2027 年度
聖マリアンナ医科大学西部病院
内科専門研修プログラム



専門研修プログラム管理委員会

2026 年 5 月 1 日作成

目　次

1. 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院内科専門医研修プログラムの概要
2. 内科専門医研修プログラムはどのように行われるのか
3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
4. 各種カンファレンスによる知識・技能の習得
5. 学問的姿勢
6. 医師に必要な倫理性・社会性
7. 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
8. 年次毎の研修計画
9. 専門研修の評価
10. 専門研修プログラム管理委員会
11. 専攻医の就業環境（労働管理）
12. 研修プログラムの改善方法
13. 修了判定
14. 専攻医が研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
15. 研修プログラムの施設群
16. 専攻医の受け入れ数
17. subspecialty 領域
18. 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
19. 専門研修指導医
20. 専門研修実績記録システム・マニュアル等
21. 研修に対するサイトヴィジット（訪問調査）
22. 専攻医の採用と修了

1. 聖マリアンナ医科大学横浜市病院内科専門医研修プログラムの概要

１）理念【整備基準１】

① 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３年間に、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して、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を修得します。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診断能力です。また知識や技能に偏らずに、患者に人間性を持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も取得して、可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

② 本プログラムは、神奈川県横浜市に位置する聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院を基幹施設として、横浜西部医療圏及び近隣医療圏にある連携施設とで、医療圏の医療事情を理解し地域の実情に合わせた、実践的で幅広い視野に立ち、かつ大学病院の特性を生かし研修修了後の subspecialty 研修との接続がスムーズな、内科専門医研修を行います。また、特別連携施設では、基幹施設では経験しにくい地域医療の実際について研修できます。

２）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積極的に貢献します。内科専門医が関わる場は多岐にわたりますが、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すると同時にチーム医療を円滑に運営する使命があります。

３）特性

① 本プログラムは神奈川県の聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院を基幹施設として、神奈川県横浜西部医療圏、近隣医療圏をプログラムの守備範囲とし、必要に応じて可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療を３年間で研修します。また、特別連携施設では、基幹施設では経験しにくい地域医療・僻地医療の実際について研修できます。

② 本研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでは無く、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に 、診断•治療の流れを通じて 一人一人の患者の全 身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て、実践する能力の修得をもって目標への到達とします。

③ 専門研修 1 年で「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群中、20 疾患群以上を経験し、専攻医登録評価システム（以下、J-OSLER）に登録することを目標とします。また、専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上記載して J-OSLER に登録します。

④ 専門研修 2 年間で研修手帳に定められた 70 疾患群のうち少なくとも 45 疾患群を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。そして指導医による形成的な指導を通じて、29 編の病歴要約をすべて記載し J- OSLER への登録を終了します。

⑤ 連携施設が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修期間中に原則 1 年以上、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修し、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥ 専門研修３年修了時で研修手帳に定められた 70 疾患群のうち少なくとも 56 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録します。可能な限り、研修手帳に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。

4）専門研修後の成果【整備基準３】

本プログラムでは聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設で経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。内科医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められています。

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践します。

② 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを

含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。

③ 病院での総合内科（generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備えた総合内科医療を実践します。

④ 総合内科的視点を持った subspecialist：病院での内科系の subspecialty を受け持つ中で、総合内科（generalist）の視点から、全人的、臓器横断的に診断・治療を行う基本的診療能力を有する内科系 subspecialist として診療を実践します。

2. 内科専門医研修プログラムはどのように行われるのか 【整備基準 項目 13～16，30】

1） 研修段階の定義：内科専門医は２年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）３年間の研修で育成されます。

2） 専門研修の３年間は、それぞれの医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。

3） 臨床現場での学習：日本内科学会は内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています。J-OSLER への登録と、指導医の評価・承認によって目標達成までの段階を up to date に明示することとしています。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

〇専門研修１年:

- 症例：研修手帳に定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験することを目標とし、J-OSLER にその研修内容を登録します。全ての専攻医の登録状況については指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上記載し 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、および治療方針決定を指導医とともに行います。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを行います。

〇専門研修２年:

- 症例：研修手帳に定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上を経験することを目標とし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- 専門研修修了に必要な病歴要約 29 編すべてを記載して J-OSLER への登録を終了します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医の監督下で行います。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修 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。

〇専門研修３年:

- 症例：主担当医として研修手帳に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。
  修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と、計 120 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する必要があります。
- 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受けて、形成的により良いものへ改訂を促します。
- 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行います。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修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。

〈内科研修プログラムの週間スケジュール〉

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

消化器・肝臓内科

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:30	申し送りとその日の予定、入院患者・外来患者・回診症例のレビュー					
	9:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟・処置・検査
午後	13:00	処置・検査	処置・検査	処置・検査	処置・検査	処置・検査	（その他） 週1回、外勤可能
	17:00	部長回診 各種カンファレンス 医局会					

循環器内科

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	7:30		カルテ回診				
	8:30	病棟業務 負荷心筋シンチグラフィー※	心臓カテーテル検査・治療 カテーテルアブレーション	病棟業務 救急当番	心臓カテーテル検査・治療 カテーテルアブレーション	病棟業務 負荷心筋シンチグラフィー※	病棟業務 経食道心エコー検査
午後	13:00	病棟業務 運動負荷心電図検査※	心臓デバイス治療 （受け持ち患者の検査・治療）	病棟業務	心臓デバイス治療 （受け持ち患者の検査・治療）	病棟業務 運動負荷心電図検査※	※：月・金の何れか一コマ担当 （その他） 週1回、外勤可能
	17:00		症例検討会・病棟回診		症例検討会・病棟回診		

呼吸器内科

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:00	症例カンファレンス					画像カンファレンス （第4週）
	8:30	病棟回診	病棟業務	気管支鏡カンファレンス	病棟回診	病棟業務	病棟業務
		病棟業務		病棟業務	病棟業務		
午後	13:30	気管支鏡検査 （経気管支肺生検）	病棟業務	病棟業務	病棟業務	気管支鏡検査	
		病棟業務				病棟業務	

腎臓・高血圧内科

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:00	問題症例レビュー	腎泌尿器外科との合同カンファレンス	若手医師へのレクチャー	問題症例レビュー	若手医師へのレクチャー	移植カンファレンス
	8:30	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	外来
午後	13:00	病棟業務	回診	病棟	病棟業務	病病棟業務	（その他） 週1回、外勤可能
	17:00	バスキュラー・ペリトネアルアクセスカンファレンス	カンファレンス 症例検討会	移植術前カンファレンス	病理カンファレンス		

代謝・内分泌内科

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	外来
午後	病棟	病棟	多職種カンファレンス	病棟	病棟	
夕方			部長回診カンファレンス			

（その他週1 回、外勤も可能）

血液内科

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:00				薬剤説明会・抄読会		
	8:30	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	13:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	（その他） 週1回、外勤可能
	17:00	症例カンファレンス				骨髄標本鏡検	

脳神経内科

	時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	8:00				病棟カンファレンス		
	8:30	病棟回診	病棟回診	病棟回診	（筋電図検査）	病棟回診	外来業務
	9:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	部長回診	病棟業務	
午後	13:00				嚥下造影		
	15:30				ボトックス治療	筋電図検査	
	16:30				リハビリカンファレンス		
	17:30				病棟会（抄読会、症例検討会）		

リウマチ・膠原病内科

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:15	朝カンファレンス					
	8:30	病棟業務（入院患者診療：回診・指示出し・処置）					外来
	10:00	病棟業務（新入院患者診療）					
			部長回診※			部長外来※※	
午後	13:00	病棟業務/外来業務（初診患者・救急患者対応#）					（その他） 週1回、外勤可能
	17:00	勉強会	カンファレンス			勉強会	
		患者の状態に応じた診療/当番制オンコール/当直など					

※　部長回診では受持患者のプレゼンテーションをおこないフィードバックを受ける。

※※ 部長外来に同席し、副腎皮質ホルモン、DMARDsや免疫抑制剤の使用法を学ぶ。

＃　研修期間中、指導医と連携し随時救急患者診療をおこなう。

救命救急センター

	時間	月	火	水	木	金	土
午前	8:00	申し送りとプレラウンド					
	8:30	臨床業務	臨床業務 リサーチカンファレンス ジャーナルクラブ	臨床業務	臨床業務	臨床業務	臨床業務
午後	13:00	臨床業務	臨床業務	臨床業務	臨床業務	臨床業務	（その他） 週1回、外勤可能

４） 臨床現場を離れた学習：１）内科領域の救急対応、２）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、３）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、４）医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、などについては抄読会や院内各種講習会、JMECC（Japanese Medical Emergency Care Course：内科救急講習会）等で学習します。また、CPC に参加して、診断、治療の理解を深化させます。なお、医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習は年に２回以上の受講が求められます。

５） 自己学習：研修手帳では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類、 技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる）、 B（経験は少数例だが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる）、 C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、 症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している〈実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した〉）、C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信、さらに、日本内科学会の行なっているセルフトレーニング問題等を活用して学習します。

６） 教育・学術活動：内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めていく姿勢です。
教育活動：初期臨床研修医、後輩専攻医、医学部学生を指導し、メディカルスタッフを尊重し指導します。
学術活動：内科系の学術集会や企画に年２回以上参加します。経験症例について文献検索を行い、症例報告を行います。（2 件以上）

７）subspecialty 研修：本プログラムは研修修了後の subspecialty 科へのスムーズな移行を特徴としています。専攻医３年次に希望する subspecialty を重点的に大学病院あるいは連携施設で研修することができます。

8）大学院進学：専攻医３年次での subspecialty を主とした研修は、本格的な臨床研究の出発点になります。この時期に大学院に進学すると、専門研修修了後も院生として臨床・研究を継続することができます。内科専門医としてのキャリアアップに大いに有効です。

3. 専攻医の到達目標（項目２-③参照）【整備基準　項目４、5、8～11】

１）３年間の専門研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

1. 70 に分類された疾患群のうち、56 疾患群を経験すること。
2. J-OSLER への症例を 120 症例以上登録、それを指導医が確認・評価すること。
3. 登録された症例のうち 29 編を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定を得ること。
4. 技能・態度（研修手帳参照）：内科領域全般についての診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針を決定する能力、基本領域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すること。

２）専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科（一般・高齢・腫瘍）・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。聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院では８つの内科診療科（消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓・高血圧、呼吸器、血液、神経、膠原病・リウマチ）および救命救急センターで内科全般の領域が網羅される体制が敷かれています。更に、連携施設である聖マリアンナ医科大学病院や川崎市立多摩病院（指定管理者：学校法人聖マリアンナ医科大学）での総合内科を中心とした研修や、特別連携施設での在宅医療や地域・僻地医療の研修で、より全人的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、近隣医療圏での連携施設研修を通じて幅広い活動を推奨します。

4. 各種カンファレンスによる知識・技能の習得　【整備基準　項目 13】

１）朝カンファレンス・チーム回診：朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行い指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。

２）総回診・症例検討会：受持ち患者について診療部長をはじめとした指導医に報告してフィードバックを受けます。受持ち以外の症例についても見識を深めます。

３）CPC：死亡剖検例について病理診断を検討します。2024 年度は２回開催されています。

４）各科責任者による講習会：８内科の責任者を始め全科の責任者によるレクチャーが原則土曜日に実施されています。

５）関連診療科との合同カンファレンス：各科ごとに関連診療科と合同で治療方針について検討するカンファレンスが行われています。

６）学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来での医学生・初期研修医の指導は、自分のこれまでの知識を整理・確認することにつながることから、本プログラムでは専門研修の重要な部分に位置づけています。

5. 学問的姿勢　【整備基準　項目６，30】

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的根拠に基づいた診断、治療を行います。最新の知識、技術を常にアップデートし、生涯を通じて学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例検討会や研究発表を奨励します。論文の作成は科学的施行や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要で、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

6. 医師に必要な倫理性・社会性　【整備基準　項目７】

内科専門医として高い倫理観と社会性を有することが要求されます。具体的には以下の項目が要求されます。

１）患者とのコミュニケーション能力

２）患者中心の医療の実践

３）患者から学ぶ姿勢

４）自己省察の姿勢

５）医の倫理への配慮

６）医療安全・感染防止への配慮

７）公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

８）地域医療保健活動への参画

９）他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

10）後輩医師への指導

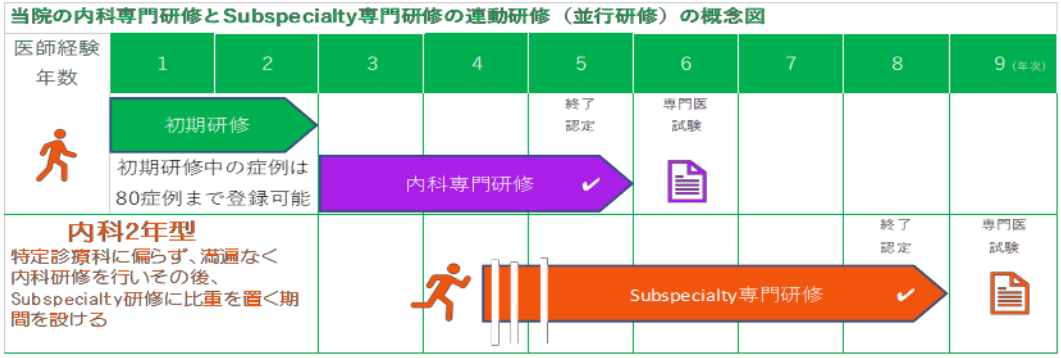
7. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 【整備基準 項目 25、26、28、29】

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院（基幹施設）での研修により、症例経験や技術習得は十分な履修が可能ですが、地域医療の研修として、連携施設である川崎市立多摩病院総合診療センターでの研修も可能となっています。感染症など幅広く内科 common disease を研修し、病診連携や高齢者医療などを経験します。

また特別連携施設では、入院だけでなく外来診療や在宅診療（特別連携施設：複数の施設にご協力をいただいています）、地域医療の経験が積めます。希望に応じて医療過疎地域での研修も可能です。地域における指導の質および評価の正確さを担保するために、常にメールなどを通じて指導医と連絡ができる環境を整備します。

8. 年次毎の研修計画 【整備基準 項目 16、25、31】

本プログラムでは subspecialty 科および関連科での研修を主とした内科 subspecialty 重点コース、1 年次より大学院に入学し大学院在学中に学位取得と専門医取得を目指す大学院並行コースを準備しています。（P.27 参照）



1）専攻医１年～2 年次：内科各科に加えて救命救急センターで研修可能です。JMECC 受講。当直を行います。希望する subspecialty 科での研修も可能です。２年間のローテーションは順不同で、指導医と相談の上決定します。

2）専攻医２年次：45 疾患群以上を経験し登録。指導医とともに外来実習１回/週。当直を行います。十分な症例が経験できるよう、研修科・期間は指導医と相談して決定します。

3）専攻医３年次：希望する症例 subspecialty を重点的に本学本院あるいは連携施設（項目［15］参照）で研修。当直を行います。大学院進学も可能です。

4）3 年間の研修について：連携施設での研修期間が 1 年以上になるように選択します。subspecialty 科として聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、および連携施設である聖マリアンナ医科大学病院、川崎市立多摩病院において、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・リウマチの研修を行います。更に大学病院では腫瘍内科、内視鏡センター、超音波センター、画像センター、病院病理での研修が可能です。また、基幹施設では経験しにくい地域医療の実際については特に訪問診療（近隣の診療施設と連携）研修を推奨します。県内の施設を中心に第一線の病院と連携しており、充実した研修をすることができます。

9. 専門研修の評価 【整備基準 項目 17～22】

1）形成的評価：指導医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が J-OSLER に登録した症例登録を経時的に評価し、病歴要約の作成についても指導します。また、技能・技術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、適切に助言します。専門研修プログラム管理委員会は指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況を追跡し、必要に応じて指導医に評価の遅延がないように督促します。

2）総括的評価：担当指導医が J-OSLER を用いて、症例経験と病歴要約の指導と評価および承認を行います。1 年目専門研修修了時にカリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上の経験と病歴要約を 10 編以上の記載と登録が行われるようにします。2 年目専門研修修了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群以上の経験と病歴要約計 29 編の記載と登録が行われるようにします。3 年目専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群以上の経験の登録が終了するようにします。それぞれの年次で登録された内容は都度、指導医が評価・承認します。進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医とが面談の後、施設の研修委員会と専門研修プログラム管理委員会とで検討します。修了判定については［13］参照のこと。

3）多職種評価：指導医・上級医だけでなく、メディカルスタッフ（病棟師長・病棟薬剤師・臨床検査技師・放射線技師・臨床工学士・メディカルコーディネーター・病棟クラーク）など、多職種による研修態度の評価を年に複数回行います。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評価します。評価は無記名方式で、回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録しま

す。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行い、専攻医に改善を促します。

10. 専門研修プログラム管理委員会　【整備基準　項目 35～39】

本プログラムを履修する内科専門医の研修について責任をもって管理する専門研修プログラム管理委員会を聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院に設置し、統括責任者と各 subspecialty 科から１名ずつ管理委員を選任します。そのもとに基幹施設と連携施設に研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。プログラム管理委員会の役割として、①プログラム作成と改善、②CPC、JMECC 等の開催、③適切な評価の保証、④プログラム修了判定、⑤各施設の研修委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導、などがあります。

11. 専攻医の就業環境（労働管理）【整備基準　項目 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。専攻医は「任期付き助教」として、並行して大学院に進学する場合は「診療助手」として採用されます。労働基準法を遵守し、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院の「就業規則および給与規則」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が管理します。

12. 研修プログラムの改善方法　【整備基準　項目 49、50】

定期的に専門研修プログラム管理委員会を聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院で開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また各指導医・専攻医の双方から意見を聴取して適宜、プログラムに反映します。また研修プロセスの進行具合や各方面からの意見をもとに、専門研修プログラム管理委員会は次年度プログラム全体を見直します。

また専攻医は J-OSLER を用いて指導医の逆評価を年に複数回行います。

13. 修了判定　【整備基準　項目 21、53】

J-OSLER に以下の全てが登録され、かつ担当指導医の承認を専門研修プログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

１）修了判定には、主担当医として通算で 56 疾患群以上の経験と、120 症例以上の症例を経験し、登録する。

２）所定の受理された 29 編の病歴要約

3）所定の2編の学会発表または論文発表
4）JMECC 受講（年 1～2 回開催）
5）プログラムで定める講習会（医療安全、医薬品安全、感染症、CPC、研究倫理講習会）受講。
6）指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価による医師としての適性の評価を受ける。

14. 専攻医が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】
専攻医は所定の様式を専門医申請認定年の 1 月末までに臨床研修センターに送付してください。専門研修プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修修了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医委員会に専門医認定試験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群 【整備基準 23-27】
- 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院が基幹施設となり、以下の連携施設・特別連携施設での研修を通して、より総合的な研修を行います。
- 連携施設：
  - 聖マリアンナ医科大学病院（川崎北部医療圏：総合診療科をはじめ、subspecialty 科として消化器、循環器、代謝・内分泌、腎臓、呼吸器、血液・腫瘍、神経、リウマチ・膠原病・アレルギーがあり、救命救急センターをもつ）
  - 川崎市立多摩病院（川崎北部医療圏：総合診療を主とする。subspecialty 科として消化器、循環器、呼吸器、内分泌・代謝、腎臓、神経がある）
  - 聖マリアンナ医科大学東横病院（川崎南部医療圏：subspecialty 科として消化器、循環器、内分泌・代謝、神経がある）
  - 医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院（横浜西部医療圏：地域密着型の急性期・慢性期医療と回復期医療を提供する）
  - 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷横浜病院（横浜西部医療圏：経営母体は日本最大規模の法人であり、主に横浜市保土ヶ谷区での地域医療を提供、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP)認定病院でもある）
  - 新百合ヶ丘総合病院（川崎北部医療圏：総合診療を主とする。subspecialty 科として消化器、循環器、呼吸器、内分泌・代謝、腎臓、神経、血液がある）
  - 神奈川県立がんセンター（横浜西部医療圏：subspecialty 科として腫瘍、消化器、呼吸器、血液がある）
  - 稲城市立病院（東京都南多摩医療圏：循環器、消化器、呼吸器、腎臓、代謝、神経を中心とした総合診療）

- 亀田総合病院（千葉県安房医療圏：subspecialty 科として消化器、循環器、糖尿病、内分泌、腎臓、呼吸器、リウマチ・膠原病・アレルギー、血液・腫瘍、神経、感染症があり、救命救急センターをもつ）
- 横浜労災病院（横浜市北東部医療圏：subspecialty 科として循環器、糖尿病・内分泌・代謝、血液、腎臓、リウマチ・膠原病、腫瘍、脳神経、呼吸器、消化器があり、救命救急センターなど複数のセンターを有する）
- 神奈川県警友会けいゆう病院（横浜市西部医療圏：subspecialty 科として循環器、消化器、呼吸器、神経、血液、糖尿病内分泌、腎臓、膠原病、緩和、総合内科がある）
- 東京ベイ・浦安市川医療センター（千葉県東葛南部医療圏：subspecialty 科として救急、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、腎臓を有する）
- 藤田医科大学豊田地域医療センター（愛知県豊田市医療圏：subspecialty 科として総合診療科、消化器、循環器、呼吸器を有する）

- 特別連携施設：
- 聖ヨゼフ病院、医療法人豊医会 左近山中央診療所（横浜市旭区）、オカダ外科医院（横浜市旭区）、国立病院機構静岡医療センター（静岡県）
-

16. 専攻医の受け入れ数

聖マリアンナ医科大学横浜市病院における専攻医上限（学年分）は３名です。

１）聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院は、平成 31 年度から基幹型研修プログラムを開始しており、本学本院の連携施設として専攻医の育成を行っています。

２）剖検検体は 2024 年度 5 体、2025 年度 1 体です。

３）2025 年度の疾患群別の DPC 病名を基本とした疾患群別の聖マリアンナ医科大学病院横浜市西部病院内科入院患者数の 13 領域・70 疾患群のうち主な疾患の 2025 年度の入院患者数は以下の通りです。

① 消化器：肝細胞癌　38 例
② 循環器：虚血性心疾患　427 例
③ 内分泌：副腎疾患　66 例
④ 代謝：糖尿病　177 例
⑤ 腎臓：CKD.　248 例
⑥ 呼吸器：肺悪性腫瘍　119 例
⑦ 血液：白血球系疾患　99 例
⑧ 神経：脳梗塞・TIA　210 例
⑨ 膠原病　145 例
⑩ 腫瘍：胃癌・大腸癌　76 例

西部病院のみでも 70 疾患群のうち約８割は経験可能でした。更に連携施設である本学本院や川崎市立多摩病院総合診療センターでの研修を通して一般・高齢者、感染症、また救命救急センターで多くの各領域の救急症例が経験可能です。

17. subspecialty 領域

内科専攻医の将来目指す希望・将来像に応じて、subspecialty 領域を中心とした研修が当院・連携施設において行うことができます。内科専門研修修了後、希望により引き続き当院で、subspecialty 領域（消化器、循環器、呼吸器、神経、血液、腎臓、内分泌代謝、糖尿病、リウマチ・膠原病）の研修が可能です。また、希望により聖マリアンナ医科大学大学院に進学することも可能です。

18. 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【整備基準項目 33】

１）プログラム修了要件を満たしていれば、海外への短期留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、管理職、災害被災などで休止できる期間が６ヶ月までであれば、研修期間を延長する必要はありません。これを超える場合は研修期間の延長が必要です。

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、別の基幹研修施設で研修の続行が可能です。その際、移動前と移動先の両専門研修プログラム管理委員会が協議し、その継続的研修を相互に認証することにより、継続的な研修が可能となります。

19. 専門研修指導医

日本内科学会が定める指導医は聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院の常勤の内科学会会員であり、下記の条件（1.又は 2.の項目に該当し、かつ 3.の業績発表を有すること）を満たすことです。専攻医を指導し、評価します。

1. 綜合内科専門医の指定を受けていること。
2. 認定内科医あるいは指定 13 学会の専門医の認定を受けており、初期研修期間を含め内科臨床歴７年(8 年目)以上あること。
3. 過去５年間に内科の臨床研修に関する業績発表３篇を有すること。

20. 専門研修実績記録システム・マニュアル等　【整備基準　項目 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 J-

OSLER を用いて、指導医により評価票による評価とフィードバックを受けます。総括的評価は各年次末に行います。

21. 研修に対する監査（サイトヴィジット等）・調査【整備基準　項目 51】
研修プログラムに対し、日本専門医機構から監査があり、研修指導体制や研修内容についての調査が行われます。その評価は専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、必要に応じて研修プログラムの改善を行います。

22. 専攻医の採用と修了（予定）　【整備基準　項目 52、53】
１）採用方法：プログラムへの応募者は web 上にて応募の上、履歴書等の応募書類を提出してください。書類選考および面接・試験を行い、採否を決定して本人宛に文書にて通知します。
２）研修の修了：J-OSLER に［13］の修了判定に必要な項目がすべて登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して、修了判定会議を行います。

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院内科専攻医マニュアル

1. 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

本プログラムは医療圏の医療事情を理解し地域の実情に合わせた実践的で幅広い視野に立ち、救急患者に迅速・適切な対応ができる内科専門医を目指します。かつ大学病院の特性を生かし、研修修了後の subspecialty 専門研修との接続がスムーズな、内科専門医研修を行います。

- 修了後は新内科専門医として引き続き聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院内科 subspecialty 各科で研修を行い、subspecialty 専門医取得を目指すことが可能です。
- 大学院に進学し、更に深く臨床研究を行う道もあります。

2. 専門研修の期間

内科専門医は２年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）３年間の研修で育成されます。

3. 研修施設群の各施設名

- 基幹施設：聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院（横浜西部医療圏）
- 連携施設：
  - 聖マリアンナ医科大学病院（川崎北部医療圏：総合診療科をはじめ、subspecialty 科として消化器、循環器、代謝・内分泌、腎臓、呼吸器、血液・腫瘍、神経、リウマチ・膠原病・アレルギーがあり、救命救急センターをもつ）
  - 川崎市立多摩病院（川崎北部医療圏：総合診療を主とする。subspecialty 科として消化器、循環器、呼吸器、内分泌・代謝、腎臓、神経がある）
  - 聖マリアンナ医科大学東横病院（川崎南部医療圏：subspecialty 科として消化器、循環器、内分泌・代謝、神経がある）
  - 医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院（横浜西部医療圏：地域密着型の急性期・慢性期医療と回復期医療を提供する）
  - 社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷横浜病院（横浜西部医療圏：経営母体は日本最大規模の法人であり、主に横浜市保土ヶ谷区での地域医療を提供、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院でもある）
  - 新百合ヶ丘総合病院（川崎北部医療圏：総合診療を主とする。subspecialty 科として消化器、循環器、呼吸器、内分泌・代謝、腎臓、神経、血液がある）

- 神奈川県立がんセンター（横浜西部医療圏：subspecialty 科として腫瘍、消化器、呼吸器、血液がある）
- 稲城市立病院（東京都南多摩医療圏：循環器、消化器、呼吸器、腎臓、代謝、神経を中心とした総合診療）
- 亀田総合病院（安房医療圏：subspecialty 科として消化器、循環器、糖尿病、内分泌、腎臓、呼吸器、リウマチ・膠原病・アレルギー、血液・腫瘍、神経、感染症があり、救命救急センターを有する）
- 横浜労災病院（横浜市北東部医療圏：subspecialty 科として循環器、糖尿病・内分泌・代謝、血液、腎臓、リウマチ・膠原病、腫瘍、脳神経、呼吸器、消化器があり、救命救急センターなど複数のセンターを有する）
  - 神奈川県警友会けいゆう病院（横浜市西部医療圏：subspecialty 科として循環器、消化器、呼吸器、神経、血液、糖尿病内分泌、腎臓、膠原病、緩和、総合内科あり）
  - 東京ベイ・浦安市川医療センター（千葉県東葛南部医療圏：subspecialty 科として救急、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、腎臓を有する）
  - 藤田医科大学豊田地域医療センター（愛知県豊田市医療圏：subspecialty 科として総合診療科、消化器、循環器、呼吸器を有する）

- 特別連携施設：

  聖ヨゼフ病院、医療法人豊医会 左近山中央診療所（横浜市旭区）、オカダ外科医院（横浜市旭区）、国立病院機構静岡医療センター（静岡県）

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1）研修プログラム管理体制

本プログラムを履修する内科専門医研修について責任をもって管理する「専門研修プログラム管理委員会」を聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院に設置します。統括責任者と各 subspecialty 内科より管理委員を選任します。

基幹施設および各連携施設に専攻医の研修を管理する「内科専攻医研修委員会」を置きます。

2）指導医一覧

別途準備：現在、横浜市西部病院には内科指導医として 16 名が在籍。

5. 各施設での研修内容と期間

A. 内科 subspecialty 重点コース：科および関連科での研修を主にしたコース。

B. 大学院並行コース：専攻医 1 年次より大学院に入学することが可能です。学位取得と在学中の専攻医取得を目指します。

共通事項

- ローテーションは順不同です。指導医との相談の上決定します。
- 内科専門医取得に必要な症例を経験するために、救命救急センターでの研修は原則必須です。また、内科専門医取得に必要な症例を経験するために、川崎市立多摩病院総合診療センターの研修が望ましいと考えます。

- 選択科：基幹施設（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）および連携施設での研修期間がそれぞれ原則 1 年以上になるように選択します。
  Subspecialty 科：消化器、循環器、代謝・内分泌、腎臓・高血圧、呼吸器、血液、神経、リウマチ・膠原病。
- 特別連携施設では、基幹施設では経験しにくい地域医療の実際について在宅医療を含めた研修ができます。

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

- 2025 年度疾患群別の DPC 病名を基本とした疾患群別の入院患者数の 13 領域・70 疾患群のうち主な疾患の聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院での令和 7 年度入院患者数：
  ① 消化器：肝細胞癌　38 例
  ② 循環器：虚血性心疾患　427 例
  ③ 内分泌：副腎疾患　66 例
  ④ 代謝：糖尿病　177 例
  ⑤ 腎臓：CKD.　248 例
  ⑥ 呼吸器：肺悪性腫瘍　119 例
  ⑦ 血液：白血球系疾患　99 例
  ⑧ 神経：脳梗塞・TIA　210 例
  ⑨ 膠原病　145 例
  ⑩ 腫瘍：胃癌・大腸癌　76 例
  西部病院のみでも 70 疾患群のうち、8割以上で 40 例以上の入院患者があり、十分な症例が経験することが可能です。
- 剖検症例数：2024 年度 5 体、2025 年度 1 体

7. 本整備基準に示す年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

- 各年次修了前に指導医と症例経験について面談する。
  1年～2年次：連携、特別連携施設での研修、内科選択、救命救急センター（4ヶ月）、JMECC 受講。当直を行います。希望する subspecialty 科での研修も可能。
- 1年次に 20 疾患群以上を経験し登録病歴要約を 10 編以上登録する。
- 2年次で各科の症例を幅広く研修し通算で 45 疾患群以上を経験する。特別連携施設（高知県高北病院など）では地域医療研修に貢献する重要性について学ぶことができる。必要な 29 編の病歴要約を全て登録する。
- 3年次では希望 subspecialty 科での研修に加えて、指導医との相談のもと不足症例を経験する。3年間で 70 疾患群を経験し 200 例以上の登録を目標とする。
- 基幹施設（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）および連携施設での研修期間は原則1年以上になるように選択する。
- その専攻医が初期研修中に内科学会指導医の直接指導のもと経験した症例のうち、主担当医として適切な医療を行い、専攻医のレベルと同等以上の適切な考察を行っているという指導医の確認と、初期臨床研修病院指導医の承諾が得られた場合、80 症例まで登録を認める。
- 1年次より大学院での研究を並行して行う場合は、大学院在学中に内科専門医取得を目指す。

8. 自己評価と指導医評価、および 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

- 自己評価：複数回
- 指導医評価：複数回
- 360 度評価：複数回

9. プログラム修了の基準

- 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「専門研修プログラム管理委員会」が確認して修了判定会議を行う。
- 主担当医として研修手帳に定める 70 疾患群の内、56 疾患群以上 120 症例（外来症例は1割まで含むことが出来る）を登録する。
- 所定の受理された 29 編の病歴要約
- 所定の2編の学会発表または論文発表

- JMECC（年に 2 回開催） およびプログラムで定める講習会（医療安全、医薬品安全、感染症、CPC、研究倫理講習会　）受講
- 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適正に疑問がないこと。

10. 専門医申請にむけての手順

- J-OSLER に前記（9）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専門研修プログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

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

- 専攻医は「任期付き助教」として、並行して大学院に進学する場合は「診療助手」として採用されます。労働基準法を遵守し、聖マリアンナ医科大学の「就業規則および給与規則」に従います。連携施設での研修時は、それぞれの施設の「就業規則および給与規則」に従います。

12. プログラムの特色

- 基本方針：内科専門医研修プログラム整備基準に定められた「使命」と「理念」による。
- 内科専門医に求められる医師像の全てに対応した研修を行う。
- 本プログラムで内科 13 領域の研修が可能です。全内科的な視点をもった内科専門医を養成する。聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院において、臓器別各科では subspecialty の指導医のもとで高度な医療と幅広い症例を経験することができます。連携施設の地域基幹病院である川崎市立多摩病院で common disease や病診連携など内科全般的な診療を身につけることができます。特別連携施設では地域医療研修に貢献する重要性について学ぶことができます。

13. 継続した subspecialty 領域の研修の可否

- 可能である。引き続き subspecialty 専門医研修に入ることができる。
- 大学院進学で、臨床研究をより深く掘り下げることもできます。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

- J-OSLER を通して指導医の指導状況とプログラム全体については専門医評価機構内科領域研修委員会によって評価される。
- あくまで主役は専攻医であり、「専門研修プログラム管理委員会」「内科専攻医研修委員会」を定期的に開催し、より良い研修が受けられるように不断の改良を行う。

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

- 日本専門医機構内科領域研修委員会に相談する。

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院内科専門医プログラム
指導医マニュアル

1. 上記の専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
   - 指導医は、整備基準にある内科専門医の使命と理念をもとに、１専攻医に対し１指導医が指導を行う。
   - 指導医は臓器的専門性に著しく偏ることなく、幅広い内科全体的な知識と経験をもって指導する。
   - 専攻医は当該患者の主担当医として責任をもって診療を行うとともに、チーム医療を円滑に運営する。それらの行為は内科医として十分な診療経験を有する指導医によって認証される。

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
   - １年～2 年次：内科選択、救命救急センター、川崎市立多摩病院総合診療センター、JMECC 受講。当直を行います。
   - 1 年次に 20 疾患群以上を経験し登録病歴要約を 10 編以上登録する。
   - 2 年次で各科の症例を幅広く研修し、通算で 45 疾患群以上を経験する。特別連携施設（横浜市内の市中病院・医療クリニック、高知県高北病院など）では地域医療研修に貢献する重要性について学ぶことができる。必要な 29 編の病歴要約を全て登録する。
   - 3 年次では希望 subspecialty 科での研修に加えて、指導医との相談のもと不足症例を経験する。70 疾患群を経験し 200 例以上登録することを目標とする。
   - 担当指導医は専門研修プログラム管理委員会と協働して適宜、J-OSLER で専攻医の研修実績と到達度を追跡し、指導する。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、当該疾患の診療経験を促す。
   - 担当指導医は専門研修プログラム管理委員会と協働して適宜、病歴要約作成状況を追跡し、専攻医にその作成を促す。また各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は当該疾患の診療経験を促す。

- 担当指導医は専門研修プログラム管理委員会と協働して適宜、所定の学術活動の記録と各種講習会の出席を追跡する。
- 年に複数回、自己評価、指導医評価、360 度評価を行う。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促す。

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 上級医と十分な連絡をとり、J-OSLER と、当該患者のカルテ記載・サマリー作成などについて主担当医であることと適切な診療が行われたか否かについて指導医が確認と評価を行い、承認する。
   - 主担当医として適切に診療を行っていない場合は、当該症例登録の修正や、状況に応じて削除など指導する。

4. J-OSLER の利用方法
   - 専攻医が登録した症例を指導医は自身の PC を用い web 上で J-OSLER を通して、医学的アプローチ・医学的考察・全人的アプローチ・症例経験からの考察などの点から評価を行い、コメントする。指導医が適切と判断した際に承認する。
   - 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、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 編を登録したものを、担当指導医が承認する。
   - 病歴要約は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、専攻医が指摘事項に基づいた改訂を行い、受領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、必要とされる講習会等の出席について、その進捗状況を把握する。担当指導医と専門研修プログラム管理委員会は年次ごとの到達目標に達しているかを評価する。
   - 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する。

5. 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握
   - 指導医の指導状況は J-OSLER を通して専門医評価機構内科領域研修委員会によって評価される。プログラム全体も同様に評価される。

6. 指導に難渋する専攻医の扱い
   - 専攻医は常に専攻医自身の自己評価を行い、メディカルスタッフからの 360 度評価や指導医の評価とフィードバックを受け、それらをもとに「専門研修プログラム管理委員会」で協議し、専攻医に対して形成的に適切な対応を行う。
   - 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
   聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院の「就業規則および給与規則」に従う。

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が推奨される。
   - 指導者研修の実施記録として J-OSLER を用いる。

9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用
   - 内科専攻医の指導にあたり、指導法を標準化するため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」に基づき形成的に指導する。

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

【研修プログラム例】

A: 内科サブスペ重点 3 年コース

内科専門医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 年次	内科専門医研修 ／ サブスペシャリティ診療科研修											
2 年次	連携施設・特別連携施設での研修 ／ 基幹施設での内科専門医研修 ／ サブスペシャリティ診療科研修											
3 年次	サブスペシャリティ診療科研修 （充足していない領域をローテーションする場合あり） 終了認定											
4 年次	内科専門医取得のための筆記試験											

B: 大学院並行 コース

内科専門医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 年次	内科専門医研修 ／ サブスペシャリティ診療科研修											
	大学院講義受講・研究・論文作成											
2 年次	連携施設・特別連携施設での研修 ／ 基幹施設での内科専門医研修 ／ サブスペシャリティ診療科研修											
	大学院講義受講・研究・論文作成											
3 年次	サブスペシャリティ診療科研修 （充足していない領域をローテーションする場合あり） 終了認定											
	大学院講義受講・研究・論文作成											
4 年次	内科専門医取得のための筆記試験											
	大学院講義受講・研究・論文作成											

〈診療科の選択方法について〉

- 1 診療科のみの選択は不可とする。
- 「多摩総合診療センター」の選択が望ましい。
- その他として、大学病院では内科関連分野（腫瘍内科、超音波センター、内視鏡センター、画像センター、病院病理）の選択も認める。
- 大学院はいずれの年度からでも入学は可能である。
- 基幹施設（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）、連携施設（聖マリアンナ医科大学法人以外の連携施設）での研修期間の合計は 1 年以上であること。