新専門医制度 内科領域

東海大学医学部付属病院
内科専門研修プログラム

Department of Internal Medicine Tokai University School of Medicine

内科専門研修プログラム／専攻医マニュアル／指導医マニュアル／東海大学医学部付属病院における内科専門研修／別表

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 サイト参照

ver 1.2 2017 年 2 月 24 日作成
ver 1.3 2019 年 2 月 24 日作成
ver 1.4 2020 年 3 月 27 日作成
ver 1.5 2021 年 4 月 10 日作成
ver 1.6 2022 年 5 月 31 日作成
ver 1.7 2023 年 5 月 15 日作成
ver 1.8 2024 年 5 月 15 日作成
ver 1.9 2025 年 6 月 16 日作成
ver 2.0 2026 年 5 月 20 日作成

目次

内科専門研修プログラム

1.	内科専門医制度の理念と内科専門医の使命	1
2.	東海大学医学部付属病院 内科専門研修プログラムの概要	1
3.	専門研修の目標	2
4.	内科専門研修はどのように行われるのか	3
5.	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	6
6.	学問的姿勢	8
7.	医師に必要な倫理性、社会性	9
8.	研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方	9
9.	年次・コース毎の研修計画	10
10.	研修プログラムの施設群	13
11.	専門研修指導医	20
12.	専攻医の採用	21
13.	専攻医の受入数	21
14.	Subspecialty領域	21
15.	専門研修の評価	22
16.	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	23
17.	専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと	23
18.	修了判定	23
19.	専門医の就業環境（労務管理）	24
20.	専門研修プログラムの改善方法	24
21.	専門研修実績記録システム、マニュアル等	24
22.	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	24

専攻医マニュアル

指導医マニュアル

東海大学医学部付属病院における内科専門研修

別表

内科専門医制度の理念と内科専門医の使命

1. 内科専門医制度の理念【整備基準1】

内科専門医制度は、国民から信頼される内科領域の専門医を養成するための制度です。そのために、１）指導医の適切な指導の下で、２）内科領域全般にわたる研修を通じて，３）標準的かつ全人的な内科的医療の診療能力（知識と技能）を修得，ができるプログラムが準備されています。

東海大学医学部付属病院 内科専門研修プログラム（以下，東海大内科プログラム）においては、総合内科から臓器別専門内科まで幅広い領域の指導医の下で、急性期疾患から稀少疾患まで多様な症例を数多く担当し、卓越した臨床能力を身につけます。さら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、人格豊かで幅広い視野とヒューマニズムに基づく使命感を持つ内科医を育てることを理念として掲げます。

2. 内科専門医の使命【整備基準2】

内科専門医は、疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて市民の健康に貢献するために、ａ）地域医療における内科領域のかかりつけ医、ｂ）内科系救急医療の専門医、ｃ）病院での総合内科専門医、ｄ）総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト、など多様な役割を果たすことが求められます。さらにそれぞれの場において最新の医療を提供し、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し、チーム医療を円滑に運営する使命があります。

東海大内科プログラムでは皆さんが目指す医師像に合わせて、様々な選択肢を用意しています。

東海大学医学部付属病院 内科専門研修プログラムの概要

1）東海大内科プログラムでは、基幹施設である東海大学医学部付属病院（神奈川県湘南西部医療圏）と，近隣医療圏（湘南西部、神奈川県西・県央・県北)、東京都、千葉県、長野県、新潟県、大阪府、福岡県、沖縄県、北海道の 34 の連携施設・特別連携施設での内科専門研修を実施します。

2）**研修期間**は基幹施設での研修を１年以上、連携施設・特別連携施設での研修を１年以上含む計３年間（大学院コースは４年間）です。修了後にさらに高度な総合内科の generality を獲得する場合、内科領域 subspecialty 専門医への道を歩む場合、かかりつけ医として地域医療を担う場合、physician scientist を目指す場合などを想定して、**複数の研修コース**から選択可能です。

3）**基幹施設**である東海大学医学部付属病院は、特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供しています。同時に高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、神奈川県湘南西部～県西地域における急性期医療の中核的医療機関としての役割を担っており、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。基幹施設での研修により、全ての内科領域における最新の医療と高次の内科系救急医療・集中治療の両者を経験・実践することを可能としています。さらに大学病院としての特性を活かし、将来の臨床研究、基礎研究の契機となる高いリサーチマインドを涵養します。

4）内科研修カリキュラムは総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病および類縁疾患、感染症，救急の**１３領域**から構成されています。基幹施設である東海大学医学部付属病院には８つの内科系診療科（総合、消化器、循環器、腎内分泌代謝、呼吸器、血液腫瘍、脳神経、リウマチ）があり、感染症は総合内科、内分泌、代謝、腎臓は腎内分泌代謝内科、アレルギーは呼吸器内科、膠原病および類縁疾患はリウマチ内科が担当しています。救急疾患は各診療科および内科当直体制の下で管理されており、内科領域全般の疾患を網羅できる体制が敷かれています。

5）本プログラムにおける 32 の**連携施設・特別連携施設**は地域に根ざす第一線の病院であり、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、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。専門研修期間中の１年間以上を連携施設・特別連携施設で研修することにより、連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験し、立場や地域における役割の異なる医療機関で内科専門医に求められる役割を理解することができます。

6）本プログラムの管理・運営は、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会、プログラム統括責任者（１名）・副統括責任者（１～２名）と、その下部組織として基幹施設、各連携・特別連携施設に設置される研修委員会によってなされます。さらに、基幹施設にプログラム評価委員会、企画委員会、広報・連携委員会が設置されています。

専門研修の目標

専門研修後の成果【整備基準3】

1）内科専門医として、ａ）高い倫理観を持ち、ｂ）最新の標準的医療を実践し、ｃ）安全な医療を心がけ、ｄ）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ようになります.

2）内科専門医のキャリア形成やライフステージ、求められる医療環境によって、ａ）地域医療における内科領域のかかりつけ医、ｂ）内科系救急医療の専門医、ｃ）病院での総合内科専門医、ｄ）総合内科的視点を持ったサブスペシャリストとして、地域住民、国民の信頼を獲得できるようになります。

3）内科専門医の認定を受けた後も常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得することにより、自らの診療能力だけでなく内科医療全体の水準をも高め、最善の医療を提供して地域住民、日本国民を生涯にわたってサポートできるようになります。

4）リサーチマインドを持つことで、本プログラム期間中あるいは修了後により高度な generality あるいは subspecialty 領域の専門医を目指した研修や、physician scientist として高度・先進的医療を担う大学院などでの研究を開始する契機となり、将来の医療の発展に貢献できます。

内科専門医研修はどのように行われるのか



初期臨床研修修了後の内科専攻医は、３年間（大学院コースでは４年間）、本プログラム専門研修施設群（基幹施設，連携施設）の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、70 に分類された内科領域疾患群（経験すべき病態等を含む）毎にいずれかの疾患を経験します。これにより、内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができるようになります。

代表的なものについて病歴要約や症例報告として記載することで、広範な分野の疾患を経験し、個々の症例を深く省察します。

また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。

さらに、豊かな人格、幅広い視野、ヒューマニズムに基づく使命感、リサーチマインドを育み、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ます。

東海大内科プログラムは、急性期疾患から希少疾患まで多くの症例を経験でき、総合内科と臓器別内科専門領域のそれぞれの視点から指導が受けられることが特色です。

1. 臨床現場での学習【整備基準13】(別表1)

1）内科専攻医は、担当指導医もしくは症例指導医（「専門研修指導医」の項参照）の指導の下、主担当医として入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で診断・治療を行います。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ことが重要です。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

2）定期的に開催される各診療科あるいは内科合同カンファレンスにおいて、担当症例の呈示と他の経験豊富な医師とのディスカッションを通じて個々の症例についてのより深い省察を得るとともに、情報検索スキルやプレゼンテーション能力を高めます。

3）総合内科・subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週１回、半年以上担当して外来診療の経験を積みます。

4）当直医として内科領域の救急診療の経験を積みます。

専門研修（専攻医）1年

症例（別表1）:

主担当医として、「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 疾患群以上を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録すること、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録することを目標とします。登録状況および病歴要約については担当指導医の評価と承認が行われます。

技能:

研修中の疾患群の患者の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医とともに行うことができることが求められます。

態度:

専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を実施し、担当指導医がフィードバックを行います。

専門研修（専攻医）2年

症例（別表1）:

主担当医として通算で少なくとも 45 疾患群以上の経験と登録が望ましいです。さらに 2 年次の間に、専門研修修了に必要な **29** 症例の病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了することが必須です。登録状況および病歴要約については担当指導医の評価と承認が行われます。

技能:

研修中の疾患群の患者の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができることが求められます。

態度:

専攻医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 度評価を実施し、態度の評価を行います。専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

専門研修（専攻医）3年

症例（別表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，200 症例以上を経験することを目標としますが、少なくとも 56 疾患群以上，計 120 症例以上の経験と J-OSLER への登録が修了要件として必須です。 2 年次に登録を終えた病歴要約について日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受け、形成的により良いものへ改訂して再登録します。登録状況および病歴要約については担当指導医の評価と承認が行われます。

技能:

内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができることが求められます。

態度:

専攻医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 度評価とを実施し、態度の評価を行います。専門研修 2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります.

外来研修

●総合内科・subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、半年以上担当して外来診療の経験を積みます。

●外来で担当した症例を **10%まで**経験疾患群・経験症例数に含めることができます。また、病歴要約として**最大 7 症例分**を提出できます（ただし，全て異なる疾患群であること）。

初期研修中に経験した症例について

以下の条件をみたすものに限り、初期研修中に経験した症例についても **60 症例まで**、病歴要約提出対象は **14 症例まで**、その取扱いを認められています。

1）日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。

2）主たる担当医師としての症例であること。

3）直接指導を行った日本内科学会指導医の承認が得られること。

4）内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。

専門研修の修了と延長

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 120 症例以上の経験、J-OSLER への登録と、適切な経験と知識の修得がなされたことについての指導医の承認が必要です。
本プログラムを修了するまでの期間は原則３年間（ハイブリッド大学院コースは４年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を１年単位で延長します。

2. 臨床現場を離れた学習【整備基準14】

ａ）内科領域の救急対応、 ｂ）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、 ｃ）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、ｄ）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、などについて、各種講習会・カンファレンス等で研鑽します。詳細は「各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得」を参照。

3. 自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」に掲載されている技術・技能のうち到達レベル 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）のもの、症例に関する到達レベル 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）のものについては、直接経験できない場合にも以下の方法で学習します。
1）内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
2）日本内科学会雑誌にある MCQ
3）日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

1. 臨床現場での学習【整備基準13】

自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

１）病棟チーム回診・カンファレンス
　原則として毎日行われる病棟チーム回診・カンファレンスなどで、指導医からフィードバックを受けます。

２）診療科長などによる総回診

定期的（週１回程度）行われる総回診において、受け持ち患者について教授、診療科長などの上級指導医に報告し、フィードバックを受けます。また受け持ち以外の症例についても見識を深めることが可能となります。

３）症例検討会

定期的（週１回程度）に開催されるカンファレンスを通じて、症例の病態や診断過程の理解を深め、ディスカッションを通じて多面的な見方や最新の情報を得ます。また、情報検索スキルおよびプレゼンターとしてのコミュニケーション能力を高めます。

2. 臨床現場を離れた学習【整備基準14】

１），６）については研修診療科、２）～５）、７）、８）については東海大学医学部付属病院臨床研修部と東海大内科プログラム企画委員会が開催・共催します。

１）抄読会・研究報告会（随時）

受け持ち症例に関する論文や海外の主要雑誌の最新論文の概要を口頭説明し。意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い、学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます。

２）医療倫理・医療安全・感染防御講習会

標準的な医療安全や感染対策に関する知識、医療倫理、医療安全、臨床研究や利益相反に関する知識を身につけます。内科専攻医は年に２回以上受講することが義務づけられています。

３）CPC

死亡・剖検例について臨床経過と病理診断を比較検討することで、臨床能力を高めます。

４）内科合同カンファレンス・研修施設群合同カンファレンス

内科領域全体での合同カンファレンスが隔月で開催されています。各領域の内科疾患のトピックスや各診療科で行われている臨床研究について講演が行われますので、最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解に役立ちます。このカンファレンスはオンラインで配信されており、研修施設群合同カンファレンスの役割も果たしています。

5）地域参加型カンファレンス（別表２）

地域で行われている研究会のうち、専攻医に有用と考えられるものを別表２に示してあります。

6）JMECC

JMECC を受講することにより内科救急に対応できる能力を身につけます。専門研修２年次までに必ず１回受講することが求められます。

7）内科系学術集会への参加および発表

内科専攻医は年に２回以上参加することが義務づけられています。研修施設によっては参加費等の補助が受けられます。

学問的姿勢【整備基準 6, 12, 30】

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行うこと（evidence-based medicine の精神）、最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ることが重要です。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するリサーチマインドを涵養するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。教育活動や学術活動は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。



教育活動

１）初期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

１）内科系の学術集会や企画に年２回以上参加する。

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て臨床研究を行う。

４）内科学に通じる基礎研究を行う。

(上記の１）～３）について、専門研修修了までに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件以上することが必須です)

医師に必要な倫理性、社会性【整備基準 7】



医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習してください。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療，カルテ記載，病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるよう努めてください。

医療安全と院内感染対策を充分に理解するため、年に２回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席することが求められます。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされます。もし受講回数が不足している場合には受講を促されることになります。

研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 【整備基準:25, 26, 28, 29】

本プログラムでは、基幹施設における症例経験や技術習得だけでなく、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を含めた地域医療を経験するため、全てのコースにおいて連携施設・特別連携施設（神奈川県内 19 施設、東京都 6 施設、千葉県 3 施設、長野県 1 施設、新潟県 1 施設、大阪府 1 施設、福岡県 1 施設、沖縄県 1 施設、北海道 1 施設）での研修期間を設けています。連携施設・特別連携施設での研修期間においては特に、多数例のコモンディジーズ症例や複数の病態を持った患者の診療経験など、基幹施設で研修不十分となる領域の研修が可能となります。

連携施設・特別連携施設においても専攻医毎に１名の担当指導医あるいは副指導医（「専門研修指導医」の項参照）が在籍し、基幹施設の担当指導医とメール等で密接な連携をとりつつ、研修内容をモニターします。その報告を受けて、研修委員会は連携施設・特別連携施設における研修内容を調整します。特別連携施設では（副）指導医として内科指導医を確保できない場合もありえますが、その場合には特に密接な連携を取ります。

企画委員会は研修施設群合同カンファレンスを企画・運営します。広報・連携委員会は基幹施設と連携施設・特別連携施設とのスムーズな連携を推進し、地域医療を維持・向上させていくためにするために必要な広報活動等を実行します。

なお、地域における人的資源の集中を避け、地域医療レベルの維持にも貢献するため、プログラム全体でバランスの取れた連携施設・特別連携施設へのローテーションを行われるよう、プログラム管理委員会が調整を行います。

年次・コース毎の研修計画【整備基準16, 25, 31】

A）研修コース

本プログラムは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の４つのコース、①内科基本コース、②ホスピタリスト養成コース、③たすきがけコース（連携施設中心型）、④ハイブリッド大学院コースを準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

<table>
<tr><th></th><th>１年目</th><th>２年目</th><th>3年目</th><th>４年目</th></tr>
<tr><td rowspan="2">内科基本コース</td><td colspan="3">基幹施設/連携施設（1年以上）</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="3">内科ローテーション/Subspecialty領域研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ホスタピリスト養成コース</td><td>基幹施設</td><td colspan="2">連携施設（1年以上）・海外研修1-2ヶ月</td></tr>
<tr><td colspan="3">内科ローテーション</td></tr>
<tr><td rowspan="2">たすきがけコース
（連携施設重点型）</td><td>連携施設</td><td>基幹施設</td><td>連携施設</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">内科ローテーション</td><td>Subspecialty
領域研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ハイブリッド大学院コース</td><td colspan="4">ハイブリッド大学院</td></tr>
<tr><td colspan="4">内科ローテーション/連携施設1年/Subspecialty領域研修1年/研究1年</td></tr>
</table>

Subspecialty領域研修：

総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科のいずれか

すべてのプログラムでの必修要件：

各1年間以上の基幹施設・連携施設研修、初診を含む外来を週1回（半年以上）、JMECC受講、医療倫理・院内安全・感染対策講習の年2回の受講、CPC参加、内科系の学術集会や企画への年２回以上参加、2編の学会発表または論文発表

B）連携施設研修

たすきがけコースでは研修期間２年次に異なる研修施設（連携施設から基幹施設へ）での１年間の研修を受けます。内科基本コース、ホスピタリスト養成コース、ハイブリッド大学院コースの場合も研修２年次以降に**合計１年間以上の連携施設研修**を受けることになっています。

C）診療科ローテーション

基幹施設である東海大学医学部付属病院での診療科ローテーションでは、２ヶ月の基本コースと４－６ヶ月の応用コースを組み合わせて各専攻医独自のプログラムをつくることが可能です。内科以外の診療科（病理，救命救急，外科，など）も最大６ヶ月まで選択可能です。基本コースで各領域において経験しなければならない疾患はほぼ経験できるはずですが、内科専門医取得に必要な症例経験について余裕がある場合は、各診療科が準備している応用コースを選択し、専門性の高い研修を受けることをお勧めします。詳細は「東海大学医学部付属病院における内科専門研修」をご参照ください。

D）Subspecialty 領域との連動研修

早期からの Subspecialty 領域連動研修を希望する場合は、指導医と相談し、研修委員会に届け出た上で１年次から週半日程度、検査（内視鏡・心エコー等）や外来研修などの Subspecialty 領域研修を受けることが可能です。

1. 内科基本コース

内科の各領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースです。総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科を2～6カ月ずつ選択し、専門研修２年次までの24ヶ月間でローテーションします。2ヶ月間のローテートによってその領域での必修疾患の経験が可能ですが、１領域を4～6カ月間ローテートすることでより幅広い分野（総合内科の感染症チームなど）あるいは高度な内容・技能（超音波検査や内視鏡検査など）の研修が可能となります。３年次は各subspecialty診療科での専門領域の研修を行いますが、希望があれば総合内科においてさらに内科全般の研修を継続することも可能です。

このコースは地域医療でのかかりつけ医や高度な総合内科（generality）の専門医を目指す専攻医は勿論のこと、特定のsubspecialtyを目指してそれに関連する領域を重点的に研修したい専攻医にも向いています。例えば、内科、消化器内科、血液腫瘍内科に加えて乳腺内分泌外科を研修することでがん化学療法の幅広い経験を積むことも可能です。

3年の研修期間にうち１年間以上は連携施設にて研修を行います。ローテートする診療科・連携施設、およびその時期については指導医と相談しながら決定し、研修委員会に申請の上で承認を受けてください。

2. ホスピタリスト養成コース

幅の広い知識を有し、マルチプロブレムの内科症例に対して臓器横断的に診療できる病棟総合医（ホスピタリスト）を養成するコースです。内科基本コースと同様に、研修期間のうち 1 年間は連携施設で内科研修を行います。ローテートする診療科・連携施設、およびその時期については指導医と相談しながら決定し、研修委員会に申請の上で承認を受けてください。

3 年次は 1 ～2 か月をウエイクフォレスト大学医学部、ハワイクイーンズメデイカルセンター、セントルイス大学医学部等でホスピタリスト研修を行います。帰国後 4~5 か月間は総合内科の病棟医またはＩＣＵチームスタッフとして、海外で研鑽したことを活かしてホスピタリスト研修を行います。このコースは、将来、ジェネラリスト目指す専攻医だけでなく、専門領域に進む専攻医も選択可能です。

3. たすきがけコース（連携施設中心型）

連携施設での研修を重視したプログラムで、原則として１年次と３年次は連携施設での研修を行います。２年次に基幹施設の総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科から選択し2～6

カ月ずつローテートします。そのうち総合内科あるいはICU研修2ヶ月間は必修です。専攻医は研修を希望する診療科と期間を１年次の１月までに基幹施設研修委員会に申請します。

　このコースは地域医療の担い手であるかかりつけ医を目指す専攻医が主な対象となりますが、研修終了後にsubspecialty領域の専門研修や大学院への進学を希望することも可能です。

4. ハイブリッド大学院コース

大学院へ進む人材への配慮が医学研究の推進にとって必要であることを鑑み、東海大学医学部付属病院と同大学院医学研究科は2009年から臨床研修／大学院コースを設置しています。本プログラムにおいても大学病院としての特性と役割を活かしてハイブリッド大学院コースを設置し、専門研修と研究の両立を希望する医師へも配慮します。このコースを選択した場合には、大学院生であっても４年間にわたって給与が支給されます。但し、専攻医の修了要件は同一であるため、他のコースと異なり４年間のプログラムとなります。

研修１・２年次の2年間は、内科基本コースあるいは総合内科重点コースと同様にローテーション研修を選択すると同時に、夜間の大学院講義で必修・選択科目を履修します。研修３・４年次はsubspecialty領域の専門研修を１年間行う他に、研究に専念する期間を１年間設け、学位申請に必要な研究および論文作成を行います。研究期間は研修１あるいは２年次とすることも可能ですが、その場合にも研修３年次修了時までに主担当医として45疾患群以上を経験・登録すること、29症例の病歴要約をすべて記載・登録することが必要です。

２年次以降に合計１年間以上は連携施設にて研修を行います。ローテートする診療科・連携施設、およびその時期については指導医と相談しながら決定し、研修委員会に申請の上で承認を受けてください。

内科基本コース・総合内科重点コースの２・３年次からこのコースに移ることも可能です。この場合に内科専門研修が修了した後は、subspecialty研修を継続しながら大学院課程の修了を目指します。

研修プログラムの施設群（別表3）【整備基準23－27】



東海大学医学部付属病院が基幹病院となり、付属八王子病院、および池上総合病院、伊勢原協同病院、海老名総合病院、小田原市立総合医療センター、国立がん研究センター東病院、相模原協同病院、諏訪中央病院、多摩南部地域病院、東名厚木病院、虎の門病院、秦野赤十字病院、平塚市民病院、横浜旭中央総合病院、大阪公立大学医学部附属病院、国立がん研究センター中央病院、湘南大磯病院、国立病院機構相模原病院、横浜市立市民病院、湘南厚木病院、亀田総合病院、大船中央病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、長岡中央綜合病院、沖縄県立中部病院、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、新百合ヶ丘総合病院、福岡大学病院を連携施設、国立病院機構神奈川病院、国立病院機構箱根病院、海老名メディカルプラザ、とうめい厚木クリニック、亀田森の里病院、小笠原村診療所を特別連携施設として加えた専門研修施設群を構築し、より総合的な研修や地域医療の体験が可能です。

各施設の特徴

＜東海大学医学部付属病院＞

東海大学医学部付属病院は、特定機能病院，地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に、高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。大学病院ならではの高度専門医療と内科全般的医療を同時に経験でき、専攻医の多様な希望を満し得るプログラムを準備しています。

＜東海大学医学部付属八王子病院＞

東京都八王子市を中心とした東京都南多摩地区の基幹病院の一つで、現在31科の診療科があり、500床を擁する総合病院で最新鋭の医療機器を用いて高度な医療を提供しています。専門の医療スタッフも豊富で、あらゆる疾患に対応可能な医療体制を敷いています。また近隣の医療機関との病病連携、病診連携にも力を入れており、地域における高度急性期病院として積極的にその役割を果たしています。このように多彩な疾患を、外来、入院診療を通して経験できる地盤があります。また、他の診療科や看護師、コメディカルとの連携も良好で、機能的な医療チームが構築できる環境です。

＜池上総合病院＞

東京都大田区池上駅徒歩 1 分の立地に、病床数 384 床(うち、一般病床 248 床（うちＩＣＵ14 床)、療養病床 47 床、回復期リハビリ病床 47 床、地域包括ケア病床 42 床)を備えております。

二次救急指定病院であり、内科急性期医療を中心に、指導医からのサポートとワークライフバランスを提供します。

＜伊勢原協同病院＞

神奈川県伊勢原市に位置し市中の地域中核病院として、きめ細かい研修が受けられるような研修プログラムを準備しております。Common diseases を中心にバラエティに富む症例を数多く最前線で診療でき、豊富な経験を積めるよう配慮しております。
看護師や薬剤師、社会福祉士、理学療法士などのコメディカルとの連携が密で、総合力重視の診療が魅力と言っても過言ではありません。各部署間で垣根のない、とても働きやすい環境です。

＜海老名総合病院・海老名メディカルプラザ＞

当院は神奈川県央地域約 86 万人の診療圏に位置する急性期中核病院です。
2017 年に救命救急センターを開設したのち、2023 年 5 月に完成した新棟では、県央地域において高まる救急医療ニーズに対応するため、1 階フロアには救命救急センターと高度検査センターを集約し、効率的な医療提供を可能としました。医療・福祉に関するほとんど全ての機能を法人グループ内に備えております。
併設する海老名メディカルプラザ（特別連携施設）においては、コモンディジーズを中心とした外来診療、在宅診療を経験することが可能です。

＜小田原市立総合医療センター＞

神奈川県の県西地域における基幹病院として、急性期医療及び高度医療に取り組んでいます。また、地域がん診療連携拠点病院としての機能を有しているため、今後さらに重要性が増すがん診療を含め、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指すことが可能です。

＜国立がん研究センター東病院＞

千葉県柏市に位置する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。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、またがんゲノム医療中核拠点病院としてがんゲノム医療についても実践及び教育を行い、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。

＜相模原協同病院＞

神奈川県相模原市に位置し、がん診療拠点病院、地域医療支援病院、災害医療拠点病院などの認定を受け、市民病院的な性質も具備しています。年間約8,000台の救急搬送受入実績があり、また各科の隔たりもないため、多くの幅広い症例数を厳しくも楽しい研修期間のうちに経験することができます。

＜諏訪中央病院＞

長野県茅野市にあり、茅野市・諏訪市・原村の3自治体組合が運営する360床の地方中規模病院で、長野県の諏訪医療圏（２次医療圏）を支えています。患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療の研修が可能です。

＜多摩南部地域病院＞

東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院（287床）です。内科系研修では、呼吸器内科、糖代謝内科、リウマチ内科などでの研修が可能です。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までの経時的な診断・治療 の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整を包括する、全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します。

＜東名厚木病院･とうめい厚木クリニック＞

神奈川県厚木市地域に密着した地域支援医療病院としての機能を果たしており、急性期を中心とした医療を幅広く経験することができます。救急車は年間5000台程度受け入れており、様々な主訴で来院する患者に対し、自分の力で「適切な治療」を「適切なタイミング」で行うことができるようになることを目標に研修を行います。さらに、病院において訪問診療を行っており、在宅医療にも数多く関わることができます。

＜虎の門病院＞

国家公務員共済組合連合会の中核病院として設立され、国家公務員以外の方にも広く開かれた日本を代表する総合病院です。一日の平均外来患者数は約 2,600 人であり、全国から患者さんが訪れます。40 を超える診療科があり、内科・外科を中心とした 400 名以上の医師たちがリアルタイムに連携して患者さんに診療を行っています。

＜秦野赤十字病院＞

湘南西部医療圏に位置する秦野市の地域医療を担う病院として、救急医療や高齢者医療、災害医療を日本赤十字社の理念に基づき実践しています。年間救急車は 4440 台受療しており、脳卒中、急性冠症候群の緊急カテーテル治療を行っています。
内科系研修は循環器、消化器、腎臓内科の研修が可能となっています。

＜平塚市民病院＞

神奈川県湘南西部エリア、特に平塚市において高度急性期、急性期だけでなく回復期の患者さんや多くの疾患を抱える高齢者まで、市民病院ならではの幅広い患者層を対象に多くの疾患のさまざまな時点での診療を経験することができます。平成28年度に新棟がオープンし、ゆったりとした外来・病棟、最新の設備を備えた救命病床やICU/CCU、外来化学療法室・透析室・手術室、広いリハビリ室などが新棟内に設置されています。また320列CTやIVR－CTなどの先進機器に加えて、新棟開設に伴い最新鋭のリニアックも設置され、県指定がん連携拠点病院として高度ながん診療体制も整っています。放射線科や外科系診療科のスタッフも充実しており、救急医療に関しては、平塚市民病院救命救急センターを有し救急科専門医を中心に湘南西部地域の中心病院として高度急性期疾患にも対応しています。さまざまなカテゴリーの内科疾患を一症例ずつ丁寧にしっかりと診療できる、充実した専門医研修を目指しています。

＜横浜旭中央総合病院＞

横浜市旭区に位置し、2次救急指定病院として年間約8,000台の救急車を受け入れており軽症から重症まで多くの症例を経験することができます。病床は515床、急性期を中心に回復リハビリテーション・慢性期病棟も兼ね備え一貫した医療を提供しております。学閥もなく診療科の垣根も低いため、アットホームで働きやすい職場です。内科研修としては、脳神経内科、消化器内科、腎臓内科、リウマチ科などの研修が可能で、専攻医の将来像に合わせ柔軟な対応が可能です。

＜大阪公立大学医学部附属病院＞

大阪公立大学医学部附属病院は、大阪市内唯一の大学病院、かつ特定機能病院として、地域医療を支え、安全で質の高い医療を提供すべく、日々努力を続けています。また、地域がん診療連携拠点病院、造血幹細胞移植推進拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院、大阪府難病診療連携拠点病院、大阪府災害拠点病院などの指定を受け、その役割を果たしています。

内科専門研修の運用においては、内科連絡会を通じて全ての内科系講座が一丸となり、よりよい研修を経験できるよう取り組んでいます。そのひとつとして、所属する専門科ごとの独自研修プログラムに加え、専攻医の希望に応じて他の診療科をローテーションできる研修システムを構築しています。実際に多くの専攻医がこの制度を利用しており、「診療科の垣根なく様々な疾患を経験できた」、「診療科によって重視する部分が異なることに気付き、新たな視点を得ることができた」等の声があがっています。

＜国立がん研究センター中央病院＞

国立がん研究センターは、1962年に東京築地に創設されました。以来、60年以上にわたり、わが国のがん医療の中核機関として日本のがん医療とがん研究を牽引する役割を担い続けています。

東京の築地キャンパスでは、がんの画期的な診断・治療法を実現してきた「中央病院」、がんの基礎研究に革新的な成果を挙げてきた「研究所」、がんの予防・早期発見の開発に加えて、政策提言および最新のエビデンスの迅速な普及と実装を担う「がん対策研究所」が一体となって、アカデミックセンターを形成しています。

最高の診療・研究環境、そして教育病院としての経験を兼ね備えた国立がん研究センターで、リサーチマインドを兼ね備えたがん医療の専門家としての、確かな一歩を踏み出してください。

＜湘南大磯病院＞

“患者さんを断らない”医療を、地域の最前線で学ぶ。

湘南大磯病院 は、中郡唯一の総合病院として、24時間365日、地域医療を支えています。 高齢化が進む地域では、救急・循環器・内科・外科を横断した総合力が求められます。当院では、軽症から重症まで幅広い症例を経験しながら、「本当に患者さんに必要な医療とは何か」を現場で学ぶことができます。そして特に循環器領域に力を入れております。急性冠症候群、心不全、不整脈、大動脈疾患など、地域基幹病院として多彩な症例に対応。“時間との闘い”である救急循環器医療の現場を、最前線で経験できます。また、医師同士の距離が近く、相談しやすい雰囲気も当院の特徴です。若手医師の「やってみたい」を大切にし、一人ひとりの成長をチーム全体で支えています。「手技だけではなく、人としての医師力を身につけたい」そんな志を持つ皆さんをお待ちしています。

＜国立病院機構相模原病院＞

国立病院機構相模原病院は、相模原地域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。内科専門医を育成し、またサブスペシャルティの専門領域の研鑽を積むことができる施設として、優れた臨床医の育成に努めています。

＜横浜市立市民病院＞

高度急性期病院である当院ではcommon diseaseから重症疾患、さらには稀少疾患まで幅広い専門研修を受けることができます。当院の内科専門研修プログラムを受けることにより、日本内科学会から求められている70疾患群200症例を1年間で経験することが可能であるとともに、個人の到達目標達成状況や希望に応じた自由度の高い研修プログラムを組み立てることができます。

＜湘南厚木病院＞

神奈川県厚木市に、徳洲会病院として平成 17 年 9 月に新設された許可病床 253 床の中規模病院です。24 時間オープン、救急を断らないという方針のもと地域医療に貢献してまいりました。いつでもどこでもだれもが安心して最善の医療を受けられる地域社会を目指しています。６４列マルチフライスＣＴや高磁場ＭＲＩといった最新鋭の医療機器を揃えております。病院の規模は決して大きくないため、職場同士の顔が見える環境です。

＜亀田総合病院＞

本研修プログラムの基幹施設 千葉県房総半島において、2 次医療圏としての安房郡市をカバーする病床数 917 の地域中核病院です。東京や遠方から訪れる患者さまも多く、1 日の外来患者が約 2,500 人、医師は約 450 人、病院職員が約 3,000 人と全国でも特に規模の大きな総合病院の一つです。

＜大船中央病院＞

内科はすべての臨床医学の基本であり，将来どのサブスペシャリティに進むにしても臨床研修の２年とその後３年の間に基本的な知識・診療態度・思考過程を身につけることは重要です。各種の検査が駆使される現在においても，適切に行われた病歴聴取と身体診察のみで70-80%は診断にいたることができるとされています。しかし病歴聴取は単なる情報収集ではなく，実はinteractiveで高度なskillを要するアートだと考えています。臨床研修２年とその後の３年で病歴聴取と身体診察を充分に身に付けることは到底不可能です。これらは生涯にわたって研鑽すべきことですが，学び続けようとする「姿勢を学ぶ」ことは研修期間であっても充分可能です。当院の内科では，基本的な病歴聴取・身体診察でどこまで診断に迫れるか，そのための思考過程を理解し，学ぶ姿勢(life-long self learning) を身に付けることを大きな目標としています。

＜東京ベイ･浦安市川医療センター＞

本院は浦安市に位置する 344 床の病院であり、東葛南部保健医療圏における中核施設として各領域の高度医療を提供し三次救急医療施設として重篤な救急患者を受け入れています。北米型 ER をベースとして各科が綿密に連携する体制にて診療にあたっており、医師の教育システムにも非常に定評があります。

＜長岡中央綜合病院＞

長岡中央綜合病院は、新潟県のほぼ中央に位置する人口約 27 万人の長岡市にあります。周囲の見附市・小千谷市と合わせて診療圏は約 35 万人です。13 領域、70 疾病群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。また、技術・技能評価の対象とな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。

＜沖縄県立中部病院＞

沖縄県うるま市に位置する本院は病床数 559 を有し、県中部の医療において重要な役割を担っている基幹病院です。1967 年に米国式医師臨床研修を開始した臨床研修病院のさきがけであり、「屋根瓦方式」の指導体制や北米型 ER での救急医療の研修には定評があります。同院にて研修を修了した多くの医師が、国内のみならず海外において活躍しています。

＜ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院＞

当院は北海道札幌市の南西方向、後志地方の中心に位置し、国際的なリゾート地とし有名なニセコエリアにあります。病床数１９９床を有する地域の基幹病院として、倶知安町及びその周辺６カ町村（診療圏人口約３万５千人）の急性期医療を担うとともに、外来診療や訪問診療などの「かかりつけ医」としての役割も果たしています。また、冬期間においては、観光客増加に伴い外国人の受診者が急増する傾向にあります。

総合診療科では、病棟や外来、救急対応に加え、訪問診療や高齢者施設への回診も行っており、様々な場面での研修をすることができます。心臓カテーテル検査が必要な患者やＩＣＵレベルの患者など当院で対応できない場合は小樽や札幌の病院に搬送しますが、それ以外は当院で治療を行っています。当院の内科系病棟は総合診療科と消化器科がありますが、消化器科は病床数が少ないため専攻医は総合診療科に所属することとしています。一部の消化器疾患を除き全て当科で研修できることから多様な疾患を科のローテート無しに経験することが可能です。

＜新百合ヶ丘総合病院＞

新百合ヶ丘総合病院は、神奈川県川崎市北部の不足病床を補い、地域医療の充実と救急医療体制づくりに寄与することなどを目的として、2012 年 8 月に開院しました。2020 年には新棟も完成して 563 床となりました。

「すべては患者さんのために」という基本理念の下、患者第一主義の視点から、チーム医療制を導入して一人一人にとって最適な治療方針を決定し、患者の生活の質まで配慮した優しい医療に力を入れています。高度医療・急性期病院として地域の「最良の安心」となるべく、職員一丸となって地域住民の健康を守るために貢献しています。

新百合ヶ丘は交通の便がよく、川崎北部だけでなく、近隣の横浜、町田、稲城、狛江、相模原、東京都区内などから多くの患者さんが集まることから、多彩な疾患を持つ患者さんを診療することができます。

指導医一同、専攻医の先生方を全力で指導いたします。

＜福岡大学病院＞

特定機能病院、地域医療の中心として福岡・糸島医療圏の医療に貢献し、2023年に開設50年を迎えました。総病床数771床、高度先進医療の指導的病院、地域の中核的な病院として、社会に必要とされる優れた医療人の育成を目指し、専攻医の多様なニーズに対応できるプログラムを準備しています。

＜国立病院機構神奈川病院＞

神奈川県秦野市に位置し、結核に対する基幹病院であり、多彩な結核症例を経験できます。

＜国立病院機構箱根病院＞

神奈川県小田原市風祭に位置し、神経筋疾患・神経難病の包括的な診療をおこなっており、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィー、免疫性神経疾患等について多くの症例を経験することができます。

＜亀田森の里病院＞

亀田森の里病院は、県央の高齢化の進む地域で、地域に必要とされる医療を提供することを目指す、一般急性期３０床、地域包括ケア３０床の病院です。東海大学医学部附属病院や近隣の急性期病院と連携して、地域包括ケアの実践を行っています。

＜小笠原村診療所＞

東京都小笠原村の父島にあり、交通手段は約 6 日に一度の定期船で 24 時間、東京から南に 1,000 キロに位置しています。父島内唯一の診療所であり、父島の村民（約 2,000 人）はもとより来島者や付近を航行する船員に対応しています。

専門研修指導医【整備基準36】

1. 内科指導医の要件

【必須要件】

① 内科専門医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）もしくは学位を有していること。

③ 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を終了していること。

④ 内科医師として十分な診療の経験を有すること。

【選択要件（下記の①, ②いずれを満たすこと）】

① CPC，学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。

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など）。

＊「総合内科専門医」は申請時に指導実績や診療実績が十分であれば内科指導医と認められる。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系subspecialty専門医資格の１回以上の更新歴があるものは、移行期間（2025年まで）においてのみ指導医と認められる。

2. 指導医の選定方法

① 基幹施設研修委員会（たすきがけコースの場合は連携施設研修委員会）が専攻医１名につき１名あるいは複数名の担当**指導医**を決定し、プログラム管理委員会の承認を受けます。担当指導医は上記内科指導医の要件を満たしていることが必須です。

② 基幹施設から連携施設へ、あるいはその逆へ専攻医が移動した際は、受け入れ先の施設研修委員会で**副指導医**を決定し、プログラム管理委員会の承認を受けます。副指導医は内科指導医の要件を満たしていることが望ましい。特別連携施設等で内科指導医を確保できない場合は要件を満たさない副指導医を可としますが、基幹施設の担当指導医と密接な連携を取ります。

③ Subspecialty診療科は当該科をローテートする専攻医の担当**症例指導医**を決定し、担当指導医あるいは副指導医に研修状況を報告します。症例指導医は内科指導医の要件を満たしている必要はありません。

専攻医の採用【整備基準52】

東海大内科プログラム管理委員会は、毎年説明会や東海大学医学部内科学系website（https://naika.med.u-tokai.ac.jp/）、東海大学医学部付属病院臨床研修部website（https://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/rinsho/）でプログラムを公表し、専攻医の応募を受け付けます。

プログラムへの応募を希望する者は、志望するSubspecialty領域がある場合は当該診療科宛に、Subspecialty領域が未定の場合は内科学系事務室宛に、決められた期日までに所定の形式の申請書（https://naika.med.u-tokai.ac.jp/）および履歴書等の必要書類を提出してください。また別途、東海大学医学部付属病院臨床研修部への申請が必要です（東海大学医学部付属病院で初期臨床研修中の医師を除く）。臨床研修部への申請書類は(1)上記の東海大学医学部付属病院臨床研修部websiteよりダウンロード、(2)電話での問い合わせ（0463-93-1121　内線2028）、(3) e-mailで問い合わせ（kenshuu@tokai.ac.jp）、のいずれかの方法で入手可能です。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。

研修を開始した専攻医は、遅滞なく日本専門医機構研修システムおよび日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

専攻医の受入数

東海大内科プログラムにおける専攻医の上限は**1研修年次25名**とします。

1） 2018年度のプログラム専攻医は17名、19年度は14名、2020年度は10名、2021年度は23名、 2022年度は10名、2023年度は14名、2024年度は17名、2025年度は15名、2026年度は16名です。

2）基幹施設における内科指導医は、2026年度現在、総合内科6名、循環器内科12名、呼吸器内科8名、消化器内科9名、血液腫瘍内科10名、リウマチ内科2名、脳神経内科5名、腎内分泌代謝内科7名、計59名です。

3）基幹施設における過去3年（2023～2025年度）における内科症例の平均剖検体数は、16体です。

4）経験すべき症例数の充足について

各科のこれまでの研修実績をアンケート調査したところ、内科専攻研修で求められる全70疾患群のなかで、63疾患群が当院での研修可能であり、連携施設での研修を加えなくとも、56疾患群の修了条件を満たすことができます。

5）連携施設・特別連携施設として34の地域病院があり、様々な進路に対応可能です。

Subspecialty 領域

たすきがけコース（連携施設中心型）以外のコースを選択する専攻医は、内科専攻医申請時点で原則としてsubspecialty領域を決定しておいてください。研修中にsubspecialty領域を決定あるいは変更した場合は、プログラム管理責任者の承認を得てください。

専門研修の評価【整備基準17－22】

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医または副指導医は、専攻医の日々のカルテ記載、技術・技能等についての症例指導医の意見を参考に、専攻医がJ-OSLERに登録した当該科の症例登録、技術・技能を経時的に評価します。症例要約の作成についても指導します。

研修委員会は年に2回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修の進行状況の把握と評価を行い適切な助言を行います。指導医のサポートと評価プロセスの進歩状況についても追跡し指導医への連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

③ 統括的評価

基幹施設あるいは連携施設の研修委員会は専攻医研修３年次終了前にJ-OSLERを通して経験症例、技術・技能の目標達成、指導医による総合評価に基づいて最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因となります。最終的にはプログラム管理委員会によってプログラム修了が承認されます（「修了判定」の項参照）。修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋ごろ実施）に合格して，内科専門医の資格を取得します。

④ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ（病棟看護師，病棟薬剤師，臨床検査技師，放射線技師，臨床工学技士など）から、接点の多い職員2名程度を指名し、年に2回評価します。評価法については別途定めるものとします。

⑤ ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基にベスト専攻医賞を専攻医研修修了後に1名選出し、
表彰状を授与します。

⑥ 専攻医による自己評価とプログラム評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、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ってもらいます。

プログラム評価委員会は毎年専攻医に対して現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集して改善案を検討し、プログラム管理委員会に報告、次期プログラムの改訂の参考とします。プログラム評価委員会はアンケート回答内容が専攻医の評価に影響がないように留意し、担当指導医に直接アンケート結果を開示しません。アンケート用紙は別途定めます。

研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件【整備基準33】

1） 疾病、出産、育児などによって連続して研修を休止できる期間を６カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補います。
６カ月以上の休止の場合は未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。

2） 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

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

専攻医は定められた様式の書類をプログラム管理委員会に送付します。プログラム管理委員会は研修委員会の評価と併せて修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門委員会に専門医認定試験受験の申請を行います。

修了判定【整備基準21, 53】

J-OSLERに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることを基幹施設研修委員会（たすきがけコースの場合は当該連携施設研修委員会）が確認して修了判定会議を行い、最終的にプログラム統括責任者が招集するプログラム管理委員会にて審査します。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

(1) 専門研修実績記録

(2) 所定の受理された29編の病歴要約

(3) プログラムで定める講習会出席記録（JMECC受講を含む）

(4) 所定の2編の学会発表または論文発表

(5) 指導医による「形成的評価表」とメディカルスタッフによる360度評価の結果

面接試験は書類点検で問題があった場合について行われます.

専門医の就業環境（労務管理）【整備基準40】

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

専門研修プログラムの改善方法【整備基準49−51】

プログラム評価委員会を定期的に開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取するとともに、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム評価委員会は次年度のプログラムを見直し、改善案をプログラム管理委員会に提出・承認をうけます。
専門医機構によるサイドビジット（ピアレビュー）に対してはプログラム評価委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋げます。

専門研修実績記録システム、マニュアル等【整備基準41−48】

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年１回行います。

研修に対するサイトビジット（訪問調査）【整備基準 51】

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

新専門医制度 内科領域

専攻医マニュアル



目次

研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先 27
専門研修の期間 27
研修施設群の各施設名（別表３） 27
　基幹施設 27
　連携施設 27
　特別連携施設 27
　各施設の特徴 28
プログラムに関わる委員会と委員、および指導医 34
　1. 研修プログラム管理運営体制 34
　2. 指導医 34
各施設での研修内容と期間 34
　1. 内科基本コース 35
　2. ホスピタリスト養成コース 35
　3. たすきがけコース（連携施設中心型） 36
　4. ハイブリッド大学院コース 36
主要な疾患の年間診療件数 37
年次ごとの症例経験到達目標 37
　専門研修（専攻医）１年 37
　専門研修（専攻医）２年 37
　専門研修（専攻医）３年 38
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 39
プログラム修了の基準 39
専門医申請に向けての手順 39
プログラムにおける待遇 40
プログラムの特色 40
継続した Subspecialty 領域の研修 40
逆評価の方法とプログラム改良姿勢 41
研修施設群内で生じた問題への対応策 41

研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医はそれぞれの場に応じて、ａ）地域医療における内科領域のかかりつけ医、ｂ）内科系救急医療の専門医、ｃ）病院での総合内科専門医、ｄ）総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト、など多様な役割を果たすことが求められます。
東海大プログラムでは皆さんが目指す医師像に合わせて、様々な選択肢を用意しています。あなたが将来思い描いている内科医像に最もマッチしたオリジナルのプログラムを作ってみてください。

専門研修の期間

２年間の初期臨床研修後に設けられた計３年間（大学院コースは４年間）の専門研修で、基幹施設での研修を１年以上、連携施設・特別連携施設での研修を１年以上含みます。

研修施設群の各施設名（別表3）

基幹施設

東海大学医学部付属病院

連携施設

東海大学医学部付属八王子病院、池上総合病院、伊勢原協同病院、海老名総合病院、小田原市立総合医療センター、国立がん研究センター東病院、相模原協同病院、諏訪中央病院、多摩南部地域病院、東名厚木病院、虎の門病院、秦野赤十字病院、平塚市民病院、横浜旭中央総合病院、大阪公立大学医学部附属病院、国立がん研究センター中央病院、湘南大磯病院、国立病院機構相模原病院、横浜市立市民病院、湘南厚木病院、亀田総合病院、大船中央病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、長岡中央綜合病院、沖縄県立中部病院、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、新百合ヶ丘総合病院、福岡大学病院

特別連携施設

国立病院機構神奈川病院、国立病院機構箱根病院、海老名メディカルプラザ（海老名総合病院に併設）、とうめい厚木クリニック（東名厚木病院に併設）、亀田森の里病院、小笠原村診療所

各施設の特徴

＜東海大学医学部付属病院＞

東海大学医学部付属病院は、特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に、高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。大学病院ならではの高度専門医療と内科全般的医療を同時に経験でき、専攻医の多様な希望を満し得るプログラムを準備しています。

＜東海大学医学部付属八王子病院＞

東京都八王子市を中心とした東京都南多摩地区の基幹病院の一つで、現在 31 科の診療科があり，500 床を擁する総合病院で最新鋭の医療機器を用いて高度な医療を提供しています。専門の医療スタッフも豊富で、あらゆる疾患に対応可能な医療体制を敷いています。また近隣の医療機関との病病連携、病診連携にも力を入れており、地域における高度急性期病院として積極的にその役割を果たしています。このように多彩な疾患を、外来、入院診療を通して経験できる地盤があります。また、他の診療科や看護師、コメディカルとの連携も良好で、機能的な医療チームが構築できる環境です。

＜池上総合病院＞

東京都大田区池上駅徒歩 1 分の立地に、病床数 384 床(うち、一般病床 248 床（うちＩＣＵ14 床)、療養病床 47 床、回復期リハビリ病床 47 床、地域包括ケア病床 42 床)を備えております。

二次救急指定病院であり、内科急性期医療を中心に、指導医からのサポートとワークライフバランスを提供します。

＜伊勢原協同病院＞

神奈川県伊勢原市に位置し、市中の地域中核病院として、きめ細かい研修が受けられるような研修プログラムを準備し、豊富な症例、豊富な経験ができるよう配慮しています。地域に密着した病院で common diseases を数多く最前線で診ることができます。また、看護師・コメディカルとの連携が密であり、とても働きやすい環境です。

＜海老名総合病院･海老名メディカルプラザ＞

当院は神奈川県央地域約 86 万人の診療圏に位置する急性期中核病院です。

2017 年に救命救急センターを開設したのち、2023 年 5 月に完成した新棟では、県央地域において高まる救急医療ニーズに対応するため、1 階フロアには救命救急センターと高度検査センターを集約し、効率的な医療提供を可能としました。医療・福祉に関するほとんど全ての機能を法人グループ内に備えております。

併設する海老名メディカルプラザ（特別連携施設）においては、コモンディジーズを中心とした外来診療、在宅診療を経験することが可能です。

＜小田原市立総合医療センター＞

神奈川県の県西地域における基幹病院として、急性期医療及び高度医療に取り組んでいます。また、地域がん診療連携拠点病院としての機能を有しているため、今後さらに重要性が増すがん診療を含め、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指すことが可能です。

＜国立がん研究センター東病院＞

千葉県柏市に位置する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。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、またがんゲノム医療中核拠点病院としてがんゲノム医療についても実践及び教育を行い、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。

＜相模原協同病院＞

神奈川県相模原市に位置し、がん診療拠点病院、地域医療支援病院、災害医療拠点病院などの認定を受け、市民病院的な性質も具備しています。年間約 8,000 台の救急搬送受入実績があり、また各科の隔たりもないため、多くの幅広い症例数を厳しくも楽しい研修期間のうちに経験することができます。

＜諏訪中央病院＞

長野県茅野市にあり、茅野市・諏訪市・原村の 3 自治体組合が運営する 360 床の地方中規模病院で、長野県の諏訪医療圏（２次医療圏）を支えています。患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療の研修が可能です。

＜多摩南部地域病院＞

東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院（287床）です。内科系研修では、呼吸器内科、糖代謝内科、リウマチ内科などでの研修が可能です。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までの経時的な診断・治療 の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整を包括する、全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します。

＜東名厚木病院･とうめい厚木クリニック＞

神奈川県厚木市地域に密着した地域支援医療病院としての機能を果たしており、急性期を中心とした医療を幅広く経験することができます。救急車は年間 5000 台程度受け入れており、様々な主訴で来院する患者に対し、自分の力で「適切な治療」を「適切なタイミング」で行うことができるようになることを目標に研修を行います。さらに、病院において訪問診療を行っており、在宅医療にも数多く関わることができます。

＜虎の門病院＞

国家公務員共済組合連合会の中核病院として設立され、国家公務員以外の方にも広く開かれた日本を代表する総合病院です。一日の平均外来患者数は約 2,600 人であり、全国から患者さんが訪れます。40 を超える診療科があり、内科・外科を中心とした 400 名以上の医師たちがリアルタイムに連携して患者さんに診療を行っています。

＜秦野赤十字病院＞

湘南西部医療圏に位置する秦野市の地域医療を担う病院として、救急医療や高齢者医療、災害医療を日本赤十字社の理念に基づき実践しています。年間救急車は 4440 台受療しており、脳卒中、急性冠症候群の緊急カテーテル治療を行っています。
内科系研修は循環器、消化器、腎臓内科の研修が可能となっています。

＜平塚市民病院＞

神奈川県湘南西部エリア、特に平塚市において高度急性期、急性期だけでなく回復期の患者さんや多くの疾患を抱える高齢者まで、市民病院ならではの幅広い患者層を対象に多くの疾患のさまざまな時点での診療を経験することができます。平成28年度に新棟がオープンし、ゆったりとした外来・病棟，最新の設備を備えた救命病床やICU/CCU、外来化学療法室・透析室・手術室、広いリハビリ室などが新棟内に設置されています。また320列CTやIVR－CTなどの先進機器に加えて、新棟開設に伴い最新鋭のリニアックも設置され、県指定がん連携拠点病院として高度ながん診療体制も整っています。放射線科や外科系診療科のスタッフも充実しており、救急医療に関しては、平塚市民病院救命救急センターを有し救急科専門医を中心に湘南西部地域の中心病院として高度急性期疾患にも対応しています。さまざまなカテゴリーの内科疾患を一症例ずつ丁寧にしっかりと診療できる、充実した専門医研修を目指しています。

＜横浜旭中央総合病院＞

横浜市旭区に位置し、2 次救急指定病院として年間約 8,000 台の救急車を受け入れており軽症から重症まで多くの症例を経験することができます。病床は 515 床。急性期を中心に回復リハビリテーション・慢性期病棟も兼ね備え一貫した医療を提供しております。学閥もなく診療科の垣根も低いため、アットホームで働きやすい職場です。内科研修としては、脳神経内科、消化器内科、腎臓内科、リウマチ科などの研修が可能で、専攻医の将来像に合わせ柔軟な対応が可能です。

＜大阪公立大学医学部附属病院＞

大阪公立大学医学部附属病院は、大阪市内唯一の大学病院、かつ特定機能病院として、地域医療を支え、安全で質の高い医療を提供すべく、日々努力を続けています。また、地域がん診療連携拠点病院、造血幹細胞移植推進拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院、大阪府難病診療連携拠点病院、大阪府災害拠点病院などの指定を受け、その役割を果たしています。
内科専門研修の運用においては、内科連絡会を通じて全ての内科系講座が一丸となり、よりよい研修を経験できるよう取り組んでいます。そのひとつとして、所属する専門科ごとの独自研修プログラムに加え、専攻医の希望に応じて他の診療科をローテーションできる研修システムを構築しています。実際に多くの専攻医がこの制度を利用しており、「診療科の垣根なく様々な疾患を経験できた」、「診療科によって重視する部分が異なることに気付き、新たな視点を得ることができた」等の声があがっています。

＜国立がん研究センター中央病院＞

国立がん研究センターは、1962 年に東京築地に創設されました。以来、60 年以上にわたり、わが国のがん医療の中核機関として日本のがん医療とがん研究を牽引する役割を担い続けています。
東京の築地のキャンパスでは、がんの画期的な診断・治療法を実現してきた「中央病院」、がんの基礎研究に革新的な成果を挙げてきた「研究所」、がんの予防・早期発見の開発に加えて、政策提言および最新のエビデンスの迅速な普及と実装を担う「がん対策研究所」が一体となって、アカデミックセンターを形成しています。
最高の診療・研究環境、そして教育病院としての経験を兼ね備えた国立がん研究センターで、リサーチマインドを兼ね備えたがん医療の専門家としての、確かな一歩を踏み出してください。

＜湘南大磯病院＞

“患者さんを断らない”医療を、地域の最前線で学ぶ。

湘南大磯病院 は、中郡唯一の総合病院として、24時間365日、地域医療を支えています。高齢化が進む地域では、救急・循環器・内科・外科を横断した総合力が求められます。当院では、軽症から重症まで幅広い症例を経験しながら、「本当に患者さんに必要な医療とは何か」を現場で学ぶことができます。そして特に循環器領域に力を入れております。急性冠症候群、心不全、不整脈、大動脈疾患など、地域基幹病院として多彩な症例に対応。“時間との闘い”である救急循環器医療の現場を、最前線で経験できます。また、医師同士の距離が近く、相談しやすい雰囲気も当院の特徴です。若手医師の「やってみたい」を大切にし、一人ひとりの成長をチーム全体で支えています。「手技だけではなく、人としての医師力を身につけたい」そんな志を持つ皆さんをお待ちしています。

＜国立病院機構相模原病院＞

国立病院機構相模原病院は、相模原地域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。内科専門医を育成し、またサブスペシャルティの専門領域の研鑽を積むことができる施設として、優れた臨床医の育成に努めています。

＜横浜市立市民病院＞

高度急性期病院である当院ではcommon diseaseから重症疾患、さらには稀少疾患まで幅広い専門研修を受けることができます。当院の内科専門研修プログラムを受けることにより、日本内科学会から求められている70疾患群200症例を1年間で経験することが可能であるとともに、個人の到達目標達成状況や希望に応じた自由度の高い研修プログラムを組み立てることができます。

＜湘南厚木病院＞

神奈川県厚木市に、徳洲会病院として平成 17 年 9 月に新設された許可病床 253 床の中規模病院です。24 時間オープン、救急を断らないという方針のもと地域医療に貢献してまいりました。いつでもどこでもだれもが安心して最善の医療を受けられる地域社会を目指しています。６４列マルチフライスＣＴや高磁場ＭＲＩといった最新鋭の医療機器を揃えております。病院の規模は決して大きくないため、職場同士の顔が見える環境です。

＜亀田総合病院＞

本研修プログラムの基幹施設 千葉県房総半島において、
2 次医療圏としての安房郡市をカバーする病床数 917 の地域中核病院です。
東京や遠方から訪れる患者さまも多く、1 日の外来患者が約 2,500 人、医師は約 450 人、
病院職員が約 3,000 人と全国でも特に規模の大きな総合病院の一つです。

＜大船中央病院＞

内科はすべての臨床医学の基本であり，将来どのサブスペシャリティに進むにしても臨床研修の２年とその後３年の間に基本的な知識・診療態度・思考過程を身につけることは重要です。各種の検査が駆使される現在においても，適切に行われた病歴聴取と身体診察のみで 70-80%は診断にいたることができるとされています。しかし病歴聴取は単なる情報収集ではなく，実は interactive で高度な skill を要するアートだと考えています。臨床研修２年とその後の３年で病歴聴取と身体診察を充分に身に付けることは到底不可能です。これらは生涯にわたって研鑽すべきことですが，学び続けようとする「姿勢を学ぶ」ことは研修期間であっても充分可能です。当院の内科では，基本的な病歴聴取・身体診察でどこまで診断に迫れるか，そのための思考過程を理解し，学ぶ姿勢(life-long self learning) を身に付けることを大きな目標としています。

＜東京ベイ･浦安市川医療センター＞

本院は浦安市に位置する 344 床の病院であり、東葛南部保健医療圏における中核施設として各領域の高度医療を提供し三次救急医療施設として重篤な救急患者を受け入れています。北米型 ER をベースとして各科が綿密に連携する体制にて診療にあたっており、医師の教育システムにも非常に定評があります。

＜長岡中央綜合病院＞

長岡中央綜合病院は、新潟県のほぼ中央に位置する人口約 27 万人の長岡市にあります。周囲の見附市・小千谷市と合わせて診療圏は約 35 万人です。13 領域、70 疾病群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。また、技術・技能評価の対象とな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。

＜沖縄県立中部病院＞

沖縄県うるま市に位置する本院は病床数 559 を有し、県中部の医療において重要な役割を担っている基幹病院です。1967 年に米国式医師臨床研修を開始した臨床研修病院のさきがけであり、「屋根瓦方式」の指導体制や北米型 ER での救急医療の研修には定評があります。同院にて研修を修了した多くの医師が、国内のみならず海外において活躍しています。

＜ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院＞

当院は北海道札幌市の南西方向、後志地方の中心に位置し、国際的なリゾート地とし有名なニセコエリアにあります。病床数１９９床を有する地域の基幹病院として、倶知安町及びその周辺６カ町村（診療圏人口約３万５千人）の急性期医療を担うとともに、外来診療や訪問診療などの「かかりつけ医」としての役割も果たしています。また、冬期間においては、観光客増加に伴い外国人の受診者が急増する傾向にあります。

総合診療科では、病棟や外来、救急対応に加え、訪問診療や高齢者施設への回診も行っており、様々な場面での研修をすることができます。心臓カテーテル検査が必要な患者やＩＣＵレベルの患者など当院で対応できない場合は小樽や札幌の病院に搬送しますが、それ以外は当院で治療を行っています。当院の内科系病棟は総合診療科と消化器科がありますが、消化器科は病床数が少ないため専攻医は総合診療科に所属することとしています。一部の消化器疾患を除き全て当科で研修できることから多様な疾患を科のローテート無しに経験することが可能です。

＜新百合ヶ丘総合病院＞

新百合ヶ丘総合病院は、神奈川県川崎市北部の不足病床を補い、地域医療の充実と救急医療体制づくりに寄与することなどを目的として、2012 年 8 月に開院しました。2020 年には新棟も完成して 563 床となりました。

「すべては患者さんのために」という基本理念の下、患者第一主義の視点から、チーム医療制を導入して一人一人にとって最適な治療方針を決定し、患者の生活の質まで配慮した優しい医療に力を入れています。高度医療・急性期病院として地域の「最良の安心」となるべく、職員一丸となって地域住民の健康を守るために貢献しています。

新百合ヶ丘は交通の便がよく、川崎北部だけでなく、近隣の横浜、町田、稲城、狛江、相模原、東京都区内などから多くの患者さんが集まることから、多彩な疾患を持つ患者さんを診療することができます。

指導医一同、専攻医の先生方を全力で指導いたします。

＜福岡大学病院＞

特定機能病院、地域医療の中心として福岡・糸島医療圏の医療に貢献し、2023年に開設50年を迎えました。総病床数771床、高度先進医療の指導的病院、地域の中核的な病院として、社会に必要とされる優れた医療人の育成を目指し、専攻医の多様なニーズに対応できるプログラムを準備しています。

＜国立病院機構神奈川病院＞

結核に対する基幹病院であり、多彩な結核症例を経験できます。

＜国立病院機構箱根病院＞

小田原市風祭に位置し、神経筋疾患・神経難病の包括的な診療をおこなっており、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィー、免疫性神経疾患等について多くの症例を経験することができます。

＜亀田森の里病院＞

亀田森の里病院は、県央の高齢化の進む地域で、地域に必要とされる医療を提供することを目指す、一般急性期３０床、地域包括ケア３０床の病院です。東海大学医学部附属病院や近隣の急性期病院と連携して、地域包括ケアの実践を行っています。

＜小笠原村診療所＞

東京都小笠原村の父島にあり、交通手段は約 6 日に一度の定期船で 24 時間、東京から南に 1,000 キロに位置しています。父島内唯一の診療所であり、父島の村民（約 2,000 人）はもとより来島者や付近を航行する船員に対応しています。

プログラムに関わる委員会と委員、および指導医

1. 研修プログラム管理運営体制

本プログラムのプログラム管理委員会は東海大学医学部付属病院に設置されます。プログラム統括責任者（東海大学医学部内科学系長）をその委員長とし、基幹施設および各連携施設からの委員で構成されています。プログラム管理委員会の下部組織として、専攻医の研修を管理する基幹施設および連携施設の研修委員会、プログラム評価委員会、企画委員会、連携・広報委員会を置き、プログラム統括責任者が統括します。

2. 指導医

① 基幹施設（たすきがけコースの場合は連携施設）の研修委員会がプログラム管理委員会の承認のもとに、専攻医１名につき１名あるいは複数名の内科指導医の要件を満たす担当指導医を決定します（別紙リスト参照）。この指導医が原則として全専門研修期間にわたってあなたの内科専門研修をサポートしてくれることになります。

② あなたは研修期間中に基幹施設から連携施設へ、あるいはその逆へ移動して研修を行うことになります。その際は、受け入れ先の施設研修委員会で副指導医を決定します。指導医は担当指導医と密接な連携を取りながら、受け入れ先施設でのあなたの研修をサポートします。

③ Subspecialty 診療科をローテートする際には担当症例指導医を決定します。症例指導医は担当指導医あるいは副指導医と連携しつつ、その診療科における直接の指導を行ってくれます。

各施設での研修内容と期間

本プログラムは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の４つのコース、①内科基本コース、②総合内科重点コース、③たすきがけコース（連携施設中心型）、④ハイブリッド大学院コースを準備しています。また、コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

基幹施設でのローテート研修では１領域でのローテート期間は最低 2 ヶ月間で、それによってその領域での必修疾患の経験が可能です。さらに１領域を 4～6 カ月間ローテートすることでより幅広い分野（総合内科の感染症チームなど）あるいは高度な内容・技能（超音波検査や内視鏡検査など）の研修が可能となります。例えば、呼吸器内科、消化器内科、腫瘍内科に加えて乳腺内分泌外科を研修することでがん化学療法の幅広い経験を積むことも可能です（病理、救命救急、外科など内科以外の診療科も、合計で最大 6 ヶ月まで選択が可能です）。自分の目指す医師像に合わせて、独自のプログラムを作成してください。

専門研修期間中に１年間以上、基幹施設と連携施設での研修を受けることが必須です。

早期からの Subspecialty 領域併行研修を希望する場合は、指導医と相談し、研修委員会に届け出た上で１年次から週半日程度、検査（内視鏡・心エコー等）や外来研修などの Subspecialty 領域研修を受けられます。

<table>
<tr><th></th><th>1年目</th><th>2年目</th><th>3年目</th><th>4年目</th></tr>
<tr><td rowspan="2">内科基本コース</td><td colspan="3">基幹施設/連携施設（1年以上）</td><td rowspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="3">内科ローテーション/Subspecialty領域研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ホスタピリスト養成コース</td><td>基幹施設</td><td colspan="2">連携施設（1年以上）・海外研修1-2ヶ月</td></tr>
<tr><td colspan="3">内科ローテーション</td></tr>
<tr><td rowspan="2">たすきがけコース
（連携施設重点型）</td><td>連携施設</td><td>基幹施設</td><td>連携施設</td></tr>
<tr><td colspan="2">内科ローテーション</td><td>Subspecialty
領域研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ハイブリッド大学院コース</td><td colspan="4">ハイブリッド大学院</td></tr>
<tr><td colspan="4">内科ローテーション/連携施設1年/Subspecialty領域研修1年/研究1年</td></tr>
</table>

Subspecialty 領域研修：

総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科のいずれか

すべてのプログラムでの必修要件：

各 1 年間以上の基幹施設・連携施設研修、初診を含む外来を週 1 回（半年以上）、JMECC 受講、医療倫理・院内安全・感染対策講習の年 2 回の受講、CPC 参加、内科系の学術集会や企画への年 2 回以上参加、2 編の学会発表または論文発表

1. 内科基本コース

内科の各領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースです。総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科を 2～6 カ月ずつ選択し、 2 年次までの 24 ヶ月間でローテーションします。 3 年次は総合内科においてさらに内科全般の研修を継続するか、各 subspecialty 診療科での専門領域の研修を行います。

このコースは地域医療でのかかりつけ医や高度な総合内科（generality）の専門医を目指す専攻医は勿論のこと、特定の subspecialty を目指してそれに関連する領域を重点的に研修したい専攻医にも向いています。

２年次のローテーション期間と３年次の subspecialty 領域研修期間中に、合計 1 年間以上は連携施設にて研修を行います。ローテートする診療科・連携施設、およびその時期については指導医と相談しながら決定し、研修委員会に申請の上で承認を受けてください。

2. ホスピタリスト養成コース

幅の広い知識を有し、マルチプロブレムの内科症例に対して臓器横断的に診療できる病棟総合医（ホスピタリスト）を養成するコースです。内科基本コースと同様に、専攻医 1 年次は基幹施設の内科領域を 2 ～6 か月ずつローテーションし、2 年次は連携施設で 1 年間内科研修を行います。ローテートする診療科・連携施設、およびその時期については指導医と相談しながら決定し、研修委員会に申請の上で承認を受けてください。

3 年次は 1 ～2 か月をウエイクフォレスト大学医学部、ハワイクイーンズメデイカルセンター、セントルイス大学医学部等でホスピタリスト研修を行います。帰国後 4~5 か月間は総合内科の病棟医またはＩＣＵチームスタッフとして、海外で研鑽したことを活かしてホスピタリスト研修を行います。このコースは将来、ジェネラリスト目指す専攻医だけでなく、専門領域に進む専攻医も選択可能です。

3. たすきがけコース（連携施設中心型）

連携施設での研修を重視したプログラムで、2 年間は連携施設での研修を行います。基幹施設では総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科から選択し 2～6 カ月ずつローテートします。そのうち総合内科あるいは ICU 研修 2 ヶ月間は必修です。専攻医は研修を希望する診療科と期間を 1 年次の 1 月までに基幹施設研修委員会に申請してください。

このコースは地域医療の担い手であるかかりつけ医を目指す専攻医が主な対象となりますが、研修終了後に subspecialty 領域の専門研修や大学院への進学を希望することも可能です。

4. ハイブリッド大学院コース

大学院へ進む人材への配慮が医学研究の推進にとって必要であることを鑑み、東海大学医学部付属病院と同大学院医学研究科は 2009 年から臨床研修／大学院コースを設置していました。本プログラムにおいても大学病院としての特性と役割を活かしてハイブリッド大学院コースを設置し、専門研修と研究の両立を希望する医師へも配慮しています。このコースを選択した場合には、大学院生であっても 4 年間にわたって給与が支給されます。但し、専攻医の修了要件は同一であるため、他のコースと異なり 4 年間のプログラムとなります。

研修 1 ・ 2 年次の 2 年間は、内科基本コースと同様にローテーション研修を選択すると同時に、夜間の大学院講義で必修・選択科目を履修します。研修 3 ・ 4 年次は subspecialty 領域の専門研修を 1 年間行う他に、研究に専念する期間を 1 年間設け、学位申請に必要な研究および論文作成を行います。研究期間は研修 1 あるいは 2 年次とすることも可能ですが、その場合にも研修 3 年次修了時までに主担当医として 56 疾患群以上を経験・登録すること、29 症例の病歴要約をすべて記載・登録することが必要です。

2 年次以降に合計 1 年間は連携施設にて研修を行います。ローテートする診療科・連携施設、およびその時期については指導医と相談しながら決定し、研修委員会に申請の上で承認を受けてください。

内科基本コース・ホスピタリスト養成コースの 2 ・ 3 年次からこのコースに移ることも可能です。この場合に内科専門研修が修了した後は、subspecialty 研修を継続しながら大学院課程の修了を目指すことになります。

主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、東海大学医学部付属病院（基幹病院）の各内科診療科における疾患群別の入院患者数(平成 27 年度)を調査し,外来での経験を含めてほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています。

年次ごとの症例経験到達目標

専門研修(専攻医)1年

症例:

主担当医として,「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）にその研修内容を登録する。さらに専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録する。登録状況および病歴要約については担当指導医の評価と承認が行われる。

技能:

研修中の疾患群の患者の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、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 度評価とを複数回実施し、態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う。

専門研修(専攻医)2年

症例:

主担当医として、「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 疾患群以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録する。専門研修修了に必要な 29 症例の病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了する。登録状況および病歴要約については担当指導医の評価と承認が行われる。

技能:

研修中の疾患群の患者の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、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 度評価とを複数回実施し、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(専攻医)3年

症例:

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群，200 症例以上を経験することを目標とする。ただし修了要件は 56 疾患群以上、計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験と J-OSLER への登録とする。既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受け、形成的により良いものへ改訂する。登録状況および病歴要約については担当指導医の評価と承認が行われる。

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 度評価とを複数回実施し、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 120 症例以上の経験、J-OSLER への登録と、適切な経験と知識の修得がなされたことを指導医に承認が必要です。ただし初期研修中に経験した症例についても 60 症例まで（病歴要約提出対象は 14 症例まで)，以下の条件をみたすものに限り、その取扱いを認められています。

1）日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。

2）主たる担当医師としての症例であること。

3）直接指導を行った日本内科学会指導医の承認が得られること。

4）内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。

自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う時期とフィードバックの時期

1） 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。毎年、プログラムに対する評価を J-OSLER に入力して頂くことで満足度と改善点に関する意見を収集し、時期プログラムの改訂の参考とします。

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 Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の 360 度評価を実施し、態度の評価が行われます。

プログラム修了の基準

専攻医研修 3 年次（ハイブリッド大学院コースは 4 年次）の 3 月に J-OSLER を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格，所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

専門医申請に向けての手順

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ます。具体的な入力手順については内科学会 HP から “ 専攻研修のための手引き ” をダウンロードし、参照してください。

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で 最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、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。

プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、基幹施設および連携施設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労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明 を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

プログラムの特色

- あなたが抱く専門医像や将来の希望に合わせて **4 つのコース**、①内科基本コース、②ホスピタリスト養成コース、③たすきがけコース（連携施設中心型）、④ハイブリッド大学院コース、を準備しています。
- さらに**基幹施設でのローテート研修**では、1 領域でのローテート期間を基本の 2 ヶ月間から、より幅広い分野あるいは高度な内容・技能の研修が可能となる 4～6 カ月間のローテートまでを組み合わせて、自分の目指す医師像に合わせて、独自のプログラムを作成できます。
- 地域に根ざす第一線の病院である **34 の連携施設・特別連携施設**において 1 年間継続して研修することで、当該施設における責任ある医療の担い手として診療を任される機会が増え、早期から自立した内科専門医となることが期待できます（たすきがけコース）。

継続した Subspecialty 領域の研修

本プログラム期間中あるいは修了後に、より高度な generality あるいは subspecialty 領域の専門医を目指した研修や、physician scientist として高度・先進的医療を担うべく大学院などでの研究を開始することを強くお勧めします。

逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年、J-OSLER 上の研修プログラム評価を通じて専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。

研修施設群内で生じた問題への対応策

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

新専門医制度 内科領域

指導医マニュアル



目次

1. 専攻医研修ガイド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 44
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について 44
3. 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準 45
4. 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法 45
5. 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握 45
6. 指導に難渋する専攻医の扱い 46
7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇 46
8. FD 講習の出席義務 46
9. 日本内科学会作成の冊子「指導の手引き」の活用 46
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 46

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

- 専攻医１名につき１名の担当指導医（メンター）が東海大学医学部付属病院内科専門研修プログラムの基幹・連携施設の各研修委員会により決定され、プログラム管理委員会の承認を受ける。
- 専攻医は Web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（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行ってフィードバックの後にシステム上で再度確認する。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれ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・承認を行う。
- 担当指導医は専門医と十分なコミュニケーションをとり、J-OSLER で専攻医による症例登録の評価や東海大学医学部付属病院専門研修委員会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 の症例指導医とも面談し、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 の症例指導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 の症例指導医と協議し、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年終了時までに合計２９症例の病歴要約を作成することを促し、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について

- 年次到達目標は別表「東海大学医学部付属病院内科専門研修において求められる疾患群、症例数、症例提出数について」に示す。
- 担当指導医は、東海大学医学部付属病院専門研修委員会と協議して３か月ごとに *J-OSLER* にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による *J-OSLER* への記入を促す。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、東海大学医学部付属病院専門研修委員会と協議して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、カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合が該当疾患の臨床経験を促す。
- 担当指導医は、東海大学医学部付属病院専門研修委員会と協働して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の出席を追跡する。
- 担当指導医は臨床研修センターと協働して、年１回以上、自己評価と指導医評価、ならび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. 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 の症例指導医と十分なコミュニケーションをとり、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行う。
- J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格として、担当指導医が承認を行う。
- 主担当者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、担当指導者は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除，修正などを指導する。

4. 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
- 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、それ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、指導医事項に基づいた改訂を専門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、日本内科学会専攻医登録システムを用いて研修内容を評価して、修了要件をみたしているかを判断する。

5. 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

- 専攻医による日本内科学会専攻登録システムを用いた無記名式逆評価の集計結果を担当指導医、プログラム管理委員会、および東海大学医学部臨床研修部が閲覧する。
- 集計結果に基づき、東海大学医学部付属病院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、臨時に 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度評価を行う。その結果を東海大学医学部付属病院専門研修委員会および内科専門研修委員会で協議し、専攻医に対して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移動勧告を行う。

7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇

- 東海大学医学部付属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。
- 指導者研修の実施記録としては，J-OSLER を用いる。

9. 日本内科学会作成の冊子「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、日本内科学会作成の冊子「指導の手引き」を熟読し、形成的に指導をする。

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。

新専門医制度 内科領域

東海大学医学部付属病院における
内科専門研修



東海大学医学部付属病院における内科専門研修

東海大学医学部付属病院 内科専門研修プログラム（東海大内科プログラム）の基幹施設である東海大学医学部付属病院（神奈川県伊勢原市）は、特定機能病院，地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に、高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、神奈川県湘南西部～県西地域における急性期医療の中核的医療機関としての役割を担っており、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。

東海大学医学部付属病院では、従来から，４ヶ月間の総合内科研修と２ヶ月間の集中治療室研修を必須とし、大学病院ならではの高度専門医療とジェネラルな内科診療、急性期医療と慢性期疾患の診療を同時に経験できる、独自のプログラムを行ってきました。新・内科専門医制度に対応した東海大内科プログラムでは東海大学医学部付属病院での１年以上の内科研修が義務づけられていますが、専攻医の目指すキャリアに応じて自由度の高いローテート研修ができるようになっています。

１診療科あたりのローテート期間は２ヶ月から６ヶ月ですが、期間によって基本コースと応用コースに区別され、研修内容も異なります。

基本コース（2 ヶ月）と応用コース（4-6 ヶ月）

各診療科の基本コースは２ヶ月のプログラムですが、これで各領域において経験しなければならない疾患はほぼ経験できるはずです。
内科専門医取得に必要な症例経験について余裕がある場合は、各診療科が準備している応用コースを選択し、専門性の高い研修を受けることをお勧めします。応用コースは東海大学医学部付属病院独自のプログラムで、診療科毎に工夫を凝らした４ヶ月の研修（最長６ヶ月まで延長可能）です。診療科によっては、複数の研修オプションを提供しており、あなたの将来のキャリアに有益な技術を習得したり、内科専門医取得後のサブスペシャリティ研修・専門医取得を目指すためにも有利です。

診療科の選択と組み合わせ

ローテート研修全体での期間および内容は、選択した研修コースによってタイプ A からタイプ C までの３タイプに分かれます。

タイプ A

内科の各領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースです。総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科を 2～6 カ月ずつ、24 ヶ月間でローテーションします。研修委員会の承認が得られれば、乳腺内分泌外科や救命救急科、画像診断科など他領域も選択が可能です。

タイプ B

研修 1 年次に総合内科研修 4 ヵ月と ICU 研修 2 カ月を必修としてローテートすることで幅広い領域の疾患をより早く（18 ヶ月）経験できるコースです。 1 年次の 6 ヶ月間と 2 年次の 6 ヶ月間は総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科から選択し，2～6 カ月ずつローテートします。

タイプ C

連携施設で 1 年次の研修を行った専攻医が選択するコースで、総合内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液腫瘍内科、リウマチ内科、脳神経内科、腎内分泌代謝内科から選択し 2～6 カ月ずつローテートしますが、総合内科あるいは ICU 研修 2 ヶ月間は必修です。専門医取得に必須の JMECC の受講も 1 年間のローテート研修中に可能です。

組み合わせ方は自由です。あなたが将来、思い描いている内科医像に最もマッチしたオリジナルのプログラムを作ってみてください。

総合内科



内科系臨床医にとって、狭い範囲や臓器別疾患にとらわれず、全領域に広い知識を持ち、全人的に臓器横断的な診療ができることは大切です。また、救急疾患に対し、トリアージや適切な対応ができ、身体的・検査所見だけではなく精神的・機能的な面にも配慮した診療ができる医師が必要とされています。これらのことは、将来ジェネラリストになる医師だけでなく、臓器別専門医を目指す医師においても必要不可欠です。

診療体制



総合内科病棟の診療と他科からの感染症コンサルトを担当するチーム(GIM チーム)と、集中治療（ＩＣＵ）チームがあります。GIM チームの中では、指導医-上級医-専攻医-前期研修医（1～2 名）でチームを組み、1 チーム 10～15 人の症例を受け持ちます。チームの中心となって診療・治療を実践していきます。ＩＣＵチームでは、集中治療指導医のもと専攻医と研修医（2～3 名）が単位となって、ＩＣＵで診療を行います。希望者には院内急変対策チーム(RRT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)、栄養療法支援チーム(NST)の活動にも参加できます。

週間スケジュール

時間	月	火	水	木	金	土
8:00	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス
9:00	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診
10:00						
11:00						
12:00		NEJM 抄読会		MKSAP 勉強会		
13:00						
14:00						
15:00						
16:00						
17:00		GIM カンファレンス		臨床推論 カンファレンス （第 4 木曜）	感染症 カンファレンス （第 2 金曜）	
18:00			オンライン 家庭医勉強会			

朝 8 時からのモーニングカンファレンス、木曜日夕方には、1 症例をじっくり検討する Problem Solving 方式のカンファレンスを開催しています。また、火曜日には医学生も参加して、New England Journal of Medicine の抄読会を毎週行っています。

基本コース

３年目

総合内科研修では、ホスピタリストの育成を目標としております。ホスピタリストとして必要な、全臓器にわたるコモンディジーズを中心に診療し、全人的な臓器横断的な診療や考え方を研修することができます。また、日中の外来からの入院の他、夜間・時間外外来や救急車で来院した患者さんなど、最前線の内科プライマリーケアを経験できます。短期コースのオプションとして、集中治療（ＩＣＵチーム）研修があります。 また週１回、上級医のサポートのもと総合内科外来を指導医のもと行い、外来終了後に指導医よりフィードバックを受け、内科外来診療の基本的なスキルを身につけることができます。また、内科専門医取得のために必須の JMECC を優先的に受講することが可能です。

応用コース

4、５年目以降

総合内科病棟チームの中核として、ホスピタリストとしてコモンディジーズを中心に診療し、その中で、全人的な臓器横断的な診療や内科救急の対応を身につけることを目標とします。

通常の病棟チーム（ホスピタリスト）コースに、ＩＣＵチーム研修をオプションとして追加し、病棟チーム（4 か月）＋ＩＣＵチーム 2 か月などの組みあわせも可能です。ICU の研修では,集中治療専門医の指導のもと、内科重症疾患に対する呼吸循環管理、抗菌薬使用法、輸液管理などを研修できます。

感染症コンサルトについては内科病棟チームが担当しており、病院全体から感染症のコンサルテーションや抗菌薬適正使用チームの活動を行っています。感染症専門医のもとで、感染症の診療や抗菌薬の使用について学ぶことができます。 HIV 外来も希望に応じて研修出来ます。

内科専門医を修得後、以下の専門医研修のコースに進むことが可能です（今後，専門医取得の要件は変更される可能性があり、要件については各学会のホームページを参照してください） ① 感染症専門医 ② 集中治療専門医 ③ 家庭医療専門医

また、基本領域でも内科と総合診療、内科と救急などのハイブリッド研修もフレキシブルに行うことも可能になりました。



循環器内科



東海大学医学部付属病院は虚血性心疾患、不整脈疾患、構造的心疾患、心不全の治療件数では神奈川県でも上位にはいる施設です。また、救命センターとの連携で多くの救急疾患に対応する事が可能であり、大学病院ならではの高度医療として、弁膜症（大動脈弁狭窄症、 僧帽弁狭窄症・閉鎖不全症）、 成人先天性心疾患（心房中隔欠損症・卵円孔開存症）、慢性血栓塞栓性肺高血圧症、閉塞性肥大型心筋症などに対するカテーテルインターベンションを提供しています。心不全診療においては従来の治療のみならず、 再入院の予防を目的とした多職種心不全チームによるカンファレンスを行っています。さらには，薬物治療やカテーテル治療に関連した様々な治験を行っております。希有な疾患に関しても総患者数が多いため経験でき、各学会に発表し、論文を作成する事ができることも特徴です。

当科の医師はカテーテル開発・使用，抗血小板剤・抗凝固剤、低侵襲カテーテル治療（冠動脈・弁膜症）、慢性完全閉塞病変治療、心臓血管病理学、心血管イメージング、末梢血管治療などにおけるエキスパートが多数在籍しており、国内外の学会発表、講演会、ライブデモンストレーション、WORK SHOP に招聘され、世界に情報を発信しており、当科の発表総数は 200/年を越えています。治療に関しても国内外で各医師は招聘され、他院医師への指導や、他院で治療が成功しなかった症例への手技を行い、他院での心血管インターベンション治療患者数だけでも 100 症例以上です。これらの医師より直接指導を受け、また希望があれば各学会や治療出張にも同行し、世界を知る第一歩を踏み出せます。また、留学経験のある医師も多数おり、将来の留学を考える相談役となることも可能です。

発展的な技術や研究の礎になる基礎的な知識と技術を身につけるとともに、海外での治療や特別講演を行う医師を多く持つ当科で学ぶことによって、日本の誇る循環器医療を間近に感じる事ができます。

診療体制

病棟チームはチームリーダー（准教授 or 講師）をはじめ 4-6 名で 1 チーム。不整脈チーム、虚血チーム、心不全チームの合計 3 チームで構成します。受け持ち患者数は各チーム 10 名～20 名前後であり、チーム内での後期研修医は自らの判断で検査や治療を計画し、非観血的な治療に関しては積極的に実施できます。また、研修医全体のサブリーダーと行動判断ができます。観血的な手技に関しては上級医の指導で積極的に参加し、許可があれば施行することができます。

週間スケジュール

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th></tr>
<tr><td rowspan="6">午前</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>不整脈勉強会</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">受け持ち患者情報の把握</td></tr>
<tr><td colspan="6">朝カンファレンス　チーム回診</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">経皮的大動脈弁留置術、僧帽弁クリップ術、
経皮的左心耳閉鎖術、経皮的心房中隔閉鎖術</td><td colspan="3">Head up tilt 試験</td></tr>
<tr><td colspan="3">心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術、経皮的血管形成術
心臓電気生理学的検査、アブレーション</td><td colspan="3">救急対応
外来見学</td></tr>
<tr><td>緩和ケアラウンド
心臓リハビリテーション入院カンファレンス</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>抄読会（月 1-2 回）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">午後</td><td>救急対応
外来見学</td><td colspan="2">経皮的大動脈弁留置術、僧帽弁クリップ術、
経皮的左心耳閉鎖術、経皮的心房中隔閉鎖術</td><td>救急対応
外来見学</td><td rowspan="5" colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術、経皮的血管形成術
心臓電気生理学的検査、アブレーション</td></tr>
<tr><td></td><td>心筋シンチグラム（適宜）</td><td>心臓リハビリテーション（適宜）</td><td>内頸動脈ステント挿入術</td><td>経食道エコー
心肺運動負荷検査（CPX）</td></tr>
<tr><td>入院症例カンファレンス
カテーテルカンファレンス</td><td>不整脈カンファレンス</td><td>外科内科合同カンファレンス</td><td>心臓リハビリテーション外来カンファレンス
多職種心不全カンファレンス</td><td></td></tr>
<tr><td>医局会</td><td></td><td></td><td>CPC(1/月)</td><td></td></tr>
</table>

基本コース

- 循環器の基本的な疾患に関しての診断と治療方針を立てることができる

  心電図読影ができる

  経胸壁心臓超音波検査ができる

  経食道心エコー検査の準備と介助ができる

  一般的な循環器疾患の生理学／病理学の理解ができる

  上級医とともに中心静脈への穿刺ができる

  心臓カテーテル検査の介助ができる

  右心系カテーテル検査は自身で行う事ができる

  電気生理学的検査が理解できる

心内心電図読影や至適通電部位の検索ができる

上級医とともにテンポラリーペースメーカー挿入ができる

補助循環（IABP，PCPS）や人工呼吸器の理解と管理、挿入の介助ができる

心不全の原因となる鑑別疾患を挙げられる

応用コース

- 循環器の基本的な疾患に関しての診断検査と一般治療ができる。

  治療方針を自身で立て，実行できる

  稀なケースであっても循環器疾患の生理学／病理学の理解ができる

  入院中に心不全の原因疾患に対する検査，治療を実行し，ならびに再入院予防を目的とした退院後を含めた治療計画を立てられる

  学会発表やケースレポートの作成ができる

  循環器作働薬を自身の判断で問題なく使用できる

  薬物動態や作用・副作用の理解ができる

  副作用が生じたときの対応ができる

  経食道心エコー検査ができる

  心臓カテーテル検査の一部が自身でできる

  冠動脈造影ができる

  PCI の方針を立てることができる

  電気生理学的検査・高周波カテーテル焼灼術の介助ができる

  電極カテーテルの操作ができる

  ペースメーカー移植術への参加（リード操作含む）ができる

  補助循環や人工呼吸器の設定が病態の変化に応じてできる
- 虚血チーム、不整脈チーム、心不全チームを 2 ヶ月単位の選択で組み合わせたスケジュールを立てることができる。また、心臓リハビリテーションや集中治療室における管理を中心に研修プログラムを立てることもできる。
- 初診外来は、希望によって教授、准教授、講師とともに経験する事ができる。
- 日本内科学会を始め、日本循環器学会専門医の経験必要年数、日本心血管インターベンション治療学会、日本不整脈学会、日本心エコー図学会、日本心臓リハビリテーション学会などの研修期間として組み入れることができる。

呼吸器内科



代表的な呼吸器疾患について、内科専門医としてきちんと診断と治療方針を立てられるようになることを目指し、日本呼吸器学会指導医のもとで研修を行います。全ての専攻医が履修することが望ましい２か月間の基本コースと、呼吸器領域に含まれる様々なサブスペシャリティ、アレルギー、腫瘍医学、呼吸器内視鏡、などの専門医取得を見据えた４～６か月間の応用コースを準備しています。

東海大学医学部付属病院では、コモンディジーズから希少疾患、急性疾患から慢性疾患まで、あらゆる呼吸器疾患を経験できます。医学部創立当時から医学教育に情熱を注いできた伝統を引き継いで、呼吸器内科スタッフは臨床現場での教育を重視しています。さらに研修医に学会・地方会での症例報告をしてもらう際の指導に多くの時間を費やし、それに応えて多くの研修医が今まで表彰されています。何よりも皆さんに、呼吸器病学の面白さ、醍醐味を味わってもらうことがスタッフの願いです。

診療体制

診療チームは、准教授・講師クラスのアテンディング医師、卒後 10-15 年目のチームリーダー、卒後 5-9 年目のサブチーフ、専攻医、前期研修医から構成され、クラークシップの学生（医学部 4-6 年生）が加わります。



診療チーム A		診療チーム B	
アテンディング医師			
チームリーダーA		チームリーダーB	
サブチーフ A		サブチーフ B	
専攻医 A1	専攻医 A2	専攻医 B1	専攻医 B2
前期研修医 A1	前期研修医 A2	前期研修医 B1	前期研修医 B2
クラークシップ A1	クラークシップ A2	クラークシップ B1	クラークシップ B2
患者 10-15 名	患者 10-15 名	患者 10-15 名	患者 10-15 名

専攻医はチームの研修医・学生を指導しながらチームリーダー、サブチーフの指導のもと、診療に従事します。サブスペシャリティ研修期間（専門研修２、３年次）の専攻医はスタッフ医師として働くことになります。

週間スケジュール

<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">チーム回診</td><td rowspan="5">On
call</td></tr>
<tr><td>病棟</td><td>病棟
気管支鏡</td><td>病棟
（科長回診）</td><td>病棟
気管支鏡</td><td>病棟
（科長回診）</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>病棟
気管支鏡</td><td>呼吸ケア
回診</td><td></td><td>抄読会（隔週）
多職種・症例
カンファレンス</td><td>病棟</td><td rowspan="3">On
call</td></tr>
<tr><td colspan="5">チーム回診</td></tr>
<tr><td>内科外科合同
カンファレンス</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

気管支鏡は週 1 回担当。第 2，第 4 土曜日，日曜は On call 体制。

基本コース

内科専門医の資格を取得する上で経験すべき症例を主な担当医として経験し，代表的呼吸器疾患に対しては診断と治療方針を立てられるようになることを目指します.



応用コース

内科専門医の資格を取得後に呼吸器関連の専門医資格を取得することも見据えたコースです。日本呼吸器学会専門医取得コースを基本としますが、複数のオプションを並行して受けることも可能です。



① 日本呼吸器学会専門医取得コース

日本呼吸器学会専門医（内科系）の取得には日本内科学会の専門医等の資格を取得した年度も含めて 3 年以上本学会の会員であること、日本呼吸器学会により認定された認床研修を行うこと、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（筆頭・共同を問わない）が必要です。呼吸器専門医の資格を取得する医師は以下の専門医資格を取得することが多く、応用コース期間中は以下のオプションコースを複数並行して受けることができます。

② 日本アレルギー学会専門医取得コース

日本アレルギー学会指導医・専門医の指導のもとで、１）特殊病態を含む各種喘息，専門施設以外での経験が困難なアレルギー性呼吸器疾患、膠原病に伴う呼吸器疾患など経験が必要とされる疾患・症例数の約 30%を経験ができます。さらに、２）症例報告書（２例）の作成、３）日本アレルギー学会指導医の外来研修（10 時間以上が必要要件）、４）アレルギー関連検査（呼気ＮＯ、気道可逆性検査、気管支肺胞洗浄）への精通、５）アレルギー関連学会での発表、を行います。

③ 呼吸器内視鏡（気管支鏡）専門医取得コース

気管支鏡検査は呼吸器疾患診断のための重要な検査の１つですが、診断に至る経路は個々の症例で千差万別です。そのため多数症例で、１）事前に病変への具体的なアプローチを検討、２）実際に検査を担当、３）検査結果をどう治療に繋げていくかを考える、という一連の流れを反復することで、気管支鏡検査に習熟するだけでなく、呼吸器疾患の診断、治療を考える力を身につけます。

呼吸器内視鏡（気管支鏡）専門医を申請するためには、日本呼吸器内視鏡学会認定施設または関連認定施設で 100 例以上の経験（術者として 20 例以上）が必要です。学会認定施設である当院の年間検査件数は 450 例を超えており、週３回の検査に参加することで、資格取得に必要な症例数のほとんどを経験することができます。また、専門医申請に必要な日本呼吸器内視鏡学会学術集会での学会発表も経験することも可能です。

④ がん治療認定医取得コース

当院は認定研修施設であり、資格取得に必要な症例（２０例）を経験することが可能です。呼吸器学会の地方会などにも積極的に症例発表を行っており、資格取得に必要な癌診療における学会発表を２編（筆頭・共同を問わない）の経験が可能です。もう一つの申請条件である論文投稿も上級医の指導のもとに可能ですので、積極的にチャレンジしてください。

⑤ 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医取得コース

がん薬物療法専門医の研修プログラムでは、造血器腫瘍、呼吸器がん、消化器がん、乳がんの研修が必須です。そのため、がん薬物療法専門医の申請に必要な 30 例の受け持ち患者病歴要約には、一領域 20 例を上限に、造血器、呼吸器、消化管、乳房から各 3 例ずつの要約を含む必要があります。当科では、年間 200 例以上の新規肺癌症例があり、再診例を含め、十分な症例数を経験することができます。

肺がんの画像診断、病理診断から化学療法、放射線治療、緩和ケアといった治療まで、様々な症例を経験でき、胸腔穿刺、胸腔ドレーンの挿入・管理といった、がん薬物療法専門医の研修プログラム上で経験することが望ましいとされる診療技術も十分に経験することができます。

消化器内科



＊ 消化管、肝臓、胆膵の専門グループごとに専門医、指導医がおり、各々の分野でチーム医療を基本に患者に対応しています。地域の基幹病院から紹介される患者に対する高度な治療から、当院の救急センターに搬送される一般的な救急患者への緊急処置まで幅広く対応しており、消化器内科関連専門医の取得に関わる診療はすべて経験できます。

＊ 後期研修医には積極的に患者の治療方針決定に関わってもらい、初期研修医の指導にも力を発揮してもらいたいと考えています。

＊ High volume center ならではの高度な治療に対しての適応と術後フォローなどを研修にて身につけることで、将来様々な病院に勤務し患者をより高次の病院に搬送すべきかどうかの判定を行う際にも、自信をもって判断することができます。

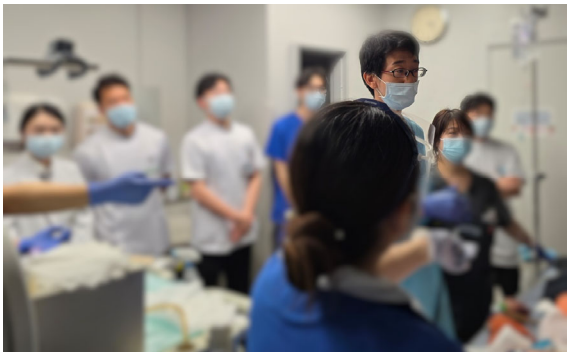
＊ 学会活動にも力を入れており、研修中に経験した症例を積極的に発表するよう指導し、スライド作りから発表まで上級医がサポートします。これまで多くの研修医、専修医が学会表彰を受けています。

＊ 過去に後期研修医が交替で発表した内視鏡や消化管造影画像診断のスライドが残されています。これらのスライドを用いて、指導医とともに学ぶ、もしくは自習することができます。

＊ 半年に一回程度、内視鏡や超音波検査機器を用いた、ハンズオンセミナーを開催しています。これらを体験し原理や技術の基礎を理解したうえで、実際の診療に参加し、新たな技術をマスターしていくという、無理の少ない技術習得を目指しています。

診療体制

消化器内科は消化管グループ、肝臓グループ、胆膵グループに分かれており、それぞれのグループに
指導医-上級医-助教(大学院生)-後期研修医（前期研修医）といった 1 チーム 4-6 名体制で入院患者の診療・治療を行っております。受け持ち患者数は各チーム 15 名前後です。
検査、治療は各チームの指導医、上級医の指導のもとで積極的に行うことができます。



週間スケジュール

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="6">受持患者情報の把握</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">チーム回診</td></tr>
<tr><td colspan="6">病棟・内視鏡検査・外来</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>検査・治療</td><td>総回診
入院 CR</td><td colspan="3">検査・治療</td><td>上部消化管
合同 CR
（内科・外科、不定期）</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>消化管 Gr
CR</td><td>肝胆膵
合同 CR
（内科･外科･画像診断科）</td><td>肝 Gr 抄読会
（隔週）</td><td>ESD CR
（内科・病理診断科、不定期）</td><td>胆膵 Gr CR</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>病理　肝胆膵　CR
（月１回）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

基本コース

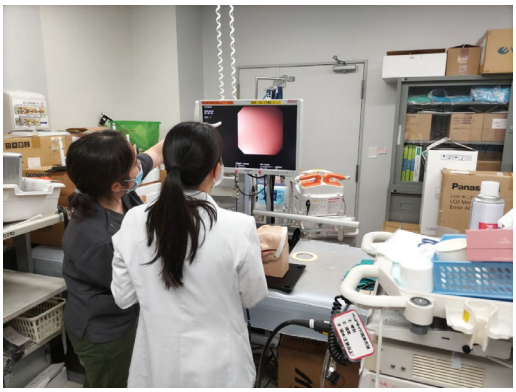


消化管グループ、肝臓グループ、胆膵グループの３グループをローテートして研修を行います。これにより、消化器内科的な診断・治療について、指導医のもとで基本的な手技や対応についてのトレーニングを受ける事が可能です。ただし、内視鏡、緊急内視鏡、止血処置などは、ローテートとは無関係に経験することができます。プライマリーケアや救急での場面において必要とされる臨床推論能力と技能については、日々の病棟業務、カンファレンス、時間外外来等を通じて修得することができます。内科専門医を取得するために経験すべき疾患の中で未経験の疾患がある場合には、申告していただければ配慮します。

応用コース

消化管 Gr、肝臓 Gr、胆膵 Gr の 3 グループのうち、どちらかのグループを重点的にローテーションする形で、より専門的なトレーニングを受けられるようにしています。将来的に消化器内科全体に加え、関連サブスペシャリティーの診療に携わり、サブスペシャリティ―を含んだ早期の専門医修得を目指します。

＊ 消化器内科関連サブスペシャリティーの専門医、認定医としては、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医、消化器内視鏡学会専門医をはじめ消化管学会専門医、ピロリ感染症認定医等が挙げられます。



血液腫瘍内科



✧ 血液腫瘍内科は、神奈川県央・県西部から静岡県東部までの、広大な診療圏の血液疾患の診療を一手に引き受けています。いわゆる血液難病から悪性疾患、移植治療まで、ほぼすべての血液・造血器疾患を経験できます。

✧ 日本内科学会専門医、日本血液学会専門医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本造血細胞移植学会認定医が在籍しており、充実した指導体制を整えています。

✧ 2024 年度の入院実績は 532 例で、悪性リンパ腫、急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、原発性アミロイドーシス、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、血友病など多様な疾患が含まれていました。同種造血幹細胞移植は 47 例でした。

✧ 当院は日本血液学会、日本臨床腫瘍学会から研修施設として認定されています。また、2020 年 4 月に造血幹細胞移植地域連携協力病院として選定を受けており、神奈川の移植医療の中核的役割を担っています。移植を受ける患者さんは、移植前のコーディネート、移植を経て、移植後も生活の質を保っていくために『長期間フォローアップ外来』（専門外来）で継続診療を受けることになります。また、最新の免疫療法である CAR-T 細胞療法も悪性リンパ腫や多発性骨髄腫に対して積極的に取り組んでいます。さらに、当院はがん診療連携拠点病院で、造血器腫瘍遺伝子パネル検査（ヘムサイト®）も行っており院内だけでなく院外の症例も受け入れています。是非この機会に実践的かつ体系的な診療の実際について学んでみてください。

✧ 入院だけでなく、外来診療にも参加することができます。特に貧血、慢性骨髄性白血病、特発性血小板減少性紫斑病、発作性夜間血色素尿症などは、外来での診療が主体となっています。上級医や指導医の外来に積極的に参加して、数多くの症例を経験してください。

✧ 神奈川県内の血液内科医のネットワークは充実しており、大学や病院の垣根を超えた連携が行われています。研修医、専攻医や若手の先生を対象とした研究会も盛んですので、血液内科研修中に研究会や学会で発表の機会を持たれることをお勧めします。スライドの作り方、発表原稿の作り方、また論文の書き方など、学会発表のコツを責任を持って指導します。

診療体制

✧ 血液内科病棟研修はチーフの先生にそれぞれマンツーマンでついていただき、全体を一つのチームとして全員の患者さんを把握しながら、それぞれ受け持ち患者数を担当していただきます.担当患者数は 10 名前後です。当科での研修中に、内科専門医取得にあたって必要経験とされている、すべての血液疾患をほぼ経験することができます。

✧ 内科専攻医は、シニアとしてチーム医療に参加します。チームはチーフ – シニア（専修医，内科専攻医：１～２名）- ジュニア（前期研修医）ー医学生で構成されます。



週間スケジュール

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火＊</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="4" rowspan="2">受け持ち患者情報の把握</td><td rowspan="3">希望があれば初診外来の助手</td><td>受け持ち患者情報の把握</td></tr>
<tr><td rowspan="2">モーニングカンファレンス・ラウンド</td></tr>
<tr><td colspan="4">病棟</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>病棟
学生・初期研修医の指導</td><td>総回診</td><td>病棟</td><td>病棟</td><td>受け持ち患者情報の把握</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td></td><td>治験説明会</td><td>時間外外来（上級医外来）</td><td>病棟
学生・初期研修医の指導</td><td>病棟
学生・初期研修医の指導</td></tr>
<tr><td>入退院カンファレンス</td><td>骨髄移植カンファレンス</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">イブニングラウンド・患者さんへの説明</td></tr>
</table>

＊骨髄採取や末梢血幹細胞採取は火曜日午前に行います

基本コース



- 内科専門医資格取得にあたって必要とされる、基本的・代表的な血液疾患症例を経験し、診断・治療方針、および基本的技能（抗がん剤・抗菌薬・生物製剤・分子標的薬の使い方と副作用マネジメント、輸液・輸血療法の管理、骨髄検査、病理診断など）を学ぶことを目的とします。
- 血液内科というと、ちょっと特異的な高度の専門性が強調されがちですが、実は内科医の本懐である全身管理を最も得意とする診療科です。輸液、輸血、栄養、抗生剤、抗がん剤など、これまで学ばれて来た内科的治療を十分に応用し、実践してください。抗がん剤（分子標的治療薬を含む）や輸血についてこれまで系統的に学ぶ機会がなかった方にも、わかりやすく指導しますので心配無用です。内科専攻医お一人、お一人の希望や目標に合わせて、オーダーメイドで研修スケジュールを組み立てますので、研修開始前にご希望をお聞かせください。

応用コース



- 内科専門医資格を取得後、さらに血液専門医、がん薬物療法専門医を目指す人のためのコースです。代表的な血液疾患にとどまらず、造血幹細胞移植を含めた血液疾患症例を主治医として経験し、自ら診断・治療方針を策定できるようになることを目的とします。
- 研修開始前に面接をおこない、将来の希望や目標に合わせて、オーダーメイドで研修プログラムを作成します。
- 日本血液学会専門医取得に必要な研修目標のうち、一般病院では経験が難しい骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植、CAR-T 細胞療法、二重特異性抗体、臨床試験、医師主導試験なども含めて、全ての症例を経験できます。
- 日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医取得を目指す方には、血液内科での臨床研修は「必須」となっています。内科系診療科だけではなく、日本外科学会や日本産婦人科学会など、他の診療科の基盤学会の専門医取得後にがん薬物療法専門医取得を目指す方や、また日本がん治療認定医機構のがん治療認定医、がん治療認定医（歯科口腔外科）を目指す方の研修も歓迎いたします。血液腫瘍に対するがん治療だけでなく、がんに対する支持療法の実際も、是非当科で学んでください。当科にはがん薬物療法専門医が複数名在籍していますので、受験対策や試験対策などのご相談にも積極的に乗ります。

リウマチ内科



当科が専門とするリウマチ性疾患・膠原病は、全身性疾患であり、診療においては、内科各領域のみならず皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科など、全科的な診療能力を必要とします。指導医とともに豊富な症例の診療にあたる当科のプログラムは、一般内科医およびリウマチ専門医を目指し、研鑽を積むうえで理想的と考えられます。

- 神奈川県から委託された難病治療研究センターとして機能しており、一般病院では経験できない多様なリウマチ性疾患・膠原病患者を豊富に経験できます。
- 日本リウマチ学会の教育認定施設に指定されており、当科で臨床助手あるいは大学院生として後期研修を終了後、日本リウマチ学会専門医資格試験受験し、専門医資格の取得が可能です。
- 全身疾患の診察・診断・治療を習得することができ、将来、一般総合内科・整形外科開業に有利となると考えられます。
- 非ステロイド性抗炎症薬(NSAID) やステロイド薬、抗リウマチ薬(DMARD)、生物学的製剤、免疫抑制剤といったリウマチ内科でよく用いられる薬物療法の基本的使用法や X 線写真等の画像検査の読影技術についてクルズスや診療を通じて学ぶことができます。
- 抄読会(月 1 回)、症例検討カンファレンス(週 1 回)を開催しており、興味深い症例においては、当科が中心的役割を担っている湘南西部リウマチ性疾患症例検討会や膠原病胸部画像読影カンファレンスでも呈示し、研修医への教育や近隣の医療機関との意見交換をおこなっています。リウマチ関連学会への出席も積極的に勧めているので、それらの学会に出席することで、より専門的に学ぶことも可能です。

診療体制

病棟診療はスタッフを始め臨床助手・研修医・学生を含めたチーム医療でおこなっており、1 チーム 3 ～ 5 名で構成されています。後期研修医は、初期研修医とは異なり、病棟医長、助教の指導の下、入院患者数名を直接担当し、診断および治療に主体的に参加します。外来では、初診患者の診察で、診断までの診察および検査の流れを学びます。また、緊急入院を要する患者の評価方法も習得可能です。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	受け持ち患者情報の把握						
	チーム回診	チーム回診	カンファレンス	チーム回診	チーム回診	カルテ診察	
	初診外来		教授回診			医長回診	
午後	病棟	病棟	病棟	外来	病棟	抄読会 クルズス 医局 月1回	
	夕回診	夕回診	夕回診	夕回診	夕回診		
	勉強会 不定期		薬剤説明会				

基本コース

- 内科専門医取得に必要な症例を経験できます。
- 病棟研修：リウマチ性疾患・膠原病疾患の入院患者を担当して、診断および治療の基本を学びます。





応用コース

病棟研修(ベーシック)：リウマチ性疾患・膠原病疾患の入院患者を担当して、診断および治療の基本を学びます。

- 病棟研修を基本として、他の研修項目（後述）を組み合わせることが可能です。ただし、同時期の研修項目は 3 コースまでとなります。
  - 外来研修 (オプション：2 ヶ月)：外来担当医について、通院中の症例および初診患者の診断・治療について見学して学びます。
  - 免疫抑制療法研修 (オプション：2 ヶ月)：膠原病の治療における副腎皮質ステロイド、免疫抑制薬および分子標的治療の基礎を学び、その効果・副作用について学びます。
  - 画像読影研修(オプション：2 ヶ月)：関節レントゲン、CT/MRI 検査および関節エコー検査の読影技術や実際の診療での応用について学びます。
- 症例報告：担当した症例を中心に症例報告をまとめて学会発表し、臨床研究の方法について学びます。応用コースでは、1 症例の学会報告を目標とします。
- 研究

当教室では現在、臨床研究および基礎研究の両面において活発な研究活動を展開しています。

【臨床研究】 臨床研究では、主に以下のテーマを中心に、診療に直結する高品質なエビデンスの創出を目指しています。

1. 全身性エリテマトーデス（SLE）の社会的寛解達成に向けたエビデンスの構築
2. 抗リウマチ薬の有効性および安全性評価に関する研究
3. ステロイド性骨粗鬆症の予防・治療戦略の構築
4. 抗リン脂質抗体症候群および各種膠原病における血栓症と妊娠合併症の研究
5. 全身性膠原病における予後改善を目的とした新規治療法の開発

これらの研究活動は、多施設共同研究を通じて国内外のリーダー的役割を果たしており、奥教授を中心として以下の各学会や研究班において重要なポジションを担っています。

- SLE 診療ガイドライン作成班（2019 年度版および 2025 年度改訂版作成）
- 日本血栓止血学会 抗リン脂質抗体部会（2024 年より奥教授が部会長）
- アジア太平洋リウマチ学会 SLE 班
- 補体学会（HAE や SLE を中心とした補体関連疾患の臨床）

当教室は地域的特性から非常に多くの新規発症患者が集積されており、蓄積した豊富なデータの解析にあたっては、AI およびビッグデータ解析技術を国内外の専門家と連携し積極的に推進しています。

また、近年特発性肺線維症（IPF）に対して有効性が認められた抗線維化薬を、膠原病関連間質性肺疾患（ILD）の治療にも応用する試みが注目されています。当教室では、膠原病関連の進行性線維化型 ILD に対する抗線維化薬の有効性検討、ならびに運動耐用能評価や運動処方の最適化に関する臨床研究を積極的に進めています。

【基礎研究】 基礎研究では、各種膠原病疾患における新規自己抗体の同定と解析を中心に行っています。また補体学会の検査センターとしての機能を担っており、補体系に関する基礎的な研究を推進しています。当教室の現在の研究テーマの一つは 2024 年の補体学会にて優秀賞を受賞しました。

さらに、自己抗体（獲得免疫）と補体（自然免疫）という、免疫の代表的な二つの領域を中心に研究を展開し、不育症や自閉症の発症メカニズムといった、より広範な疾患・病態への応用や橋渡し研究にも力を注いでおります。

今後も臨床につながる価値の高い基礎研究やトランスレーショナル研究を積極的に推進し、診療の向上に貢献してまいります。

脳神経内科



脳神経内科は、脳血管障害、神経変性疾患、神経免疫疾患、神経感染症、認知症、末梢神経障害、筋疾患、頭痛やてんかんなど神経内科領域の疾患を幅広く扱っており、中でも、脳血管障害については超急性期の血栓溶解療法や、血管内治療などの最先端の医療が行われ、伊勢原および八王子病院は我が国の医療機関としての最高評価(トリプルＡ：日経メディカル調べ)を受けています。

伊勢原の病棟診療は、講師以上のスーパーバイザーのもと、助教、臨床助手および研修医が一つのチームを作り、研修が行われています。また、疾患ごとの専門外来を設けており、より深く各疾患につき研修できる場を設けています。さらに画像カンファレンス、症例検討会、教授回診などで、臨床における教育的指導をするだけでなく、リサーチカンファレンス、抄読会などを毎週行い、各自の研究進捗状況や、最新の知見などを共有しています。また、経験した症例や研究成果に対して日本神経学会や日本脳卒中学会をはじめとする数々の国内学会をはじめ海外の学会での発表の機会を設け、それに対する指導や、その後の論文作成などについてもきめ細かく指導できる体制が整っております。

八王子付属病院でも伊勢原と同様に専門スタッフが在籍し、チーム医療を中心に充実した教育指導を行っており、臨床助手研修後も引き続き神経内科診療を勉強できる環境が整っています.

診療体制



病棟チームは主に３チームに分かれて診療を行っています。症例は脳卒中および神経免疫・感染症・神経変性疾患の混合ですが、それぞれに講師以上のスーパーバイザーがついており適宜相談できる体制を取っております。後期研修医（専攻医）は、病棟チームのいずれかに配属されますが、自主性を重んじる立場より、チーム配属は考慮します。それぞれ 15～20 人程度の患者を受け持ち、チーム内ではリーダー（神経学会指導医）、助教クラスに次いで三番目の立場として診察、検査および治療方針において上級医とコンタクトを取りながら診療を実践できます。

週間スケジュール

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土・日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="6">受け持ち患者把握</td></tr>
<tr><td colspan="6">チーム回診</td></tr>
<tr><td>脳血管造影</td><td colspan="3">病棟・ER 対応</td><td>外来
（1 回/週）</td><td>日直
（1 回/月）</td></tr>
<tr><td colspan="7">昼休憩（Drug Information あり）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td rowspan="2">抄読会・新入院・画像カンファレンス</td><td>経頭蓋エコー
経食道エコー
神経筋エコー</td><td>診療科長回診</td><td>筋電図検査</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>リサーチカンファ</td><td>パーキンソン病外来</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">当直 1 回/週</td></tr>
</table>

基本コース



- このコースでは、神経診察の仕方および評価方法、代表的な神経疾患の診断・治療について学び、内科専門医の取得に必要とされる臨床経験を積むことを目標とします。
- 研修は診療チームに配属された上、神経学会認定指導医の指導の下での研修になります。
- 臨床研修と平行して、神経画像診断の読み方、脳脊髄液検査の方法および見方、筋電図の実施および所見の見方、脳波所見の読影の他、パーキンソン病、認知症診療、頭痛診療や特殊外来を選択して研修できます。

また、結婚後も臨床や研究に取り組みたい女性医師が活躍出来るための環境づくりに積極的な取り組みをしていることなども当科の特徴です。

応用コース



- このコースでは、神経診察が実践でき、代表的な神経疾患の診断・治療プロトコルについて学ぶことに加えて、より専門性に富んだ手技や検査方法を学ぶことを目標とします。内科 subspeciality としての神経内科専門医取得を視野に入れた研修コースとなります。
- 病棟研修は診療チームに配属され、いずれのチームも神経学会認定指導医の指導の下での研修になります。具体的には、臨床研修と平行して、脳脊髄液検査、脳血管撮影、筋電図検査、筋生検、神経生検、パーキンソン病外来、認知症、頭痛診療などの専門的研修も選択できます。
- 神経内科専門医取得後に、さらなる専門医取得を目指す後期研修医（専攻医）には、脳卒中専門医取得コース（急性期脳卒中治療（血管内治療を含む）や慢性期の脳卒中管理、リハビリテーションなど）、血管内治療専門医取得コース（脳血管撮影や血管内治療を中心としたプログラム）、頭痛専門医取得コース（頭痛外来などでの頭痛治療など）、認知症専門医取得コース（認知症外来や地域包括ケアなどコメディカルや看護師を含めたカンファレンスなど）など様々な専門医取得に必要なプログラムを用意しております。
- さらに研修期間中、希望に応じて学会での発表や医学論文の作成の指導を受けられます。
- 臨床研修と平行して、以下の項目から必須 3 項目のほか、オプションとして最大 3 つを追加選択し、研修することができます。

1. 神経画像診断（必須）
2. 脳脊髄液検査（必須）
3. 脳波（必須）
4. 特殊検査・処置
    a. 脳血管撮影（選択）
    b. 超音波検査（経食道心臓超音波検査・経頭蓋超音波検査・神経筋超音波検査）（選択）
    c. 筋電図(選択)
    d. パーキンソン病デバイス治療（レボドパカルビドパ経腸療法、ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 24 時間持続皮下注入）(選択)
5. 特殊外来
    a. 遺伝外来（選択）
    b. 認知症外来（選択）
    c. パーキンソン病外来（選択）

腎内分泌代謝内科

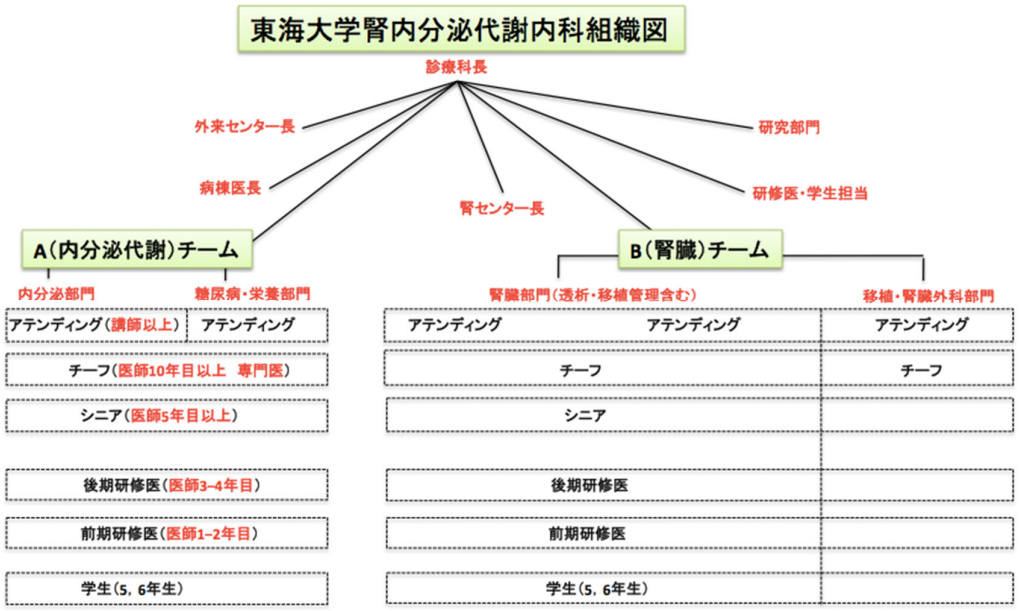


腎臓・内分泌・代謝疾患の患者診察は、内科医として論理的に問診を行い、正しい手技で身体所見をとったうえで背景にある病態生理を考え、適切な鑑別診断のもと診断に至り治療計画を立てることが重要です。当科の研修では、腎臓疾患（透析・腎移植含む）や内分泌代謝疾患（糖尿病・栄養含む）などの病態・治療法を理論的に説明できる知識と技能を身に付けるとともに、一般内科医師として不可欠なカルテ記載や症例提示（プレゼンテーション）などを正確に行える能力に磨きをかけることが可能です。専攻医は腎臓・内分泌・糖尿病の各専門医からの指導のもと、これらの資格を取得するために必要な症例を担当し、専門的な知識を習得します。他科からのコンサルテーションも多いことから、依頼された症例を通じて、医療における幅広い知識を習得することもできます。

診療体制



当教室の診療分野は多岐にわたります。そのため腎臓チームと内分泌代謝チームの２つに分かれて診療を行っています。さらに、腎臓チームは移植外科と連携しながら診療を行っています。教室員の出身大学は東海大学と他大学とが半々程度ですが、常に和気藹々と診療を行っており、チーム内はもとよりチーム間でもよりよい医療を実践すべく活発な意見交換がなされています。医師間の連携にとどまらず、看護師、栄養士、薬剤師、検査技師、臨床工学技士、医療ソーシャルワーカーなどとの多職種連携も重視して診療にあたっています。また、女性医師が活躍出来るための環境づくりに積極的な取り組みをしていることも当教室の特徴です。当教室に在籍する女性医師は増えてきており、出産・育児の時期は時短制度などを活用しながら活躍しています。



専攻医は、内科専門医取得に必要な症例を経験することはもとより、腎臓専門医、内分泌代謝専門医、糖尿病専門医取得も見据えて幅広い症例を経験し、各専門医の指導のもと知識の習得を目指します。新しい専門医制度導入により、内分泌代謝・糖尿病内科領域が１つのサブスペシャルティ領域として連動研修が可能となりましたが、内分泌・糖尿病ともに同じチーム内で学べる当科の体制は専門研修に非常に適しています。また、相互に関係の深い腎臓と糖尿病、内分泌領域を１つの臨床科内で研修できることは大きなメリットです。

①　腎臓チーム

腎臓チームは、腎炎・ネフローゼ症候群などの疾患の診断・治療に始まり、慢性腎臓病の保存的治療、末期腎不全に対する腎代替療法導入、透析患者の合併症管理に至るまで、シームレスに研修を行うことができます。末期腎不全に関しては移植外科協力のもと、内シャント造設術、長期留置型カテーテル挿入術だけでなく、腎移植や二次性副甲状腺機能亢進症の手術から管理まで学ぶことが可能です。研修は、医師年数や力量を考慮し、本人の希望をもとにスケジュールを決定します。

②　内分泌代謝チーム

内分泌領域では、内分泌疾患特有の各種負荷試験の実際を学び、経験することが可能です。脳神経外科、腎泌尿器科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科などの外科系の診療科とこまめに連携をとりながら、下垂体・副腎・甲状腺・副甲状腺疾患の周術期管理について学ぶことができます。代謝領域では、糖尿病の外来診療の他、病棟における各診療科からの血糖管理のコンサルテーション対応を行います。糖尿病性ケトアシドーシスや重症低血糖などの糖尿病救急疾患の管理について学ぶことも可能です。また、インスリンポンプ導入など学会認定施設ならではの先端治療を経験できます。腎臓チームと連携し糖尿病性腎症の初期から透析導入に至るまでの管理について学ぶことも可能です。

高血圧症に関しては、腎臓・内分泌・糖尿病の各分野からの視点で学習することができることも、診療分野が広範囲に及ぶ当教室ならではの特徴です。

週間スケジュール

<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">回診前の診察</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">各チーム回診</td></tr>
<tr><td colspan="6">その他、外来、病棟、透析室業務、手術サポートなど（上級医師と）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>透析カンファレンス</td><td>新患報告準備</td><td>新患報告</td><td rowspan="3">腎病理/腎臓内科・
移植外科
カンファレンス
回診</td><td rowspan="3">回診</td><td rowspan="3">回診</td></tr>
<tr><td>回診</td><td>回診</td><td>病棟総回診</td></tr>
<tr><td>教室カンファレンス（症例検討／学会予行など）</td><td>糖尿病カンファレンス</td><td>内分泌カンファレンス
回診</td></tr>
</table>

基本コース

内科専門医の資格を取得するうえで必要な腎臓・内分泌・代謝疾患を経験し、診断と治療方針を立案できるようになることを基本目標とします。最終的には、内科専門研修プログラムの症例登録や病歴要約のみならず、症例報告の学会発表や論文作成ができるようになることが目標です。腎臓領域、内分泌代謝領域、いずれの領域を選択するかは、可能な限りご本人の希望に応じた研修プログラムを作成します。



応用コース

腎臓専門医、内分泌代謝専門医、糖尿病専門医といった各専門医を取得するうえで必要な疾患を経験し、専門家として適切な診断と治療方針を立案できるようになることを基本目標とします。専門医取得課程としては、各サブスペシャルティ領域の専門医試験提出に必要な病歴要約の完成が最終目標となります。腎臓領域・内分泌代謝領域における研修期間とその内容に関しては、可能な限りご本人の希望を優先した研修プログラムを作成します。

①　腎臓専門医取得コース



腎臓専門医の資格取得を見据えたコースです。新専門医制度では、腎臓領域では内科専門研修２年目からの連動研修が可能であり、このコースでは腎臓専門研修カリキュラムに対応します。腎臓チームを2−6 ヶ月の範囲でローテーションする他、移植外科との連携により腎不全外科（腎移植・透析用バスキュラーアクセス造設など）の研修も行います。また、腎・血液透析センターや ICU において血液透析やアフェレシス、急性血液浄化療法などの経験を積むことができます。また、末期腎不全の原疾患として重要な糖尿病性腎症についても早期から関わることができるのも特徴です。新専門医制度における腎臓専門医取得のためには、認定教育施設等で最低 3 年以上腎臓指導医の指導を受ける必要があり、所定の症例経験・登録と病歴要約提出が求められています。腎炎・ネフローゼ症候群、慢性腎臓病のみならず、維持透析や腎移植に至るまで広範囲の領域の経験が求められますが、当院では腎生検症例は豊富にあり、腎代替療法は腹膜透析・腎移植を含め全て対応可能であることから、専門研修に必要な症例を幅広く経験することができます。また、新専門医制度で求められているコンサルテーション症例経験や外来診療経験も当教室では十分に積むことができます。さらに、主要な国内学会のみならず、国際学会での発表や論文作成の機会も持つことが可能です。

②　内分泌代謝･糖尿病内科専門医取得コース



内分泌代謝・糖尿病内科専門医の資格取得を見据えたコースであり、内分泌代謝チームの中で内分泌・糖尿病症例を中心にした外来と病棟の両方を２−6 ヶ月間研修します。新専門医制度では、この領域は内科専門プログラムとの連動研修が可能であり、内科専門研修２年目以降に研修を開始します。糖尿病や脂質代謝異常、副腎疾患、下垂体疾患、甲状腺疾患などの広範囲の内分泌疾患を経験可能であることが当科研修の特徴であり、新専門医制度における研修修了条件にあわせて対応可能となる見込みです。糖尿病の研修ではインスリンポンプ（CSII）や 24 時間血糖モニタリング（CGM, isCGM）を使用する症例の経験を積むことができるほか、腎症などの重要な合併症に触れることができるのも当科での研修の大きな特徴です。内分泌代謝・糖尿病内科専門研修の後、さらに専門性の高い内分泌専門研修または糖尿病専門研修を行い、内分泌専門医または糖尿病専門医を取得する道も用意します。また、主要な国内外の学会での発表や論文作成の機会も持つことが可能です。

別表 1

各年次到達目標

修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表　　※専攻医 7 期生（2024 年度専門研修開始）以降の方

	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)

1．目標設定と修了要件

	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. 初期臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

別表２

地域参加型カンファレンス



総合内科

１）大船ＧＩＭカンファレンス

２）東海大学病院地域医療連携カンファレンス

消化器

１）神奈川県消化器病医学会（年１回）

２）神奈川県消化器病研究会（年１回）

３）神奈川県消化器病医学会分科会（年１回）

循環器

１）厚木循環器研究会

２）西湘循環器カンファランス

３）西湘フットケア

４）秦野伊勢原医師会循環器勉強会

５）神奈川 PTCA 研究会

６）神奈川 PTA 研究会

７）K-HOPE Project (心不全・心臓リハビリテーション研究会)

８）西湘ストラクチャーカンファレンス

腎臓，内分泌，代謝

１） 伊勢原リサーチセミナー（年４回）

２） 望星台糖尿病セミナー（年３回）

３） 神奈川腎研究会（年２回）

4） 神奈川腎炎研究会（年２回）

5） Yokohama Parathyroid & Bone Forum（年２回）

6） Kana Neph Seminar（年２回）

呼吸器，アレルギー

1）さがみ呼吸器疾患研究会（年２回）

2）湘南呼吸器画像研究会（年１回）

神経

1）神奈川県央・県西部ブレインネットワーク

2）神奈川県西部脳卒中懇話会

3）神奈川脳卒中コンソーシアム

4）西湘神経エキスパートミーティング

5）神奈川けいれん治療研究会

血液

1）湘南ブラッドカンファレンス（年２回）

2）湘南血液研究会（年２回）

3）神奈川血液研究会（年２回）

4）神奈川若手血液研究会（年１－２回）

膠原病および類縁疾患

1）膠原病胸部画像読影カンファレンス（年４回）

2）湘南西部リウマチ性疾患症例検討会（年２回）

3）関節エコー研修会（年１回）

感染症

1）神奈川若手医師感染症セミナー

別表３

研修プログラムの施設群

（1） 専門研修基幹施設

東海大学医学部付属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･東海大学医学部付属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（伊勢原健康推進室、人事課（心の相談室））があります。 ･ハラスメント委員会が東海大学に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 59 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(2025 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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(2025 年度実績 1 演題)をしています。
指導責任者	永田栄一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 東海大学医学部付属病院は、特定機能病院、地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に、高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し、広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります。大学病院ならではの高度専門医療と内科全般的医療を同時に経験でき、また、脳卒中センター、肝疾患センター、認知症疾患医療センターなど各疾患に対するセンターを併設しており、地域に根付いた診療をしております。専攻医の多様な希望を満し得るプログラムを準備しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 59 名、日本内科学会総合内科専門医 62 名、 日本消化器病学会専門医 13 名、日本肝臓学会専門医 6 名、 日本循環器学会専門医 19 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 6 名、日本腎臓学会腎臓専門医 7 名、 日本呼吸器学会専門医 11 名、日本血液学会専門医 11 名、 日本神経学会専門医 8 名、日本アレルギー学会専門医(内科)5 名、 日本リウマチ学会専門医 5 名、日本感染症学会専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名 日本集中治療医学会専門医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 6 名、 日本消化管学会専門医 5 名、日本老年医学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	2025 年度　全科外来患者数 54,515 名(月平均延数) 2025 年度　全科入院患者数 24,096 名(月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、63 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本感染症学会専門研修施設 日本救急医学会指導医・専門医指定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本リウマチ学会教育認定施設 臨床遺伝専門医認定研修施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 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認定研修施設 日本心エコー図学会心エコー図専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会新家庭医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設、ステントグラフト実施施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本頭痛学会認定教育施設、日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 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 日本胆道学会指導施設、日本門脈圧亢進症学会技術認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本ヘリコバクター学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定研修施設 日本脳卒中学会研修教育施設、日本認知症学会教育認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会認定施設

（2） 専門研修連携施設

東海大学医学部付属八王子病院

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。 ·東海大学医学部付属八王子病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（事務課職員担当）があります。 ·ハラスメント相談員が東海大学医学部付属八王子病院に配置されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、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 22 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。 ·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、総合内科(一般)、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病及び類縁疾患、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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おいて発表しています。
指導責任者	教育研修部長　横山健次 当院は 2002 年 3 月に八王子市を中心とした南多摩地区の基幹病院の一つとして設立されました。現在 31 科の診療科があり、500 床を擁する総合病院で最新鋭の医療機器を用いて高度な医療を提供しています。専門の医療スタッフも豊富で、あらゆる疾患に対応可能な医療体制を敷いています。また近隣の医療機関との病病連携、病診連携にも力を入れており、地域における高度急性期病院として積極的にその役割を果たしています。 このように多彩な疾患を、外来、入院診療を通して経験できる地盤があります。また、他の診療科や、看護師、コメディカルとの連携も良好で、機能的な医療チームが構築できる環境であり、研修医からは大変学びやすい環境との感想を頂いています。 さて、内科系各診療科の特徴ですが、消化器内科は全般的に経験が豊富ですが、中でも内視鏡的外科手術や経皮的肝癌治療の件数が多いことが挙げられます。循環器内科は冠動脈インターベンションやカテーテル・アブレーションなどの侵襲的治療や心臓リハビリテーションに力を入れています。神経内科は脳卒中、脳炎、髄膜炎などの急性疾患の患者さんが多く、地域の中核的な役割を果たしています。呼吸器内科は COPD, 間質性肺疾患が得意ですが、また呼吸器外科との連携を強め、肺がん診療にも力を入れています。血液腫瘍内科は白血病、リンパ腫などの造血器腫瘍の症例を中心に多くの疾患の診療を行っています。腎糖尿病内科は腎疾患、代謝疾患、糖尿病、生活習慣病など幅広い領域を担当しており、特にシャントトラブルなどの血液透析合併症では近隣施設から多くの紹介があります。リウマチ内科は様々な自己免疫性疾患に対応できる体制を整えております。さらに当院のもう一つの特徴は総合内科が併設されていることです。内科各分野に跨った病態をカバーしてくれており, また高齢者医療にも尽力しています。 以上、当院ではほぼ内科全般にわたって研修することが可能で、研修医の数もそれほど多くないことから、研修医一人一人が多くの症例、様々な手技を経験することができます。また進路となるサブスペシャリティー領域の重点的な研修も可能です。是非、八王子病院にお越し下さい。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 26 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 13 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 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、 日本血液学会血液専門医 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)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 0 名、日本救急医学会救急科専門医 5 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	2025 年度入院患者数(延):152,640 名 2025 年度外来患者数(延):318,443 名

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	高度急性期医療だけではなく、地域の中核病院として、医師会との医療連携の会を開催し、近隣の医療機関との連携も経験できます。 がん治療に力を注いでおり、内科、外科との連携による内視鏡治療、鏡視下手術、開腹手術、放射線治療など全てのがん治療に対応できる体制を取っています。 24 時間、365 日対応の二次救急体制を敷き、救命救急専門医による救急医療が経験できます。循環器系、脳神経系の救急医療についても、超急性期の血管障害に対し、血栓溶解療法や血管内治療などの最新治療が経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育施設 日本循環器学会研修施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 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 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本頭痛学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本透析学会認定施設 日本腎臓学会研修施設

池上総合病院

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。 ·池上総合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があります (希望者にカウンセラーと面談可能)。 ·ハラスメント委員会が松和会及び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, 更衣室、休憩室、シャワー室、当直室が整備されています(ただし、女性専用は更衣室のみ)。 ·療児保育のみ利用料の一部負担制度があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医が 10 名在籍しています。 ·教育計画部・臨床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。

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌代謝、腎臓、呼吸器、神経、膠原病、感染症および救急の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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しています。
指導責任者	（　　稟田　誠　（ナツメダ　マコト） 【内科専攻医へのメッセージ】 池上総合病院は、384の病床を持ち、一般病床248床（うちICU14床）、療養病床47床、回復期リハビリ病床 47 床、地域包括ケア病床 42 床備えています。二次救急指定病院であり、内科急性期医療と慢性期医療を同時に経験できる独自のプログラムを準備していますので、是非、私どものところで研修なさってください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名 日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会専門医 6 名（うち指導医 1 名） 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名（うち指導医 1 名） 日本肝臓学会専門医 4 名（うち指導医 1 名） 日本循環器学会循環器専門医 3 名（うち指導医 1 名） 日本呼吸器学会指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 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 4 名（うち指導医 3 名） 日本透析医学会専門医 2 名 日本救急医学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者数 15701 人/月、入院患者数 8663 人/月
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，63 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）	日本内科学会専門研修プログラム連携施設 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研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会特別連携施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

伊勢原協同病院

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。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･健康診断年 2 回，ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ予防接種(病院負担)等の安全衛生を整備しています。 ･臨床心理士による「職員相談」を随時受けることが可能です。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。

認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 8 名在籍しています(下記)。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2023 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(2024 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(2023 年度実績 4 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス(2023 年度実績 12 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2021 年度実績 2 演題)をしています。
指導責任者	田爪 圭 【内科専攻医へのメッセージ】 伊勢原協同病院は、市中の地域中核病院として、きめ細かい研修が受けられるような研修プログラムを準備し、豊富な症例、豊富な経験ができるよう配慮しています。地域に密着した病院で common diseases を数多く最前線で診ることができます。また、看護師・コメディカルとの連携が密であり、とても働きやすい環境です。是非私どものところで研修をしてみてください。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器指導医 2 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、日本肝臓学会暫定指導医 1 名、 日本消化器内視鏡学会指導医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本糖尿病学会指導医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本腎臓学会指導医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 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、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名
外来・入院患者数	内科外来患者 7,407 名(1 ヵ月平均) 内科入院患者 233 名(1 ヵ月平均退院数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 63 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 日本消化器病学会指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会専門医研修関連施設 日本呼吸器病学会認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

	日本胃癌学会認定施設 B 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 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 日本肝臓学会肝臓専門医制度特別連携施設

海老名総合病院

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・海老名総合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（本部または産業医・臨床心理士）がある。 ・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る。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 34 名在籍している。 ・プログラム管理委員会を設置して基幹施設、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 を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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る。 ・施設実地調査に対応可能の体制である。
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。 ・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。 ・専門研修に必要な剖検を行っている。
認定基準 【整備基準 23】 4）学会活動の環境	・臨床研修に必要な図書室を整備している。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間 3 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	香取　秀幸　（腎臓内科　部長）
指導医数	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病専門医 5 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 4 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 6 名 日本血液学会血液専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本透析学会専門医 4 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 10 名　ほか

外来・入院患者数	外来患者数:424.4 人／日(令和 7 年度) 入院患者数:406.4 人／日(令和 7 年度)
経験出来る疾患群	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。
経験出来る技術・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。
経験出来る地域医療・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 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本透析医学会透析専門医制度認定施設 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専門医指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院

小田原市立総合医療センター

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る。 ・小田原市の正規職員(地方公務員)の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がある。 ・監査委員・コンプライアンス担当が小田原市に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー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 11 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、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、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器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る。 ・専門研修に必要な剖検を行っている。
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している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催している。 ・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る。

指導責任者	弓削　大 【内科専攻医へのメッセージ】 　小田原市立総合医療センターは，神奈川県西地域の基幹病院として、急性期医療及び高度医療に取り組んでおります。また、各大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また、地域がん診療連携拠点病院としての機能を有しているため、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 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 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 5 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本感染症学会感染症専門医1名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者　 1,108 名（／日） 入院患者　 366 名（／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 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	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。また、3次救命救急センターを有しているため、内科系においてもエマージェンシーの経験をすることができる。循環器領域に関しては、心筋梗塞、狭心症、虚血性心疾患などのインターベンション治療、アブレーション不整脈治療、消化器領域に関しては緊急内視鏡治療、糖尿病性ケトアシドーシス治療、急性腎不全に対する透析治療など、幅広く経験することができる。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育施設 日本消化器学会専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本循環器学会認定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 日本脳卒中学会認定研修医施設教育病院 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設　など

国立がん研究センター東病院

認定基準 1)専攻医の環境	･施設内に研修に必要なインターネット環境が整備されている。 ･適切な労務環境が保障されている。 ･メンタルストレスに適切に対処する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 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（下記）。 ･研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができる。 ･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 5 回、医療安全 2 回、感染対策講習会 2 回） ･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。 ･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 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、血液、感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。
認定基準 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。
指導責任者	内藤 陽一 【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、世界最高のがん医療の提供、世界レベルの新しいがん医療の創出を行う最高峰の施設です。がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院、特定機能病院等にも指定され、豊富な症例経験、様々な領域を専門とする指導医によるがん診療を含め、高度な技能の習得が可能です。様々な臓器にまたがる疾患を経験することにより、内科専門医としての幅広い知識や技能を習得することと共に、コミュニケーションスキル・トレーニングや、チーム医療、地域医療との連携により、全人的な医療従事者として活躍できるための支援・指導を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名（うち日本内科学会総合内科専門医 19 名)、 内科専門医 30 名、認定内科医 19 名、 日本臨床腫瘍学会指導医 18 名、がん薬物療法専門医 20 名、 日本肝臓学会指導医 1 名、肝臓専門医 6 名 日本血液学会指導医 5 名、血液専門医 5 名 日本呼吸器学会指導医 2 名、呼吸器専門医 7 名 日本消化器病学会指導 8 名、消化器病専門医 24 名 ほか
外来・入院患者数	2025 年度月平均延べ数 外来患者 28,710 名、入院患者 12,286 名
経験できる地域医療・診療連携	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） 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

相模原協同病院

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。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに対し総務管理課、産業医が適切に対応します。 ・ハラスメント等に対する相談室が整備されており臨床心理士が対応します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所、病児保育室が設置されており一時保育も可能です。
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 24 名在籍しています。 基幹プログラムに対する研修委員会を設置して、専攻医の研修を管理し、定期的に委員会を開催することにより見直し、改善をしていきます。 ・倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（各年 2 回）し、義務付け、その為の時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年 2 回）し専攻医に受講を義務付け、その為の時間的余裕を与えます。

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標としています。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域のどの疾患を受け持つかについては多様性があるため、専門研修年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスを設定しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します。 ・経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。 ・臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。 ・内科学に通じる基礎研究を行います。 上記を通じて科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。 内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。
指導責任者	荒木正雄 【内科専攻医へのメッセージ】 神奈川県相模原医療圏に限定せず、1)高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として高い倫理観を持ち、2)最新の標準的医療を実践し、3)安全な医療を心がけ、4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 24 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名、 日本消化器病学会専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 1 名、 日本循環器学会専門医 11 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本血液学会専門医 1 名、 日本神経学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	2025 年度実績 外来患者 32,760 名 ・ 入院患者 11,065 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	コモンディジーズの経験は勿論、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育関連病院、日本呼吸器学会関連施設、日本透析医学会教育関連施設、日本循環器学会研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本認知症学会教育施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本小児科学会認定教育施設、日本循環器学会大規模臨床試験(JPPP)参加施設、日本輸血細胞治療学会認定指定施設、日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医特定研修施設、日本腎臓学会認定教育施設

諏訪中央病院

認定基準 1)専攻医の環境	·医師臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·組合立諏訪中央病院の会計年度任用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(総務課庶務係)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。 ·女性専攻医も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 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 12 名在籍しています。(2026 年度時点) ·内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績:各 2 回)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ます。 ·CPC を定期的に開催(2025 年度実績:5 回)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ます。 ·地域参加型カンファレンス、地域合同カンファレンス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ます。 ·研修施設群合同カンファレンス(内科ケースカンファレンス)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ます。
認定基準 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ·専門研修に必要な剖検(2024 年度 5 体、2025 年度　5 体)を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室等を整備しています。 ·倫理委員会を設置/開催しています。 ·臨床研修・研究センターを設置して研究に関するとりまとめを行っています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 題以上の発表をしています。
指導責任者	若林 禎正 【内科専攻医へのメッセージ】 患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名　他
外来・入院患者数	外来患者 9127 名(全科 1 ヶ月平均)(令和 7 年度実績) 入院患者 585 名(全科 1 ヶ月平均)(令和 7 年度実績)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療専門研修プログラム施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会・NST稼動施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

	日本消化器病学会関連施設 日本在宅医学会認定在宅医療研修プログラム施設 日本腎臓学会認定研修施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 日本臨床神経生理学会準教育施設　　他

多摩南部地域病院

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。UptoDate，その他文献検索の環境が整っています。 ·地方独立行政法人東京都立病院機構　任期付病院職員（非常勤）として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ·多摩南部地域病院では、セキュシュアル・ハラスメント相談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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·保育所利用に関して支援制度があります。
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 13 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（委員長（副院長）、統括責任者・プログラム管理者（診療部長）（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と臨床研修センター（2026 年度中に整備）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。院内における e-ラーニングも活用します。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度より開始予定）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。隔地の連携施設とはテレカンファレンスを開催します（指導医の相互訪問指導なども予定しています）。 ·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レンス（内科症例検討会、多摩南部地域病院特別講演会・講習会など）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（連携施設の多摩総合医療センター開催分に参加）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（島しょ等診療所群）の専門研修では、電話や週 1 回の多摩南部地域病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
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（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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（2024 年度実績 4 体，2025 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，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。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています．内科部長の本城聡は、内科学会地方会の座長を複数回経験しています。
指導責任者	本城　聡 【内科専攻医へのメッセージ】 　多摩南部地域病院は、東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院であり、南多摩医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連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 （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 9 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名・同指導医 2 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名・同指導医 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 1 名・同指導医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名・同指導医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名・同指導医 2 名、 日本緩和医療学会認定医 2 名、 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,900 名（1 ヶ月平均）　入院患者 734 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	多摩ニュータウン地区は全国的にも急激な高齢化が問題となっている地域です．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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 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 日本呼吸器学会認定施設 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 日本病院総合診療医学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設　など

東名厚木病院

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。 ・東名厚木病院常勤医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。 ・法人内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 10 回、感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催(2024 年度実績 1 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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 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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、腎臓、呼吸器、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 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	大山 聡子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は地域に密着した地域支援医療病院として機能しており、急性期を中心とした医療を幅広く経験することができます。救急車は年間 5500 台程度受け入れており、様々な主訴で来院する患者に対し、自分の力で「適切な治療」を「適切なタイミング」で行うことができるようになることを目標に研修を行います。 さらに、病院において訪問診療を行っており、在宅医療にも数多く関わることができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 3 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 1名、日本腎臓学会腎臓専門医 2名ほか
外来・入院 患者数	外来患者 3,286名(1ヶ月平均) 入院患者 7,147名(1ヶ月平均数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある7領域の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	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認定指導施設 日本循環器学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

虎の門病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・虎の門病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント相談員・相談窓口が整備されています。 ・院内保育所が利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専門医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け.そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	内科系学会において、内科専攻医が筆頭演者の発表を年間で 20 件ほど行っています。
指導責任者	森 保道
指導医数(常勤医)	55 名
外来・入院患者数	外来患者数 2,570 名(2024 年度 1 日平均) 入院患者数 640 名(2024 年度 1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
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ます。
経験できる地域医療・診療連携	虎の門病院(基幹病院)において症例経験や技術取得を積み重ねることと並行して、連携施設において、地域住民に密着し、病院間連携や病診連携を実践する立場を経験することにより,地域医療の経験を積みます。
学会認定施設 (内科系)	虎の門病院内科専門研修プログラム基幹施設 日本血液学会研修認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 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専門医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会専門医制度研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腫瘍学会認定研修施設　ほか

秦野赤十字病院

認定基準 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルス相談室）があります。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·臨床研修医室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 3 名在籍しています。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を開催しています。 ·CPC 委員会を年間 1～2 回開催しています。 ·地域参加型のカンファレンスとして、地域医療連携懇話会を開催しています。
認定基準 3)診療経験の環境	内科領域のうち、循環器内科、消化器内科、腎臓内科で学会認定の指導医が常勤しており専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	・内科学会はじめ他の内科系学会への学会発表希望者には指導医からの症例選定や発表指導を受けられます。
指導責任者	澤田　玲民 【内科専攻医へのメッセージ】 救急部門は東海大救急医療科より専門医が派遣されており、幅広い 2 次救急患者を受け入れています。入院から退院までの一連の経過を指導医と経験することで、専門医取得に向けて技能と知識を習得できるように準備しています。大規模病院と違った、指導医との距離の近い関係性の研修を心がけています。
指導医数 （常勤医）	J-OSLER 登録医師 3 名、日本内科学会認定総合内科専門医 5 名、、消化器病指導医 1 名、消化器病専門医 2 名、消化器内視鏡専門医 1 名、肝臓指導医 1 名、肝臓専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本腎臓学会腎臓指導医・専門医 1 名、日本神経学会専門医 1 名、胃腸科専門医 1 名、 日本透析医学会指導医・専門医 1 名、日本高血圧学会指導医 1 名、心血管カテーテル治療専門医 1 名、日本内科学会認定内科医 5 名、日本内科学会指導医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 3,227 名（内科 1 ヶ月平均）　入院患者 2,573 名（内科 1 ヶ月平均）
経験できる地域医療・診療連携	当院は、秦野市の中核病院として救急医療や消化器病センターに尽力しています。また、がん診療にロボット支援手術も取り入れると共に、心血管疾患（急性冠症候群、脳卒中）に対する高度治療も尽力して おります。なお、地域医療支援病院として、実地医家との地域連携を図ると共に、大規模災害時には、赤十字病院として災害救護の役割を果たしております。
学会認定施設 （内科系）	新専門医制度　内科領域連携施設 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専門医認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本インターベンション学会研修関連施設

平塚市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・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. ・常勤医師として採用され，安定した身分保障および労務環境が整えられています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署が平塚市役所内にあります. ・ハラスメント委員会が平塚市役所内に整備されています. ・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，週 2 日は 24 時間利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	· 内科学会指導医が 15 名(2026 年度)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とります. ·CPC を定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をとります. · 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とります.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，感染症および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています. また，血液，膠原病についても非常勤医師の指導の下，外来入院診療を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会への学会発表の他、内科系サブスペ学会の総会、地方会にも指導医のもと発表しています.
指導責任者	高木俊介 【内科専攻医へのメッセージ】 　湘南西部の風光明媚な平塚市の文教地区に位置する地域中核急性期病院で，専攻医は自治体病院常勤医師として安定した身分が保証されています. 高度急性期，急性期だけでなく回復期の患者さんや多くの疾患を抱える高齢者まで，市民病院ならではの幅広い患者層を対象に多くの疾患のさまざまな時点での診療を経験することが出来ます. 　平成28年度に新棟がオープンし，ゆったりとした外来・病棟，最新の設備を備えた救命病床やICU/CCU，外来化学療法室・透析室・手術室，広いリハビリ室などが新棟内に設置されています. また320列CTやIVR-CTなどの先進機器に加えて，新棟開設に伴い最新鋭のリニアックも設置され，がん診療を行っています。今年度から地域がん連携拠点病院として高度ながん診療体制も整っています. 　内科の広範な診療を支えるため，主な領域には常勤指導医がおり，また血液・リウマチ内科等は大学派遣の非常勤医師の指導を受けられます. 放射線科や外科系診療科のスタッフも充実しており，救急医療に関しては，平塚市民病院救命救急センターを有し救急科専門医を中心に湘南西部地域の中心病院として高度急性期疾患にも対応しています. 　さまざまなカテゴリーの内科疾患を一症例ずつ丁寧にしっかりと診療できる，充実した専門医研修を目指しています.
指導医数 (常勤医) (2024 年度)	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3名，日本肝臓学会肝臓専門医2名 日本消化器内視鏡学会専門医3名，日本循環器学会循環器専門医4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， 日本救急医学会救急科専門医 7 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者　60,444 名(1 ヶ月平均)　　入院患者　3,864 名(2025 年度実績)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群のうち，かなりの領域・疾患群の症例を経験することができます.

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	高度急性期，急性期医療のほか，回復期やさまざまな疾患を抱えた高齢者医療，さらには高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系） (2024 年度) 学会認定施設 （内科系） (2024 年度)	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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 日本IVR学会専門医修練施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本脳神経学会専門医研修施設 厚生労働省指定臨床研修病院　など

横浜旭中央総合病院

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。 ·横浜旭中央総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会が横浜旭中央総合病院に整備されています。 ·女性専攻医が安心　して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室,シャワー室、当直室が整備されています。 ·病院近傍に職員用保育所があり、病児保育も利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 7 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 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、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、膠原病、腎臓、内分泌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る。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表を予定しています。

指導責任者	保坂　宗右
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 9 名、日本腎臓学会指導医 1 名、 日本透析医学会指導医 1 名、日本神経学会指導医 4 名、 日本肝臓学会認定指導医 1 名、日本リウマチ学会指導医 1 名、 日本消化器病指導医 4 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者　16,526 名（1 ヶ月平均）　入院患者　405 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、63 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） 学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設　など

大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･臨床研修指定病院（基幹型研修指定病院）です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生担当）があります。 ･ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 90 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（2025 年度実績　医療安全 11 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（2024 年度実績　9 回）し，専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2024 年度実績　12 演題)をしています。
指導責任者	繪本 正憲(大阪公立大学内科連絡会教授部会会長) 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 90 名，日本内科学会総合内科専門医 79 名， 日本消化器病学会消化器専門医 28 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名，日本血液学会血液専門医 14 名， 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 22 名， 日本アレルギー学会専門医(内科)4 名，日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 9 名， 日本老年学会老年病専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 148,884 名(2025 年度　延べ数)　入院患者 80,445 名(2025 年度延べ数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、 日本消化器病学会認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本アレルギー学会認定教育施設、 日本消化器内視鏡学会 認定指導施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本透析医学会認定医制度 認定施設、 日本血液学会認定研修施設、 日本神経学会認定教育施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科 認定教育施設、 日本東洋医学会研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、 日本認知症学会教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設、 日本リウマチ学会認定教育施設、 など

国立がん研究センター中央病院

認定基準 【整備基準 24】 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(人事課労務係)があります。 ·各種ハラスメント委員会が国立研究開発法人に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·内科学会指導医は 32 名在籍しています。(2026 年 3 月現在) ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理·医療安全·感染対策講習会を定期的に開催(2024 年度実績 医療安全 2 回、感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催(2024 年度実績 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス(2024 年度 多地点合同メディカル·カンファレンス 17 回)を定期的に開催し、受講のための時間的余裕を与えます。
認定基準 【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、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。 ·専門研修に必要な剖検(2024 年度実績 11 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·内科系学会で多数の発表を行っています。(2024 年度実績 245 件) ·専攻医が国内·国外の学会に参加·発表する機会があり、和文·英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	堀之内 秀仁 【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 (常勤医)	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 45 名(2026 年 3 月現在)
外来·入院患者数	新入院患者数(延数)19,554 名、総外来患者数(延数)379,849 名(2024 年度)
経験できる疾患群	1. 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群のうち,全ての固形癌、血液腫瘍の内科治療を経験でき、付随するオンコロジーエマージェンシー、緩和ケア治療、終末期医療等についても経験できます。 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。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会 日本緩和医療学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本消化器内視鏡学会 日本カプセル内視鏡学会 日本消化器病学会 日本総合病院精神医学会 日本胆道学会

	日本産科婦人科学会 日本小児血液・がん学会 日本消化管学会	日本超音波医学会 日本乳癌学会 日本臨床腫瘍学会　など

湘南大磯病院

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は 24 時間利用でき、インターネット環境が整備されています。 ・医師としての適切な労務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窓口があります。 ・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、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・2025 年 4 月に院内保育所を開設しました。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・研修委員会を設置して、院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・感染対策の講習会を定期的に開催します。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、また、基幹施設で行う CPC、あるいは日本内科学会が企画する CPC を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	・カリキュラムで定められた内科 13 分野のうち、総合内科、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、救急の 8 分野を網羅した研修環境を整えています。救急医療に関しては、現在、輪番制による二次内科救急は湘南鎌倉総合病院救急科の応援医師と当院指導医のもとで経験でき、地域に根ざした全人的医療の実践者としての素養を培うことが可能です。 ・剖検については、湘南藤沢病院の病理部と連携して実施しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っております。学会には積極的に参加できる体制をとっており、論文などの英文翻訳、論文掲載料の援助を行っております。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究センターおよび治験センター等が設置されています。 ・日本内科学会講演会・地方会、あるいは関連学会において、年に複数の演題の発表を行なっています。
指導責任者	高橋佐枝子 【内科専攻医へのメッセージ】 令和 5 年 3 月、東海大学大磯病院からの事業継承により、“湘南大磯病院”として新たな一歩を踏み出しました。当院は神奈川県西湘地域、とりわけ中郡（大磯町・二宮町）における 2 次救急の要として、地域医療の中核を担っています。 「救急を断らない」という理念のもと、多様な疾患に対応する現場で、実践的な経験を積むことができます。中規模病院ならではのアットホームな雰囲気の中で、指導医が一人ひとりに寄り添い、質の高い指導を行っているのも当院の特長です。研修期間を通じて、確かな臨床スキルと幅広い知識を無理なく着実に身につけることができる環境が整っています。 湘南大磯病院での経験が、皆さんを「医療の最前線で活躍できる医師」へと導く確かな礎となるよう、私たちは全力でサポートいたします。地域に根ざした医療に携わる責任と誇りを胸に、私たちと共に、未来の医療を築いていきましょう。 皆さんと出会えることを、心より楽しみにしています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会　認定内科医 5 名　内科専門医 3 名　総合内科専門医 3 名 日本循環器学会　循環器専門医 3 名 日本心血管インターベンション治療学会　専門医3名　認定医 1 名

	日本心臓リハビリテーション学会　指導士 1 名 日本脳卒中学会　指導医 1 名　専門医2名 日本神経学会　指導医 1 名　専門医2名 日本認知症学会　指導医 1 名　専門医 1 名 日本腎臓病学会　専門医2名 日本消化器内視鏡学会　指導医 1 名　専門医 2 名
外来・入院患者数（年間）	新入院患者数（延数）：　4,071 名（2025 年度） 総外来患者数（延数）：101,739 名（2025 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、63 疾患群のうち、きわめて希な疾患を除いて,多数の外来・入院患者に発生した内科疾患について、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幅広く経験できます。循環器科に関しては、積極的に冠動脈造影、冠動脈インターベンション治療、心エコーの経験を、消化器科では内視鏡、腹部エコーの経験を積む事ができます。
経験できる地域医療・診療連携	当院における診療は 24 時間対応を目標としています。初期対応から幅広い急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本循環器学会　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 日本神経学会　准教育施設 日本認知症学会　教育施設 日本腎臓学会　認定教育施設 日本内視鏡学会　指導連携施設

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 22 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（2023 年度実績 4 回、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、血液内科、糖尿病・内分泌代謝内科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 (2024 年度実績　1 演題)をしている。
指導責任者	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& 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 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 5 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 3 名、 日本アレルギー学会専門医(内科)8 名、 日本リウマチ学会専門医 4 名、日本血液内科学会 1 名、 日本内分泌学会1名、日本糖尿病学会1名、日本腎臓内科学会1名　ほか
外来・入院患者数	内科外来患者　6299.7　名(1 ヶ月平均) 内科入院患者　350.3 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。
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 日本血液内科学会認定教育施設　など

横浜市立市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修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。 ・横浜市非常勤特別職々員として労務環境が保障されています。 ・職員の健康管理・福利厚生を担当する部署(総務課職員係)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，シャワー室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用が可能です。

認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・新基準による指導医が 40 名在籍しています. ・内科専門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，連携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. ・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. ・プログラムに所属する専攻医に 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は原則内科専門研修プログラム責任者及び事務局が対応します.
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，消化器，循環器，呼吸器，腎臓，神経，内分泌，代謝，血液，感染症，膠原病，アレルギー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. ・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群について研修可能です. ・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	・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。 ・各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに，英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会があり，学術的な指導を受けることができます。 ・臨床試験管理室を設置し，定期的に受託研究審査委員会を開催しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・利益相反委員会（COI 委員会）を設置し，定期的に開催しています。
指導責任者	責任者：仲里　朝周（副病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　自他ともに認める高度急性期医療を担っている病院で，救命救急センター，地域がん診療連携拠点病院，第一種感染症指定医療機関，国の地域周産期母子医療センター，地域医療支援病院に指定されているなど，日常よく遭遇する common disease から高度な医療を必要とする重症患者や難治性疾患まで十分な経験を積むことができます.質の高い内科医となるだけでなく，医療安全を重視し，地域の中核病院として病診連携，病病連携を経験して患者さんの社会的背景，療養環境に配慮した医療を行うことができる内科医を育成することを目指しています.
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 40 名， 日本内科学会総合内科専門医 29 名， 日本消化器病学会消化器専門医 13 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 10 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 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， 日本腎臓学会腎臓専門医3名， 日本透析医学会透析専門医3名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，

	日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名, 日本感染症学会感染症専門医 4 名, 日本緩和医療学会緩和専門医 1 名
外来・入院患者数	内科外来患者　26,236　名(1 ヶ月平均) 内科入院患者　17,261　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 日本感染症学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設日本腎臓病学会研修施設 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　日本がん治療認定医機構認定研修施設日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設日本透析医学会認定医制度専門医修練施設 日本血液学会認定研修施設 日本骨髄移植推進財団認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設日本神経学会専門医研修施設 日本神経学会専門医制度認定準教育施設日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設

湘南厚木病院

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。 ・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。 ・メンタルストレスに適切に対応する部署(臨床研修センター)があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・適切な労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医が 3 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、院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・感染対策の講習会を定期的に開催します。専攻医に受講を義 務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、また、基幹施設で行う CPC、あるいは日本内科学会が企画 する CPC を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、消化器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、感染症、救急の 11 分野を網羅できる環境を有しています。 ・剖検は湘南藤沢病院の病理部と連携して行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っております。学会には積極的に参加できる体制をとっており、論文などの英文翻訳の援助も行っております。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験センター等が設置されています。 ・日本内科学会講演会・地方会、あるいは関連学会において、年に複数の演題の発表を予定しています。
指導責任者	責任者: 守矢 英和 【内科専攻医へのメッセージ】 湘南厚木病院は、徳洲会の理念である「生命を安心して預けられる病院」を目指し、「いつでも、どこでも、誰でもが最善の医療が受けられる社会」を実現させるべく、「すべては患者さんのために」をモットーに医療に向き合っています。当院は 2005 年 9 月に開設され、現在は急性期一般 160 床、HCU 10 床、障害者 24 床、回復期 59 床の合計 253 床を有する病院として機能しております。厚木市は現在 22 万 4 千人の人口で、65 歳以上の人口の占める割合が 26.2%であり、全国平均の 29.3%よりはやや若い都市ではありますが、それでも今後高齢化の波が来ることは必至であり、いかに病気にならないか、または病気に罹患してもいかに早期に対応し、生活に制限を受けることのない健康寿命をより長くするかが重要となってきます。 湘南厚木病院は、市町村健診や人間ドッグから救急医療、そしてがんや認知症の診断に用いられる PET 検査に至るまで、健康と生活を守り早期発見と早期治療に努めるべく、日々絶えず地域医療に取り組み、皆様の信頼を得たいと考えております。
指導医数& 各科専門医数 (常勤医)	内科専門医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 日本肝臓学会認定肝臓専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会糖尿病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 日本循環器学会循環器専門医
外来・入院患者数	内科外来患者 2532 名(1ヶ月平均) 内科入院患者 90 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、63 疾患群のうち、きわめて希な疾患を除いて、多数の外来・入院患者に発生した内科疾患について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幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	当院における診療は 24 時間対応を目標としています。初期対応から幅広い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・病院連携なども経験することができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連施設、日本消化器病学会関連施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本消化管学会認定施設、日本脈管学会認定研修関連施設、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、心臓血管外科専門医認定機構関連施設

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	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習得するための研修プログラムを準備しています。 これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！
指導医数& 各科専門医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 34 名 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 4 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 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 6 名 日本臨床腫瘍学会 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 8 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本救急医学会専門医 5 名　　他
外来・入院患者数	外来患者数：69,640 人/年　・　入院患者数 22,530 人/年
経験できる疾患群	全 70 疾患群、200 症例以上を経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性がありますので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳参照。幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに化学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。
経験できる地域医療・診療連携	病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的に学ぶことができます。
学会認定施設 (内科系)	・日本日本内科学会認定医制度における教育病院 ・日本リウマチ学会教育施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 I ・日本内分泌学会認定教育施設 ・日本神経学会専門医制度における教育施設 ・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 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 など

大船中央病院

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ある。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 社会医療法人財団互恵会大船中央病院の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医師(産業医)が常勤している。 ・ 院内にセクシャルハラスメント相談員がおり、セクハラに関する相談を受け付けている。 ・ 敷地内に院内保育所が整備されている。
認定基準	・ 指導医が 7 名在籍している(下記)。

【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療安全 3 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
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、腎臓、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る。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	学会参加については、年 2 回（全国会 1 回・地方会 1 回）が公費負担あり。 但し、演者の場合は病院長が認めた場合、公費負担とする。 詳細については当院旅費規則による。
指導責任者	責任者：須藤　博 【内科専攻医へのメッセージ】 内科はすべての臨床医学の基本であり，将来どのサブスペシャリティに進むにしても臨床研修の2年とその後3年の間に基本的な知識・診療態度・思考過程を身につけることは重要である。 各種の検査が駆使される現在においても，適切に行われた病歴聴取と身体診察のみで 70-80％は診断にいたることができるとされている。しかし病歴聴取は単なる情報収集ではなく，実は interactive で高度な skill を要するアートである。臨床研修2年とその後の3年で病歴聴取と身体診察を充分に身に付けることは到底不可能である。これらは生涯にわたって研鑽すべきことであるが，学び続けようとする「姿勢を学ぶ」ことは研修期間であっても充分可能である。当院の内科では，基本的な病歴聴取・身体診察でどこまで診断に迫れるか，そのための思考過程を理解し，学ぶ姿勢(life-long self learning) を身に付けることを大きな目標としたい。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 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 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	内科外来患者　2,129 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者　72 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	総合内科・消化器内科・呼吸器内科を中心とした疾患。
経験できる技術・ 技能	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の common diseases。
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。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会　認定医制度における教育関連病院認定 総合診療専門研修プログラム　基幹施設 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 日本消化管学会　胃腸科指導施設 日本呼吸器学会　認定施設　など

東京ベイ・浦安市川医療センター

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．・東京ベイ・浦安市川医療センター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(総務課職員担当)があります．・ハラスメント委員会が東京ベイ・浦安市川医療センター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． ・職員用保育所があり，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 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(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研修委員会と医師・研修管理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(2025 年度実績 4 回), 専攻医に受講を促し, 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医師・研修管理室が対応します.
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.
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. ·倫理審査委員会を設置し, 定期的に開催(2025 年度実績 12 回、審査 115 件)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	責任者:江原 淳 【内科専攻医へのメッセージ】 東京ベイ・浦安市川医療センターは千葉県東葛南部地区の中心的な急性期病院です.年間救急搬送受け入れ台数は千葉県内でもトップレベルであり, 豊富な急性期疾患かつ市中病院ならではのコモンディジーズを幅広く経験できます.患者層も若年から超高齢者まで幅広く様々です.当センターでは総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し, 症例ごとに各専門科がコンサルタントとしてチームに加わる体制をとっています。初期・後期・若手指導医の屋根瓦式の教育体制に加え、さらに各チームにそれぞれ総合内科指導医と各専門科指導医が並列で加わる 2 人指導医体制により, 幅広い視野と深い考察という非常にバランスの取れた指導を受けることができます. またこの体制により総合内科ローテートでも各科サブスペシャリティ研修と比較して遜色のない、十分な症例経験が可能です。また専門科研修では更にサブスペシャリティに特化した研修(手技やコンサルト業務等)を行います。 設立当初から幅広く質の高い内科研修を行うことを目的に構築された、自信を持ってお勧めできる研修体制です。皆様のご応募をお待ちしております。
指導医数& 各科専門医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 16 名, 日本内科学会総合内科専門医 7 名, 日本循環器学会循環器専門医 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, 日本消化器病学会専門医 1 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名, 日本消化管学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名, 日本腎臓学会専門医 5 名, 日本透析医学会専門医 2 名, 日本救急医学会救急科専門医 8 名, 日本集中治療医学会専門医 5 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,375 名(1 ヶ月平均) 入院患者 8,471 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，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施設　日本不整脈心電学会不整脈専門研修施設　日本透析医学会専門医制度教育関連施設　日本腎臓学会研修施設　日本救急医学会救急科専門医指定施設　日本集中治療医学会研修施設　日本リウマチ学会教育施設　日本感染症学会研修施設　日本緩和医療学会研修施設　日本病院総合診療医学会認定施設など

長岡中央綜合病院

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。 ・　長岡中央綜合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・　メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会）があります。 ・　ハラスメント委員会が長岡中央綜合病院に整備されています。 ・　女性専攻医が安心して勤務できるように、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を整備しています。
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。 ・　研修管理委員会において、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。 ・　医療論理・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（医師会と今後協議のうえ計画予定）を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、及び血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講習会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	責任者:岩島　明 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、総合病院として 85 年の実績を持ち、がん拠点病院など地域の中核病院としての実績を担い、地域住民や医療機関からの信頼も厚く、なおかつ、小回りのきく働きやすい病院です。 地理的にも、新潟県の中央に位置し、高速道路の分岐点であり、新幹線などの鉄道路線も複数入り、首都圏にも近い、交通の要所です。 当院の特徴として、職員全体が人材育成の意識を持ち、研修の後押しをしてくれる点が、何よりも専攻医の力になるものと思います。 ぜひ、一緒に、楽しく有意義な研修を行いましょう。お待ちしています。
指導医数& 各科専門医数（常勤医）	日本内科学会指導医　19 名　日本内科学会総合内科専門医　14 名

外来・入院患者数	外来患者　1125 名(1 日平均) 内科入院患者　349 名(1 日平均)
経験できる疾患群	13 領域、70 疾病群はもちろんのこと、急性期から回復期に至るまで幅広く、多くの疾患に触れることができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価の対象とな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	当院の分院である栃尾郷クリニックでの研修も可能で、急性期医療だけでなく、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)	日本血液学会認定研修教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本呼吸器内視鏡学会関連施設、日本透析医学会教育関連施設、日本腎臓学会研修施設、日本消化器病学会認定施設、日本臨床細胞学会認定施設、日本血液学会研修施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本内科学会教育病院、日本高血圧学会専門医認定施設、日本呼吸器学会関連施設、日本認知症学会教育施設、日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設、日本胆道学会指導施設、日本食道学会専門医認定施設、日本がん治療認定医機構研修施設、日本不整脈心電学会専門医研修施設、日本アレルギー学会専門医準教育研修施設、日本肝臓学会認定施設

沖縄県立中部病院

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。 ･沖縄県の規定に準じ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。 ･ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部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。 ･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 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 24 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:喜舎場朝雄(医療部長)，プログラム管理者:尾原晴雄(医療部長兼内科部長)、内科研修委員会委員長:須藤航)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初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催 (2024 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 2 回、医療安全 2 回、2025 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 1 回、医療安全 1 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･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 3 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス(別紙参照)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。 ･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 1 回:受講者 6 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，電話やカンファレンスの配信、インターネットなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。

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 56 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(2023 年度実績 8 体, 2024 年度 4 体,2025 年度実績 6 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 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。 ·研究倫理審査委員会を設置し, 定期的に開催(2025 年度実績 2 回※迅速審査 2025 年度実績 35 件)し、臨床研究内容の審査などをしています。 ·治験管理室を設置し, 定期的に治験審査委員会を開催(2025 年度実績 4 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 11 演題、その他内科系学会にて計 5 演題(研修医が筆頭演者または筆頭著者は計 6 件)発表をしています。
指導責任者	喜舎場朝雄 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は, 沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり, 歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました(沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です)。「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 24 名, 日本内科学会総合内科専門医 20 名, 認定内科医 24 名,内科専門医 2 名, 日本消化器病学会消化器専門医 7 名, 日本肝臓学会専門医 1 名,日本循環器学会循環器専門医 7 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 1 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 2 名, 日本リウマチ学会専門医 5 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本臨床腫瘍学会 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 6 名ほか
外来・入院患者数 (年間)2025 年度	外来患者 5,279 名(1 ヶ月平均)入院患者 533 名(1 ヶ月平均)内科のみの人数
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)経験できる疾患群	日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会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施設 日本脈管学会認定研修指定施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

	日本認知症学会専門医制度教育施設 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 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設(B) 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会NST稼働施設 卒後臨床研修評価機構認定

ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院

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臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医療情報検索ツール UpToDate を導入しています。 ・ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院の専攻医（常勤医師）として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルス専用相談窓口（院外）が整備されています。 ・ハラスメント相談窓口（院内・院外）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、シャワー室が整備されています。 ・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2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。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【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、内分泌を除く総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会・地方会あるいは関連の内科系学会で年間1演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	責任者:木佐 健悟 【内科専攻医へのメッセージ】 病院のある北海道のニセコ羊蹄エリアは、「蝦夷富士」とも称される名峰羊蹄山を望む自然豊かな環境として、または国際的にも有数のウィンターリゾート地で冬には外国人が多く訪れることで有名です。また、大病院が集まる札幌圏からほどよい距離があることで基幹病院の役割を期待される一方で、地元からは最初にかかる医療機関の役割も期待されており、1 人の患者さんを外来、病棟、救急、在宅と様々な場面で関わることができます。 専攻医は総合診療科に所属することにしており、一部の消化器疾患を除き全て当科で研修できることから多様な疾患を科のローテート無しに経験することが可能で

	す。また、当院は総合診療専門研修の基幹病院であり、内科の研修を通して、総合診療の考え方にも触れる機会があると思います。
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医・指導医 2 名
外来・入院患者数	内科外来患者数　3,093 名(1 ヶ月平均) 内科新入院患者数　133 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群のうち, 全ての内科治療を経験できます。地域の医療機関からの紹介患者の他、直接当院に来院する患者も多いため、common disease を数多く経験できます.
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能のうち地域の小～中規模病院で実施すべきものを, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療, 終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	・日本プライマリ・ケア連合学会　家庭医療後期研修認定施設 ・日本専門医機構　総合診療専門研修プログラム基幹施設

新百合ヶ丘総合病院

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. ·新百合ヶ丘総合病院内科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、ハラスメントに適切に対処する部署(総務課)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. ·病院と連携する保育施設があり, 利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·内科指導医は 31 名在籍しています (2025 年 5 月現在). ·内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(消化器・肝臓病研究所所長), プログラム管理者(消化器内科部長)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(年計 5 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群の一部で合同カンファレンスを定期的に主催して, 専攻医に受講を促し, 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 4 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス(新百合ヶ丘病診連携の会;年 2 回, 川崎北部 心臓血管病フォーラム;年 1 回, 新百合ヶ丘循環器フォーラム;年 1 回, 新百合ヶ丘イブニングカンファレンス;年 1 回, 新百合ヶ丘がんセミナー;年 1 回など)を定期的に開催していますが, 専攻医に受講のための時間的余裕を与えます.

	·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(年 1 回開催を予定)を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修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 56 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(2024 年度実績 3 体, 2025 年度 5 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, カンファレンスルームなどを整備しています. ·研修医専用の研修医室があります. ·倫理委員会を設置し, 年 1-2 回開催しています. ·治験管理室を設置しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に 2024 年度に計 1 演題の学会発表をしています. 内科専攻医の内科系学会での発表数は 8 演題です。
指導責任者	篠崎　倫哉 【内科専攻医へのメッセージ】 新百合ヶ丘総合病院は, 神奈川県川崎北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〉まで経時的に診療します. 診断・治療の流れを通じて, 社会的背景・療養環境調整も包括する全人的医療を実践できる内科専門医になれるよう指導します.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 33 名, 日本内科学会総合内科専門医/内科専門医 29 / 9 名 日本消化器病学会専門医 12 名, 日本循環器学会専門医 7 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 6 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名, 日本血液学会血液専門医 3 名, 日本神経学会専門医 4 名, 日本アレルギー学会専門医(内科)2 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本肝臓学会専門医 8 名ほか
外来・入院患者数	2025 年 1 日平均患者数:外来 1,144 名, 入院 523 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設

	日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設 日本認知症学会教育施設 など

福岡大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·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組織があります。 ·ハラスメント委員会が福岡大学に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地に隣接して事業所内保育園があり，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 70 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ると共に、医療安全管理のための研修会を実施しております。 ·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 分野全てを網羅し、それぞれ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しています。

指導責任者	責任者:高松　泰 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は，福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	認定内科医　82 名、総合内科専門医　46 名 消化器病学会　専門医・認定医　6 名、肝臓学会　専門医・認定医　5 名 循環器学会　専門医・認定医　22 名、内分泌学会　専門医・認定医　3 名 腎臓学会　専門医・認定医　5 名、糖尿病学会　専門医・認定医　3 名 呼吸器学会　専門医・認定医　9 名、血液学会　専門医・認定医　5 名 神経学会　専門医・認定医　7 名、アレルギー学会　専門医・認定医　1 名、 リウマチ学会　専門医・認定医　3 名、感染症学会　専門医・認定医　4 名、 臨床腫瘍学会専門医・認定医　6 名
外来・入院患者数	外来患者 約 116,000 名（年間） 入院患者 約 5,500 名（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門に必要な技術・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）	日本内科学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会認定医教育施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修認定施設 日本胸部疾患学会認定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本腎臓学会研修認定施設 日本輸血学会認定施設 日本気管支学会認定施設

	認定輸血検査技師制度指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝専門医認定教育施設 日本脳卒中学会専門医認定施設 日本感染症学会研修認定施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本がん治療認定研修施設 がん治療認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

（3） 専門研修特別連携施設

国立病院機構神奈川病院	
認定基準 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。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·敷地内に居住施設があり利用可能です。 ·敷地内に保育所があり利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 2 名在籍しています（下記）。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催します。 ·地域参加型のカンファレンスを年数回開催します。
認定基準 3)診療経験の環境	呼吸器を中心として総合内科、消化器、循環器、アレルギー、感染症および救急の分野で研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 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	大久保 泰之
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 3 名 結核・抗酸菌症指導医 4 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 1 名 日本救急学会専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者名 6000 人（1 ヶ月平均） 入院患者名 8500 人（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	結核に対する基幹病院であり多彩な結核症例を経験出来ます。
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できます。
経験できる地域医療・診療連携	二次救急病院としての地域救急と、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	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

国立病院機構箱根病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要なインターネット環境が整備されている。 ・適切な労働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することができる。 ・ハラスメント対応の窓口があり，適切な対応が可能である。 ・女性専攻医が安心して勤務できる休憩室や更衣室がある。 ・敷地内の保育施設が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・日本神経学会指導医が在籍している。 ・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ことができる。 ・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。また、専攻医に受講のための時間的余裕を与え受講を義務づけることができる。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医にそのための時間的余裕を与え受講を義務づけることができる。 ・基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講するための時間的余裕を与え受講を義務づけることができる。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講のための時間的余裕を与え受講を義務づけることができる。
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神経内科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 24】 4)学術活動の環境	日本神経学会学術大会において発表を行っている。 国立病院総合医学会において発表を行っている。
指導責任者	副院長　阿部　達哉
指導医数 (常勤医)	日本神経学会指導医 6 名(今井、阿部、、大熊、北尾、山内) 日本内科学会総合内科専門医 5 名(阿部，北尾，大熊、渡辺)
外来・入院患者数	1 日平均外来患者数 18.6 人 1 日平均入院患者数 130.0 人
経験できる疾患群	神経内科 9 疾患群のうち、8 疾患群の患者の診療ができる。 中でも神経難病、筋ジス、パーキンソン等について多く症例を経験することができる。
経験できる技術・技能	筋電図、髄液穿刺、等
経験できる地域医療・診療連携	訪問看護を行っており、経験することができる。
学会認定施設(内科系)	日本神経学会専門医制度教育施設

海老名メディカルプラザ

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	同一法人である海老名総合病院が管理と指導の責任を行います。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	同一法人である海老名総合病院が管理と指導の責任を行います。

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	同一法人である海老名総合病院を主とし、外来および在宅研修など を海老名メディカルプラザで行います。
指導責任者	責任者:香取　秀幸
外来患者数 (1 日平均)	外来患者数:816.0 人／日　(令和 7 年度)
経験出来る疾患群	コモンディジーズを中心とした外来診療、在宅診療を経験することが可能です。
経験出来る技術・ 技能	外来診療技能および在宅診療管理を習得することが可能です。
経験出来る地域医療・診療連携	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慢性疾患のコントロールと在宅診療との連携なども経験出来ます。

とうめい厚木クリニック

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・とうめい厚木クリニック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、更衣室が整備されています。 ・ 法人内に院内保育所があり, 病児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・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。 ・同法人の東名厚木病院で行う医療倫理・医療安全・感染対策講習会(2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 10 回、感染対策 2 回)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。 ・同法人の東名厚木病院で行う CPC(2024 年度実績 1 回)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ます。 ・同法人の東名厚木病院で行う地域参加型のカンファレンス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ます。
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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、腎臓、呼吸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ます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	河野　昌史 【内科専攻医へのメッセージ】 とうめい厚木クリニックは、隣接する東名厚木病院の外来部門を担っているクリニックです。救急部門は東名厚木病院にあります。外来通院できる方を主な対象者として、地域医療に貢献しています。 訪問診療や在宅医療にも数多く関わることができます。
指導医数(常勤医)	日本糖尿病学会専門医　1名ほか
外来・入院患者数	外来患者 15,193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7領域の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	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、入院後の外来診療や訪問診療ができます。

亀田森の里病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	初期臨床研修における地域医療研修施設です。　研修に必要な亀田総合病院図書室へのアクセス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。　ハラスメント委員会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。　亀田森の里病院で行う医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医が出席できます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を促します 亀田森の里病院で行う地域参加型のカンファレンス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	内科専攻医の症例レポートに必要なコモンディジーズを経験できます。症例にとっては、内科学会地方会などでの発表も可能です。
指導責任者	責任者: 高木敦司 【内科専攻医へのメッセージ】高齢者の多い地域で、プライマリケアや地域包括ケアを実践しています。
指導医数& 各科専門医数 (常勤医)	指導医3名　常勤医6名　総合内科専門医2名、消化器内科専門医1名、リウマチ内科専門医1名、東洋医学専門医1名
外来・入院患者数	内科外来患者　 1000 名(1ヶ月平均) 内科入院患者　30 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	感染症(呼吸器、尿路、蜂窩織炎など)、緩和ケアなど高齢者にみられる多くの疾患
経験できる技術・技能	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	病病連携、病診連携
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会内科専門医研修連携施設

小笠原村診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	所内のインターネット環境あり
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	該当なし

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	該当なし
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	該当なし
指導責任者	責任者: 診療所長　亀﨑真 【内科専攻医へのメッセージ】 超遠隔離島ならではの、他では見ることのない、へき地診療を経験できます。
指導医数& 各科専門医数 (常勤医)	指導医:1 名 救急科専門医、外科専門医
外来・入院患者数	内科外来患者　650名(1ヶ月平均) 内科入院患者　 30 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	Common disease(生活習慣病、慢性疾患、かぜなど)、整形外科疾患、小児科疾患、マイナー領域の疾患、救急疾患(全科対応)
経験できる技術・ 技能	本人の技能に応じて相談
経験できる地域医療・診療連携	保健所、高齢者福祉事業所(デイサービス)など
学会認定施設 (内科系)	なし