

2021 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、順天堂医院において、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います。
- 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います。

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」(別添)にもとづく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。各年次の到達目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な必要な病歴要約 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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟研修						※
	上部消化管内 視鏡・腹部超音 波検査	血管系 IVR	上部消化管内 視鏡・腹部超音 波検査		上部消化管内 視鏡・腹部超音 波検査		
午後	病棟研修					※	
	消化器内科カン ファ	胆膵内視鏡	下部消化管内 視鏡	胆膵内視鏡	下部消化管内 視鏡		
	総回診	非血管系 IVR					
	内視鏡カンファ						
	当直業務（2～3 回/月）						

※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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟研修						※
				気管支鏡検査			
午後	病棟研修					※	
		胸部超音波	病棟回診	チャート回診			
				医局会			
夜間	当直業務(2～3 回/月)						

※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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	患者把握	回診	患者把握				※
	病棟研修						
	外来陪席						
午後				症例カンファ		※	
	講義		回診	RA カンファ			
	病棟研修・回診						

※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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	モーニングカンファレンス(チャート回診)						※
	病棟・血液浄化センター研修						
	病棟回診	病棟回診	病棟研修			病棟回診	
	シャント手術	シャント手術	総合内科外来			腎生検	
午後	病棟・血液浄化センター研修					※	
	総合内科外来		腎生検				
	病棟研修						
	イブニングカンファレンス						

※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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟回診						※
	病棟研修						
午後	病棟研修					※	
	クルズ			支援入院カンファレンス			
				病棟回診			
			内科医局会	糖内医局会			
	当直業務						

※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

	月	火	水	木	金	土	日
--	---	---	---	---	---	---	---

午前	病棟研修						※	
	グループ回診							
				外来見学希望者				
午後	病棟研修							※
	グループ回診							
			マルク	マルク				
			医局会					
	検鏡実習	検鏡実習	検鏡	抄読会				
	当直業務							

※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

	月	火	水	木	金	土	日
午前	グループ回診（8:00-8:30）						※
	多職種カンファレンス（8:30-9:30）					病棟研修	
	病棟研修		外来研修	病棟研修			
午後	SCU カンファ	病棟研修	病棟研修	筋電図 （13:00～）	病棟研修	※	
	病棟研修			リハビリカンファ			
	総回診 （15:30～）			チャート回診 （15:30～）			
	当直業務						

※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

	月	火	水	木	金	土	日
午前		症例検討会				症例検討会	※
		総回診					
	病棟研修						
	心臓カテーテル 検査・治療	心臓カテーテル 検査・治療	心臓カテーテル 検査・治療	電気生理学検査・ 治療	電気生理学検査・ 治療		
午後	病棟研修						※
	心臓カテーテル 検査・治療	心臓カテーテル 検査・治療	心臓カテーテル 検査・治療	電気生理学検査・ 治療	電気生理学検査・ 治療		
	当直業務						

※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行われているので、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とともに、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たため、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十分に理解するため、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うものとし、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、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。なお、アンケート用紙は別途定めます。

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。

表. 専門研修プログラム管理委員会の構成メンバー

氏名	所属	役職
小池 道明	順天堂大学医学部附属静岡病院 血液内科	教授
岩神 真一郎	順天堂大学医学部附属静岡病院 呼吸器内科	教授
玄田 拓哉	順天堂大学医学部附属静岡病院 消化器内科	教授
清水 芳男	順天堂大学医学部附属静岡病院 腎臓内科	先任准教授
池田 富貴	順天堂大学医学部附属静岡病院 糖尿病・内分泌内科	准教授
片桐 彰	順天堂大学医学部附属静岡病院 膠原病・リウマチ内科	准教授
諏訪 哲	順天堂大学医学部附属静岡病院 循環器内科	先任准教授
野田 和幸	順天堂大学医学部附属静岡病院 脳神経内科	先任准教授
箕輪 健太郎	順天堂大学医学部附属順天堂医院 膠原病・リウマチ内科	助教
高原 久嗣	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院 腎・高血圧内科	准教授
住吉 正孝	順天堂大学医学部附属順天堂練馬病院 循環器内科	教授
梁 広石	順天堂東京江東高齢者医療センター 高齢者総合診療科	准教授・科長
久保田 教生	沼津市立病院 消化器内科	医長
本間 豊	静岡医療センター	神経内科医長
川合 耕治	伊東市民病院 消化器内科	病院長
小野 裕之	静岡がんセンター 血液内科	副院長兼部長
内藤 立暁	静岡がんセンター 化学療法センター	医長
藤島 健次	NTT 東日本伊豆病院 診療部 総合診療科	部長

安田 勝彦	リハビリテーション中伊豆温泉病院 内科・リウマチ科	病院長
山田 祐介	リハビリテーション中伊豆温泉病院 内科・リウマチ科	診療副部長

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ウ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浦安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っ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、問題点を等明らかにします。

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捗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がります。

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 2016 年度 6 体、2017 年度 11 体、2018 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	2018 年度 入院患者のべ人数	2018 年度 外来患者のべ人数
消化器内科	10,318	23,213
循環器内科	16,319	47,396
糖尿病・内分泌内科	1,807	23,363
腎・高血圧内科	4,455	13,503
呼吸器内科	9,153	22,288
血液内科	5,574	13,767
脳神経内科	8,948	23,690
膠原病・リウマチ内科	2,209	16,015
救急科	5,677	1,434

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、修了要件を十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、専攻医のさまざまな希望・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) 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リティ専門医資格を 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。

- (1) 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
- (2) 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)
- (3) 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。
- (4) 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。

- (1) 専門研修実績記録
- (2) 「経験目標」で定める項目についての記録
- (3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- (4) 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

順天堂大学医学部附属静岡病院内科研修プログラム												
	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 年目	基幹病院											
	(内科 1)			(内科 2)			(内科 3)			(内科 4)		
	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、											
	当直を 1～2 回/月程度・3 年目までに当直研修（6ヶ月）※											
2 年目	基幹病院										予備 (症例不足科または希望科)	
	(内科 7)			(内科 8)			(内科 9)					
	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、※											
	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）※											
											内科専門医取得のための病歴提出	
3 年目	連携施設 A					連携施設 B						
	(内科 5)			(内科 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					
	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、※											
	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）※											
※必須プログラム要件	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											
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。											

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	577	174	8	14	12	6
連携施設	順天堂大学医学部附属順天堂医院	1032	329	9	188	132	32
	順天堂大学医学部附属浦安病院	785	213	8	42	12	11
	順天堂大学医学部附属練馬病院	400	150	9	41	10	8
	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	7	7	6
	沼津市立病院	387	156	7	13	7	11
	静岡医療センター	450	142	5	7	4	7
	伊東市民病院	250	135	7	5	2	6
	静岡県立静岡がんセンター	615	300	13	5	25	5
	NTT 東日本伊豆病院	196	50	4	4	2	0
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	地域医療連携室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	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	○	△	△
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	×	○	△	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×
NTT 東日本伊豆病院	○	×	△	△	×	×	○	×	○	×	△	△	×
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												

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、14名在籍しています。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に行っています。 ・内科症例検討会を毎月開催しています。 ・CPCを定期的に行っています。(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(2018年度実績6体、2017年度11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	院長補佐 小池 道明 【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20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(43名)、日本内科学会総合内科専門医(7名)、日本リウマチ学会専門医(2名)、日本消化器学会専門医(7名)、日本肝臓学会専門医(5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(2名)、日本呼吸器学会専門医(2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(4名)、日本心血管インターベンション学会認定医(4名)、日本神経学会専門医(3名) 他

外来・入院患者数	内科外来患者 15,270 名(1ヶ月平均)、内科入院患者 5,293 名(1ヶ月延数)
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、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え込み認定施設、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188名在籍しています。 • 全領域の専門研修委員会が設置されているほか、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）を中心とした専門医研修プログラム委員会が設置されている。さらに、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理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（12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(2018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（2018年度実績年3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（2018年度開催実績5回：受講者50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、臨床研修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（上記）。 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（上記）。 - 専門研修に必要な剖検（2018 年 32 体、2017 年実績 46 体、2013 年 32 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。 - 病院倫理委員会を設置し、定期的開催(2018 年度実績 11 回)しています。 - 治験審査委員会を設置し、定期的受託研究審査会を開催(2018 年度実績 10 回)しています。 - 学部倫理委員会を設置し、定期的開催(2018 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（2018 年度実績 11 題）をしています。
指導責任者	田村直人 【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。 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 188 名、日本内科学会総合内科専門医 132 名 日本消化器病学会専門医 27 名、日本肝臓学会専門医 21 名、日本循環器学会専門医 41 名、日本内分泌学会専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 25 名、日本腎臓学会専門医 128 名、日本呼吸器学会専門医 28 名、日本血液学会専門医 13 名、日本神経学会専門医 32 名、日本アレルギー学会専門医 6 名、日本リウマチ学会専門医 19 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 6 名、日本救急医学会専門医 6 名
外来・入院患者数	内科外来患者 47,181 名（1 ヶ月平均）内科入院患者 899.38 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の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 日本アフェレン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、3 次救急、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管理室があります。 ・ 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 42 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(2016 年度実績 6 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	長田 太郎 【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ー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 42 名, 日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名, 日本循環器学会循環器専門医 7 名, 日本内分泌学会専門医 1 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 5 名, 日本神経学会神経内科専門医 5 名, 日本リウマチ学会専門医 4 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本肝臓学会専門医 3 名, 日本不整脈神経学会 3 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教育施設 日本感染症学会連携研修施設 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：がん治療センター、救急等
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は満ち溢れています。 ・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 41 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行い、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	住吉 正孝 【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 ①Patient First-何より患者さんに優しく、謙虚に ②目があつたらまず笑顔-笑顔と挨拶、礼儀・接遇・マナー ③Enjoy training-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 41 名, 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 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 3 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 3 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 5 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, 日本肝臓学会専門医 3 名, ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 120714 名 (1ヶ月平均) 内科入院患者 312 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（2019年度実績21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（臨床・病理検討会）を定期的に開催（2019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（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、消化器病事例検討会、関節リウマチ講演会など；2019年度実績10回以上）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（2019年度実績3回）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（2019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7名、 日本内科学会総合内科専門医7名 日本消化器病学会消化器専門医3名、 日本肝臓学会専門医1名 日本循環器学会循環器専門医2名、日本糖尿病学会専門医1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2名、日本神経学会神経内科専門医5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10,910名（1ヶ月平均） 入院患者275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

【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（沼津市企画部人事課、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13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（少なくとも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：2015年度11体、2016年度11体、2017年度12体、2018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す

	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 13 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、日本肝臓病学会専門医 2 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 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 160,111 名/年間延数 入院患者 8,585 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2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4名、日本循環器学会専門医4名、 日本神経学会専門医3名、日本消化器病学会専門医2名、 日本消化器内視鏡学会専門医3名
外来・入院患者数	外来患者 8,674 名（1ヶ月平均延数） 入院患者 10,774 名（1ヶ月平均延数）
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	研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 当直室の各部屋にはテレビ、冷蔵庫、ユニットバス完備。 その他に、休憩室、更衣室、トレーニングルームを整備しています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 院内に職員用の大浴場（源泉かけ流し）を完備しており、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7,263件、救急車搬入件数年間3,856件、CPA受入数年間109件と、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。
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	飯笹 泰蔵
指導医数（常勤医）	日本内科学会認定医7名、日本内科学会総合内科専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、日本リウマチ学会リウマチ専門医1名
外来・入院患者数	外来患者 119,716名/年間延数 入院患者 71,750名/年間延数
経験できる疾患群	13領域のうち、11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。
経験できる地域医療・診療連携	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・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。 現在は地域医療支援病院を目指し、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）	日本内科学会認定制度教育関連病院 日本消化器病学会関連病院 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。 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。
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行い、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、呼吸器を中心に定期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学会発表をしています。
指導責任者	副院長 小野 裕之
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 25 名、 日本消化器病学会消化器専門医 28 名、日本消化器内視鏡学会専門医 17 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本感染症学会専門医 3 名 ほか（2020.3 現在）
外来・入院患者数	総入院患者 15,070 名 総外来患者 294,922 名（2018 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 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。
経験できる地域医療・診療連携	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、終末期医療等を経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本感染症学会連携研修施設 等

【NTT 東日本伊豆病院】

認定基準 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。 ●NTT 東日本伊豆病院常勤医師として勤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（健診センター）があります。 ●ハラスメント委員会が CSR 企業倫理委員会として整備されています。 ●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 4 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（2019 年度実績 医療倫理 1 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。 ●在宅ケアカンファレンス（2019 年度実績 3 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 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、内分泌、呼吸器、神経、膠原病、感染症およびアレルギー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予定しています。
指導責任者	藤島 健次 【内科専攻医へのメッセージ】 当院診療部には内科、リハビリテーション科、リハビリテーション精神科があり、「心の障害から身体障害 まで」の全人的医療の実践と総合リハビリテーションの提供を行っています。内科は伊豆半島北～中部を中心とした地域に密着した外来、入院（内科 50 床）診療を行っています。他職種スタッフも充実しており、医師だけでなく他職種と協力したチーム医療を実践している病院です。
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） ほか
外来・入院患者数	外来患者 7030 名（1 ヶ月平均） 入院患者 160 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	高齢患者の大多数が複数の健康問題及び療養環境の問題を有していて、多職種によるチーム医療を必要とする。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る。
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 日本人間ドック学会研修施設

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