川病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.24）と別に示す。

12、専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

（P.16 別紙「玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

（１）玉川病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1)内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者{委員長}、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.16 玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、玉川病院臨床研修センターに置く。

2)玉川病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。

3)基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行う。

①前年度の診療実績

a)病院病床数、b)内科病床数、c)内科診療科数、d) 1 か月あたり内科外来患者数、e)1 か月あたり内科入院患者数、f)剖検数

②専門研修指導医数および専攻医数

③前年度の専攻医の指導実績、b)今年度の指導医数/総合内科専門医数、c)今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数

④前年度の学術活動

a)学会発表、b)論文発表

⑤施設状況

a)施設区分、b)指導可能領域、c)内科カンファレンス、d)他科との合同カンファレンス、e)抄読会、f)机、g)図書館、h)文献検索システム、i)医療倫理・医療安全・感染対策に関する研修会、j)JMECC の開催

⑥Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

4)修了判定

5)就業環境管理

専攻医の心身の健康維持への環境整備を担う。労働基準法や医療法に則り、時間外勤務や労働条件の管理を行い、必要な指導、改善を行う。

6)採用に係る業務

・病院見学会、説明会の開催

・書類選考、面接の実施

7)プログラムの改善

委員会では、プログラムの問題点を明らかにして適宜プログラムに反映させる。

13、プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用する。
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する。指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会 J-OSLER を用いる。

14、専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とする。
基幹施設である玉川病院での専門研修、連携施設での専門研修は各々の就業環境に基づき、就業する。

基幹施設である玉川病院の整備状況：
・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
・玉川病院常勤医師として労務環境が保障されている。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（担当職員）がある。
・ハラスメント委員会が玉川病院に整備されている。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、**適切な専攻医への指導および施設環境等の改善を図る。**

15、内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

（1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価
日本内科学会 J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は年に複数回行う。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。また集計結果に基づき、玉川病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境（労働時間、当直回数、給与など労働条件を含む）の改善に役立てる。

（2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス
専門研修施設の内科専門研修委員会、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 J-OSLER を用いて、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、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討のうえ、適宜プログラムに反映させる。
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数年をかけて改善を要する事項
④内科領域全体で改善を要する事項
⑤特に改善を要しない事項

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、玉川病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して玉川病院内科専門研修プログラムを評価する。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てる。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てる。

（3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

玉川病院臨床研修センターと玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会は、玉川病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応する。その評価を基に、必要に応じて玉川病院内科専門研修プログラムの改良を行う。玉川病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告する。

16、研修プログラムの施設群【整備基準 23～26】

玉川病院が基幹施設となり、下記に記載した施設を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験を可能とする。

【連携施設 11 施設】

東京科学大学病院
東邦大学医療センター大森病院
東邦大学医療センター大橋病院
東京医療センター
新渡戸記念中野総合病院
東京共済病院
東京高輪病院
帝京大学医学部附属溝口病院
川崎市立川崎病院
JA とりで総合医療センター
東邦大学医療センター佐倉病院

17、募集専攻医数【整備基準 27】

下記により、玉川病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とする。

玉川病院診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	557	13,524
呼吸器内科	659	6,605
消化器内科	876	11,369
腎臓内科	153	4,356
糖尿病・代謝内科	222	6,259
脳神経内科	458	4,711
膠原病内科	103	3,037
総合内科		4,356
救急科	301	

1) 剖検体数の過去 3 年間の平均は 2.7 体/年であった。（2023 年度 4 体、2024 年度 2 体、2025 年度 2 体）
2) 1 学年 3 名の専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である。
3) 専攻医 2 年目～4 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院施設、地域基幹病院施設および地域医療密着型病院施設を配置し専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。
4) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能である。

18、専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会において、ホームページやリクルート媒体を利用した内科専攻医の募集を行い、病院見学会や説明会を開催する。書類選考のうえ面接を行い、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議のうえ採否を決定し、本人に文書で通知する。定員に満たない場合は、二次、三次募集を行い、翌年 3 月までにはその年の募集と採用は終了とする。玉川病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行う。

（問い合わせ先）玉川病院臨床研修センター

E-mail: tamaresi@tamagawa-hosp.jp　　HP: http://www.tamagawa-hosp.jp/

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会 J-OSLER を用いて玉川病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認める。他の内科専門研修プログラムから玉川病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も

同様である。
他の領域から玉川病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに玉川病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会 J-OSLER への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定による。
疾病あるいは妊娠・出産に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要である。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算する。留学期間は、原則として研修期間として認めない。

別紙　玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 6 年 4 月現在）

玉川病院

和田義明（病院長）
竹内崇人（プログラム統括責任者、玉川病院内科専門研修プログラム管理委員長、
内分泌・糖尿病内科分野責任者）
齋藤和幸（脳神経内科分野責任者）
小野　剛（循環器分野責任者）
森田瑞生（呼吸器内科分野責任者）
今村吉彦（腎臓内科分野責任者）
吉本憲介（消化器内科分野責任者）
石井一之（救急分野責任者）
小野﨑佳彦（臨床研修センター事務担当）
山本あずみ（臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

東京科学大学病院	服部高明
東邦大学医療センター大森病院	池田隆徳
東邦大学医療センター大橋病院	池田長生
東京医療センター	矢野尊啓
新渡戸記念中野総合病院	山根道雄
東京共済病院	高際淳
東京高輪病院	山本雅人
帝京大学医学部附属溝口病院	原眞純
川崎市立川崎病院	高木英恵
ＪＡとりで総合医療センター	山本貴信
東邦大学医療センター佐倉病院	松岡克善

オブザーバー

内科専攻医代表	1 名

整備基準 44 に対応

玉川病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

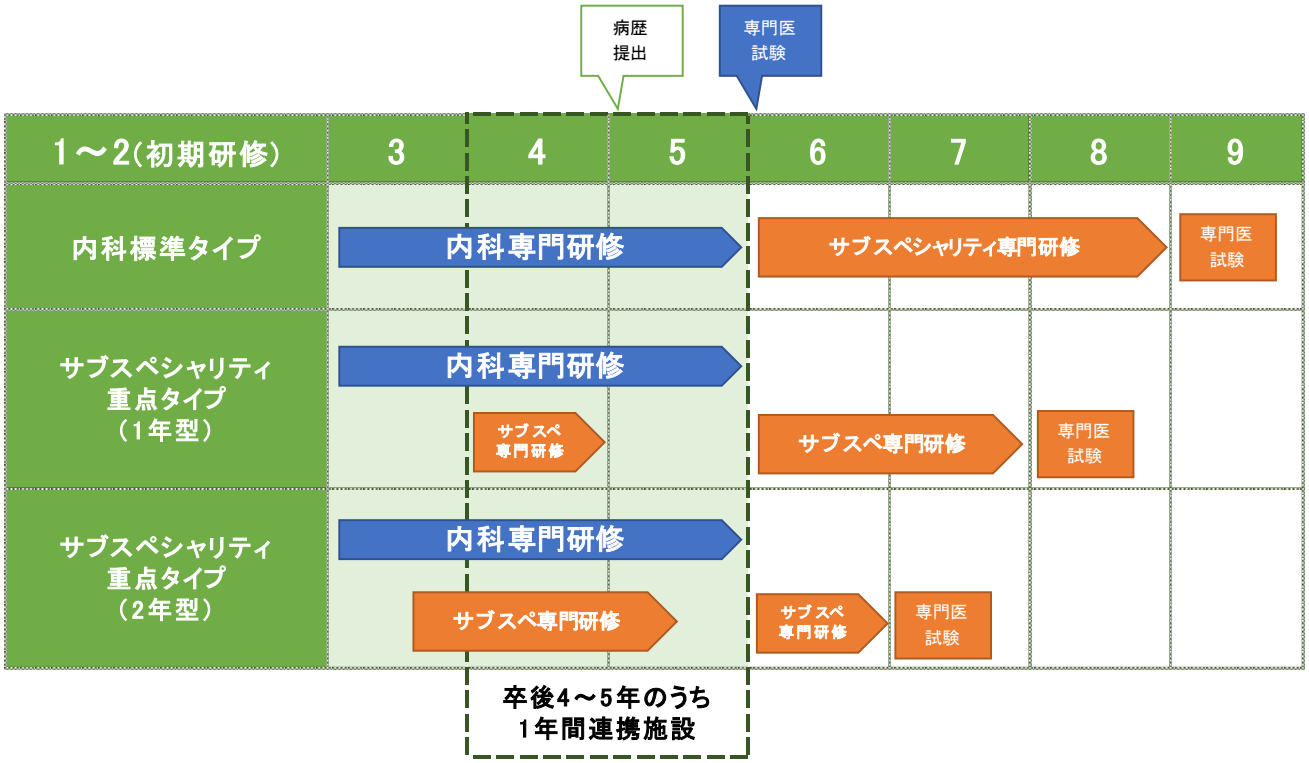
に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにある。

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

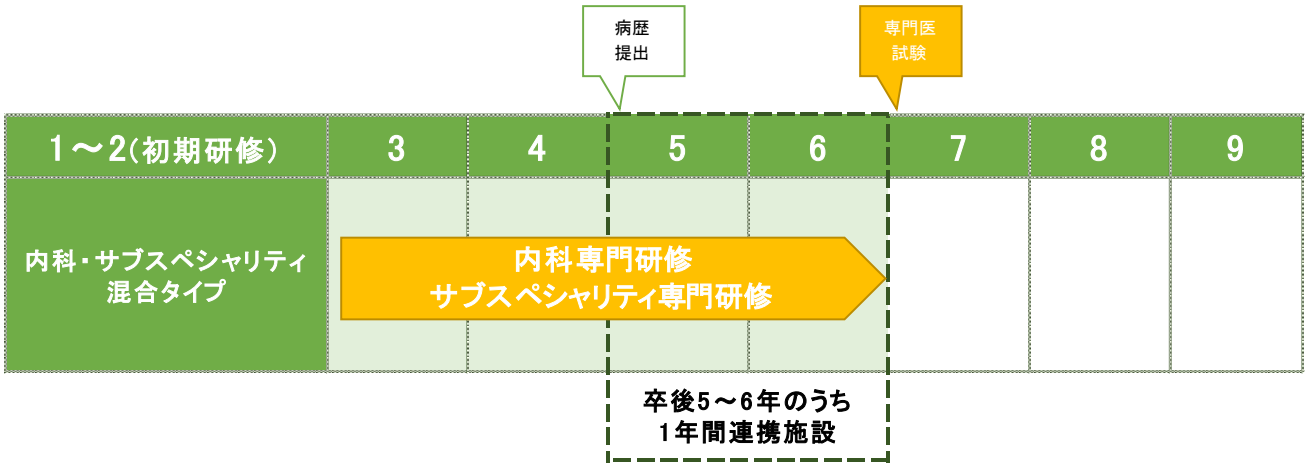
玉川病院内科専門研修プログラム終了後には、玉川病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能である。

2)　専門研修の期間

研修期間：3 年コース（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）



研修期間：4 年コース（基幹施設 3 年間＋連携施設 1 年間）



3 年コース：基幹施設である玉川病院内科で 2 年間専門研修を行う。また、卒後 4 年～5 年のうち 1 年間連携施設で専門研修を行う。

4 年コース：基幹施設である玉川病院内科で 3 年間専門研修を行う。また、卒後 5 年～6 年のうち 1 年間連携施設で専門研修を行う。

また連携研修施設は、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に調整し決定する。

3) 研修施設群の各施設名

基幹施設：玉川病院

連携施設：東京医科歯科大学医学部付属病院
東邦大学医療センター大森病院
東邦大学医療センター大橋病院
東京医療センター
新渡戸記念中野総合病院
東京共済病院
東京高輪病院
帝京大学医学部附属溝口病院
川崎市立川崎病院
JA とりで総合医療センター
東邦大学医療センター佐倉病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

P.16 別紙「玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照

5) 各施設での研修内容と期間

3 年コース：基幹施設である玉川病院内科で 2 年間専門研修を行う。
また、卒後 4 年～5 年のうち 1 年間連携施設で専門研修を行う。

4 年コース：基幹施設である玉川病院内科で 3 年間専門研修を行う。
また、卒後 5 年～6 年のうち 1 年間連携施設で専門研修を行う。

研修計画は、プログラム統括責任者と専攻医で面談を行い、研修コース等のプログラム構成を決める。内科標準タイプのプログラムは、基幹施設である玉川病院内科で、2 年間において各診療科を 2～3 ヶ月でローテーションする。また、Subspecialty に重点をおいたプログラムもあるが、Subspecialty に拘泥することなく、各診療科をローテーションする。研修する連携施設の選定は、専攻医 2 年目の 6 月に専攻医の希望・将来像につき、担当指導医、プログラム統括責任者が協力して専攻医と面談を行い、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修）を基に、専門研修（専攻医）3 年目以降の研修施設を決める。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である玉川病院診療科別診療実績を以下の表に示す。玉川病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療する。

2023 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	557	13,524
呼吸器内科	659	6,605
消化器内科	876	11,369
腎臓内科	153	4,356
糖尿病・代謝内科	222	6,257

脳神経内科	458	4,711
膠原病内科	103	3,037
総合内科		4,356
救急科	301	

＊ 剖検体数の過去3年間平均は2.7体/年（2023年度4体、2024年度2体、2025年度2体）

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：玉川病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受け持つ。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持つ。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受け持つ。

【内科ローテーションイメージ（3年間）】

専攻医1年目　総合内科

専攻医2年目　総合内科／サブスペシャリティ領域

専攻医3年目　連携施設

【内科ローテーションイメージ（4年間）】

専攻医1年目　総合内科

専攻医2年目　総合内科／サブスペシャリティ領域

専攻医3年目　総合内科／サブスペシャリティ領域

専攻医4年目　連携施設

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

毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくす。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくす。

9) プログラム修了の基準

① 日本内科学会 J-OSLER を用いて、以下のⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと。

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会 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、登録済みである（P.27 別表1「玉川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている。

iii）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上ある。

iv）JMECC 受講歴が 1 回ある。

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

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

10）全研修プログラム終了後、玉川病院内科専門研修プログラム委員長が招集するプログラム管理委員会で、当該内科専攻医における本プログラムの修了判定の基準を充足しているか審査を行い、合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。
以上の審査により内科専攻医として適格と判定された場合は、研修修了となり修了証が発行される。

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

11）　専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii）履歴書

iii）玉川病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

12）　プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、原則、各研修施設での待遇基準に従う。

13）　プログラムの特色

①本プログラムは、東京都区西南部医療圏の代表的な急性期病院である玉川病院を基幹施設として、東京都区西南部医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は基幹施設 2 年間または 3

年間＋連携施設 1 年間である。

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

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

④基幹施設である玉川病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会 J-OSLER に登録できる。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる（P.27　別表 1「玉川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

⑤玉川病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年目もしくは 4 年目に立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。

⑥基幹施設である玉川病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とする（P.27　別表 1「玉川病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会 J-OSLER に登録する。

14)　継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当する。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはある。

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

15)　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会 J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、玉川病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先する。

17)　その他

特になし。

整備基準 45 に対応

玉川病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が玉川病院内科専門研修プログラム委員会により決定する。

・担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会 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。

・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認する。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。

・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う。

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は、P.27 別表 1「玉川病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおり。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。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す。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導する。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促す。

3) 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行う。

・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導する。

4) 日本内科学会 J-OSLER の利用方法
・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用いる。
・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認する。
・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。
・担当指導医は、日本内科学会 J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断する。

5) 逆評価と日本内科学会 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 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する。集計結果に基づき、玉川病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い
必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会 J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に玉川病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みる。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行う。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇
玉川病院給与規定による。

8) FD 講習の出席義務
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。
指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会 J-OSLER を用いる。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用
内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」

を熟読し、形成的に指導する。

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

11） その他
特になし。

別表１　　玉川病院疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群（任意選択含む）	45疾患群（任意選択含む）	20疾患群	29症例（外来は最大7）※3
症例数※5		200以上（外来は最大20）	160以上（外来は最大16）	120以上	60以上	

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

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

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

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

※5 初期臨床研修時の症例は、最大で 80 症例までその登録が認められる。病歴要約は 14 例まで認める。

別表２

玉川病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

<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>8時20分</td><td>医局会</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>抄読会
症例検討会</td><td rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日祝日直・当直など</td></tr>
<tr><td>午前</td><td>総合内科
外来</td><td>救急外来</td><td>検査
（心エコー）</td><td>総合内科
外来</td><td>検査
（腹エコー）</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>サブスペ
外来</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>消化器、循環器
カンファレンス
地域参加型
カンファレンス</td><td>呼吸器
カンファレンス</td><td>研修セミナー</td><td>腎臓、糖
カンファレンス</td><td>脳神経
カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

★　玉川病院内科専門研修プログラム　４、専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践する。

・上記はあくまでも例：概略である。

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

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

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

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

2) 専門研修連携施設

1、東京科学大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・学内の保育園（わくわく保育園）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	・内科指導医が 128 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。 ・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。(2025 年度開催実績 6 回内科系のみ) ・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。 ・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ます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査についてはプログラム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、すべての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	・東京科学大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 10 題の学会発表を行っています。(2022 年度実績) ・内科系学会等で年間 261 題の学会発表を行っています。 (2022 年度実績)
指導責任者	統括責任者　保田　晋助教授 【内科専攻医へのメッセージ】 東京科学大学病院内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年 60～90 名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療

	を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。 新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。
指導医数 （常勤医）	内科指導医数 128 名 （内：総合内科専門医 77 名）肝臓学会 11 名
外来・入院患者数	外来患者数：474,761 人（2025 年度　延数） 入院患者数：428,422 人（2025 年度　延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈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 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 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 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設

2、東邦大学医療センター大橋病院

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を受けている大学病院です。基本理念である”優しい心、親切な心のこもった医療の実践”をモットーに診療を実践しています。 ・ 基幹病院として基幹型の研修プログラムを整備しています。同時に連携病院としても機能します。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・ 東邦大学の就業規則に則り、心身の健康維持の配慮した研修体制を整えております。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室、更衣室、仮眠室、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27名在籍しています（下記）。 ・内科後期研修プログラム委員会、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、全人的な診療を提供できるように配慮します。 ・プログラム基幹施設の開催するカンファレンスに定期的に参画し、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（2015年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付けます。 ・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、10分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を確保しています。 ・専門研修に必要な剖検（2015年度実績20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3 演題以上の学会発表（2014 年度実績4演題）をしています。
指導責任者	前谷　容 【内科専攻医へのメッセージ】 東邦大学医療センター大橋病院では、東京都目黒区、世田谷区、渋谷区、品川区、大田区とその隣接地域にある連携施設での内科専門研修を通じて東京都区南部・区西南部医療圏の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた医療を実践することができる内科医を育てることを目標としています。また、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の generality を獲得する場合や、内科領域 subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，複数のコース別に研修をおこなっています。各領域での臨床研究、学会活動も積極的行っており、患者から学ぶという姿勢を基本とし，科学的な根拠に基づいた（evidence based medicine の精神）の上に診断，治療を行います。最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を獲得することが可能となります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 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3名、日本アレルギー学会専門医（内科）1名、日本リウマチ学会専門医3名ほか

外来・入院患者数	外来新患患者数　34359 人　　入院患者実数　12222 人
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち 総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、消化器、循環器、代謝、膠原病、呼吸器、神経、アレルギー、感染症、救急の 10 領域について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。特に循環器領域、消化器領域の加療技術・技能は高いレベルの研鑽を積むことが出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療における機関大学病院として、高齢社会に対応した医療、病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	膠原病リウマチ科 【日本内科学会】 認定医制度教育病院 【日本リウマチ学会】 認定教育施設 【日本整形外科学会】 認定医研修施設・専門医研修施設 【日本皮膚科学会】 専門医研修施設 救急集中治療科 【日本救急医学会】 専門医訓練施設 循環器内科 【日本内科学会】 認定医制度教育病院 【日本循環器学会】 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 【日本心血管インターベンション治療学会】 専門医制度認定教育施設 【日本不整脈学会】認定不整脈専門医研修施設・植込み型除細動器認定施設・両室ペーシング機能付き植込み型除細動器認定施設・両室ペースメーカー認定施設 消化器内科 【日本内科学会】 認定医制度教育病院 【日本消化器内視鏡学会】 認定指導施設 【日本大腸肛門病学会】 専門医修練施設 【日本消化器病学会】 認定施設 呼吸器内科 【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 【日本気管支学会】認定施設 【日本アレルギー学会】専門医教育研修施設 腎臓内科 【日本内科学会】 認定医制度教育病院 【日本透析医学会】 専門医制度認定施設 【日本腎臓学会】 研修施設 神経内科 【日本内科学会】 認定医制度教育病院 【日本神経学会】 教育施設 糖尿病・代謝内科 【日本内科学会】 認定医制度教育病院 【日本糖尿病学会】 認定教育施設 【日本動脈硬化学会】 専門医認定教育施設

3、東京医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・期間付常勤職員としての労務環境を保障 ・専攻医寮有(駐車場有り) ・図書室とインターネット環境有り(蔵書数単行本約4000冊、製本約33000冊、継続雑誌約300タイトルの医中誌、メディカルオンライン、ProQuestなど各種文献検索サービスあり) ・院内保育園有り ・委員会・ワーキング等の設置有り(メンタルストレス対策、ハラスメント委員会、ワークライフバランス向上ワーキング等) ・授乳室、女性用休養室有り ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院(臨床研修実施は50年以上)
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医常時40名程度 ・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る ・CPCカンファレンス年間5回程度実施 ・JMECCインストラクター資格4名 ・内科専門研修事務局設置 ・各種研修会等 ・医療倫理講習会 ・医療安全講習会・研修会 ・感染対策・ICT講習会 ・研修施設群合同カンファレンス ・キャンサーボード ・EBMワークショップ ・「医療を考える」シンポジウム ・AHA BLSコース、AHA ACLSコース ・地域医療カンファレンス ・JMECC講習会 ・臨床研究セミナー ・生物統計セミナー　等 ・臨床研究センター(感覚器センター)併設
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・機能／役割 エイズ治療拠点病院　がんゲノム医療連携病　基幹型臨床研修指定病院 休日・全夜間診療事業参画医療機関（東京都指定二次救急医療機関） 周産期連携病院　地域がん診療連携拠点病院　地域医療支援病院 東京ＤＭＡＴ指定病院　救命救急センター　東京都災害拠点病院 東京都ＣＣＵネットワーク参画施設　東京都脳卒中急性期医療機関 ・内科剖検数：14体/3年
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研究センター設置(希望する専攻医は臨床研究センターに所属して研究に従事することが可能。疫学的手法を用いた臨床研究の手法についての理解を深めることも可能。) ・倫理審査委員会設置：10回/年開催 ・専攻医は内科臨床に関連する学会で症例報告を行う。(各種研究会及び学会総会や地方会での発表の指導を受けることができる。)

	・2016 年度からは臨床研究支援センターを立ち上げ、臨床研究を計画するものや実施する医師等に対し、倫理委員会への提出やデータマネジメント業務などの支援を行っている。 ・治験も積極的に行っている。
指導責任者	上野 博則
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39 名、日本内科学会総合内科専門医 34 名、日本肝臓学会専門医 2 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 9 名、日本腎臓学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来：328,275 人(1,356 人/日)　　入院：200,867 人(550 人/日)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療、在宅医療、超高齢医療、病診・病病連携、地域包括ケア、アドバンス・ケア・プランニング
学会認定施設 （内科系）	日本感染症学会研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設(内科系) 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本緩和医療学会研修施設 日本救急医学会専門医、指導医指定施設 日本インターベーショナルラジオロジー学会日本ＩＶＲ学会専門医収修練施設 日本肝臓学会認定施設 日本病院総合診療医学会 日本動脈硬化学会 など

4、新渡戸記念中野総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・新渡戸記念中野総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・専攻医の安全および衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じています。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本院の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスについては、精神科にて適切に対処することができます。 ・ハラスメント委員会が労働安全衛生委員会に付置されています。 ・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。 ・近隣（歩 3 分）の中野クリニック内に保育所（きっずはうす MOMO）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 16 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会：統括責任者（腎臓内科部長）が基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・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室を設置します。 ・医療安全・感染対策・医療倫理の講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保します。 ・内科 ICD 1 名と専従の ICN 1 名がおり、感染症専門医（感染対策委員会外部委員）を交えた多職種 ICT による週 1 回の院内ラウンド（AST）を実施し院内感染対策に力を入れています。 ・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。2021 年度実績 11 回、2022 年度実績 11 回（Web 開催含む Hybrid）、2023 年度 7 回、2024 年度 4 回、2025 年度 9 回。 ・地域参加型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。 ・日本専門医機構による施設実地調査に新渡戸記念臨床研修管理室が対応します。 ・特別連携施設（中野クリニック、上落合おばたクリニック）は当院の近隣施設であり、施設責任者と指導医の連携が可能で、週 1 回の新渡戸記念中野総合病院での面談・内科カンファレンス、抄読会などにより指導医が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 12 分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち少なくとも 50 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（2025 年度実績 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	・脳神経病理も含めて開催される CPC では、臨床と基礎研究をつなぐリサーチマインドが涵養されます。（2021 年度開催実績 11 回、2022 年度 11 回、2023 年度 7 回、2024 年度 4 回、2025 年度 9 回）

	・臨床研究に必要な図書室、病理写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会地方会に年間で 3 題の学会発表を行っています。（2025 年度実績） ・内科系学会で年間 19 題の学会発表を行っています。（2025 年度実績）
指導責任者	野田　裕美 【内科専攻医へのメッセージ】 新渡戸記念中野総合病院は 90 年以上にわたり、地域に根ざした急性期医療を実践してきた東京都指定 2 次救急病院であり多彩な症例を経験することができます。当院は新内科専門医制度の「新渡戸記念内科専門研修プログラム」の基幹施設（認定番号 117130033）として内科専門研修を行っています。腎臓内科・脳神経内科・循環器内科・消化器内科・血液内科など各領域の専門医・指導医のレベルが高く各分野の最新のエビデンスに基づいた治療について指導を受けることができます。また各分野の垣根がなく、各分野の医師の間の連携がとても良く、各領域の専門治療をスムーズに共有できるということも当院の特徴です。さらに当院の内科は一つの医局として全員が総合内科的視点を持ち内科診療を行っています。各科毎に細分化したローテーションを行うのではなく総合診療科の体制となっています。高度の専門治療を要する疾患以外については、救急搬送時の対応、診断、入院治療、退院、外来通院まで各領域の専門医と話し合いながら切れ目なく主治医として担当するため実践的な能力を高めることができます。 新渡戸記念内科専門研修プログラムでは CPC 参加を必須とし、研修修了の要件として重要な研修項目に位置付けています。当院は地域医療の中核を担っているため病理解剖の承諾率も高く、CPC も学術的に高いレベルで行われています。東京科学大学などの第一線の研究者や専門医、また近隣の診療所の医師も参加され活発な討議が行われており、基礎研究と臨床をつなぐリサーチマインドが涵養されます。司会を担当する専攻医と研修医は、担当症例の臨床・病理の予習を行って discussion に参加し、知見を深めるのみならず病態解析力と臨床的な洞察力を養うことができます。さらに連携施設である大学病院ではより専門的診療や稀少疾患を中心とする診療を研修することで、臨床研究や基礎研究等の学術活動の素養を修得します。一方、特別連携施設の診療所では透析などの慢性期医療や地域包括ケア、在宅医療など社会的背景を考慮した地域に根ざした診療の研修ができます。専攻医の将来の選択肢が広がるような、地域医療にも generalist として貢献できる能力を獲得できます。主治医として救急搬送時から入退院、外来通院まで診断・治療の流れを研修することにより、一人一人の患者の全身状態のみならず社会的背景・療養環境調整をも包括する、全人的医療を実践できる能力を獲得することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名・指導医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名・指導医 2 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名（＋外科 2 名）・指導医 1 名（＋外科 2 名） 日本神経学会神経内科専門医 3 名・指導医 1 名

	日本認知症学会専門医 1 名・指導医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 5 名・指導医 3 名・評議員 1 名 日本透析医学会専門医 4 名・指導医 3 名 日本血液学会血液専門医 1 名・指導医 1
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	外来患者数　　120,410 人　　うち内科系外来患者数　43,973 人 入院患者数　　75,255 人　　うち内科系入院患者数　42,298 人
経験できる疾患群	J-OSLER（疾患群項目表）に記載されている領域・疾患群の症例を幅広く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、地域に根ざした病診連携を経験できます。また各分野の専門医・指導医のレベルが高く、各分野の最新のエビデンスに基づいた治療について指導を受けることができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 内科専門医制度基幹施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器研修関連施設

5、東京共済病院

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。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与、福利厚生、労働災害補償などについては、当院の就業規則等にしたがう。 ・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)がある。 ・ハラスメントに適切に対処する部署(総務課職員担当)がある。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室が整備されている。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 14 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、基幹病院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(2016 年度実績　医療倫理　1回、医療安全　4回　感染対策　9回)。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設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る。 ・CPC を定期的に開催(2016 年度実績 1 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンス(2016 年度実績　呼吸器科・腎臓内科・循環器科・内分泌代謝科で計 5 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
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 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち、ほとんどすべての疾患群について研修できる。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床倫理委員会が設置されている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2016 年度実績 1 演題)をしている。 ・その他内科系各学会において演題発表(2016 年実績 3 演題)を行っている。 ・その他内科系各学界において演題発表を行っている。
指導責任者	高際　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 東京共済病院は目黒区にあり、急性期一般病床　291 床、地域包括ケア病棟　40 床、療養病棟 39 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。玉川病院を基幹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 （常勤医）	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、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液病学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群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・技術評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は院内に包括ケア病棟、療養病棟があり、急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会准教育施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本病理学会研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 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 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設

6、東京高輪病院

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。 ・独立行政法人地域医療機能推進機構任期付職員として労務環境が保障されています。 ・研修に必要なインターネット環境と電子図書の利用が可能です。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務企画課）とハラスメントに対処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女性専用の更衣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。 ・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、基幹施設で設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・院内で医療倫理、医療安全、感染症対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。そのための時間的余裕も与えます。 ・医療安全の e-learning を導入しており、全職員に受講を義務付けています。 ・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ランスが各診療科を中心に開催されているので、このカンファランスに積極的に参加することを薦め、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、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・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	・医師主導型の臨床研究および治験を積極的に支援しています。 ・臨床研究倫理審査委員会および治験審査委員会を定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に積極的に演題を出して発表するよう薦め支援しています。
指導責任者	山本　雅人 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療地域は羽田空港からも近く、新幹線も通る東京の玄関口である品川駅周辺であり、渡航者や外国人が多いという特色があります。このような特色ある地域で、輸入感染症診療、旅行医学、外国人診療という特徴のある地域医療を経験することができます。救急受入れも多く、プライマリ・ケアのよい修練となるでしょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本腎臓病学会専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 1 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 日本認知症学会専門医 1 名　ほか

経験できる疾患群	内科全般（血液疾患とリウマチ疾患は診断まで）ほとんどのコモンディジーズが経験できます。 臨床微生物学、消化管内視鏡（消化器内科）、心臓カテーテル検査（循環器内科）など
経験できる地域医療・診療連携	内科疾患（消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科が中心）全般 救急外来プライマリ・ケア、外国人診療
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会専門医制度基幹施設・連携施設 日本消化器病学会認定施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 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研修関連施設 日本肝臓学会認定施設(特別連携施設) 日本消化器内視鏡学会指導施設

7、東邦大学医療センター大森病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修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および研修医室の用意があります ・東邦大学大森病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）を設置しています ・ハラスメントを取り扱う委員会を設置しています ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・東邦大学保育園および病時保育施設を有し、産休、育児休暇にも対応しています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・60名の内科学会指導医が在籍しています ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：消化器内科教授）およびプログラム管理者が基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を行います ・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プログラム管理委員会が設置されています ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・定期的にCPCを開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します
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 ・専門研修に必要な剖検も行っています
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やインターネット環境および研修医室の用意があります ・倫理委員会を設置し（含COI委員会）、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています ・日本内科学会総会もしくは同地方会で学会発表を行っています
指導責任者	池田　隆徳　循環器内科教授

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　60 名 日本内科学会総合内科専門医 47 名 日本消化器学会消化器病専門医 50 名 日本アレルギー学会専門医 5 名 日本肝臓学会肝臓専門医 9 名 日本循環器学会循環器専門医 20 名 日本内分泌学会内分泌専門医 11 名 日本腎臓学会腎臓専門医 9 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 名 日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 7 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名 日本感染症学会感染症専門医 5 名 日本老年医学会専門医 2 名
経験できる疾患群	稀少疾患を含めて、研修手帳にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます
経験できる技術・技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することが出来ます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診･病病連携なども経験出来ます また、（病診･病病連携なども含めた）地域連携のための研修会への受講を通じて、より深く地域連携を理解することが可能です
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本救急医学会認定施設 日本心身医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本大腸肛門病学会認定教育施設

８、帝京大学医学部附属溝口病院

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。 ・帝京大学医学部附属溝口病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医および総務課）があります。 ・メンタルケア・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。 ・敷地内に院内保育所があり、専攻医も利用可能です。
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。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究を行っており、図書室やインターネット環境も備えています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（月 1 回）しています。 ・治験管理室を院内に設置し、帝京大学の臨床研究センターの利用も可能です。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	原　眞純（統括管理責任者）、土井晋平(統括管理副責任者)、馬場泰尚(統括管理副責任者)、菊池 健太郎（研修委員長）
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 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 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 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本感染症学会感染症専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者　292 名（一日平均）　入院患者　165 名（一日平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	二次救急も広く受け入れており、高齢患者の診療を通して、地域医療、病診連携、病病連携、在宅医療との連携などについて経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 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 日本神経学会教育施設 日本血液学会研修教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本老年病学会研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設

9、川崎市立川崎病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度の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整備されている。 ･川崎市会計年度任用職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（川崎市総務部担当）がある。 ･ハラスメントに対しては職員衛生委員会が病院に整備されている。 ･女性専攻医向けの安全な更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 30 名在籍している（2026 年 6 月現在）。 ・内科専攻医研修管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、プログラム管理委員会と連携している。 ・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ている（2025 年度実績：医療倫理、医療安全、感染対策についていずれも e-learning としてオンデマンドで実施）。 ・研修施設群合同カンファレンス（2026 年度予定）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。 ・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（2025 年度実績：1 回）。 ・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（2019 年度：全 7 回、うち内科 2 回）。 ・JMECC を毎年 1 回院内で開催し、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（例年の開催実績あり）。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、リウマチ膠原病、アレルギー、感染症、救急の各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	日本内科学会総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目標とし実行している（2025 年度：地方会 13 演題。2024 年度：地方会 7 演題、総会 1 演題。2023 年度：地方会 10 演題。2022 年度：地方会 9 演題。2021 年度：地方会 9 演題、総会 2 演題）。
指導責任者	野崎博之（病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎市立川崎病院は川崎市南部医療圏の中核的な急性期病院です。Common disease の診療はもとより、高度の専門性を要する疾患、超高齢社会ならではの複数の病態を持った患者の診療や、高次病院や地域病院との病病連携、診療所（在宅訪問診療所を含む）との病診連携を経験できます。 主担当医として、入院から退院（初診・入院から退院・通院）までを継続的に診療し、一人一人の患者の全身状態、社会的背景、療養環境調整をも含めた全人的医療を実践できます（内科各分野をローテーションするのではなく、一人の患者に継続して携わることを重視しています）。 救命救急センターがあり、三次救急の診療および集中治療を要する内科系疾患の診療を経験できます。

	各分野に専門スタッフがおり、気軽に相談できる環境です。分野ごとに多数のカンファレンスや回診を行っています。一方、内科１科としてのまとまりを大切にしており、内科全体でのカンファレンスも開催しています。 研究会、講演会、講習会、学会など、知識を習得する機会が豊富にあります。臨床研究を支援する部署があり、院外での研究会や学会での発表、論文の執筆を通して、リサーチマインドの素養の習得と発表能力を高めることができます。 消化器内視鏡検査、気管支鏡検査、超音波検査（腹部・心臓・関節）、心臓カテーテル検査、脳波、筋電図、血液透析など、希望に応じた専門的研修を受けることができます。 当院の特色は、内科１科としてのまとまりと高い専門性の両立です。内科医の基礎となる知識と技能を備え、ホスピタリストやかかりつけ医として活躍でき、かつ内科救急医療にも対応できる内科総合診療医（general physician）の育成を目指しています。また各分野の subspecialty 研修も可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名、日本内科学会認定内科医 30 名、日本内科学会認定総合内科専門医 24 名、日本消化器病学会認定消化器病専門医 4 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名、日本循環器学会認定循環器専門医 6 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会認定血液専門医 3 名、日本神経学会認定神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会認定アレルギー専門医 0 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会感染症専門医 3 名、老年医学会老年病専門医 1 名、日本救急医学会認定救急科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 4 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 0 名、日本内科学会内科専門医（新制度）6 名、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医（新制度）1 名（2026 年 6 月現在）。
外来・入院患者数	外来患者延数 282,421 名/年（内科 105,175 名/年）、入院患者数 494.5 名/日（内科 225.1 名/日）、新入院患者数 14,372 名/年（内科 4,975 名/年）（2025 年度）。
経験できる疾患群	J-OSLER（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	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る。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会を反映した地域に根ざした医療や、病診・病病連携などを経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会新専門医制度基幹施設（旧・日本内科学会認定教育病院） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本腎臓学会認定医研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設

	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 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 日本認知症学会認定教育施設 日本胆道学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本血栓止血学会認定施設　など

１０、ＪＡとりで総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	臨床研修指定病院である、研修医用の居室がある。医師室では個人で持ち込んだパソコンでも通信できるような体制をとっており、電子媒体での文献検索が出来るように病院で契約している。また紙媒体の文献検索もできるように図書室もある。安全衛生委員会が設置され、過剰時間外勤務者などへのメンタルヘルス管理、指導を行っている。女性医師に対しては女性用当直室（シャワー完備）や保育所を設置して、安心して勤務できるように配慮している。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	2021 年度は消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、内分泌代謝内科、膠原病内科の常勤医がおり、全科にサブスペシャリティー専門医と総合内科専門医が在籍している。その他に非常勤として心療内科、総合内科医が勤務し、筑波大学の感染症専門医も週 1 回勤務して院内症例のコンサルテーションを引き受け、夕方に勉強会も開催している。年間の剖検数は 10 件前後で、年 6 回前後の CPC を開催している。これまで医療安全、感染の職員勉強会は年 2 回ずつ開催しており、専攻生も参加を義務付ける。今後は複数のプログラムに参加している専攻生が当院で研修を行うことになり、それぞれのプログラムの基幹施設との連携や合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス等も積極的に開催して、多角的な眼をもった内科専門医を養成する。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科 8 分野（内分泌と代謝を分けると 9 分野）で総合内科専門医、指導医が常勤して指導体制は整っているが、その他の分野の症例も多く、定められた症例数を当院だけで経験することは可能であるが、補完する形での関連施設における研修を予定しており、日本内科学会が要求する基準は十分にクリアできる。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	倫理委員会が設置されており、これまでも内科サブスペシャリティ科は、認可された臨床研究を精力的に行ってきており、今後も変わることはない。医師は年 1 回以上の学会発表が義務付けられており、日本内科学会関東地方会も毎回演題登録を行って発表している。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 ＪＡとりで総合医療センターは、茨城県取手・龍ヶ崎医療圏の基幹病院としての役割を果たすべく、東京医科歯科大学と連携をとりながら診療を行っている。内科系においては、すべてのサブスペシャリティ科で専門医を配置し、各診療科とも指導体制は整っている。また救急だけでなく、回復期、生活維持期の医療体制も充実しており、1 施設で全病期を理解することが出来る稀有な病院であると考えている。
指導医数 （常勤医）	内科指導医 12 名 総合内科専門医 12 名
外来・入院患者数	外来患者数（2021 年度実績）297,733 人　内科系患者数 152,704 人 入院患者数（2021 年度実績）115,554 人　内科系患者数 61,262 人
経験できる疾患群	専門医がいない科においても症例は豊富で、非常勤医師等から専門的な教育を受けることができ、当院で日本内科学会が要求する症例は経験することができる。
経験できる技術・技能	症例の主治医、担当医となりながら、症例を受け持ち、検査、診断、治療を行いながら診療技術、技能を獲得することができると考えている。
経験できる地域医療・診療連携	病病連携、病診連携とも体制は整っており、さらに訪問看護ステーションも併設しているため、訪問診療も可能となっている。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会・認定医教育病院、日本循環器学会・認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション学会・認定研修関連施設、日本消化器病学会・専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会・認定指導施設、日本呼吸器学会・認定施設、日本腎臓学会・研修施設、日本高血圧学会・専門医認定施設、日本透析医学会・教育関連施設、日本神経学会・教育施設、日本認知症学会・教育施設、日本血液学会・認定血液研修施設、日本がん治療認定医機構・認定研修施設、日本脳卒中学会・認定研修教育病院、日本アレルギー学会・準教育施設、日本輸血・細胞治療学会 I&A 認定施設

	病　院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
連携施設	ＪＡとりで総合医療センター	414	179	8	12	12	11

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施　設　名	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
ＪＡとりで総合医療センター	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）に評価しました。
＜○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない＞

連携施設担当委員
ＪＡとりで総合医療センター　　山本　貴信（2020 年 4 月 1 日～）

指導医リスト（2023 年 2 月現在）

氏名	役職
石原正一郎	部長
河村貴広	部長
前田益孝	副院長
山本貴信	部長
山下高明	部長
今井泰平	部長
伊藤孝美	部長
鈴木文人	部長
尾形朋之	部長
小川晋一	部長
近藤文彬	科長
森谷友博	科長

１１、東邦大学医療センター佐倉病院

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対して研修委員会と労働安全衛生委員会にて適切に対処します。 ・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 27 名在籍しています。 ・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東邦大学医療センター佐倉病院に設置し、その委員長と内科各グループから 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、委員長が統括します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会をそれぞれ年に 2 回以上開催し、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（2025 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、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 2 回東邦大学医療センター大森病院（本院）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（2025 年度 8 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を整備しています。 ・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。 ・治験管理委員会を設置し，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 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	松岡　克善 【内科専攻医へのメッセージ】 東邦大学医療センター佐倉病院は 1991 年に開院し、30 年の歴史を刻んでおります。この地で我々は地域中核医療機関である大学病院として、①地域に信頼される専門・先端診療の実践、②病気の解明と臨床研究の推進、③すぐ

	れた臨床能力を持つ専門医の育成を使命として日々活動をしています。その中で「病気を診ず、人を見ること」をモットーに診療にあたっています。佐倉内科講座は総合内科医局として運営されていることに大きな特徴があります。内科講座には消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・糖尿病代謝内分泌内科・神経内科・血液内科・腎臓内科・膠原病内科とすべての部門がそろい、4名の教授が所属していますが、これら専門診療科が一つのグループである内科学講座として運営されており、極めて各診療科間の垣根が低く、良好な診療・研究・教育環境となっています。このような内科講座の運営は全国的にも極めて珍しいもので、総合診療能力のある内科専門医が多く巣立っています。我々内科講座は病気を全人的観点からとらえ、患者さんに寄り添って診療にあたっており、そのために診療科間の垣根を超えて、コメディカルとともに多職種によるチーム医療を実践することを日夜取り組んでいます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名 日本内科学会総合内科専門医 19 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 7 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本腎臓学会専門医 4 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 2 名 日本脳神経学会脳神経内科専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 8 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名 日本透析学会透析専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医 0 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名 日本肥満学会肥満症専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 4 名 日本透析学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来患者　396.6　　名（一日平均）　入院患者　114.7　名（一日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本アレルギー学会（内科）認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本神経学会教育施設

	日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本脈管学会研修指定施設 日本心臓血管内視鏡学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会肥満症専門病院 日本内分泌学会認定教育施設 認定輸血検査技師制度協議会指定施設 など

	病　院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
連携施設	東邦大学医療センター佐倉病院	405	344	8	27	19	8

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施　設　名	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
東邦大学医療センター佐倉病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）に評価しました。
＜○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない＞

連携施設担当委員
東邦大学医療センター佐倉病院　松岡　克善

指導医リスト（2025 年 2 月現在）

氏名	役職
松岡克善	**教授**
磯部和順	**教授**
大橋　靖	**教授**

齋木厚人	**教授**
清水直美	**教授**
清水一寛	**准教授**
髙橋真生	講師
山田哲弘	講師
木下利雄	講師
渡邉康弘	講師
中村健太郎	院内講師
山﨑恵介	院内講師
美甘周史	院内講師
中神隆洋	助教
若林宏樹	助教
西田　藍	助教
佐藤修司	助教
岩川幹宏	助教
戸谷俊介	助教
菊地秀昌	助教
宮村美幸	助教
岩下裕明	助教
花城里依	助教
石井信吾	助教
中尾三四郎	助教
堀川　修	助教
日髙　舞	准修練医
髙橋真生	講師
山田哲弘	講師
木下利雄	講師
渡邉康弘	講師
中村健太郎	院内講師
山﨑恵介	院内講師