2026 年度
新専門医制度 内科領域プログラム
順天堂大学医学部附属静岡病院
内科研修プログラム

順天堂大学医学部附属静岡病院　内科

順天堂大学医学部附属静岡病院
内科専門医研修プログラム

目　次

1.　理念と使命における特性 …… 1
2.　内科専門医研修はどのように行われるのか…… 2
3.　専攻医の到達目標(修得すべき知識・技能・態度など) …… 9
4.　各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得…… 10
5.　学問的姿勢……10
6.　医師に必要な倫理性、社会性 …… 10
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…… 11
8.　年次毎の研修計画…… 11
9.　専門研修の評価……12
10. 専門研修プログラム管理委員会…… 13
11. 専攻医の就業環境(労働管理)…… 13
12. 研修プログラムの改善方法…… 13
13. 専攻医修了判定 ……13
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…… 14
15. 研修プログラムの施設群…… 14
16. 専攻医の受け入れ数……14
17. Subspecialty領域……15
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 …… 15
19. 専門研修指導医 ……15～16
20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等…… 16
21. 研修に対するサイトビジット(訪問調査) …… 16
22. 専攻医の採用と修了 ……17
23. 順天堂大学内科研修プログラム内容・施設詳細 ……18～

【添付】
・順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム内科専攻医研修マニュアル
・順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム内科指導医マニュアル
・別表：内科専攻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

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

1．順天堂大学内科専門医研修プログラムの概要

1．理念と使命における特性

① 理念[整備基準:1]

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

本プログラムでは、順天堂大学医学部附属静岡病院を基幹施設とし、臓器別内科系 subspecialty 領域の専門医にも共通して求められる内科領域全般の診断能力を養成し、高度な医療や先進的な医療を経験することが可能です。また、地域医療を担う連携施設における研修では、医療事情を理解し、実情に合わせた実践的な医療を行うことで、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも習得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践することが可能になるものと考えています。

順天堂においては、内科領域全般にわたる幅広い知識の習得と多くの実践を行いながら、内科全般の診療能力を身につけ、臨床能力獲得後は内科専門医として、臓器別内科系 subspecialty 領域の研鑽と並行して、全人的な内科医療が実践できる人材の育成を行っていきます。

②専門領域の使命[整備基準:2]

1) 内科専門医として、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、著しく専門医性に偏ることなく、それぞれの場に応じて、最新の医療を提供すると共にチーム医療を円滑に運営していくことになります。

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

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っていきます。

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や基礎研究を実際に行う契機となる研修を行っていきます。

③特性

1) 本プログラムは静岡県の順天堂大学医学部附属静岡病院を基幹施設として、 静岡県駿東田方医療圏を基盤に大学病院の特性から近隣医療圏や、 高度医療のため他の医療圏からの流入にも対応しています。 また、それに伴った各施設の守備範囲や地域の実状に合わせて実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は原則、基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間あるいは基幹施設 1 年間+連携施設 2 年間の 3 年間になります。

※プログラム内容については、本人の希望と進捗状況により対応しています。

2) 本研修プログラムでは、症例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、一人一人の患者の全身状態や社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する能力を涵養することを到達目標にします。

3) 基幹施設である順天堂大学医学部附属静岡病院での専攻医研修２年間(専攻医２年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」(日本内科学会 HP 参照)に定められた 70 疾患群(資料 2 参照)のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験した場合は、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLLER)に登録できます。さらに専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、日本内科学会病歴要約評価ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます。

4) 各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するために、原則として専門研修期間中の 1～2 年の間は、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことにより、内科専門医に求められる役割を実践します。

5) 専攻医３年修了時(基幹施設＋専門研修施設群各１年間以上)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(外来症例は１割まで含むことができる)を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できる可能な限り「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。

④専門研修後の成果【整備基準:3】

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、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。

本プログラムでは順天堂大学医学部附属静岡病院を基幹病院として、複数の連携施設と病院群を形成しています。複数の施設で臨床経験を積むことにより、各人のキャリア形成やライフステージを見据えて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。

2.内科専門医研修はどのように行われるのか 整備基準:4～5,13～16,30]

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 3 年間の専門研修(専攻医研修)で育成されます。

2) 専門研修の 3 年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質に加えて、日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」にもとづき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。具体的な評価方法は後の項目で提示します。
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。日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)における研修ログへの登録と指導医の評価と承認によって医目標達成までの段階を up to date に明示することとします。各年次の到達日標は以下の基準を目安とします。

○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、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)の研修ログに登録することを目標とします。
- 指導医は研修ログの登録内容を確認し、適切な経験と知識の習得ができていることが確認できた場合に承認をし、不十分と考えた場合はフィードバックと指導を行う。
- 専門研修修了に必要に必要な病歴要約 10 編以上を記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。
- 技能：疾患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ようにします。
- 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 度評価と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。

○専門研修 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群以上を(できるだけ均等に)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。

  総合内科 I 1 疾患群のうち 1 疾患群以上
  総合内科 II 1 疾患群のうち 1 疾患群以上
  総合内科 III 1 疾患群のうち 1 疾患群以上
  消化器 9 疾患群のうち 5 疾患群以上
  循環器 10 疾患群のうち 5 疾患群以上
  内分泌 4 疾患群のうち 2 疾患群以上
  代謝 5 疾患群のうち 3 疾患群以上
  腎臓 7 疾患群のうち 4 疾患群以上
  呼吸器 8 疾患群のうち 4 疾患群以上
  血液 3 疾患群のうち 2 疾患群以上
  神経 9 疾患群のうち 5 疾患群以上
  アレルギー2 疾患群のうち 1 疾患群以上
  膠原病 2 疾患群のうち 1 疾患群以上
  感染症 4 疾患群のうち 2 疾患群以上

救急 4 疾患群のうち 4 疾患群以上　　計 45 疾患群以上の経験を到達基準とする。

- また、専門研修修了に必要な病歴要約 29 編をすべて記載し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。
- 技能：疾患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ようにします。
- 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。

○専門研修 3 年

- 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例を経験することを目標とします。修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群以上のうち 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(J-OSLER)による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねます。この過程は論文のピアレビュー過程と同様に行うことにより、論文投稿のプロセスを経験することができる。
- 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ようにします。
- 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。また、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。なお、研修ログの登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

内科研修プログラムの週間スケジュール

消化器内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td>上部消化管内視鏡・腹部超音波検査</td><td>血管系 IVR</td><td>上部消化管内視鏡・腹部超音波検査</td><td></td><td>上部消化管内視鏡・腹部超音波検査</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td>消化器内科カンファ</td><td>胆膵内視鏡</td><td rowspan="3">下部消化管内視鏡</td><td rowspan="3">胆膵内視鏡</td><td rowspan="3">下部消化管内視鏡</td></tr>
<tr><td>総回診</td><td rowspan="2">非血管系 IVR</td></tr>
<tr><td>内視鏡カンファ</td><td colspan="2">当直業務（2～3 回/月）</td></tr>
</table>

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

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

呼吸器内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>気管支鏡検査</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td></td><td>胸部超音波</td><td>病棟回診</td><td>チャート回診</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>医局会</td></tr>
<tr><td>夜間</td><td colspan="6">当直業務(2～3 回/月)</td></tr>
</table>

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

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

膠原病・リウマチ内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td>患者把握</td><td>回診</td><td>患者把握</td><td colspan="3"></td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td colspan="6">外来陪席</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>症例カンファ</td><td></td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td colspan="2">講義</td><td>回診</td><td>RA カンファ</td></tr>
<tr><td colspan="4">病棟研修・回診</td></tr>
</table>

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

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

腎臓内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="5">午前</td><td colspan="5">モーニングカンファレンス(チャート回診)</td><td rowspan="5">※</td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟・血液浄化センター研修</td></tr>
<tr><td>病棟回診</td><td>病棟回診</td><td colspan="3">病棟研修</td><td>病棟回診</td></tr>
<tr><td>シャント手術</td><td>シャント手術</td><td>総合内科外来</td><td></td><td></td><td>腎生検</td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟・血液浄化センター研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>総合内科外来</td><td></td><td>腎生検</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟研修</td></tr>
<tr><td colspan="5">イブニングカンファレンス</td></tr>
</table>

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

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

糖尿病・内分泌内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="6">病棟回診</td><td rowspan="5">※</td></tr>
<tr><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td rowspan="5">午後</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="4">※</td></tr>
<tr><td>クルズス</td><td></td><td></td><td>支援入院カンファレンス</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>病棟回診</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>内科医局会</td><td>糖内医局会</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">当直業務</td></tr>
</table>

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

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

血液内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="6">病棟研修</td><td rowspan="6">※</td></tr>
<tr><td colspan="6">グループ回診</td></tr>
<tr><td colspan="4"></td><td>外来見学希望者</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">午後</td><td colspan="6">病棟研修</td></tr>
<tr><td colspan="6">グループ回診</td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>マルク</td><td>マルク</td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td>医局会</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>検鏡実習</td><td>検鏡実習</td><td>検鏡</td><td>抄読会</td></tr>
<tr><td colspan="6">当直業務</td></tr>
</table>

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

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

脳神経内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="7">グループ回診（8:00-8:30）</td></tr>
<tr><td colspan="6">多職種カンファレンス（8:30-9:30）</td><td rowspan="2">病棟研修</td></tr>
<tr><td colspan="2">病棟研修</td><td>外来研修</td><td colspan="2">病棟研修</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>SCU カンファ</td><td rowspan="3">病棟研修</td><td rowspan="3">病棟研修</td><td>筋電図
（13:00～）</td><td rowspan="3">病棟研修</td><td rowspan="3">※</td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td>病棟研修</td><td>リハビリカンファ</td></tr>
<tr><td>総回診
（15:30～）</td><td>チャート回診
（15:30～）</td></tr>
<tr><td colspan="7">当直業務</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。
※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

循環器内科

※黄色の部分は特に教育的な行事

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td></td><td>症例検討会</td><td></td><td></td><td></td><td>症例検討会</td><td rowspan="6">※</td></tr>
<tr><td></td><td>総回診</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">病棟研修</td></tr>
<tr><td>心臓カテーテル
検査・治療</td><td>心臓カテーテル
検査・治療</td><td>心臓カテーテル
検査・治療</td><td>電気生理学検査・
治療</td><td>電気生理学検査・
治療</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="5">病棟研修</td><td rowspan="3">※</td></tr>
<tr><td>心臓カテーテル
検査・治療</td><td>心臓カテーテル
検査・治療</td><td>心臓カテーテル
検査・治療</td><td>電気生理学検査・
治療</td><td>電気生理学検査・
治療</td></tr>
<tr><td colspan="5">当直業務</td></tr>
</table>

※地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などについては、それぞれ開催に応じて参加します。
※平日夜ならびに土日祝日については、担当患者の病態に応じた診察のため、必要に応じてオンコール、日当直等を行います。

4) 臨床現場を離れた学習

① 内科領域の救急対応最新のエビデンスや病態・治療法について各科でセミナー等が定期的に開催されているので、それを聴講し学習します。

② 日本専門医機構が定める専門医共通講習会と同様の内容とし、院内で開催される医療安全、感染対策、医療倫理講習会等の講習会へは必ず出席し学習します。

③ 内科系学術集会、指導医講習会、JMECC(内科救急講習会)等においても学習します。なお、それぞれ受講歴は登録され、充足状況が把握されます。

5) 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について、各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を用いて自己学習します。また、内科学会雑誌のセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段として活用します。原則、週に 1 回、指導医と Meeting を行い、自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

6) 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であるため、臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。大学院へ進学しても専門医資格が取得できるよう、プログラムを適切に調整するようプログラムが作成されています。

7) Subspecialty 研修

それぞれの専門医像に応じた研修プログラムを準備しています。条件を満たせば、Subspecialty の研修に比重を置く期間を設け重点的に研修することも可能です。また、内科と特定の Subspecialty を連動して研修(平行研修)し、早期の Subspecialty 専門医を目指すことも可能とします。大学院進学を検討する場合についても後述を参照してください。

3. 専門医の到達目標(項目 2-3)参照[整備基準:4,5,8-11]

1) 3 年間の後期研修期間で、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 に分類された各カテゴリーのうち、最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験することとします。

② 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)へ症例(定められた200件のうち、最低160例)を登録しそれを指導医が確認・評価することとします。

③ 登録された症例のうち、29 症例を病歴要約として日本内科学会病歴要約評価ボードへ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこととします。

④ 技能・態度: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とします。なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照してください。

2) 専門知識について

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。順天堂大学医学部附属静岡病院には、8 つの内科系診療科があり、救急疾患に関しては、各診療科および救急診療科で対応しており、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。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準:13]

1) 患者カンファレンス・グループ回診・患者の申し送り・回診を行って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：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けると同時に、受持以外の症例についても見識を深めます。
3) 症例検討会(原則毎週)：診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。
4) 抄読会・研究報告会：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行う。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。
5) 診療手技セミナー：診療科によっては、随時手技のセミナーを行っています。
6) CC、CPC：興味深い症例、死亡・剖検症例、難病・希少症例について、病理診断等の検討を行います。
7) 指導医ミーティング：週に 1 回、指導医とのを行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。
8) 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後輩を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5. 学問的姿勢[整備基準:6,30]

1）患者から学ぶという姿勢を基本とし、2）科学的な証拠に基づいた診断、治療を行う(EBM: evidence based medicine)、3）最新の知識、技能を常にアップデートし継続する(生涯学習)、4）診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を推奨します。さらに、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、5)症例報告等を通じて深い洞察力を磨くといった基本的な学問的姿勢を涵養するとともに研究発表、論文の作成などを通じて、科学的思病態に対するさらなる研鑽を内外へ広く情報発信することも医師としての活動としてするものとします。

6.医師としての倫理性、社会性など[整備基準:7]

医師としての日々の診察や活動にともに、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るため、以下の要件を患者への診療を通じて医療現場等から学んでいくものとします。

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

順天堂大学医学部附属静岡病院(基幹病院)において症例経験や技術習得において、単独で履修可能であるが、地域医療を含めた複数の施設で研修を実施することで、多岐にわたる患者の診察や多くのコミュニケーションをとることで、1 施設のみでは経験できない経験を積むことを目的に複数施設での研修を行うように全てのコースにおいて連携施設(各附属病院、その他の連携施設)での研修期間を設けています。(詳細は項目 8 を参照してください)。

連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修し、入院症例だけでなく外来での経験となる能力、知識、スキル、行動の組み合わせを指します。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。また、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ます。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していくとともに研修中は後輩医師(研修医・医学生)への教育、指導を行います。医療安全と院内感染症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します。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、受講を促されます。

7. 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]

順天堂大学医学部附属静岡病院(基幹病院)において全ての症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、地域医療を実施するため、複数施設での研修を行うことが望ましく、その経験を求めるものとします。地域医療を経験するため、連携施設(各附属病院等)での研修期間を設けています。連携病院へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナー等へも参加します。

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、常にメールなどを通じて研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

8. 年次毎の研修計画 [整備基準:16,25,31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて個別の研修プログラムに沿って研修することが可能です。将来の Subspecialty が決定している専攻医は不足している症例を経験するため一定の期間希望する内科ローテーションします。一方で、Subspecialty が未決定あるいは、総合内科専門医を目指す場合は多くの内科をローテーションするようなプログラムにします。原則、専攻医は自分が専門とする各内科に所属すると同時に専攻医として 3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを一定期間ローテートします。さらに順天堂大学医学部附属静岡病院のプログラムにおいては、複数の連携施設を有することから、地域医療を中心とした診療を、一定期間ローテーションすることができます。

いずれの場合も遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後 5-6 年で内科専門医、7-8 年で Subspecialty 領域の専門医取得ができます。

① 将来の subspecialty 領域が決定している場合

希望する臓器別内科系 subspecialty 領域を重点的に研修する場合、専攻医研修の 2 年目までに必要とされる症例を揃えつつ、早くから目指す専門領域で研鑽、subspecialty の初期トレーニングを行うことを目標とします。また、内科と特定のSubspecialtyを連動して研修(平行研修)し、早期Subspecialty専門医を目指すことも可能です。通常より早く subspecialty 領域の研修を開始し、理想的医師像とする指導医や上級医師を接することで、内科医としての基本姿勢のみだけでなく、目指す領域の知識、技術を学習することにより、専門医として自覚することができ、より内科専門医取得への motivation を強化することができます。

専攻医の期間は、内科研修を継続して臓器別 subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。3 か月間を基本として他の内科での研修を行い、原則 1 年以上は専門研修施設群のなかの施設での研修を行うものとします。なお、診療科の研修期間等については、不足している研修科を中心に決定するものとし、研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望する臓器別内科系 subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。

大学院進学を希望する専攻医の先生には、大学附属病院の機能(研究・教育)として、医学・臨床の推進に重要な役割を担うため、臨床と研究を同時進行させることも可能です。個人の進捗状況により大学院の時期を選択したうえで、効率良く内科研修ができるよう配慮します。なお、大学院進学の許可はプログラム委員会において判定されます。

② 将来の subspecialty 領域が未定な場合

総合内科(generality)の専門医を目指す場合や、将来のsubspecialtyが未定な場合は、内科の領域を偏りなく学ぶことを目的とし専攻医(後期研)修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として３ヵ月を１単位として、１年間に４科、３年間で全ての内科をローテーションします。また、地域医療を経験するため、原則 1 年以上は専門研修施設群のなかの施設での研修を行ものとし、診療科の研修期間等については、不足している研修科を中心に決定するものとします。研修する連携施設等の選定は、担当指導医が専攻医と面談のうえ、プログラム統括責任者が決定します。

③ 連携施設中心に研修を行う場合

希望する subspecialty は決定しており、基幹病院である順天堂大学附属静岡病院以外の連携施設を中心に、総合内科医として必要な知識や経験をしていきます。附属病院および連携施設でも十分な指導体制を敷いているので、専門研修修了に必要な症例を経験することが可能です。但し、研修する施設や内容の選定に関しては、プログラム統括責任者が専攻医と面談の上、決定していくものとします。

9. 専門医研修の評価 [整備基準:17-22]

1) 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーションの上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行い、年に 1 回以上、日標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行うようフィードバックの体制を整え対応します。臨床研修センターおよび管理課は指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

2)　総括的評価(基準と時期)

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。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終了判定が行われます。この専攻医研修修了後に実施される内科専門医試験に合格して、内科専門医の資格を取得します。

3)　多種評価などの評価

専攻医の研修態度等については、指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ(病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など)から、接点の多い職員 5 名程度を指名し、社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を毎年 3 月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

4)　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、指導医ミーティングの際に、指導医と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 3 月に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、次期プログラムの改訂の参考とします。

10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準:35～39]

1) 内科研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理する内科研修プログラム管理委員会を順天堂大学医学部附属静岡病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。管理委員会は毎年 3 月に開催し、J-OSLER の内容の再確認と変更項目の確認や、プログラムに関する意見交換(作成・改善・修了判定)等を行います。管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修管理委員会を置き、委員長が統括します。

2) その他の委員会

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

11. 専攻医の就業環境(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とともに、労働基準法を順守し順天堂大学医学部附属静岡病院の医就業規則及び給与規則に従うものとします。

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安全衛生管理室(健康管理)等で管理してき、健康維持を害する報告があった場合は、随時対応致します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は、校医およびメンタルクリニック医師等のカンセリングを行っていきます。

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

す。

※本プログラムでは基幹施設、連携施設に関わらず、基幹施設の順天堂大学医学部附属静岡病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、このケースを標準とするものではありません。各施設の個々のプログラムにおいて事情は様々であり、それぞれのプログラム内で協議され、いろいろなケースが有ることが想定されますが、

各施設も専攻医にとつて配慮のある明確な諸規則を用意し、説明する必要があることを順守するものとします。

12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準:49～51]

定期的に研修プログラム管理委員会を順天堂大学附属静岡病院にて開催し、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、問題点等を明らかにします。

また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させていきます。さらに研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直していきます。

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

13. 専攻医修了判定 [整備基準：21,53]

日本内科学会専攻医登録評価システム(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) 修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる)を経験し、登録する必要があります。
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
5) プログラムで定める講習会受講
6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適正に疑問がないこと。

14. 専攻医が専門研修プログラムの終了に向けて行うべきこと [整備基準:21,22]

専攻医は様式(未定)を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付するようにしてください。一方で、プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。要件が揃っている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受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]

順天堂大学医学部附属静岡病院が基幹施設となり、順天堂大学医学部附属順天堂医院をはじめとした施設で専門研修施設群を構成することにより、総合的な研修ばかりでなく、各領域の専門性に特化した研修、各人の将来に適した内容を選択することが可能となります。

16. 専攻医の受入数

順天堂大学医学部附属静岡病院における専攻医の上限(学年分)は合計 6 名です。また、担当指導医ひとりが担当できる専攻医の上限は 3 名です。

1) 剖検体数は 2024 年度 5 体、2025 年度 6 体です。
2) 経験すべき症例数の充足について

表. 順天堂大学医学部附属静岡病院診療科別診療実績

診療科名	2025 年度 入院患者のべ人数	2025 年度 外来患者のべ人数
消化器内科	11，753	26，658
循環器内科	22，359	51，992
糖尿病・内分泌内科	2，977	30，332
腎・高血圧内科	6，250	13，947
呼吸器内科	10，499	23，209
血液内科	9，566	19，018
脳神経内科	8，076	25，282
膠原病・リウマチ内科	4，839	18，544
救急科	12，423	1，609

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

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

3) 専攻医の 3 年間に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能、専門病院施設、地域連携病院施設および僻地における医療施設の施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

17. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指すSubspecialty領域が決定していれば、Subspecialty研修を視野に入れた内容で研修を行っていくことになります。

条件を満たせば Subspecialty の研修に比重を置く期間を設け重点的に研修する研修内容を変更することも可能です。また、内科と特定のSubspecialtyを連動して研修(平行研修)し、早期のSubspecialty専門医を目指すことも可能です。

18. 研修の体止・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) 専門研修における妊娠・出産・育児、疾病、その他の正当な理由による休止期間は最長 6 ヶ月とします。
プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないもの

とします。不足がある場合は、復帰後に研修期間内の調整で不足分を補うこととします。原則として、引き続き同一の専門研修プログラムで研修を行い、6 か月を超えた休止日数分以上の研修を行うものとします。その後も長期休止した場合は、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。留学期間は、原則として研修期間として認めておりません。

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。

19. 専門研修指導医 [整備基準項目:36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医になり、内科の専攻医を指導し、評価を行います。最終的には以下の必須要件を満たすことを目指しますが、新しい内科専門医制度の内科指導医の要件を満たしていれば 2025 年まで指導医となることができます。

【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)を発表する(「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修了していること
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること

【選択とされる要件(下記の 1、2 いずれかを満たすこと)】

1. CPC、CC、学術集会(医師会含む)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)

※但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、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ます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系サブスペシャルティ専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間(2025 年まで)においてのみ指導医と認めます。

◎新しい内科専門医制度の内科指導医の要件
内科指導医は下表の条件を満たした方が登録できます
(2025 年で暫定措置が終了し、内科専門医資格が必須となります)。

	必要な条件	2025 年までの 暫定措置
認定資格	総合内科専門医	認定内科医
臨床経験年数	7 年以上(初期研修からカウント)	

業績発表	過去 5 年間で 3 篇以上あること (共著者・共同研究者でも可。商業誌は不可)
その他	研修プログラムに参加している施設で常勤(就４日以上、週32時間以上の勤務)していること(勤務時間が十分であれば、雇用契約上は非常勤でも可)。

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。専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)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。総括的評価は臨床研修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。

21. 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。その評価については、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っていきます。

22. 専攻医の採用と修了[整備基準項目：52,53]

1) 採用方法 順天堂大学医学部附属静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会は、専攻医登録スケジュールに基づき、専攻医の応募を受付けます。プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『順天堂大学医学部附属静岡病院内科専門研修プログラム応募申請書』等の一式を提出して下さい。申請書は以下のいずれかの方法にて入手して期限内に提出してください。

⑴ 順天堂大学医学部附属静岡病院臨床研修センターに問い合わせのうえ、入手する
⑵ 順天堂大学医学部附属静岡病院の website からダウンロード(準備中)
⑶ E-mail で問い合わせ(shizuoka-kenshu@juntendo.ac.jp)のいずれの方法でも入手可能です。
⑷ 内科の各診療科担当者からも入手可能です。

原則として書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については順天堂大学医学部附属静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会にて報告のうえ、通知致します 。

2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の 4 月 1 日までに以下の専攻医氏名報告書を、順天堂大学医学部附属浦安病院内科専門研修プログラム管理委員会(shizuoka-kenshu@juntendo.ac.jp)および日本専門医機構内科領域研修委員会に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
- 専攻医の履歴書
- 専攻医の初期研修修了証

3) 研修の修了全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研

修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。点検の対象となる書類は以下の通りです。

⑴ 専門研修実績記録

⑵ 「経験目標」で定める項目についての記録

⑶ 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録

⑷ 指導医による「形成的評価表」 面接試験は書類点検で問題にあつた事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

23. 順天堂大学静岡病院内科研修プログラム内容・施設詳細

順天堂大学静岡病院内科研修プログラム

順天堂大学医学部附属静岡病院の研修プログラムは、各自の将来像に応じて as you like で研修のプログラム内容を組み立てていくものとし、基本的に 1 プログラムで各入局先(Subspecialty)と相談のうえ、決定していくものとします。具体的なプログラムサンプルについて以下に表記します

<table>
<tr><td></td><td colspan="11">順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム</td></tr>
<tr><td></td><td>4 月</td><td>5 月</td><td>6 月</td><td>7 月</td><td>8 月</td><td>9 月</td><td>10 月</td><td>11 月</td><td>12 月</td><td>1 月</td><td>2 月</td><td>3 月</td></tr>
<tr><td rowspan="4">1 年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科 1）</td><td colspan="3">（内科 2）</td><td colspan="3">（内科 3）</td><td colspan="3">（内科 4）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年 2 回の受講、各種 CPC の受講、</td></tr>
<tr><td colspan="12">当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（6 ヶ月）※</td></tr>
<tr><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">2 年目</td><td colspan="9">基幹病院</td><td colspan="3" rowspan="2">予備
（症例不足科または希望科）</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科 7）</td><td colspan="3">（内科 8）</td><td colspan="3">（内科 9）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年 2 回の受講、各種 CPC の受講、※</td></tr>
<tr><td colspan="12">外来 1 回/週程度、当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（6 ヶ月）※</td></tr>
<tr><td colspan="9"></td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴提出</td></tr>
<tr><td rowspan="4">3 年目</td><td colspan="6">連携施設 A</td><td colspan="6">連携施設 B</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科 5）</td><td colspan="3">（内科 6）</td><td colspan="6">入局先あるいは症例が不足している診療科を中心に研修をする</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年 2 回の受講、各種 CPC の受講、※</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC を受講　外来 1 回/週程度、当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（6 ヶ月）※</td></tr>
<tr><td colspan="13"></td></tr>
<tr><td>※必須プログラム要件</td><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年 2 回の受講、CPC の受講、JMECC 受講
外来を 2 年目から 1 回/週程度（最低 6 ヶ月）、当直研修を 1～2 回/月程度 3 年目までに行う</td></tr>
<tr><td>ローテーション
について</td><td colspan="12">・基本的に基幹病院（順天堂大学医学部附属静岡病院）での研修は症例の不足している各内科を中心にローテーションします。
・ローテーション先等については、初期研修医時の症例経験も考慮し、決定していくものとします。
・モデルプログラムとして紹介するコースにおいては、連携施設での研修を 3 年目としていますが、連携施設での研修を何年目で行うのか、研修施設および研修期間、順番等については、進捗状況および本人の希望等を踏まえ、担当指導医と相談して決定していくことになります。
・ローテーションの期間は、基幹病院（順天堂大学医学部附属静岡病院）および連携施設共に現時点では最低 1 年間とします。
・連携施設の研修期間については、3 カ月からとし、ローテーション中は該当科の指導医が研修指導をします。
・当直、外来については、ローテーション先の都合により開始時期、期間がことなります。</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="12">・大学院入学は、このプログラムでどの学年からも受け入れ可能です。希望者は担当指導医と相談のうえ決定していくことになります。
・地域枠のプログラムも同様のプログラムとなります。</td></tr>
</table>

研修施設群の各施設名

施設分類	施設名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検症例数
基幹施設	順天堂大学医学部附属静岡病院	633	205	8	19	16	6
連携施設	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1051	335	9	218	114	24
	順天堂大学医学部附属浦安病院	785	279	8	50	31	14
	順天堂大学医学部附属練馬病院	490	151	9	21	31	5
	順天堂大学医学部附属順江東高齢者医療センター	404	150	8	13	13	5
	順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	248	170	7	3	4	0
	沼津市立病院	326	156	7	10	8	11
	静岡医療センター	421	142	5	6	7	4
	伊東市民病院	326	156	7	10	8	5
	静岡県立静岡がんセンター	615	300	13	6	17	4
	NTT 東日本伊豆病院	196	50	4	4	2	0
	富士宮市立病院	380	118	3	3	6	4
	静岡市立静岡病院	506	234	9	25	22	23
	富士市立中央病院	520	220	8	10	5	3
	静岡済生会総合病院	460		8	15	15	4
特別連携施設	JA 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院	地域医療連携として一般内科を研修					
	JA 静岡厚生連 清水厚生病院	地域医療連携として一般内科を研修					

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設名	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
順天堂大学医学部附属静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属浦安病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属練馬病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属順天堂江東高齢者医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	△	△
順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	○	○	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	△
沼津市立病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	△	○	○	○
静岡医療センター	○	○	○	×	×	×	○	×	○	×	○	×	○
伊東市民病院	○	○	○	△	△	△	○	△	○	○	○	○	○
静岡県立静岡がんセンター	○	○	△	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×
富士宮市立病院	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	△	△	○
静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
富士市立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NTT 東日本伊豆病院	○	×	×	×	×	×	○	×	○	△	×	△	×
静岡済生会総合病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
JA 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院	地域医療連携室として一般内科を研修												
JA 静岡厚生連 清水厚生病院	地域医療連携室として一般内科を研修												

別表

内科専攻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

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

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

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

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

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

例）「内分泌」2例+「代謝」1例，「内分泌」1例+「代謝」2例

※5　初期臨床研修時の症例は，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（最大 80 症例を上限とすること．病歴要約への適用については最大14症例を上限とすること）．

専門医研修施設群の構成

1）基幹施設

	順天堂大学医学部附属静岡病院 住所：静岡県伊豆の国市長岡 1129 TEL：055-948-3111（大代表） 特徴：地域医療、高度専門医療、3 次救急、ドクターヘリ、地域支援病院
認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修指定病院です。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)があります。 ・研修に必要な図書室と、図書室内と研修室はインターネット環境があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されており、また敷地内に院内保育所を保有しています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が、19 名在籍しています。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催しています。 ・内科症例検討会を毎月開催しています。 ・CPC を定期的に開催しています。(年間 7 回) ・院内では救急科による、ICLS(年 3 回開催)、JMECC(年 1 回開催) 、ISLS(年 1 回開催)が開講され、受講できます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す 13 分野のうち、11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています。 ・専門研修に必要な剖検(2024 年度実績 5 体、2025 年度 6 体)
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・日本内科学会地方会に年間で 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	血液内科科長　髙野 弥奈 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県東部の医療機関が少ない地域で、幅広い疾患について、専門的な治療を行える日本有数の病院です。特にドクターヘリは年間 1000 人以上(国内 2-3 位)の患者さんを収容し、高度な治療を行っています。 学閥や上下関係もなく、各科のコミュニケーションは良好で、年間 30 名以上の研修医とともに、日々高い技術を習得できます。 また、学会発表や論文の執筆も盛んで、実績を積み重ねる良い機会です。
指導医数＆各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会認定医(19 名)、日本内科学会総合内科専門医(16 名)、 日本リウマチ学会専門医(2 名)、日本消化器学会専門医(6 名)、 日本肝臓学会専門医(4 名)、日本消化器内視鏡学会専門医(5 名)、 日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医(1 名)、 日本呼吸器学会専門医(4 名)、日本血液学会専門医(4 名)、 日本腎臓学会専門医(2 名)、日本透析医学会専門医(2 名)、 日本糖尿病学会専門医(3 名)、日本循環器学会専門医(7 名)、

	日本心血管インターベンション学会認定医(5 名)、日本神経学会専門医(5 名) 他
外来・入院患者数	内科外来患者　17,415 名(1 ケ月平均)、内科入院患者　6,360 名(1 ケ月延数) ※2025 年度実績
経験できる疾患群	慢性疾患から救急患者まで、幅広く経験ができます。特にドクターヘリで静岡県東部の各地より急性心筋梗塞、急性心不全、急性腎不全、大動脈乖離、脳梗塞、脳出血などの患者さんが運ばれてきます。 最近は、高齢者が増加しており、認知症、パーキンソン病等の患者さんも多数来院されます。
経験できる技術・技能	稀な疾患を含めて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	静岡県東部は、富士を含めると 120 万の人口を有し、伊豆半島、三島、沼津、御殿場、富士からも患者さんが来られます。いわば静岡県東部の基幹病院となっています。診療連携は東部地域の各病院と緊密にとられています。
認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会認定施設、日本リウマチ財団認定施設、日本肝臓学会認定施設、日本消化器学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本血液学会認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本循環器学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、植え込み型除細動器・両心室ペースメーカー植込み認定施設、日本神経学会教育施設

2）連携施設

	順天堂大学医学部附属順天堂医院 住所：東京都文京区本郷 3-1-3 TEL：03-3813-3111（大代表） 特徴：高度専門医療、地域支援病院
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. • 当院就業規則として労務環境が保障されています. • メンタルストレスに適切に対処する部署(本郷・お茶の水キャンパス健康管理室)があります. • ハラスメントの対応とし、「本郷・御茶ノ水キャンパス ハラスメント相談窓口」として人事課、健康管理室の 2 つの窓口を設置しています. • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています. • 敷地内に院内保育所が用意されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	• •内科学会指導医は 218 名在籍しています. • 施設として全領域の専門研修委員会が設置されているほか、内科は、内科統括責任者を中心とした内科専門研修プログラム管理委員会およびプログラム管理者（内科領域教授、総合内科専門医・各領域指導医より構成)を中心に専門医研修プログラムの各種小委員会が設置しています．さらに、基幹施設、違携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置します. • 病院医療倫理委員会(11 回)・医療安全管理委員会（17 回）・感染対策講習会（2 回）医療にかかわる安全管理のための職員研修（20 回）を定期的に開催(2024 年度実績)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 病院 CPC(年間実績４回） を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 各内科における地域参加型のカンファレンス・地域講演会のほか、順天堂医学会学術集会（2024 年度実績年 2 回）医師会医学会等を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催実績 10 回：受講者 59 名）を受講する機会を与えており、そのための時間的余裕を与えます. • 日本専門医機構による施設実地調査については、当院のプログラム管理委員会、およ

	び臨床研修センターが対応します. • 特別連携施設の専門研修では、電話やメールでの面談・Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. • 専門研修に必要な剖検（2022年27体、2023年28体、2024年24体の実績）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室などを整備しています. • 病院倫理委員会を設置し、定期的に開催(2021 年度実績 11 回)しています. • 治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2021 年度実績 10 回)しています. • 学部倫理委員会を設置し、定期的に開催(2021 年度実績 11 回)しています. • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１０演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	鈴木 祐介 【内科専攻医へのメッセージ】 順天堂大学は、合計６つの附属病院を有し、それぞれの地域の協力病院と連携し、人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。順天堂医院は高度医療、先進医療を提供する病院として、他の医療機関と相互連携を図り、診療を行う厚生労働省に認定された「特定機能病院」です。 当プログラムは、大学病院として、質の高い内科医を育成するばかりでなく、各人の希望に沿って、より専門性に特化した研修内容や高度先進医療等を経験できます。一方で各附属病院や当院と関連のある教育病院において、より地域の特性に沿った医療を行うことも可能です。 主担当医として、外来診療や入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になることを目指します。 多くの専門医指導医からの指導を受けるとともに大学病院の特質となる学生教育の一端を担うことで、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供する一員として、今後の医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目標にします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 218 名，日本内科学会総合内科専門医 114 名，日本消化器病学会専門医 37 名，日本肝臓学会専門医 19 名，日本循環器学会専門医 40 名，日本内分泌学会専門医 10 名， 日本糖尿病学会専門医 26 名，日本腎臓学会専門医 13 名，日本呼吸器会専門医 31 名，日本血液学会専門医 13 名， 日本神経学会専門医 35 名，日本アレルギー学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 25 名，日本感染症学会専門医 3 名，日本老年医学会専門医 4 名，日本救急医学会専門医名 3 名、消化器内視鏡学会専門医 36 名、がん薬物療法専門医 3 名
外来・入院患者数	内科外来患者 37,536 名（1 ヶ月平均）、 内科入院患者 899 名（1 ヶ月平均）

経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 の症例を幅広く経験することができます. そのほかに大学病院ならでは希少な症例等幅広い症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	一般診療・急性期医療だけでなく、超高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療として、近郊の医療圏の病病・病診連携施設等で訪問診療や外来診療や離島医療なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本輸血学会認定医制度指定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本アフェレシス学会教育認定施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定教育施設　など

	順天堂大学医学部附属浦安病院 住所：千葉県浦安市富岡 2 丁目 1 番 1 号 TEL：047-353-3111（大代表） 特徴：高度専門医療、総合診療群整備、高度救命救急、地域支援病院
認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	• 当院は初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です • メンタルストレスに対しての相談窓口として健康安全推進センターがあります。 • 研修に必要な図書館と図書館内と研修室はインターネット環境があります。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 • 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医が 50 名在籍しています(下記). • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(各年 4～5 回程度)しています。 • 臨床病理検討会(CPC)を定期的に開催(2024 年度実績 4 回)します。 • 地域参加型のカンファレンスは領域ごとに参加しています。 • ICLS を年 12 回開催していますので受講することができます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野において、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 日本内科学会地方会に年回で 1 演題以上の学会発表をしています。(平成 28 年度実績は 5 題発表)
指導責任者	佐藤 博亮 【内科専攻医へのメッセージ】 順天堂大学は、合計 6 つの附属病院を有し、中でも浦安病院は千葉県の東葛南部地域の中心的な急性期基幹病院で、東京ディズニーランドからも近く、地域住民以外に国内外の旅行者も多く受診することが特徴で、救急医療にも力を入れております。また、千葉県内の協力病院と連携し、人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。 本プログラムでは、大学病院の内科系診療科が千葉県内の病院と連携し、質の高い内科医を育成するものです。さらに各人の希望に沿って、より専門性に特化した研修内容や高度先進医療だけでなく地域に密着したプライマリケアを中心とした医療等を経験することもできます。 担当医として、外来診療や、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になることを目指します。 また、多くの専門医指導医が指導することで、単に内科医を養成するばかりでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供する一員となることで、今後の医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目標にします。

指導医数＆各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 50 名，日本内科学会総合内科専門医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名， 日本循環器学会循環器専門医 12 名， 日本内分泌学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 4 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名，日本血液学会血液専門医 6 名， 日本神経学会神経内科専門医 7 名，日本リウマチ学会専門医 6 名， 日本感染症学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 5 名， 日本肝臓学会専門医 5 名，日本不整脈神殿学会 2 名ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 17,500 名(1 ヶ月平均) 内科入院患者 450 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、疾患群項目表にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療の発展に力添えをするべく、浦安市並びに周辺地域の住民の為に良質の医療を提供する事に重点を置いています。また基幹病院として、医師会との病診連携や病病連携を密にし、地域医療ネットワークの要となるべく努力をしております。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 日本感染症学会研修施設 暫定指導医認定日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　ほか

	順天堂大学医学部附属練馬病院 住所：東京都練馬区高野台 3 丁目 1 番 10 号 TEL：03-5923-3111（代表） 特徴：特徴：がん治療センター、救急救命センター等
認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・当院は初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・垣根のない総合医局となっており、病院全体で人材を育てようとする風土のある教育的な雰囲気に満ち溢れています。 ・順天堂大学で初めて電子カルテを導入した病院であり、ペーパーレス、フィルムレスとなっています。また地域連携システムを導入し、順天堂医院や関連病院の患者情報を電子カルテで共有できます。 ・臨床研修医や若手医師向けの勉強会やカンファレンスが充実しており、医学生・臨床研修医・若手医師・指導医と屋根瓦教育を実践しております。 ・控室、個人ロッカー、PHS 等を準備し、貸与いたします。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 21 名在籍しています（下記）. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、全教職員に受講を義務付けています。（教員は、医療安全講習会：年 4 回以上、感染対策講習会：年 2 回以上）またそのための時間的余裕を与えます。 ・毎週月曜日の 8：00～内科合同カンファレンスを開催し、各科の連携を図るとともに、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を年 6 回開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・臨床研修医や若手医師向けの勉強会やカンファレンスが多数開催されます。（各科カンファレンス、各種勉強会、医学英語教育など）
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野において、総合内科、消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	下　泰司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では、熱意あふれる指導医のもと、充実した研修を行う事ができます。各科指導医の教育力・熱意には定評があり、どの研修病院にも負ける事はありません。本プログラムは初期臨床研修修了後に内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです。

	当院のモットーでもある ① 和とリスペクト ② 活発な討論と協力 ③ Enjoy training- and teaching 皆さんが明るく楽しく働ける職場を創ります この 3 つをテーマに掲げ、練馬区及び日本の医療を担える医師を育成することを目的としています。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名， 日本循環器学会循環器専門医 8 名， 日本糖尿病学会専門医 3 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 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 6 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，日本感染症学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 10,943 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 379 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，疾患群項目表にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院として、地域医療機関との医療連携に努めている他、急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか

【順天堂東京江東高齢者医療センター】

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度協力型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •非常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります. •人権小委員会が院内に整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は7名在籍しています(下記). •内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC（臨床-病理検討会）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます •地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会，内科医会循環器研究会，内科医会呼吸器研究会，消化器病症例検討会、関節リウマチ講演会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち8分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています •専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 5 体，2018 年度 6 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. •治験委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	梁広石 【内科専攻医へのメッセージ】 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. 当院は城東地区の中心的な急性期病院であり、大学附属病院とで内科研修を行い、必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します
指導医数（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13名

	日本消化器病学会消化器専門医 4 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4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4名, 日本リウマチ学会専門医 4 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者10,190名（1ヶ月平均）入院患者314名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の内、きわめて稀な疾患と血液疾患以外の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる 地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

【順天堂大学医学部附属越谷病院】

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度連携型研修指定病院である。 ・研修に必要なインターネット環境は施設内完備されている。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタル科があり、産業医も在籍し、当施設のみで適切に対処可能であり、ハラスメント委員会が整備されており、専攻医のメンタルストレスに適切に対処するため、基幹施設と連携ができている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラ	・指導医が 5 名以上在籍している。 ・研修管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療 倫理、医療安全、感染

ムの環境	対策）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス（CC、CPC）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・多職種連携した地域参加型カンファランスにも参加可能である。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、８分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・学会発表においては、定期的に行われており、日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表が行われている。
指導責任者	頼高朝子 【内科専攻医へのメッセージ】 膠原病、神経難病を中心とした診療は県下 1 であり、集中した研修が行える。さらに総合診療科としての集中した研修も可能である。大学病院であるが指導医同士の距離感が近く多角的視野を持つことが可能である。
指導医数＆ 各科専門医数 （常勤医）	内科指導医 5 名 神経内科指導医 2 名、神経内科専門医３名、リウマチ専門医 2 名、消化器病専門医２名、肝臓病専門医１名、リハビリテーション専門医１名、認知症専門医２名
外来・入院患者数	内科外来患者 3800 名（1 ヶ月平均）　脳神経内科入院患者 7 名（1 ヶ月平均） 2026 年３月現在精神科病床のみ
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 分野のうち 70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域包括ケア病棟をもち、地域と連携した診療が可能、地域で診断困難疾患の精査加療、難病の診療を臓器別のサブスペシャリテ領域および各科連携して研修することが可能である。 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
認定施設 （内科系）	日本神経学会教育関連施設

【沼津市立病院】

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（沼津市役所総務部人事課、病院管理課）があります。

	・ハラスメント委員会が沼津市役所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。 ・敷地内の院内保育所（3 歳児まで）を利用できます。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 10 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、基幹施設及び連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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ァレンスを定期的に開催し、専攻医が受講できるよう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臨床研修センターが対応します。
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、7 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（実績：2024 年度 11 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。 ・日本専門医機構が認定する共通講習を開催しています。
指導責任者	伊藤　浩嗣 【内科専攻医へのメッセージ】 　沼津市立病院は、静岡県東部の基幹病院であり、連携施設の近隣医療圏（駿東田方、富士、熱海伊東）の研修施設、大学病院（相模原医療圏川崎北部、静岡県西部の各医療圏）において内科専門研修を行い、地域医療に貢献できる内科専門医を目指します。 　主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。
指導医数（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 8 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 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４名、 日本糖尿病学会専門医２名、日本呼吸器学会呼吸器専門医２名、 日本神経学会神経内科専門医１名、日本リウマチ学会専門医１名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 134,273 名/年間延数 入院患者　84,099 名/年間延数
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 10 領域、50 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 日本肝臓学会肝臓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 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会准教育施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 など

【独立行政法人国立病院機構静岡医療センター】

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。 ・常勤医師としての労働環境が保障されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室、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。 ・臨床研究部門があります。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が５名在籍しています。 ・内科専攻医研修医委員会を設置し、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。可能な症例数を診療できます。
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	・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	本間　豊 【内科専攻医へのメッセージ】 　静岡医療センターは「循環器」、「がん」、「救急」及び「総合診療」の４本柱とする急性期医療と、神経・筋疾患、重症心身障害を中心とする慢性期医療を担う医療機関として地域の医療ニーズに応えています。 静岡県東部地方の地方循環器病センターに位置づけられています。急性期病院の豊富な症例を経験することが可能です。
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 4 名、 日本神経学会専門医 2 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 1 名
外来・入院患者数	外来患者延べ数：108,144 名　入院患者延べ数：113,434 名　（2023 年度）
経験できる疾患群	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、救急を中心に感染症、呼吸器、腎疾患も経験できます。
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	急性期医療だけではなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病院連携等を体験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 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施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会関連施設 不整脈専門医研修施設 日本がん治療認定機構認定研修施設

【伊東市民病院】

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（Ｗｉ-Ｆｉ）があります。 •伊東市民病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）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。当直室の各部屋にはテレビ、冷蔵庫、ユニットバスを完備。院内に職員用の大浴場（温泉かけ流し）を完備しており利用可能です。 •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	伊東市民病院は救急医療の充実とそれを支える各診療機能の連携を通して、伊東市ならびに伊豆東海岸の急性期医療を担う病院として機能を高めてきました。更に地域医療振興協会関連の 6 診療所、1 病院と連携して伊豆半島の包括的医療について関わりたいと努力しております。臨床研修ではそういった背景の中で総合的・実践的な診療の力を身につけたい方のための研修プログラムを実施して、地域医療で活躍できる人材の育成に力を注いでいます。 内科は現在循環器内科と消化器内科が独立していますが、呼吸器内科、リウマチ内科、神経内科、内分泌内科を含め、総合内科として包括的な診療を基本としております。救急診療は年間 6,662 件、救急車搬入件数年間 4,225 件、CPA 受入数年間 128 件（2025 年度実績）と、所謂”2.5 次医療機関”として多種多様な疾患に対応しています。CPC を隔月で開催して、他、多職種を交えた総合カンファレンス、毎日の臨床検討会・勉強会を実施しています。
認定基準 3)診療経験の環境	総合内科、消化器、循環器、呼吸器、膠原病及び類縁疾患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（実績：2023 年度 5 体、2024 年度 7 体、2025 年度 3 体）を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会ならびに、日本プライマリ・ケア連合学会学術大会での学会発表を不定期に行っております。
指導責任者	川合耕治 【内科専攻医へのメッセージ】 伊東市民病院は救急医療の充実とそれを支える各診療機能の連携を通して，伊東市ならびに伊豆東海岸の急性期医療を担う病院として機能を高めてきました．更に地域医療振興協 会関連の 6 診療所、1 病院と連携して伊豆半島の包括的医療について関わりたいと努力しております。 臨床研修ではそういった背景の中で総合的・実践的な診療の力を身につけたい方のための研修プログラムを実施して，地域医療で活躍できる人材の育成に力を注いでいます．スローガンは『みんなを元気にしたい』です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 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 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	内科系外来患者 39,133 名/年間延数　入院患者 38,135 名/年間延数 2025 年度実績
経験できる疾患群	13 領域のうち、13 領域 37 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	13 領域・70 疾患群のうち、研修医手帳に記載のある各疾患群に対応した技術・技能を実際の症例に基づきながら経験することができます。
経験できる	市内唯一の急性期病院であり、地域の医療・介護・福祉施設との連携を行いながら救急・

地域医療・診療連携	入院治療・リハビリ・退院支援までの一連の流れを経験できます。 地域医療支援病院として、病診連携・病病連携にも力を入れています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会関連施設、日本リウマチ学会教育施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定病院

【静岡県立静岡がんセンター】

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。 静岡県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（総務課職員担当）があります。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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、条件を満たせば利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	指導医が在籍しています。 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 を開催し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、消化器、呼吸器を中心に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	臨床研究に必要な図書室等を整備しています。 倫理委員会を設置し、定期的に開催 (月 1 回) しています。 臨床研究支援センター 治験管理室を設置し、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学会発表をしています。
指導責任者	副院長 高橋 利明
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 6 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 20 名 日本消化器内視鏡学会専門医 17 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 7 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 14 名 ほか （2026.4 現在）
外来・入院患者数	外来延べ患者 327,097 名(2024 年度)、入院延べ患者 203,474 名(2024 年度)
経験できる疾患群	13 領域のうち、がん専門病院として主に 5 領域 27 疾患群の症例を、最大 11 領域 49 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経験することができます。
経験できる	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終

地域医療・診療連携	末期医療等を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌外科学会専門医制度関連施設　等

【NTT 東日本伊豆病院】

認定基準 1)専攻医の環境	・当院は臨床研修・専門研修に係る教育体制を有する医療機関として、研修医の受入れ実績があります。 ・研修に必要な図書およびインターネット環境を整備しています。 ・専攻医は常勤医師として勤務し、適切な労務管理のもと研修を行うことができます。 ・医療安全、感染対策、臨床倫理等に関する院内研修体制を整備しています。 ・メンタルヘルスや各種相談に対応する体制を整えています。 ・ハラスメント防止およびコンプライアンスに関する体制を整備しています。 ・更衣室、当直室等、勤務に必要な施設環境を整備しています。 ・院内外において育児と勤務の両立に配慮した環境があります。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・内科専門医研修に必要な指導医が在籍しています。 ・施設内に内科専攻医研修に関する委員会を設置し、研修状況の管理を行うとともに、基幹施設のプログラム管理委員会と連携しています。 ・医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会を定期的に実施し、専攻医の受講機会を確保しています。 ・専攻医が研修・講習に参加できるよう、必要な時間的配慮を行っています。
認定基準 3)診療経験の環境	・内科領域のうち、総合内科、呼吸器、神経、感染症、アレルギー等の分野において、専門研修に必要な症例を経験可能な診療体制を有しています。 ・内科系疾患の幅広い症例を通じて、基本的臨床能力の習得が可能です。
認定基準 4)学術活動の環境	・学会発表および学術活動への参加を推奨しており、院内において研究および発表支援体制を整えています。 ・日本内科学会講演会または地方会等への演題発表を行う機会を確保しています。
指導責任者	藤島 健次 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院では、内科、リハビリテーション科、精神科等が連携し、「心身両面にわたる全人的医療」の提供を行っています。 伊豆半島地域における中核医療機関として、地域に密着した外来および入院診療を担い、多職種協働によるチーム医療を実践しています。 専攻医は、地域医療の現場で幅広い症例を経験するとともに、他職種と連携しながら実践的な臨床能力を身につけることができます。
指導医数（常勤医）	総合内科専門医（1 名）　日本内科学会認定内科指導医（2 名）　日本神経学会認定神経内科専門医（1 名）　日本呼吸器学会指導医（1 名）　日本呼吸器学会専門

	医（1 名） 日本アレルギー学会専門医（1 名） 日本感染症学会感染症指導医（1 名） 総合診療科認定医（1 名）ほか
外来・入院患者数	外来患者 3,517 名（１ヶ月平均） 入院患者 5,631 名（１ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き、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・技能評価手帳に定めら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	高齢患者の多くが複数の健康問題および療養環境上の課題を有しており、多職種によるチーム医療を必要としています。 初診外来および入院診療を通して、実践的にチーム医療を学ぶことができます。
学会認定施設（内科系）	日本病院総合診療医学会認定施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本精神神経学会研修施設 日本人間ドック・予防医療学会研修施設

【富士宮市立病院】

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。 ・富士宮市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（病院管理課）があります。 ・ハラスメント委員会が院内及び富士宮市役所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、敷地内に院内保育所があり利用可能です。 ・女性医師において希望により育児短時間勤務制度、育児部分休業制度を活用できます。
認定基準 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。 ・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。 ・総合診療カンファレンス（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。
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、循環器及び腎臓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	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	榊間　昌哲（副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 富士宮市立病院は、15 万人の診療域をもつ地域の基幹病院です。地域に貢献でき

	る医師を育成するため、内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門医の育成を行います。内科領域は細分化しておらず、救急を含む総合内科医としての研修に重点を置いています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　3 名、日本内科学会総合内科専門医　5 名、日本腎臓学会専門医　3 名（うち指導医 2 名）、日本透析医学会専門医　1 名（うち指導医 1 名）、日本消化器病学会消化器病専門医　5 名（うち指導医 1 名）、日本消化器内視鏡学会専門医　5 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医　1 名、日本循環器学会循環器専門医　5 名
外来・入院患者数	外来患者 10,752 名（2025 年度 1 ヶ月平均） 入院患者 7,060 名（2025 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて 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診断や治療をはじめ、がん患者の診断、緩和ケア、終末期医療等を通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携等も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本消化器病学会認定関連施設 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 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設　など

【静岡市立静岡病院】

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。 ・地方独立行政法人静岡市立静岡病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課、教育研修管理センター）があります。 ・ハラスメント委員会が静岡市立静岡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 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 23 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（副病院長），プログラム管理者（診療部長）（総合内科専門医、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. ・教育研修管理センターと内科専門研修委員会において，基幹施設内で研修する専攻

	医の研修を管理します。 ・医療倫理については臨床研究倫理セミナーとして倫理指針の資料を配布して報告書の提出の義務付けを行ないます。 ・感染対策については講習会を定期的に開催（2025 年度実績 2 回＋e ラーニング），また、医療安全については研修会等を定期的に開催（2025 年度実績 2 回＋e ラーニング）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 7 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（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2025 年度実績 3 回），静岡病院病診連携総会講演会．このほか基幹施設が参加する医師会主催のもの：虚血性心疾患ネットワーク総会，脳卒中医療連携総会，清水循環器カンファレンスなど多数）を定期的に開催し，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（2025 年度開催実績 1 回：受講者 9 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。（2026 年度 1 回開催予定） ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修管理センターが対応します。
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 分野のうち神経を除く 12 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 疾患群のうち脳神経内科領域を除くほぼ全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 12 体，2025 年度実績 23 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・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（2025 年度実績 2 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に治験審査会を開催（2025 年度実績 9 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（2025 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	縄田　隆三 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡市立静岡病院は，静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院であり，静岡医療圏・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〉まで担当することで，診断・治療の流れを通じて，内科系各科の専門医療および社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名 日本消化器病学会消化器病専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本不整脈心電学会不整脈専門医 3 名，

	日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名，日本透析医学会透析専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医（内科）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	内科外来患者 8,503 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者 6,524 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	神経領域疾患及び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）	一般社団法人日本内科学会　一般社団法人日本専門医機構　内科領域専門研修プログラム 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 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 日本肝臓学会認定施設 日本循環器病学会認定専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 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 日本腎臓学会教育施設 日本透析医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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　特別連携施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 一般社団法人アレルギー学会　アレルギー専門医教育研修施設、など

【富士市立中央病院】

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. 富士市立中央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（病院総務課）があります. ハラスメントに対処する部署、委員会が病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 2)専門研修プログラムの環境	指導医は10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（診療参事），プログラム管理者（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内科専門研修委員会と人材育成センターを設置しています. 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績8回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. CPC を定期的に開催（2025年度実績2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. 地域参加型のカンファレンス（富士シンポジウム年1回，院内学術集会年1回，富士胃腸疾患研究会年10回，富士・富士宮IBDセミナー年1回、SPARK静岡胆膵疾患研究会年1回、FUJIYAMA静岡胆膵疾患研究会年1回、静岡東部IBDセミナー年1回、静岡県東部肝臓と脂質講演会年1回、静岡県薬剤師会東部支部講演会年1回、ASKA肝疾患東部講演会、富士循環器疾患研究会年3回，富士高血圧腎疾患研究会年1回，富士透析勉強会年1回，富士市CKDネットワーク研修会年1回，東部腎カンファレンス年 1 回,静岡人セミナー年２回,静岡腎不全研究会年２回，岳南脳研究会年3回，東部リンパ腫病理研究会年4回など）を定期的に開催し，専攻医に受講の機会を提供し，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（年1回定期開催）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人材育成センターが対応します. 特別連携施設（共立蒲原総合病院）の専門研修では，電話や週 1 回の富士市立中央病院での面談・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について研修できます（上記）. 専門研修に必要な剖検（2025年度実施3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，定期的に開催します. 治験管理委員会を設置し，随時に受託研究審査会を開催します. 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表をしています.
指導責任者	笠井　健司 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院内科は伝統的に消化器、呼吸器、糖尿病・内分泌、腎臓、脳・神経、血液、リウマチ・膠原病が全体で当直、初診、救急、内科医局会を開催しています（循環器のみ心臓血管外科と連携）。各分野の専門性を伸ばしながら、協力すべき内科診療は皆で共有する体制が調和的に維持されています。 　また、当院は若い医師が多い病院です。大学派遣の専攻医20人程度が在籍して

	おりしており、うち 7 人が内科の専攻医です。また、当院の内科専門医研修プログラムには 2 人が登録しています。原則すべての診療科に部長・副部長・医長・医員・専攻医がバランスよく配置されているので、安心して勤務いただけます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 10 名・指導医 1 名, 日本消化器病学会消化器専門医 2 名・指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，日本呼吸器学会専門医 2 名・指導医 1 名，日本腎臓病学会専門医 4 名・指導医 1 名，日本透析医学会専門医・指導医 1 名、日本高血圧学会専門医・指導医 1 名、日本血液学会血液専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本神経学会専門医 1 名・指導医 1 名，日本脳卒中学会専門医・指導医 1 名，日本臨床神経生理学会専門医・指導医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	年間新外来患者（実数）14, 222 名（2025 年）　総入院患者（実数）12, 223 名（2025 年）
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・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専門医指導施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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教育関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本臨床神経生理学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 浅大腿動脈ステンドグラフト実施施設 日本血液学会専門研修認定施設

【静岡済生会総合病院】

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。** **・静岡済生会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（ウエルネスセンター）があります。**

	・ハラスメントに対処する委員会が静岡済生会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 15 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、敷地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。(2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 35 回、感染対策 27 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。 (2025 年度開催実績 4 回) ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講のための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時 間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応します。
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 領域のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓 呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能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	日本内科学会総会、日本内科学会地方会において、年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 (2025 年度実績 2 演題)
指導責任者	戸川　証(臨床研修センター長兼腎臓内科部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では内科系疾患を偏りなく経験できる環境にあります。急性期の高度医療から、コモンディジーズ、高齢者の複数の病態を持った症例を経験することができます。熱意あふれる指導医のもとで、充実した研修を希望する専攻医をお待ちしています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医　15 名、日本内科学会総合内科専門医　15 名 日本消化器病学会消化器専門医　5 名、日本循環器学会循環器専門医　4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医　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 日本糖尿病学会糖尿病専門医　1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　1 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　1,007.3　名(1 日平均)　入院患者　398.3　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、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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本循環器学会指定専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本神経学会専門医准教育施設 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施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本肝臓学会専門医特別連携施設 内分泌代謝・糖尿病内科領域研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

特別連携施設

◆JA 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院

◆JA 静岡厚生連 清水厚生病院

2026 年度
新専門医制度　内科領域プログラム

順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム内科指導医マニュアル

順天堂大学医学部附属静岡病院　内科

順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム
内科指導医マニュアル

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

・順天堂大学医学部附属静岡病院内科専門研修プログラム委員会により各内科を研修の際に、専攻医１名に対し、１人の担当指導医が決定されます。

・担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会の専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をし、この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行っていくことになります。

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

します。

- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター等の報告などにより研修の進捗状況を把握します。各内科の研修開始前に専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談し、担当指導医と Subspecialty の上級医は、ローテーションする専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるように主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識・技能の評価を行います。
- 担当指導医は、専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成できるよう指導していきます。また、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います。

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

- 年次到達目標は、内科領域の専門研修プログラム整備基準に基づいた別表の「内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
- 担当指導医は、所属先および臨床研修センターと協働して、各内科での研修終了時および定期的に専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促し指導していきます。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足してない場合は、該当疾患の診療経験を促していきます。
- 担当指導医は、所属先および臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は、該当疾患の診療経験を促していくことになります。
- 担当指導医は、所属先および臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、所属先と臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的評価を行います。さらに 2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善が図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促していきます。

3.個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価を行います。
- 専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリー作成内容などを査閲していきます。主担当医として適切な診療を行っていると第三者が判断することができる場合のものを合格とし、担当指導医が承認を行います。

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合は、不合格として担当指導医は専攻医に専攻医登録評価システム（J-OSLER）での当該症例登録の削除、修正などを指導していきます。

4.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します。
・評価システムは①担当指導医による専攻医の評価、②メディカルスタッフによる 360 度評価③専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
・病歴要約全 29 症例については、専攻医が作成・登録を行い、担当指導医が校閲したうえで、適切と認めたものを承認します。
・専門研修施設群とは、別の日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認していきます。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録については、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する臨床研修センターおよび担当指導医と所属先が中心となり、その進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（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.逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把

・専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式逆評価の集計結果を担当指導医、施設の研修委員会およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、順天堂大学医学部附属静岡病院内科専門研修プログラムや指導医体制および研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6.指導に難渋する専攻医の扱い

・専攻医研修期間中に指導に難渋する専攻医がいた場合は、必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月に予定の他に）で日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行います。その結果を基に順天堂大学医学部附属静岡病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みる状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行い対応していきます。

7.プログラムならびに各施設における指導医の待遇

・順天堂大学医学部附属静岡病院給与規定に準拠します。

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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

９.日本内科学会作製の冊子「内科専門研修カリキュラム」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「内科専門研修カリキュラム」を熟読し、形成的に指導していきます。

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

内科専攻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

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

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

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

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

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

※5 初期臨床研修時の症例は、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。(最大８０症例を上限とすること・病歴要約への適用については最大１４症例を上限とすること)

2026 年度
新専門医制度　内科領域プログラム

順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム

内科専攻医研修マニュアル

順天堂大学医学部附属静岡病院　　内科

順天堂大学内科研修プログラム
内科専攻医研修マニュアル

1．専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

1) 内科専門医となるべく、内科領域の専門を養成するプログラムに沿って、各研修施設にて内科領域全般にわたる研修を通じて、標準かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を習得することを目的とします。

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

3)専門内科の領域は多岐にわたっているが、臓器別の専門性に著しく偏ることなく、全人的な医療を幅広い、最新の医療を提供することです。本プログラムでは専攻医が有する専門医像を下記のごとく想定して、それぞれに応じて役割を果たすことができるよう研修プロセスが考案されています。

4)各自の将来に適したコースを選択し、不足している症例を経験できる研修内容を検討の上、医科の研修施設群より希望先を決定していきます。

5)また、大学病院としての機能を有するため、専門研修と並行して、大学院への進学も可能であり、研究を行いながら臨床経験を継続することも可能です。

6)同時に教育の観点から学生・初期研修医等の下級医師等への教育も上級医師と一緒に行い、指導についても学習するものとします。

2．専門研修の期間

内科専攻医は 2 年間の初期臨床研修修了後に設けられた専攻医研修(後期研修)3 年間の研修になります。

3. 研修施設群の各施設名

施設分類	施設名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検症例数
基幹施設	順天堂大学医学部附属静岡病院	633	205	8	19	16	6
連携施設	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1051	335	9	218	114	24
	順天堂大学医学部附属浦安病院	785	279	8	50	31	14
	順天堂大学医学部附属練馬病院	490	151	9	21	31	5
	順天堂大学医学部附属順江東高齢者医療センター	404	150	8	13	13	5
	順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	248	170	7	3	4	0
	沼津市立病院	326	156	7	10	8	11
	静岡医療センター	421	142	5	6	7	4
	伊東市民病院	326	156	7	10	8	5
	静岡県立静岡がんセンター	615	300	13	6	17	4
	NTT 東日本伊豆病院	196	50	4	4	2	0
	富士宮市立病院	380	118	3	3	6	4
	静岡市立静岡病院	506	234	9	25	22	23
	富士市立中央病院	520	220	8	10	5	3
	静岡済生会総合病院	460		8	15	15	4
特別連携施設	JA 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院	地域医療連携として一般内科を研修					
	JA 静岡厚生連 清水厚生病院	地域医療連携として一般内科を研修					

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設名	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
順天堂大学医学部附属静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属浦安病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属練馬病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
順天堂大学医学部附属順天堂江東高齢者医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	△	△
順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院	○	○	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	△
沼津市立病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	△	○	○	○
静岡医療センター	○	○	○	×	×	×	○	×	○	×	○	×	○
伊東市民病院	○	○	○	△	△	△	○	△	○	○	○	○	○
静岡県立静岡がんセンター	○	○	△	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×
富士宮市立病院	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	△	△	○
静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
富士市立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
NTT 東日本伊豆病院	○	×	×	×	×	×	○	×	○	△	×	△	×
静岡済生会総合病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
JA 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆温泉病院	地域医療連携室として一般内科を研修												
JA 静岡厚生連 清水厚生病院	地域医療連携室として一般内科を研修												

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1)研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を順天堂大学医学部附属静岡病院に設置し、その委員長と各内科から１名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理院会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括していきます。

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて研修することが可能なプログラムとなっており、専攻医は原則各内科に所属し、ローテーションします。将来の Subspecialty が決定している場合は、各自のビジョンに合わせて、研修内容を選択することになります。

Subspecialty が未決定、または総合内科専門医を目指す場合には、附属病院や連携施設において地域医療等を中心に研修することも可能ですが、基幹施設である順天堂大学医学部附属静岡病院において最低１年間の研修が必要です。また、連携施設においては、基幹病院では経験しにくい領域や地域医療に即した臨床を経験し、学ぶことになります。

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

<table>
<tr><td></td><td colspan="12">順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム</td></tr>
<tr><td></td><td>４月</td><td>５月</td><td>６月</td><td>７月</td><td>８月</td><td>９月</td><td>10 月</td><td>11 月</td><td>12 月</td><td>１月</td><td>２月</td><td>３月</td></tr>
<tr><td rowspan="4">１年目</td><td colspan="12">基幹病院</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科 1）</td><td colspan="3">（内科 2）</td><td colspan="3">（内科 3）</td><td colspan="3">（内科 4）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年２回の受講、各種 CPC の受講、</td></tr>
<tr><td colspan="12">当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（６ヶ月）※</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">２年目</td><td colspan="9">基幹病院</td><td colspan="3" rowspan="2">予備
（症例不足科または希望科）</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科 7）</td><td colspan="3">（内科 8）</td><td colspan="3">（内科 9）</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年２回の受講、各種 CPC の受講、※</td></tr>
<tr><td colspan="12">外来１回/週程度、当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（６ヶ月）※</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="9"></td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴提出</td></tr>
<tr><td rowspan="4">３年目</td><td colspan="6">連携施設 A</td><td colspan="6">連携施設 B</td></tr>
<tr><td colspan="3">（内科 5）</td><td colspan="3">（内科 6）</td><td colspan="6">入局先あるいは症例が不足している診療科を中心に研修をする</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年２回の受講、各種 CPC の受講、※</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC を受講　外来１回/週程度、当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（６ヶ月）※</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td>※必須プログラム要件</td><td colspan="12">医療安全・感染症・医療倫理講習会等年２回の受講、CPC の受講、JMECC 受講
外来を２年目から１回/週程度（最低６ヶ月）、当直研修を 1～2 回/月程度３年目までに行う</td></tr>
</table>

ローテーション について	・基本的に基幹病院（順天堂大学医学部附属静岡病院）での研修は症例の不足している各内科を中心にローテーションします。 ・ローテーション先等については、初期研修医時の症例経験も考慮し、決定していくものとします。 ・モデルプログラムとして紹介するコースにおいては、連携施設での研修を 3 年目としていますが、連携施設での研修を何年目で行うのか、研修施設および研修期間、順番等については、進捗状況および本人の希望等を踏まえ、担当指導医と相談して決定していくことになります。 ・ローテーションの期間は、基幹病院（順天堂大学医学部附属静岡病院）および連携施設共に現時点では最低 1 年間とします。 ・連携施設の研修期間については、3 カ月からとし、ローテーション中は該当科の指導医が研修指導をします。 ・当直、外来については、ローテーション先の都合により開始時期、期間がことなります。
その他	・大学院入学は、このプログラムでどの学年からも受け入れ可能です。希望者は担当指導医と相談のうえ決定していくことになります。 ・地域枠のプログラムも同様のプログラムとなります。

6. 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

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、順天堂大学医学部附属静岡病（基幹病院）において、各内科診療科における疾患群別の入院患者数を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが調査済みです。

研修期間内に全疾患群が経験できるようこれまでの実績もあり、指導医体制が整えられています。また、初期研修時での症例について、専攻医研修開始の際に登録するよう指導を行っています。

7. 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評価

内科専門研修評価については、1 年間に複数回の評価を行います。1 年間に複数の施設に在籍する場合は、各施設での指導医がそれを行うことになります。また、専攻医の評価については、無記名方式で統括責任者が各施設の研修委員会に委託して５名以上の複数職種に回答を依頼します。

一方で、日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス等については、常にフィードバックできるシステムを構築します。通常の指導医の他に各専攻医に 1 名の指導医がつき、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を定期的に持ちます。

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

2)指導医による評価と３６０度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行い、上級医師は、専攻医がプログラム修了に必要な要件を遂行できるよう適宜対応致します。

年に 1 回以上、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、適切な助言を行ってきます。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の３６０度評価を行い、態度の評価が行われます。

8. プログラム修了の基準

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

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

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

③ 所定の受理された 29 編の病歴要約

④ 所定の２編の学会発表または論文発表

⑤ JMECC 受講

⑥ プログラムで定める講習会受講

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

9. 専門医申請にむけての手順

専門医申請については、専攻医が専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。同システムでは以下を web ベースで日時を含めて記録していきます。具体的な入力手順等については内科学会 HP を参照してください。

- 専攻医は全７０疾患群の経験と２００症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低５６疾患群以上１６０症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全２９症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を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。

10. 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、労働基準法を厳守し、順天堂大学

医学部附属静岡病院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安全衛生管理室（健康管理）等で管理していきます。

特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は校医によるカウンセリングを行い、専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることになります。

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

（専門研修の休止・中断・プログラム移動、プログラム外研修の条件）

① 専門研修における休止期間は最長６ヶ月とします。
② 妊娠・出産・育児、疾病その他の正当な理由による休止期間が６ヶ月を超える場合、専攻医研修修了時に未修了扱いしとします。原則として、引き続き同一の専門研修プログラムで研修を行い、６ヶ月を超えた休止日数分以上の研修を行うものとします。
③ 大学院（研究専任）や留学などを専攻研修に取り入れた場合の扱いについては、例外規定とします。
④ 専門研修プログラムの移動は原則認めません。ただし、結婚、出産、疾病、親族の介護、その他正当な理由などで同一プログラムでの専門研修継続が困難となった場合で、専攻医からの申し出があった場合については、承認があれば、他の専門研修プログラムに移動することが可能です。
⑤ 症例経験基準を満たしていない場合にも未修了として扱い、原則として引き続き同一の専門研修プログラムで当該専攻医の研修を行い、不足する経験基準以上の研修を行うことが必要です。
⑥ その他の理由により休止・中断・プログラム移動・プログラム外研修にあたる案件が生じた場合は、速やかに検討対応し、最終的には日本専門医機構が判断を仰ぐものとします。

11. プログラムの特色

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

12. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

13. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

研修委員会が主体となり、専攻医に対して、指導医評価および専攻研修内容に関するアンケート調査を年数

回行うものとします。指導医評価については、指導医の資質向上に役立てるようフィードバックするものとします。さらに毎年３月には、現行プログラムに関するアンケート調査を各指導医と専攻医の双方からのプログラムに対しての専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集します。

研修プロセスの進行具合や全ての専攻医からの評価および各方面からの意見をもとに問題点を明確にし、毎年、研修プログラム管理委員会を年１回以上開催し、次年度のプログラム全体を見直すこととします。なお、使用するアンケート用紙は別途定めるものとします。また、専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に努めていくものとします。

14．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し、対応致していきます。

別表

内科専攻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

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

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

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

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

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

例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例,「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は、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。

(最大８０症例を上限とすること・病歴要約への適用については最大１４症例を上限とすること)