独立行政法人労働者健康安全機構
東北労災病院
内科専門研修プログラム
【地方型一般病院】



目 次

1	理念・使命・特性	P1
2	募集人数	P2
3	専門知識・専門技能	P4
4	専門知識・専門技能の習得計画	P4
5	プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P6
6	リサーチマインドの養成計画	P6
7	学術活動の研修計画	P7
8	コア・コンピテンシーの研修計画	P7
9	地域医療における施設群の役割	P7
10	地域医療の研修計画	P8
11	各コースの研修計画	P8
12	評価時期・方法	P10
13	プログラム管理委員会の運営計画	P12
14	指導者研修(FD)計画	P13
15	就業環境・労務管理	P13
16	プログラムの改善方法	P13
17	募集・採用	P14
18	休止・中断・プログラム移動・プログラム外研修の条件	P14
	プログラム 概要	P15
	研修施設群	P18
	プログラム管理委員会	P49
	専攻医マニュアル	P50
	指導医マニュアル	P56
	別表１　各年次到達目標	P59
	別表２　週間スケジュール	P60
	別表３　指導医一覧	P65

東北労災病院　専門医研修モデルプログラム（内科領域）
地方型一般病院

1　理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

(1) 本プログラムは、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院である東北労災病院を基幹施設として、仙台医療圏、大崎・栗原医療圏にある連携施設・特別連携施設、労災病院グループの研修施設で内科専門研修を行い、内科領域全般にわたり臨床経験を積み、基本的な技術・知識を習得することによって内科専門医を育成するプログラムです。内科総合研修コース、サブスペシャリティ並行研修コースを用意し、各専攻医のキャリア形成ニーズに応じた育成を行います。

(2) 本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。内科領域全般の診療能力とは、内科医として、または臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医として求められる基礎的な診療能力です。さらに知識や技能に偏らず、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験してゆくことによって、科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

(1) 内科専門医として、高い倫理観を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全・安心な医療を心がけ、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する。

(2) チーム医療の重要性を認識し、患者を中心としたチーム医療を円滑に運営する。

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

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

(5) 内科専門医の認定を受けた後も、生涯にわたって自己研鑽を続け、常に自らの診療能力を高め、時代に即した標準的でかつ安全な医療を継続的に提供する。

(6) これらを通じて地域住民、ひいては日本国民に最善の医療を提供し続ける努力を継続する。

特性【整備基準 1, 2】

(1) 本プログラムは、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院である東北労災病院を基幹施設として、仙台医療圏、大崎・栗原医療圏の連携施設・特別連携施設、労災病院グループの研修施設から構成されています。

(2) 本プログラムでは各専攻医の目指すべき将来像を考慮したコースを用意しています。いずれのコースも研修期間を通じて、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じ

た可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1 年以上＋連携施設・特別連携施設 1 年以上で合計 3 年間です。

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

(4) 基幹施設である東北労災病院は、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診連携の中核であります。よって内科領域全般にわたるコモンディジーズ、内科救急症例の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、急性期から慢性期にわたり幅広く症例を経験し、そのような症例と通じて高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携を学ぶことができます。

(5) 東北労災病院には血液内科、神経内科を標榜する科はありませんが、一部の症例を経験することが可能です。不足する症例は、連携施設での研修期間中に補うことが可能です。

(6) 専攻医 2 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群 120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。そして専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成することを目標とします。

(7) 専攻医 3 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群 160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録します。また可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群 200 症例以上の経験を目標とします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

(1) 地域医療において、患者の生活指導、健康管理、予防医学を実践し、地域のかかりつけ医として幅広い診療を行う内科医となる。

(2) 内科系救急医療の現場で、臓器別専門にこだわることなく、全人的に診察を行い、適切にトリアージを行い初期対応できる内科医となる。

(3) 複数臓器にわたり、または複数の診療科にまたがるような疾患を持つ患者に対して、内科系全領域に幅広い知識や洞察力を用いて、Hospitalist のように包括的に医療を行う内科医となる。

(4) Subspecialist として内科系の特定領域を専門にしつつも、総合内科的視点を持ち全人的医療を実践する内科医となる。

2　募集人数【整備基準 27】

下記（1）～（7）により、募集人数は、１学年 5 名とします。

(1) 当プログラムに在籍する内科専攻医数 6 名（2026 年 4 月現在・3 学年合計）

(2) 剖検数　2023 年度 5 体、2024 年度 9 体、2025 年度 8 体

(3) 内科常勤医数 41 名、内科指導医数 22 名、総合内科専門医数 14 名（2026 年 4 月現在）

(4) 内科標榜科 9 診療科、研修可能領域 11 領域（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病、感染症、救急）

(5) 血液、神経領域は連携施設で補います。

(6) 2 年修了時に研修手帳（疾患群項目表）に定められた 45 疾患群 120 症例以上の診療経験と 29

病歴要約の作成が達成可能です。

(7) 3 年修了時に研修手帳（疾患群項目表）に定められた少なくとも 56 疾患群 160 症例以上の診療経験が達成可能です。

表 1　東北労災病院診療科別診療実績（2025 年度実績）

	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	368	6,169
消化器内科	2,249	20,138
腫瘍内科	293	2,613
緩和ケア内科	111	769
リウマチ科	122	8,352
呼吸器内科	996	12,542
糖尿病・内分泌・高血圧内科	414	12,098
腎臓内科	132	4,671
総合診療内科	143	747

表 2　東北労災病院内科入院患者数（DPC 大項目別）（2025 年度実績）

ICD 分類（ICD10）（主病名）	入院患者実数
感染症および寄生虫疾患	231
新生物	1053
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	55
内分泌、栄養および代謝疾患	395
精神および行動の障害	24
神経系の障害	71
眼および付属器の疾患	0
耳および乳様突起の疾患	3
循環器系の疾患	437
呼吸器系の疾患	653
消化器系の疾患	1412
皮膚および皮下組織の疾患	18
筋骨格系および結合組織の疾患	117
泌尿性器系の疾患	142
先天奇形,変形および染色体異常	5
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見	3
損傷、中毒およびその他の外因の影響	64
特殊目的用コード	30

3　専門知識・専門技能

（1）専門知識【整備基準 4】　内科研修カリキュラム項目表　参照

研修領域は、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、感染症、救急で構成されます。
これらの領域における解剖と機能、病態生理、身体診察、専門的検査、治療、疾患などを目標（到達レベル）とします。

（2）専門技能【整備基準 5】　技術・技能評価手帳　参照

内科領域の技能は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。

4　専門知識・専門技能の習得計画

（1）到達目標【整備基準 8～10】　疾患群症例病歴要約到達目標　参照

主担当医として研修手帳（疾患群項目表）に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。年次毎の修練プロセスを以下のとおり設定します。

専門研修 1 年

・症例　70 疾患群のうち少なくとも 20 疾患群 60 症例以上を経験し J-OSLER に登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
・病歴要約　修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載し J-OSLER に登録します。
・技能　研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
・態度　自己評価、指導医評価、メディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い、態度の評価をし、担当指導医が専攻医へフィードバックします。

専門研修 2 年

・症例　70 疾患群のうち少なくとも 45 疾患群 120 症例以上を経験し J-OSLER に登録します。
・病歴要約　修了に必要な病歴要約をすべて記載し J-OSLER へ登録します。
・技能　研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
・態度　自己評価、指導医評価、メディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い、態度の評価をします。担当指導医が専門研修 1 年次の省察と改善が図られたか否かを専攻医へフィードバックします。

専門研修 3 年

・症例　主担当医として 70 疾患群 200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として 56 疾患群 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。

・病歴要約　既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、J-OSLER による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理を一切認められないことに留意します。
・技能　内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、治療方針決定を自立して行うことができます。
・態度　自己評価、指導医評価、メディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い、態度の評価をします。担当指導医が専門研修 2 年次の省察と改善が図られたか否かを専攻医へフィードバックします。また、担当指導医が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面談で確認し、さらなる改善を図ります。

修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER への登録、指導医の評価・承認によって目標を達成します。東北労災病院内科施設群専門研修では、研修カリキュラム項目表の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域の研修を開始します。

(2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

・内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
・定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。またプレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
・内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
・二次救急を担う基幹病院の内科系日・当直や、各内科診療科の当番医として、内科領域の救急診療の経験を積みます。
・当直医や各科当番医として病棟急変などの経験を積みます。
・必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

(3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

日常診療のみでは学習不足になりがちな内科領域の救急対応、最新のエビデンス、病態理解・治療法の理解、標準的な医療安全や感染対策に関する事項、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、専攻医の指導・評価方法に関する事項などについて以下の方法で研鑽します。

・CPC
　基幹施設 2023 年度 4 回、2024 年度 5 回、2025 年度 5 回
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（年 2 回以上受講）
　基幹施設 2023 年度 4 回、2024 年度 4 回、2025 年度 4 回
・各科抄読会（毎週 1 回程度）
・研修施設群合同カンファレンス（年 2 回開催予定）

・地域参加型のカンファレンス
仙台 COPD の会、東北腹部画像診断研究会、東北膵・胆道疾患検討会、東北膵臓研究会、
臨床医のための肝炎治療研究会、宮城県の肝疾患を考える若手の会、仙台消化管診断研究会、
仙台内視鏡懇話会、仙台いちょう会、若手医師のための心・腎マスター懇話会、
Miyagi Rhythm & Device Forum など
・JMECC
連携基幹施設の開催等により受講の機会を確保します。
専攻医は必ず専門研修 2 年目までに 1 回受講します。
・内科系学術集会
・各種指導医講習会、JMECC 指導者講習会

(4) 自己学習【整備基準 15】

以下の方法で学習します。
・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
・日本内科学会雑誌にある MCQ
・日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

(5) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

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

5　プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

各施設のカンファレンスの開催状況を基幹施設の委員会が把握し、専攻医に周知し出席を促します。

6　リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても以下の事項を基本方針とし指導を行います。
・患者から学ぶという姿勢を基本とする
・科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）
・最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）
・診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う
・症例報告（学会発表、論文作成）を通じて深い洞察力を磨く
併せて教育活動として以下を実践します。
・初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う

・後輩専攻医の指導を行う
・メディカルスタッフを尊重し、指導を行う

7　学術活動の研修計画【整備基準 12】

本プログラムでは学術活動として以下を推奨します。
・内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加（必須）
　日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨
・経験症例についての文献検索を行い、示唆に富む症例や、希少な症例に関しては積極的に症例報告を行う
・臨床的疑問を抽出して臨床研究を行い各内科系学術集会等で発表を行う

8　コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

本プログラムでは、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得するため、基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記について積極的に研鑽する機会を与えます。
・患者とのコミュニケーション能力
・患者中心の医療の実践
・患者から学ぶ姿勢
・自己省察の姿勢
・倫理への配慮
・医療安全への配慮
・公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
・地域医療保健活動への参画
・他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
・後輩医師への指導

9　地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

（1）東北労災病院内科専門研修施設群研修施設は、仙台医療圏（東北大学病院、仙台市立病院、仙台赤十字病院、JCHO 仙台病院、仙台医療センター、広南病院、仙台厚生病院、東北医科薬科大学病院）、大崎・栗原医療圏（大崎市民病院）、労災病院グループの研修施設（関東労災病院、横浜労災病院）から構成されています。
（2）基幹となる東北労災病院は、仙台医療圏北部の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。
（3）連携施設、特別連携施設では基幹病院である東北労災病院では経験することができない領域（血液内科、神経内科）を中心に研修を行い、症例を経験します。
（4）高次機能・専門病院である東北労災病院では、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。また救命救急センターを設置している東北大学病院、仙台市立病院、大崎市民病院、横浜労災病院では高

次内科救急の症例を経験することが可能です。

(5) 特別連携施設である広南病院では神経内科領域を中心として診療を行っています。神経内科領域における急性期から慢性期までの疾患を経験し、さらに病院間の病病連携、診療所との病診連携を経験することが可能です。仙台赤十字病院は仙台医療圏南部の地域基幹病院として第一線の中核的な医療機関の果たす役割を中心とした地域医療を研修します。JCHO 仙台病院は、宮城県仙台市北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、腎臓、膠原病領域では東北でも有数の症例数を誇る病院です。仙台医療センターは多くの診療科を有し、「総合力」を特色とする施設です。がん拠点病院でもあり、救命救急センターも擁するなど様々な機能を有し、高度な急性期医療、専門的な内科診療はもちろん、様々な合併症を有する複合的な病態の症例など、幅広い症例の経験ができます。仙台厚生病院は宮城県仙台医療圏の中心的な急性期病院であり、心臓血管、消化器、呼吸器の領域で全国でも有数の症例数を誇る病院です。東北医科薬科大学病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。

補足：
宮城県仙台医療圏以外の施設である、横浜労災病院、関東労災病院は三次医療圏外ですが、これまでも労災病院グループとして臨床医の交流やローテーション、グループ内の指導医講習会などを通じて密な連携関係を構築しており、当プログラムにおいても連携関係を維持し、研修に支障がないように努めます。

10　地域医療の研修計画【整備基準 28,29】

東北労災病院内科施設群専門研修では、症例を経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。この目標は、上記の各施設に特徴にあった症例を経験していく過程において達成されるものであり、いずれの施設においても、またいずれの研修コースにおいても地域医療を実践することは可能であり、かつ必須となっています。

11　各コースの研修計画【整備基準 16】

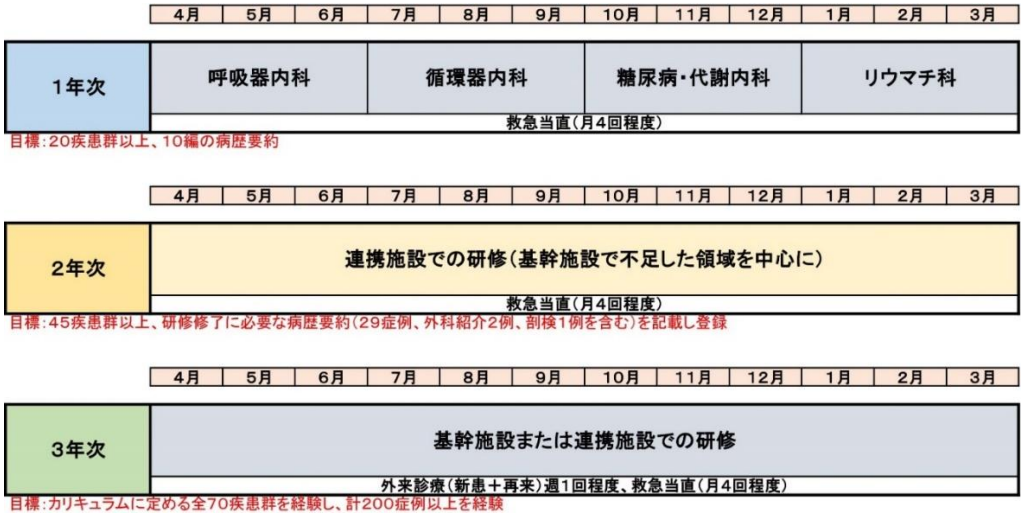
内科総合研修コース

本プログラムの基本コースで、内科の全領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースです。
内科専門医取得後、総合診療医、総合内科医、一般内科医を目指す方を想定しています。
研修開始時点でサブスペシャリティが未定の方も選択可能です。
1 年目：基幹施設
2 年目：連携施設
3 年目：基幹病院または連携施設
2 年目は連携施設で、基幹施設で経験できない領域を中心に研修を行います。
2 年修了時までの目標： 45 疾患群以上の経験、病歴要約 29 症例（外科紹介 2 例、剖検 1 例を含む）
3 年目 は、専攻医の希望領域、症例数が不足している領域を中心にローテートします。
ローテート科、研修施設は、本人の希望を考慮にいれ、各施設、科との協議で決定します。

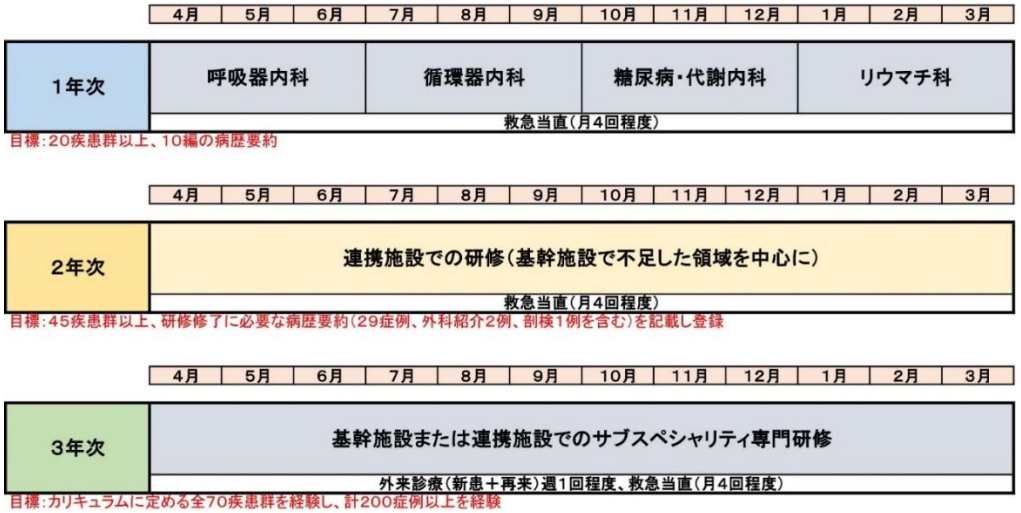
サブスペシャリティ並行研修コース

サブスペシャリティ領域を念頭においたコースです。
1 年目：基幹施設
2 年目：連携施設
3 年目：基幹病院または連携施設
2 年修了時までに内科専門研修の修了要件を満たします。
2 年修了時までの目標： 45 疾患群以上の経験、病歴要約 29 症例（外科紹介 2 例、剖検 1 例を含む）
3 年目に基幹施設または連携施設でサブスペシャリティ研修を行います。
不足領域があれば、3 年目にサブスペシャリティ以外の領域をローテートする場合もあります。

内科総合研修コースの 1 例



サブスペシャリティ並行研修コースの 1 例



※サブスペシャリティの開始時期は任意です。

12　評価時期・方法【整備基準 17,19～22】

(1) 東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会の役割

・東北労災病院内科専門研修プログラムを統括し、専攻医の指導、評価を行います。
・東北労災病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が臨床研修等で経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・3 か月毎に研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月毎に病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月毎にプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
・内科専門研修プログラム管理委員会は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、内科専門研修プログラム管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や内科専門研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度毎に担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度毎にプログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準53】

研修期間修了の約1か月前にプログラム管理委員会が修了要件を満たしていることを確認し、合議により修了を判定します。

＜修了要件＞

①	主担当医として全70疾患群200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標とし、通算で最低56疾患群以上160症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）を登録する。
②	29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
③	所定の2編の学会発表または論文発表
④	JMECC受講
⑤	プログラムで定める講習会受講
⑥	J-OSLERを用いて指導医評価、メディカルスタッフによる360度評価を参照し、医師としての適性を確認

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

13　プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会　参照

（1）東北労災病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

プログラム管理委員会は，統括責任者、プログラム管理者（ともに内科指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）、連携施設担当委員で構成されます。
また、オブザーバーとして専攻医が参加します。
プログラム管理委員会の事務局は東北労災病院総務課におきます。
基幹施設、連携施設ともにプログラム管理委員会を設置し、連携を図ります。
基幹施設、連携施設ともに毎年 4 月末までに、以下について報告します。

<u>前年度の診療実績</u>
病院病床数、内科病床数、内科診療科数、剖検数
1 か月あたりの内科外来患者数、内科入院患者数

<u>指導医数・専攻医数</u>
前年度の専攻医の指導実績
今年度の指導医数、総合内科専門医数、専攻医数
次年度の専攻医受け入れ可能人数

<u>前年度の学術活動</u>
学会発表、論文発表

<u>施設状況</u>
施設区分、指導可能領域
内科カンファレンス、他科との合同カンファレンス、抄読会
机、図書館、文献検索システム
医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、 JMECC の開催

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

14　指導者研修（FD）計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の指導の手引きを活用します。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。
指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。尚労災病院グループが主催で年に 1 度の臨床研修指導医講習会を行っています。

15　就業環境・労務管理【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専攻医は勤務施設の就業環境に基づき就業します。
なお、内科専攻医の兼業に関しては、当院または当プログラムが指示した兼業以外は認めません。

東北労災病院の整備状況
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・嘱託医師として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
・ハラスメント委員会が整備されています。
・女性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ます。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、東北労災病院内科専門施設群　参照。
総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は東北労災病院内科専門研修管理委員会に報告されます。そこには労働時間、当直回数、給与など労働条件が含まれ、適切に改善を図ります。

16　プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

（1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を年 2 回行います。年に複数の研修施設で研修を行う場合は、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、プログラム管理委員会が閲覧し、指導・研修環境の改善に役立てます。

（2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会、日本専門医機構内科領域研修委員会は、J-OSLER を用いて専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。
・即時改善を要する事項
・年度内に改善を要する事項
・数年をかけて改善を要する事項
・内科領域全体で改善を要する事項
・特に改善を要しない事項

研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。また各施設の担当指導医、施設の内科研修委員会、東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

(3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

東北労災病院は、日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ、その評価を基にプログラムの改良を行います。
プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価と改良の方策を日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17　募集・採用【整備基準 52】

日本専門医機構のスケジュールに従って募集します。募集要項は HP 等に掲載します。
書類選考・面談等を行い、委員会で協議のうえ採否を決定します。

<問い合せ先>
東北労災病院　内科専門研修担当
E-mail kensyu@tohokuh.johas.go.jp
HP https://www.tohokuh.johas.go.jp/

補足：専門研修を開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER に登録をします。

18　休止・中断・プログラムの移動・プログラム外研修の条件【整備基準 33】

移動の場合は、移動前・移動後のプログラム管理委員会が相互に J-OSLER で移動を認証します。これにより専攻医は継続的な研修が可能となります。
プログラム在籍前の経験症例（臨床研修・他領域の専門研修での内科経験症例など）は、担当指導医・統括責任者が内科専門研修の症例としてふさわしいと認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。内科専門研修の症例として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会が決定します。
休職期間が 6 カ月以内の場合は、研修期間の延長は必要ないものとします。
休職期間が 6 カ月を超える場合は、研修期間の延長が必要です。
短時間勤務の場合は、按分計算し実績に加算します。（基本単位 1 日 8 時間、週 5 日）
留学期間は、原則として研修期間として認めません。

東北労災病院内科専門研修プログラム概要（基幹施設）

基幹施設の認定基準【整備基準 23】

1　専攻医の環境

・臨床研修制度基幹型研修指定病院、日本内科学会認定医制度教育病院です。
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・嘱託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があります。
・ハラスメント相談窓口が整備されています。
・女性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ます。

2　専攻医の環境

・指導医は 22 名在籍しています。
・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置している研修委員会との連携を図ります。統括責任者およびプログラム管理者はともに指導医の資格を有しています。
・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。研修委員会の委員長は指導医の資格を有します。
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し（年 2 回開催予定）、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（仙台 COPD の会、東北腹部画像診断研究会、東北膵・胆道疾患検討会、東北膵臓研究会、臨床医のための肝炎治療研究会、宮城県の肝疾患を考える若手の会、仙台消化管診断研究会、仙台内視鏡懇話会、仙台いちょう会、若手医師のための心・腎マスター懇話会、Miyagi Rhythm & Device Forum 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 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・サイトビジットに総務課庶務係が対応します。
・特別連携施設で専門研修を行う場合には、週 1 回の東北労災病院での研修日を設け、研修指導を行います。

3　診療経験の環境

・内科カリキュラムに示す 13 領域のうち、11 領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています。
・70 疾患群のうち約 58 疾患群について定常的に研修ができます。他の疾患群についても可能な場合があります。
・専門研修に必要な剖検を行っています。
　剖検数　2023 年度 5 体、2024 年度 9 体、2025 年度 8 体

4　学術活動の環境

・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。
・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。
・治験管理室を設置し、治験の受託・管理を行っています。
・日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年 3 演題以上の学会発表を行っています。

5　指導責任者

榊原　智博

6　指導医数

日本内科学会指導医	22 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	6 名
日本循環器学会循環器専門医	5 名
日本糖尿病学会専門医	4 名
日本肝臓学会専門医	2 名
日本呼吸器学会呼吸器専門医	2 名
日本リウマチ学会専門医	1 名

7　診療状況（2025 年実績）

病床数（許可病床）	538 床	
内科系病床数（コロナ病床含む）	182 床	
病院全体外来患者延数	年 208,164	1 か月平均 17347
病院全体入院患者延数	年 136,046	1 か月平均 11337
内科系外来患者延数	年 68,099	1 か月平均 5675
内科系入院患者延数	年 62,509	1 か月平均 5209
救急車搬送数	年 4,444	
救急車搬送で内科入院数	年 1,126	

8　経験できる疾患群

研修手帳にある 13 領域 70 疾患群のうち 11 領域約 58 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

9　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。

10　経験できる地域医療・診療連携

急性期医療のみならず、超高齢化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。

11　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
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本肝臓学会関連施設
日本呼吸器学会認定施設
日本循環器学会循環器専門医研修施設
日本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
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本超音波医学会超音波専門医研修施設など

東北労災病院内科専門研修施設群
（地方型一般病院のモデルプログラム）
研修期間 3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

1　東北労災病院内科専門研修プログラム（各コース　P.10 参照）

各専攻医の目指す将来像を考慮した 2 コースがあります。いずれのコースも研修期間は原則 3 年間です。基幹施設と連携施設での研修期間はそれぞれ 1 年以上を原則とします。

2　東北労災病院内科専門研修施設群研修施設

表 1　各研修施設の概要（2026 年 4 月現在）

病院名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
東北労災病院	538	182	9	22	14	8
東北大学病院	1144	295	14	116	87	4
仙台市立病院	525	176	9	25	19	8
仙台赤十字病院	350	−	6	13	4	1
関東労災病院	610	250	10	31	24	9
横浜労災病院	650	231	10	25	29	8
JCHO 仙台病院	384	160	5	13	9	2
仙台医療センター	660	248	12	21	24	5
仙台厚生病院	409	300	5	21	21	9
大崎市民病院	500	218	12	28	19	3
東北医科薬科大学病院	588	248	10	48	47	5
広南病院	209	58	2	2	1	0
合計	6,606	2,456	104	361	301	61

※仙台赤十字病院は、内科系病床数を設定していない。

表 2　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院名	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
東北労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
東北大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仙台市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仙台赤十字病院	○	○	○	×	△	○	○	×	×	△	×	○	○
関東労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
横浜労災病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JCHO 仙台病院	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○	○	○
仙台医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
仙台厚生病院	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○	○	○
大崎市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東北医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
広南病院	△	×	△	△	×	×	△	×	○	×	△	△	○

○研修できる　△時に経験できる　×ほとんど経験できない

3　専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

東北労災病院内科専門研修プログラムの研修施設群は、仙台医療圏の東北大学病院、仙台市立病院、仙台赤十字病院、JCHO 仙台病院、仙台医療センター、広南病院、仙台厚生病院、東北医科薬科大学病院、大崎・栗原医療圏の大崎市民病院、かねてより研修連携を行ってきた労働者健康安全機構グループの内科教育関連病院である横浜労災病院、関東労災病院から構成されています。

東北労災病院は，宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における急性期の中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療、研修を行うと同時に、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、急性期から慢性期にわたり幅広く症例を経験し、そのような症例を通じて高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携を学ぶことができます。また当院では地域包括ケア病棟も有しており、地域に根差した医療、在宅医療への橋渡しの医療などの地域医療を研修することができます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

高次機能・専門病院である東北大学病院では、基幹施設では経験できないような高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院である仙台市立病院、関東労災病院、横浜労災病院、仙台赤十字病院、JCHO 仙台病院、仙台医療センター、広南病院、仙台厚生病院、大崎市民病院、東北医科薬科大学病院では、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。

宮城県外の横浜労災病院には、初期研修において毎年数名の派遣実績があります。

4　専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

研修開始時または専攻医 1 年目の夏に、プログラム責任者・担当指導医と協議のうえ研修施設を選択します。

5　専門研修施設の地理的範囲【整備基準 26】

宮城県仙台医療圏、大崎・栗原医療圏及び神奈川県内の医療圏にある施設から構成しています。宮城県と神奈川県は地理的に離れていますが、元々労働者健康安全機構グループ内の内科教育関連施設として連携がとれており､研修期間も同一施設で 6 ヶ月から 1 年以上と十分な期間を予定しており、専攻医への移動、転居の負担は少ないと思われます。また地理的には離れていますが、新幹線等を利用すれば、宮城県と神奈川県の移動時間は約 2 時間半程度です。

1）基幹施設

東北労災病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･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。 ･嘱託医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･院内保育所があり、利用可能です。
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 22 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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。（2023 年度 4 回、2024 年度 4 回、2025 年度 4 回） ･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。（年 2 回予定） ･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。（2023 年度 4 回、2024 年度 5 回、2025 年度 5 回） ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（仙台 COPD の会、東北腹部画像診断研究会、東北膵・胆道疾患検討会、東北膵臓研究会、臨床医のための肝炎治療研究会、宮城県の肝疾患を考える若手の会、仙台消化管診断研究会、仙台内視鏡懇話会、仙台いちょう会、若手医師のための心･腎マスター懇話会、Miyagi Rhythm & Device Forum など） ･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総務課が対応します。 ･特別連携施設（広南病院）の専門研修では、電話や週 1 回の東北労災病院での面談・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 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ 58 疾患群について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。（2023 年度 5 体、2024 年度 9 体、2025 年度 8 体）
認定基準 【整備基準 23】	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。（2023 年度 10 回、2024 年度

4)学術活動の環境	11 回、2025 年度 8 回）
指導責任者	榊原　智博 【内科専攻医へのメッセージ】 　東北労災病院は、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院であり、仙台医療圏・関東地方にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、内科専門医を目指します。臓器別の医療にこだわらない、総合内科医としてふさわしい内科医を養成することを目標としています。自覚があり、かつ責任感のある専攻医を期待しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　22 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　6 名 日本循環器学会循環器専門医　5 名 日本糖尿病学会専門医　4 名 日本肝臓学会専門医　2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名 日本リウマチ学会専門医　1 名
外来・入院患者数	病院全体外来患者延数　年 208,164 名　1 か月平均 17,347 名 病院全体入院患者延数　年 136,046 名　1 か月平均 11,337 名 内科系外来患者延数　年 68,099 名　1 か月平均 5,675 名 内科系入院患者延数　年 62,509 名　1 か月平均 5,209 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 11 領域、58 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 など

2)連携施設

東北大学病院

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。 ･東北大学病院医員（後期研修医）として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります。 ･ハラスメント防止委員会が学内に整備されています。 ･院内に女性医師支援推進室を設置し、女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています。 ･近隣に定員 120 名の大規模な院内保育所があり（1991 年 4 月開所）、敷地内にある軽症病児・病後児保育室も利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 116 名在籍しています（下記）。 ･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（2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 45 回、感染対策 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･内科系診療科合同のカンファレンス（2025 年度実績 12 回）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 27 回）を定期的に開催しています。
認定基準 【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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 21 演題）をしています。
指導責任者	青木正志（脳神経内科　科長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　東北大学病院は、特定機能病院として、さらには国の定める臨床研究中核病院としてさまざまな難病の治療や新しい治療法の開発に取り組み、高度かつ最先端の医療を実践するために、最新の医療整備を備え、優秀な医療スタッフを揃えた日本を代表する大学病院です。 　地域医療の拠点として、宮城県はもとより、東北、北海道、北関東の広域にわたり協力病院があり、優秀な臨床医が地域医療を支えるとともに、多くの若い医師の指導にあたっています。 　本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また、単に内科医を養成するだ

	けでなく、地域医療における指導的医師、医工学や再生医療などの先進医療に携わる医師、大学院において専門的な学位取得を目指す医師、更には国際社会で活躍する医師等の将来構想を持つ若い医師の支援と育成を目的としています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 87 名、 日本消化器病学会消化器専門医 20 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 16 名、日本内分泌学会専門医 11 名、 日本腎臓病学会専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、日本血液学会血液専門医 7 名、 日本神経学会神経内科専門医 14 名、日本アレルギー学会専門医（内科）7 名、 日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 2 名、 日本老年学会老年病専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 774 名（内科系・1 日平均）　入院患者 292 名（内科系・1 日平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 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認定指導施設 日本心療内科学会専門研修施設 日本心身医学会研修診療施設 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 日本神経学会認定教育施設

	日本循環器学会認定循環器研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本透析医学会認定施設 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

仙台市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･仙台市立病院の会計年度任用職員または正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（総務課担当）があります。 ･ハラスメント対策委員会が院内に整備されています。 （具体の相談について内部又は外部の相談機関を整備しています。） ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 25 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者及び委員長（消化器内科部長）※指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年間で医療倫理 1 回　医療安全 10 回　感染対策 2～4 回程度開催予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（10 回程度開催予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（年 6 回開催予定）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。 ･特別連携施設の専門研修の際は、電話や当院での面談・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全 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 8 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（年 6 回予定）しています。 ･治験審査委員会を定期的に開催（年 6 回予定）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をし

	ています。
指導責任者	菊地　達也 【内科専攻医へのメッセージ】 　仙台市立病院は、宮城県仙台医療圏の中心的な急性期病院であり、仙台医療圏及び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。 　当院における研修では、ほぼ全ての内科系領域を幅広く経験することができ、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れるよう、指導に尽力して参ります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 名、日本内科学会総合内科専門医　19 名 日本消化器病学会消化器病専門医　5 名、日本循環器学会循環器専門医　9 名 日本糖尿病学会専門医　2 名、日本腎臓病学会専門医　1 名 日本肝臓学会専門医　1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名 日本血液学会血液専門医　3 名、日本神経学会神経内科専門医　1 名 日本感染症学会専門医　1 名、日本救急医学会救急科専門医　1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 20,285 名（1 ヶ月平均） 入院患者 12,419 名（1 ヶ月平均）　※どちらも延べ人数
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	宮城県より地域医療支援病院の承認を受けており、地域完結型医療の推進に努めています。総合サポートセンターを設置しており、地域の医療機関との急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設

	日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会研修指定施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本感染症学会研修施設 など

仙台赤十字病院

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。 ･後期研修医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する相談員がいます。 ･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、 ･敷地内に院内保育所があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 13 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム小委員会を設置して、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　医療倫理 6 回、医療安全 2 回, 感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 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。
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、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	責任医師名　三木　誠 【内科専攻医へのメッセージ】 仙台赤十字病院は、宮城県仙台医療圏南部の中心的な急性期病院です。“人道博愛に基づいて医療を行い、全ての人の尊厳をまもる“という基本理念のもとに、内科領域においては専門性の高い患者だけでなく幅広い多彩な患者を受け入れており､優秀な指導医のアドバイスを受けながら基本症例から応用症例まで経験することが可能です。また、専攻医は災害救護班に所属し、医業救護活動を学ぶことも可能です。AI に負けないようなスーパードクターを一緒に目指してみませんか？
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本循環器学会専門医 2 名、 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 2 名、

	日本透析医学会透析専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 412 名（1 日平均）　入院患者 277 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 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会特別連携施設 日本透析医学会教育関連施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

関東労災病院

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. ・関東労災病院嘱託医師として労務環境が保障されています（衛生管理者による院内巡視・月 1 回）. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課・安全衛生委員会）があります. ・ハラスメント委員会が院内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 31 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会にて,基幹施設，連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図りながら専攻医の研修状況等を管理します. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後臨床研修管理室を設置します. ・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（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を開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年 1 回院内定期開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床研修管理室が対応します.
認定基準 【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（少なくても 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・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（2023 年度実績 14 体，2024 年度 9 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. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	藤井　知紀（院長補佐/腫瘍内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 関東労災病院は，川崎市南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核である．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　31 名,　　日本内科学会総合内科専門医　23 名, 日本消化器病学会消化器専門医　8 名,　日本肝臓病学会専門医　4 名, 日本循環器学会循環器専門医　4 名,　日本糖尿病学会専門医　2 名 日本内分泌学会専門医　2 名,　　日本腎臓病学会専門医　3 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医　5 名,　日本血液学会血液専門医　4 名, 日本神経学会神経内科専門医　4 名,　　日本感染症学会専門医　2 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　1 名
外来・入院　患者数	外来延患者数　415,449 人　入院延患者数　192,080 人　　※2024 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院, 日本血液学会研修認定施設, 日本呼吸器学会認定施設, 日本循環器学会循環器専門医研修施設, 日本消化器病学会認定施設, 日本神経学会認定教育施設, 日本腎臓学会研修施設, 日本糖尿病学会認定教育施設, 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療医認定機構認定研修施設, 日本救急医学会救急科専門医指定施設, 日本呼吸器内視鏡学会認定施設, 日本消化管学会胃腸科指導施設, 日本消化器内視鏡学会指導施設, 日本心血管インターベンション治療学会研修施設, 日本精神神経学会研修施設, 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム（NST）専門療法士認定教育施設, 日本透析医学会認定施設, 日本不整脈学会・日本心電学会不整脈専門医研修施設 ステントグラフト実施施設 日本感染症学会認定研修施設

横浜労災病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・労働者健康安全機構嘱託職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課）、産業医がおります。 ・ハラスメントについては、相談員（男女各１名）を置き、職員の相談に対応しており必要に応じ職員相談委員会を開催する体制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、当直室を整備しています。 ・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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が上記の通り多数在籍しています。 ・医師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、専攻医にも受講を義務付けます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており、専攻医に特定数以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECCを毎年院内で開催しています。
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分野のほとんど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 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会のほか、内科系各分野の学会での学会発表を行っており、内科系学会での発表は50以上にのぼります。論文発表も英文誌を含めて行っています。専攻医には年1回以上の学会発表をするよう指導しており、論文発表の指導も行っています。
指導責任者	責任医師名　山崎　悦子、鶴谷　悠也 【内科専攻医へのメッセージ】　横浜労災病院は独立行政法人労働者健康安全機構が設置、運営する病院であり、労災疾病の診療、研究、勤労者医療の展開を行うとともに、横浜市北東部中核医療施設として救急診療、高度医療、がん診療、小児医療、産科医療における大きな役割を担っています。内科系のすべての領域において初診から診断、治療に至るまでの高い専門性を有する診療が行われており、また安全、倫理、感染、内科救急などの研修機会も整っています。そして、内科専門研修のために何よりも重要なことは、より多くの症例を優れた指導体制の下に経験することであり、当院は専攻医が充実した専門研修ができる環境を用意しています
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医25名、総合内科専門医29名 日本消化器病学会専門医5名、日本消化器内視鏡学会専門医7名、日本肝臓学会専門医1名 日本循環器学会専門医8名、日本呼吸器学会専門医3 名、

	日本糖尿病学会専門医2名、日本内分泌学会専門医3名、 日本呼吸器学会専門医3 名、日本腎臓学会専門医2 名、 日本血液学会専門医3名、日本神経学会専門医5名 日本リウマチ学会専門医1名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医2名 日本心療内科専門医3名、日本救急医学会救急科専門医10名、ほか (2026年4月時点)
外来・入院患者数	年間入院患者数　6.801名 外来患者数 634.9 名（内科系診療科のみの1日平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13 領域, 70 疾患群の症例をすべて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、最新医療、臨床研究を体験しつつ内科専門医に求められる患者中心の標準治療を習得し、地域医療, 病診・病病連携なども経験できます。

JCHO 仙台病院

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. ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･ハラスメント,メンタルストレスに対応する職員が配置されています. ･女性専攻医が安心して勤務出来るように，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１３名在籍しています. ･医療安全・感染対策研修会を毎年 10 回以上定期的に開催し，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. ･倫理委員会を設置し，必要時に開催しています. ･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ており,専攻医に参加のための時間的余裕を与えます. ・将来的に自院での JMECC 開催を目指していますが,開催できない期間は他院での JMECC 受講の機 会を専攻医に与え,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，内分泌，代謝，腎臓，血液，膠原 病，アレルギー，感染症及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 4)学術活動の環境	・倫理委員会が設置されており,定期的に開催されています. ・臨床研究部が存在し,臨床研究を実施できる体制にあります. 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予定しています. （2024 年度実績 5 題）
指導責任者	指導責任者 土屋 善慎（内科研修委員会委員長） 【内科専攻医へのメッセージ】 JCHO 仙台病院は，日本最大規模の腎センターを有しており，腎疾患および関連する免疫関連疾患，日和見感染症については極めて稀な症例を含め経験が可能です．それ以外の内科系診療科についても専門研修に十分な症例を担当しています． 2021 年 5 月に仙台市泉区紫山へと新築移転いたしました.
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 日本腎臓学会認定腎臓専門医 ４名 日本循環器学会循環器専門医 ２名 日本消化器病学会消化器専門医 ２名 ほか

外来・入院患者数	外来・入院患者数 外来患者 112.2 名（内科のみ、1 日平均） 入院患者 9912 名（1 ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	総合内科・消化器・循環器・内分泌・代謝・腎臓・膠原病の分野を中心に，70 疾患群のうち 66 疾患群について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出来ます.
経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく，地域に根差した医療，病診・病院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（日本内科学会） 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設（日本循環器学会） 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設（日本心血管インターベンション治療学会） 日本消化器病学会認定施設（日本消化器病学会） 日本消化器内視鏡学会指導施設（日本消化器内視鏡学会） 日本胆道学会認定指導医制度指導施設（日本胆道学会） 日本腎臓学会研修施設（日本腎臓学会） 日本透析医学会専門医認定施設（日本透析医学会） 日本病院総合診療医学会認定施設 など

仙台医療センター

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、日本内科学会認定医制度教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・期間職員(任期付常勤職員)として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課職員担当)があります。 ・ハラスメント相談窓口が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，夜間保育、病後保育利用可能です。
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 21 名在籍しています(下記)。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(総合内科部長)，プログラム管理者(医長)、ともに指導医の資格あり)にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会（医長、指導医の資格あり）と専門医研修室を設置します。 ・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主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンフアレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に専門医研修室が対応します。 ・特別連携施設(公立刈田綜合病院)の専門研修では，週 1 回の仙台医療センターでの研修日を設け、研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	菊地正 【内科専攻医へのメッセージ】 仙台医療センターは、内科教育病院として多数の初期研修医そして後期研修医を輩出してきました。本プログラムでは、これまでの歴史を土台にし、そして様々な診療機能を有する連携施設と連携施設群を形成することにより、骨太の内科医の育成を目指します。研修のモットーは「逞しく」「優しく」そして「よく考える」で、国民から信頼される内科専門医を目指します。 初期研修、内科専門医研修そして subspecialty 専門研修と、一歩一歩着実に、そしてシームレスに研修を進めることが目標です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 名，日本内科学会総合内科専門医 24 名,日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本肝臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 1 名,日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本感染症学会専門医 2 名,日本内分泌学会専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医 1 名,日本不整脈心電学会専門医 2 名,日本臨床腫瘍学会専門医 1 名,日本甲状腺学会専門医 1 名,日本病態栄養学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	病院全体：外来患者 19,591 名（1 ヶ月平均延べ数） 入院患者 1,369 名（1 ヶ月平均） 内 科 系：外来患者 8,333 名（1 ヶ月平均延べ数） 入院患者 466 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （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 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌代謝学会認定教育施設

	日本甲状腺学会認定専門医施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本病態栄養学会認定施設 など

仙台厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署（総務部）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および病児・病後児保育所があり、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 21 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置、既存の医学教育支援室と連携し活動します。 ･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 43 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（予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年 1 回開催、インストラクター2 名在籍、院内開催実績 9 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に医学教育支援室が対応します。 ･特別連携施設（永仁会病院、古川星陵病院、仙石病院、広南病院）の専門研修では、電話や週 1 回の仙台厚生病院での面談・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 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。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。
認定基準 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、読影室などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ･治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（2024 年度実績 10 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2017 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	戸井　之裕

	【内科専攻医へのメッセージ】 仙台厚生病院は宮城県仙台医療圏の中心的な急性期病院であり、仙台医療圏および大崎・栗原医療圏、東京都区西部および区西北部保健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。 なお特記すべき内容として、三陸沿岸からの移住者が震災後に非常に増加している大崎・栗原医療圏の地域密着型病院での研修を必須としています。これらの施設では訪問診療を含めた地域医療、高齢者医療の経験を十分に積むことを目標とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本内科学会認定内科医 30 名、内科専門医 16 名、日本循環器学会循環器専門医 19 名、日本消化器病学会消化器病専門医 15 名、日本肝臓内科肝臓専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	年間入院患者数（延べ）141,502 名、年間外来患者数（延べ）137,511 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）	日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本消化器がん検診学会 認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会 専門医制度認定施設 日本感染症学会 研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設（連携施設） 日本消化器病学会 専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本超音波医学会 認定超音波専門医制度研修施設 日本不整脈心電学会 認定不整脈専門医研修施設 日本カプセル内視鏡学会 指導施設 日本肝臓学会 認定施設 日本循環器学会 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本内科学会・日本専門医機構 専門研修プログラム認定

	経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会 経カテーテル的大動脈弁置換術指導施設 日本成人先天性心疾患学会 成人先天性心疾患専門医連携修練施設 日本心血管インターベンション治療学会 経皮的動脈管開存閉鎖術実施施設 日本循環器学会 左心耳閉鎖システム実施施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本心血管インターベンション治療学会 卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本心エコー図学会 認定心エコー図専門医制度研修施設 日本アレルギー学会 アレルギー専門医準教育研修認定施設 日本脈管学会 研修指定施設 日本循環器学会 経皮的三尖弁接合不全修復システム実施施設 特定非営利活動法人日本肺癌学会　教育認定施設　　など

大崎市民病院

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。 ･大崎市民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（人事厚生課保健衛生推進室担当）があります。 ・ハラスメント委員会が総務課に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 28 名在籍しています。（下記） ・プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内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アカデミック管理室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習 3（基幹施設 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。 ・専門研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度 1 回開催）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アカデミック管理室が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では，電話や定期的な大崎市民病院での面談・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 疾患群全て研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度 6 体，2025 年度実績 3 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し，随時開催（2025 年度実績 10 回）しています。 ・定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績なし）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会で毎年３演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	岩渕 薫

	【内科専攻医へのメッセージ】 大崎市民病院は，宮城県県北の医療圏において唯一，三次救急を担っている急性期病院です。当院では，内科系各科は全て揃っており，内科系以外も全科が揃っています。主担当医として，入院から退院，さらには外来まで，経時的に診断・治療を行い，集学的な考察，学際的な研究を可能です。総合内科的視点を持った Subspecialist の育成を目指したサブスペシャルティコースと大崎医療圏，栗原医療圏，登米医療圏などにある連携施設・特別連携施設と連携する地域医療重点コースを備えています。内科専門医を目指しながら，サブスペシャルティを学んだり，地域医療を学ぶことが出来ます。各科の専門医が揃っており，全人的に医療を実践できる内科専門医となります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌専門医 4 名，日本腎臓病学会腎臓専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数 （救急除く）	外来患者 22,001 名（1 ヶ月平均）、入院患者 12,140 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 症例以上の目標を当院のみで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，当院のみで幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院として，地域のかかりつけ医療機関からの患者紹介を受け，高度・専門的な医療の提供を行います。症状の安定した患者については，地域の医療機関へ逆紹介するなど地域全体で医療の提供に取り組んでいます。入退院支援のほか，在宅医療への移行や就労支援にも力を入れています
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本呼吸器学会連携施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支内視鏡専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本血液学会専門研修教育施設　など

東北医科薬科大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・東北医科薬科大学病院専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう更衣室・シャワー 室・当直室が整備されています。 ・職員のみ利用できる保育園があり、夜間保育も行っています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 48 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、各研修施設との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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、参加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ての専攻医にＪＭＥＣＣ受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスも定期的に開催を予定し、専攻医に参加する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を適切に行っています。
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います。 ・倫理委員会が設置されています。 ・臨床研究推進センター、治験センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会で年間を通して多数の学会発表をしています。
指導責任者	小暮　高之
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 48 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、 日本消化器病学会専門医 8 名、日本アレルギー学会専門医 3 名、 日本循環器学会専門医 11 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本内分泌学会 5 名、日本感染症学会専門医 4 名、 日本腎臓学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、 日本呼吸器学会専門医 6 名、日本老年医学会専門医 4 名、 日本血液学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 2 名、 日本神経学会専門医 8 名、日本臨床腫瘍学会専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名　ほか
外来・入院患者数（実数）	外来患者数 39,954 名・入院患者数 10,399 名［2025 年度実績］

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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）	日本消化器病学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（耳鼻科、呼吸器内科） 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本呼吸器学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本神経学会認定教育研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本消化器内視鏡学会指導施設　など

3)特別連携施設

広南病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･研修に必要なインターネット環境があります。 ･嘱託医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります。 ･年 1 回、ストレスチェックを全職員に実施しています。 ･ハラスメント対応職員が指定されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室、更衣室を準備しています。 ･近隣提携している民間保育所があり、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	･日本神経学会専門医・指導医が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施設内で開催しており、基幹施設から要請があった場合には、専攻医にも受講を義務付け、受講時間を確保します。 ･基幹施設との合同カンファランスを定期的に開催し、専攻医の参加を義務付け、参加のための時間を確保しています。 ･基幹施設での CPC または日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、参加のための時間を確保しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち神経、救急の分野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	･臨床研究に必要な図書スペース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（2025 年度実績 1 回）しています。 ･日本内科学会東北地方会参加のための時間的余裕を与えます。
指導責任者	責任医師名　矢澤由加子（副院長　兼　脳血管内科部長）
指導医数 （常勤医）	2 名
外来・入院患者数	外来患者　2,909 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,302 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	内科領域 13 分野のうち神経、救急領域の症例について急性期から慢性期まで幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	神経学的診察、一般内診察、頭部画像診断技術のほか、脳血管撮影や腰椎穿刺、経皮的血栓回収術、頸動脈ステント留置術など専門的技術も経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	地域の高度脳卒中センターとして専門的な医療連携、地域医療を経験できます。また、一般脳神経病院として認知症など高齢者医療を幅広く経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会専門医制度教育施設

東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

東北労災病院

榊原　智博	プログラム統括責任者、委員長、呼吸器内科分野責任者
森川　直人	プログラム管理者、副委員長、腫瘍内科分野責任者
小林　智夫	消化器内科分野責任者
鴇田　藍	糖尿病・内分泌・高血圧内科分野責任者
小笠原　鉄郎	緩和ケア内科分野責任者
田中　光昭	循環器内科分野責任者
小山　二郎	総合診療科分野責任者
神田　学	腎臓内科分野責任者

連携施設担当委員

東北大学病院	青木　正志
仙台市立病院	菊地　達也
仙台赤十字病院	三木　誠
関東労災病院	藤井　知紀
横浜労災病院	鶴谷　悠也
JCHO 仙台病院	土屋 善慎
仙台医療センター	菊地　正
仙台厚生病院	戸井　之裕
大崎市民病院	薄井　正寛
東北医科薬科大学病院	小暮　高之
広南病院	矢澤　由加子

オブザーバー

内科専攻医	2 名

整備基準 44 に対応

東北労災病院内科専門研修プログラム

専攻医マニュアル

1　修了後に到達すべき医師像・修了後に想定される勤務形態

内科専門医の使命

（1）内科専門医として、高い倫理観を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全・安心な医療を心がけ、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する。
（2）臓器別専門性に偏ることなく全人的な内科診療を提供する。
（3）チーム医療の重要性を認識し、患者を中心としたチーム医療を円滑に運営する。

到達すべき医師像

（1）地域医療においては、患者の生活指導、健康管理、予防医学を実践し、地域の「かかりつけ医」として幅広い診療を行う内科医
（2）内科系救急医療の現場で、臓器別専門にこだわることなく、全人的に診察を行い、適切にトリアージを行い初期対応できる内科医
（3）病院内では、複数臓器にわたり、または複数の診療科にまたがるような疾患を持つ患者に対して、内科系全領域に幅広い知識や洞察力を用いて、Hospitalist のように包括的に医療を行う内科医
（4）Subspecialist として内科系の特定領域を専門にしつつも、総合内科的視点を持ち全人的医療を実践する内科医

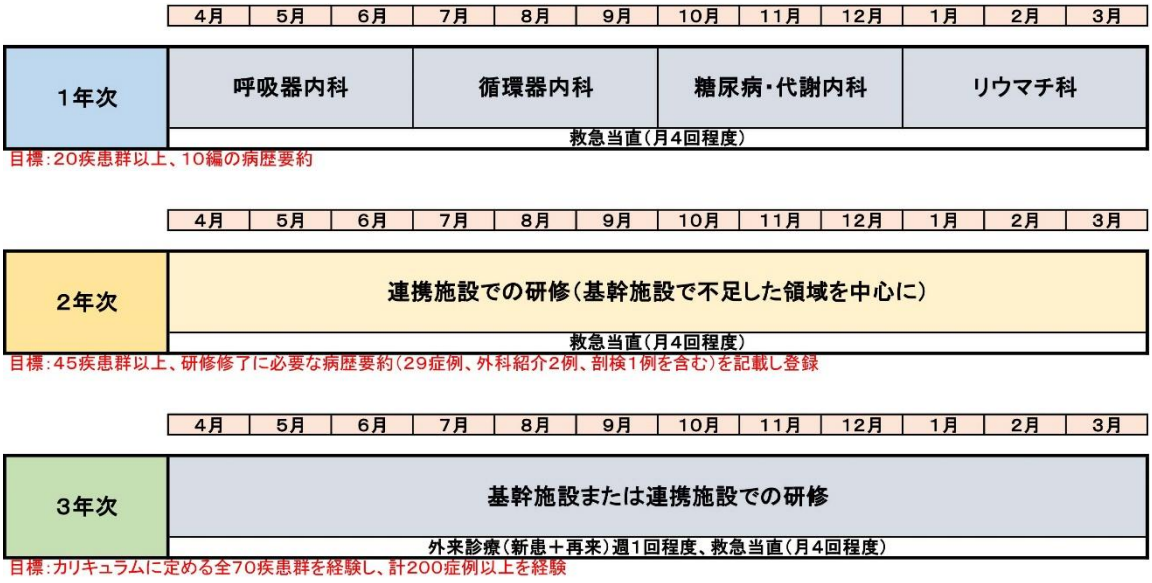
修了後に想定される勤務形態

（1）内科医として引き続き研鑽する。
（2）サブスペシャリティ研修を行う。
（3）大学院に進学し、研究を開始する。
など

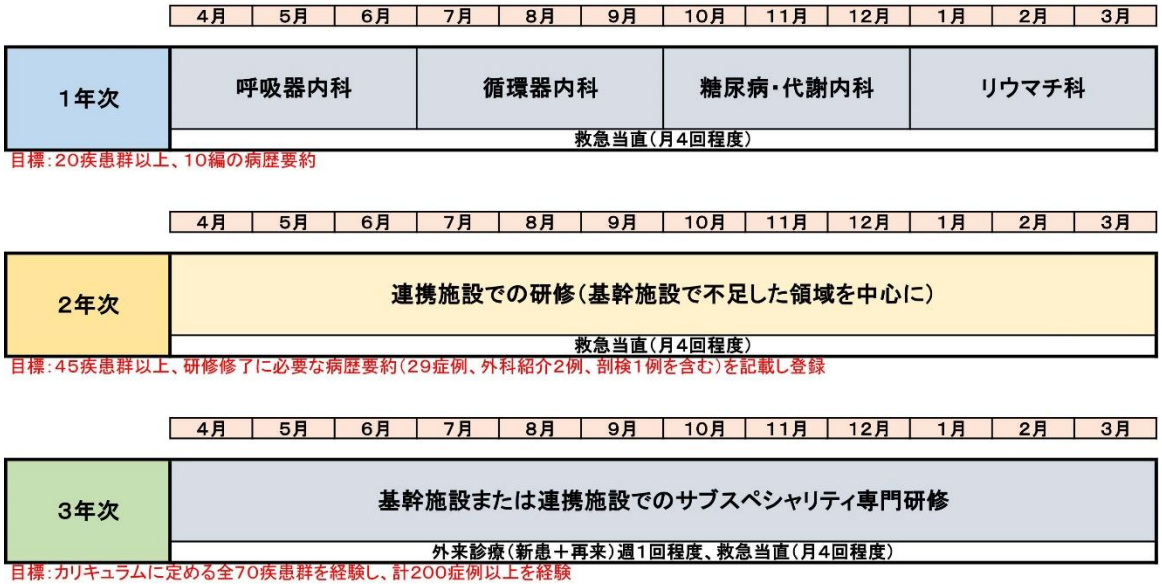
2　専門研修の期間

研修期間 3 年間（基幹施設 1 年以上、連携施設 1 年以上）
研修コース　①内科総合研修コース　②サブスペシャリティ並行研修コース
ローテーションは本人の希望、診療科、連携施設の状況により決定します。

①内科総合研修コースの１例



②サブスペシャリティ並行研修コースの１例



3　研修施設

基幹施設	東北労災病院
連携施設	東北大学病院
	仙台市立病院
	仙台赤十字病院
	関東労災病院
	横浜労災病院
	JCHO 仙台病院
	仙台医療センター
	仙台厚生病院
	大崎市民病院
	東北医科薬科大学病院
特別連携施設	広南病院

4　プログラム委員会、委員、指導医

プログラム管理委員会　参照

別表 3 指導医一覧　参照

5　各施設での研修内容と期間

本人の希望をヒアリングし、調整します。

6　本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

表 2　東北労災病院内科入院患者数（DPC 大項目別）

ICD 分類（ICD10）（主病名）	入院患者実数
感染症および寄生虫疾患	231
新生物	1053
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	55
内分泌、栄養および代謝疾患	395
精神および行動の障害	24
神経系の障害	71
眼および付属器の疾患	0
耳および乳様突起の疾患	3
循環器系の疾患	437
呼吸器系の疾患	653
消化器系の疾患	1412
皮膚および皮下組織の疾患	18
筋骨格系および結合組織の疾患	117

泌尿性器系の疾患	142
先天奇形,変形および染色体異常	5
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見	3
損傷、中毒およびその他の外因の影響	64
特殊目的用コード	30

血液内科、神経内科領域の患者数は少ないですが、外来診療、連携施設で十分経験可能です。
内科常勤医数 41 名、内科指導医数 22 名、総合内科専門医数 14 名（2026 年 4 月現在）
剖検数　2023 年度 5 体、2024 年度 9 体、2025 年度 8 体

7　年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

内科総合研修コース

研修 1 年次は基幹施設である東北労災病院の内科系診療科（循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌・高血圧内科、呼吸器内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、腎臓内科）をローテートします。ローテートする診療科は専攻医の希望を優先して、内科専門研修プログラム管理委員会で決定します。この間に救急当直を月４回程度や各科当番医を担当します。1 年次修了時点で経験すべき 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験を J-OSLER に登録します。2 年次は連携施設で研修を行います。基幹施設である東北労災病院で不足する神経内科、血液内科や希望の領域で研修を行います。研修を行う連携施設は専攻医の希望や連携施設の状況を考慮し、内科専門研修プログラム管理委員会で決定します。連携施設でも専攻医が研修する施設の規則に則り、当直や当番を担当します。2 年次修了時点で経験すべき 70 疾患群のうち 45 疾患群以上、120 症例以上の経験を J-OSLER に登録します。また 29 症例の病歴要約（外科紹介 2 例、剖検 1 例を含む）も登録します。3 年次は基幹施設、または連携施設において研修を行います。主に経験が不足している領域や専攻医が特に研修を希望する領域を中心に研修を行います。研修を行う施設、診療科は専攻医の希望を尊重して、内科専門研修プログラム管理委員会で決定します。当直や当番は各施設の規則に則り担当します。内科専門研修修了時点で経験すべき 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験を J-OSLER へ登録し修了します。

サブスペシャリティ並行研修コース

本コースも 2 年次修了までは基本的に内科総合研修コースと同様の研修を行います。3 年次には専攻医が希望するサブスペシャリティ研修を行うため、2 年次修了までに可能な限り、内科専門研修の修了要件である 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験を J-OSLER へ登録します。3 年次は基幹施設、または連携施設においてサブスペシャリティ専門研修を行います。研修を行う施設は専攻医の希望、施設の状況を考慮し研修管理委員会で決定します。当直や当番は各施設の規則に則り担当します。

8　自己評価・指導医評価・360 度評価の時期、フィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月に自己評価、指導医評価、360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医からフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9　プログラム修了の基準

研修期間修了の約 1 か月前にプログラム管理委員会で修了要件を満たしていることを確認し、合議により修了を判定します。

＜修了要件＞

①	主担当医として全 70 疾患群 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とし、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を登録する。
②	29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
③	所定の 2 編の学会発表または論文発表
④	JMECC 受講
⑤	プログラムで定める講習会受講
⑥	J-OSLER を用いて指導医評価、メディカルスタッフによる 360 度評価を参照し、医師としての適性を確認

10　専門医申請にむけての手順

必要書類

・日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
・履歴書
・東北労災病院内科専門医研修プログラム修了証（写）

提出方法

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

専門医試験

内科専門医資格申請後に内科専門医試験に合格することで内科専門医となります。

11　プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

勤務する研修施設の待遇に従います。

12　プログラムの特色

（1）本プログラムは、仙台医療圏北部の中心的な急性期病院である東北労災病院を基幹施設として、仙台医療圏、大崎・栗原医療圏の連携施設・特別連携施設、労災病院グループの研修施設から構成されています。

（2）本プログラムでは各専攻医の目指すべき将来像を考慮したコースを用意しています。いずれのコースも研修期間を通じて、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1 年以上＋連携施設・特別連携施設 1 年以上で合計 3 年間になります。

(3) 本プログラムでは、症例をある時点で経験するということだけではなく、主たる担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

(4) 基幹施設である東北労災病院は、宮城県仙台医療圏北部の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診連携の中核であります。よって内科領域全般にわたるコモンディジーズ、内科救急症例の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、急性期から慢性期にわたり幅広く症例を経験し、そのような症例と通じて高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携を学ぶことができます。

(5) 東北労災病院には神経内科、血液内科を標榜する科はありませんが、一部の症例を経験することは可能です。東北労災病院での研修期間で不足する症例に関しては、連携施設での研修期間中に補うことが可能です。

(6) 専攻医 2 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群 120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録することを目標とします。そして専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成することを目標とします。

(7) 専攻医 3 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群 160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録します。また可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群 200 症例以上の経験を目標とします。

13　継続した Subspecialty 領域の研修の可否

カリキュラムの知識･技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 研修を開始します。

14　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16　その他

特になし。

整備基準 45 に対応

東北労災病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

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

(1) 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。

(2) 担当指導医は、専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

(3) 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、その都度、評価・承認します。

(4) 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や東北労災病院内科専門研修プログラム管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

(5) 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。

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

2　専門研修の期間

(1) 年次到達目標は、P.56 別表 1「東北労災病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。

(2) 担当指導医は、内科専門研修プログラム管理委員会と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

(3) 担当指導医は、内科専門研修プログラム管理委員会と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

(4) 担当指導医は、内科専門研修プログラム管理委員会と協働して、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出席を追跡します。

(5) 担当指導医は、内科専門研修プログラム管理委員会と協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3　個々の症例経験に対する評価方法と評価基準

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

(2) 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。

(3) 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4　J-OSLER の利用法用

(1) 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。

(2) 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。

(3) 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。

(4) 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。

(5) 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と内科専門研修プログラム管理委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。

(6) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5　逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員、および内科専門研修管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、東北労災病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6　指導に難渋する専攻医の扱い

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

7　プログラムならびに各施設における指導医の待遇

基幹施設の指導医待遇は、東北労災病院給与規定によります。

8　FD 講習の出席義務

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

9　日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11　その他

特になし。

別表１　到達目標（年次毎）

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

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

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

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

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

※　初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表２　週間スケジュール

	呼吸器内科　週間スケジュール				
	月	火	水	木	金
8:00	抄読会				
8:30	朝ミーティング				
9:00	病棟回診・外来・入院処置等				
12:00					
14:30		総回診			
15:00	気管支鏡		気管支鏡		
16:00	病棟回診・処置等	入院患者カンファレンス	病棟回診・処置等		
17:00			呼吸器外科とのカンファレンス		

※　他に毎月第一金曜日１６：３０にリハビリテーションカンファレンスがあります。

※　救急患者・緊急入院患者は当番医、担当医が随時診察を行います。

	リウマチ科週間予定				
	月	火	水	木	金
8:30	病棟朝回診と打ち合わせ				
9:00	外来				
13:00	病棟回診、入院処置				
16:00	外来患者			入院患者	
	カンファレンス			カンファレンス	
	勉強会			総回診	

	胃腸内科　週間スケジュール				
	月	火	水	木	金
8:00					
8:15				合同ミーティング	術前カンファレンス
9:00	病棟回診・外来・内視鏡検査等				
13:00					
14:00	治療内視鏡（ESD　ポリペクなど）				
17:00	病棟回診・処置等			術前カンファレンミーティング	病棟回診・処置等

	肝臓科　週間スケジュール				
	月	火	水	木	金
8:00	病棟回診			消化器内科ミーティング	外科術前検討会
8:30				病棟回診	
9:00	外来	腹部血管造影（TACE）	外来		
15:00	胆道系処置等	肝生検・RFA等	胆道系処置等	肝生検・RFA等	病棟処置等
16:00	病棟回診				
18:00		ミーティング（月1回）			

循環器科　週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30	病棟回診・外来・入院処置等		負荷心筋シンチ 病棟回診・外来・入院処置等	病棟回診・外来・入院処置等	
12:00					
13:00	病棟回診・処置等	心カテ	病棟回診・処置等		心カテ
16:00	症例カンファレンス		入院カンファレンス	症例カンファレンス	

高血圧内科　週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:15	ミーティング				抄読会
	外来指導患者報告				
9:00	病棟回診・外来、健診				
12:00	休憩				
13:00	病棟回診、外来 脳ドック、健診処理等				
16:30	生活指導検討	症例検討、抄読会	生活指導検討		

腫瘍内科　週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:15				消化器内科カンファレンス	消化器外科手術カンファレンス
8:30		乳癌カンファレンス	病棟緩和ケアカンファレンス		
10:30	外来化学療法センター				
12:00					
14:00					院外紹介新患
17:00			呼吸器内科・外科・放射線科とのカンファレンス		

緩和ケア内科　週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:30	病棟回診	乳癌カンファレンス	病棟回診	病棟回診	病棟回診
8:40	緩和ケアチームカンファレンス		緩和ケアチームカンファレンス		
9:00	緩和ケアチームラウンド	外来	緩和ケアチームラウンド	外来	
10:00					
11:00	外来		外来		外来
12:00					
13:00	緩和ケア病床カンファレンス	病棟回診	病棟回診	緩和ケア病床カンファレンス	緩和ケアチームカンファレンス
14:00					緩和ケアチームラウンド
15:00	病棟回診			病棟回診	家族教室
16:00					病棟回診
17:00			呼吸器外科とのカンファレンス		

	糖尿病代謝内科　週間スケジュール				
	月	火	水	木	金
8:15	朝ミーティング（症例検討）				
9:00	病棟回診・外来等				
13:00					
14:00	病棟回診（自科および他科入院中患者の回診）				
15:00	糖尿病教室				
16:00	病棟回診・処置等	多職種カンファレンス	多職種カンファレンス	症例検討会、抄読会	病棟回診等

別表３　指導医一覧

東北労災病院		
榊原　智博	森川　直人	小笠原　鉄郎
小山　二郎	小林　智夫	山川　暢
田中　光昭	大矢内　幹	白木　学
金野　敏	長澤　美穂	鴇田　藍
田代　祐介	近藤　穣	中村　優
中村　麻里	久保　朋子	宇塚　裕紀
谷津　年保	神田　学	枡　悠太郎
藤橋　敬英		