

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム (地方型一般病院)

目次

1. 理念・使命・特性【整備基準 1-3】	4
2. 募集専攻医数【整備基準 27】	6
3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4, 5】	7
4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8-10, 13-15, 41】	8
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】	12
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】	12
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】	12
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】	13
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】	13
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】	15
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】	16
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】	17
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】（資料 5. 「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会」参照）	19
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18, 43】	20
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】	21
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】	21
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】	22
18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件【整備基準 33】	23
資料 1. 内科研修カリキュラム項目表	24
資料 2. 研修手帳（疾患群項目表）	24
資料 3. 技術・技能評価手帳	24
資料 4. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群	24
資料 5. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会	74
別表 1. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標	76
別表 2. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 週間スケジュール（例：消化器内科）	77

施設群連携施設名

基幹 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立地方独立行政法人東京都立病院機構
東京都立多摩北部医療センター（多摩北）

連携 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩総合医療センター（多摩総合）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立地方独立行政法人東京都立病院機構
東京都立東京都立多摩南部地域病院（多摩南部）
公益財団法人結核予防会 複十字病院（複十字）
公立昭和病院（公立昭和）
独立行政法人国立病院機構 東京病院（東京病院）
公益財団法人 榊原記念財団付属 榊原記念病院（榊原記念）
日本医科大学付属病院（日本医大）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立駒込病院（駒込病院）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立地方独立行政法人東京都立病院機構
東京都立大久保病院（大久保）
公益社団法人地域医療振興協会 東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）
杏林大学医学部付属病院（杏林大学）
国立大学法人 東京医科歯科大学医学部附属病院（医科歯科大）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院（広尾病院）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立墨東病院（墨東病院）
東京大学医学部付属病院（東京大学）
東京女子医科大学医学部付属病院（女子医）
社会医療法人同心会 古賀総合病院

特別連携施設群

島しょ等診療所
利島村国民健康保険診療所
新島村国民健康保険本村診療所
新島村国民健康保険式根島診療所
東京都神津島村国民健康保険直営診療所
三宅村国民健康保険直営中央診療所
御蔵島村国民健康保険直営御蔵島診療所
青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所
小笠原村診療所
小笠原村母島診療所

奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院
檜原村国民健康保険檜原診療所
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立松沢病院
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立神経病院

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム (地方型一般病院)

研修期間：3年間（+Subspeciality 研修1年間）

<基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間（+基幹施設 Subspeciality 研修1年間）>

1. 理念・使命・特性【整備基準 1-3】

① 理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である多摩北部医療センターを基幹施設として、北多摩地区の医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修である。老人人口の増加に伴う北多摩地区の、ひいては日本の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を研修する。その目的は、基本的臨床能力獲得とともに一般的な内科診療能力があり、また必要に応じた可塑性のある内科専門医の育成にある。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力である。また、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ルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力である。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験が加わることに特徴がある。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とする。

② 使命【整備基準 2】

1) 東京都北多摩北部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、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) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行う。

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、日本国民に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う。

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

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

③ 特性

1) 本プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である多摩北部医療センターを基幹施設とし、北多摩並びに近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修を行う。超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように訓練される。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間あるいは **Subspeciality** 研修を加えた 4 年間である。

2) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、症例のある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院＜初診・入院～退院・通院＞まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。そして、個々の患者に適切な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標の達成とする。

3) 基幹施設である多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

4) 基幹施設である多摩北部医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2）に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる。

そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目途中からの 1 年間、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

って、内科専門医に求められる役割を実践する。

6) 基幹施設である多摩北部医療センターでの2年間と専門研修施設群での1年間(専攻医3年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録できる。可能な限り、「研修手帳(疾患群項目表)」(資料2)に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とする(別表1「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

④専門研修後の成果【整備基準3】

内科専門医の使命は、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展開することである。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 1) 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医)
- 2) 内科系救急医療の専門医
- 3) 病院での総合内科(generality)の専門医
- 4) 総合内科的視点を持った subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する事が求められる。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一ではないので、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を育成する。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成する。そして、北多摩北部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたることのできる実力の獲得を目的とする。また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記1)~8)により、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年3名とする。

1) 多摩北部医療センター内科後期研修医は現在4学年併せて7名で1学年1-3名の実績がある。

- 2) 多摩北部医療センター並びに東京アカデミーとして雇用人員数に一定の制限がある。
3) 剖検体数は 2022 年度 8 体、2023 年度 10 体である。

表. 多摩北部医療センター診療科別診療実績 (2023 年度)

2023 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1387	8,496
循環器内科	910	6,756
糖尿病・内分泌内科	197	8,858
腎臓内科	532	4,025
呼吸器内科	0	1,650
神経内科	418	3,824
血液内科	736	8,458
リウマチ科	310	7,183

- 4) 外来患者診療を含めるので、1 学年 4 名+連携病院枠 3-4 名が十分な症例を経験可能である。
5) 基幹病院には 6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している (資料 4「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照)。
6) 1 学年 3 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である。
7) 専攻医 2-3 年目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 7 施設、地域基幹病院 5 施設の計 12 施設が、特別連携施設としては 11 施設からなる島しょ等診療所の他 2 施設、計 3 施設群があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。
8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」(資料 2) に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能である。
9) 代謝、内分泌領域の入院患者は少なめだが、外来患者診療を含め、1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能である。
腎臓内科、膠原病 (リウマチ) 領域は 2015 年より医師を増員しており症例数は確保されている。

3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4, 5】

① 専門知識【整備基準 4】(資料 1「内科研修カリキュラム項目表」参照)

専門知識の範囲 (分野) 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」、ならびに「救急」で構成される。

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、

「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とする。

② 専門技能【整備基準 5】（資料 3「技術・技能評価手帳」参照）

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指す。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできない。

4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8-10, 13-15, 41】

① 到達目標【整備基準 8～10】（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2）に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性がある。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定する。

○専門研修（専攻医）1年:

症例：「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2）に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、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。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われる。

専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。

技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty 上級医とともに行うことができる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回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う。

○専門研修（専攻医）2年:

症例：「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2）に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、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。

専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了する。

技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治

療方針決定を指導医、**subspecialty** 上級医の監督下で行うことができる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、**subspecialty** 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。

○専門研修（専攻医）3 年:

症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2）に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。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（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験し、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。

専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認する。

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（仮称）による査読を受ける。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意する。

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

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、**subspecialty** 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。

また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とする。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とによって目標を達成する。

多摩北部医療センター内科専門研修では、「内科研修カリキュラム項目表」（資料 1）の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間十連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長する。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に **subspecialty** 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。**subspecialty** 領域専門医取得に向けた研修は別プログラムとして別途規定する。

② 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによ

って獲得される。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験する（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。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。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足する。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにする。

- 1) 内科専攻医は、担当指導医もしくは **subspecialty** の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽する。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。
- 2) 定期的開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得る。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高める。
- 3) 総合内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積む。また、希望する **subspecialty** 診療科外来（初診を含む）も研修の進捗状況により併行する。
- 4) 救命救急センターで内科領域の救急診療の経験を積む。
- 5) 当直医として病棟急変などの経験を積む。
- 6) 必要に応じて、**subspecialty** 診療科検査を担当する。

③ 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1) 内科領域の救急対応、2) 最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3) 標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4) 医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽する。

- 1) 定期的（毎週 1 回）に開催する抄読会
 - 2) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2023 年度実績 2 回）
- ※ 内科専攻医は悉皆研修を含め、年に 2 回以上受講する。
- 3) CPC（基幹施設 2023 年度実績 3 回）
 - 4) 地域参加型のカンファレンス（基幹施設 2023 年度実績 泌尿器科症例検討会、腎臓内科症例検討会、循環器内科症例検討会、消化器外科症例検討会 計 4 回、糖尿病診療連携の会 2 回）
 - 5) JMECC 受講（基幹施設 2022 実績 2 回：連携施設にて実施）
- ※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講する。
- 6) 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
 - 7) 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

8) 集合研修の実施

本プログラムでは、都立病院・(公財)東京都保健医療公社病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

i) 災害医療研修 (1年次) 災害医療の基礎概念を理解するため、災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行い、災害現場での手技を修得する。

ii) 研究発表会 (2年次以降) 臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

iii) 3年次集合研修 3年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。

など

④ 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをA (病態の理解と合わせて十分に深く知っている) とB (概念を理解し、意味を説明できる) に分類、技術・技能に関する到達レベルをA (複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる)、B (経験は少数例だが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる)、C (経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる) に分類、さらに、症例に関する到達レベルをA (主担当医として自ら経験した)、B (間接的に経験している (実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した)、C (レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した) と分類している。(資料1「研修カリキュラム項目表」参照)

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。

1) 内科系学会が行っているセミナーのDVDやオンデマンドの配信

2) 日本内科学会雑誌にあるMCQ

3) 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

⑤ 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、以下をwebベースで日時を含めて記録する。

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する。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う。

専攻医による逆評価を入力して記録する。

全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理(アクセプト)されるまでシステム上で行う。

専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。

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する。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（資料4 「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である多摩北部医療センター臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢である。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となる。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- 1) 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- 2) 科学的な根拠に基づいた診断、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行う。
- 5) 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。

併せて、

- 1) 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- 2) 後輩専攻医の指導を行う。
- 3) メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムは基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

- 1) 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加する（必須）。

※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。

- 2) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
- 3) 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
- 4) 内科学に通じる基礎研究を行う。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として2件以上行う。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの修了認定基準（12. 3）を満たせるようにバランスを持った研修を推奨する。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力である。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能である。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、subspecialty 上級医とともに下記 1)～10) について積極的に研鑽する機会を与える。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会（以下、内科専門研修プログラム管理委員会）が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

- 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

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけでなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につける。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。多摩北部医療セ

ンター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの研修施設は東京都北多摩地区医療圏、近隣医療圏から構成されている。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設、特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、

高次機能・専門病院である

- 日本医科大学附属病院（日本医大）
- 東京医科歯科大学医学部附属病院（医科歯科）
- 杏林大学医学部附属病院（杏林大学）
- 東京都立 多摩総合医療センター（多摩総合）
- 東京都立 駒込病院（駒込病院）
- 公益財団法人 榊原記念財団附属 榊原記念病院（榊原記念）
- 公益財団法人結核予防会 複十字病院（複十字）

地域基幹病院である、

- 公立昭和病院（公立昭和）
- 公益社団法人地域医療振興協会 東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）
- 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 大久保病院（大久保）
- 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩南部地域病院（多摩南部）
- 独立行政法人国立病院機構 東京病院（東京病院）

特別連携施設として

- 島しょ等診療所群
- 東京都立松沢病院
- 東京都立神経病院

で構成している。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養も身につける。

地域基幹病院では、多摩北部医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる。

島しょ等診療所を除いて関連施設群はいずれも東京都北多摩医療圏とその近隣に位置し、移動には問題がない。

特別連携施設である島しょ等診療所や東京都立松沢病院、東京都立神経病院での研修は、短期間（医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。通常年間一か所二週間程度）で、多摩北部医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と研修委員会が管理と指導の責任を行う。多摩北部医療センターの担当指導医が、各診療所の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保つ。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としている。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病診連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

☒

A	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科	神経内科
総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講				
2年目	消化器内科	内分泌代謝内科	呼吸器内科(複十字or東京病院)	血液内科
総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備				
3年目	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修				
(4年目)	サブスペ科(院内)			
各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修				
B	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	神経内科	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科
総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講				
2年目	呼吸器内科(複十字or東京病院)	消化器内科	内分泌代謝内科	リウマチ膠原病科
総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備				
3年目	血液内科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修				
(4年目)	サブスペ科(院内)			
各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修				
C	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	腎臓内科	血液内科	循環器内科	多摩総合医療センターER
総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講				
2年目	内分泌代謝内科	神経内科	消化器内科	呼吸器内科(複十字・東京病院)
総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備				
3年目	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修				
(4年目)	サブスペ科(院内)			
各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修				
※サブスペシャルティ研修に重点を置いたローテートにカスタマイズすることも可能(応相談)				
D	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	腎臓内科		多摩総合医療センターER	腎臓内科(多摩総合)
総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講				
2年目	腎臓内科(多摩総合)		腎臓内科	
総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備				
3年目	消化器・循環器・内分泌代謝・血液・神経・膠原病		腎臓内科	
救急医療・領域で症例経験の足りないところを重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修				
(4年目)	サブスペ科(院内)			
各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修				

基幹施設である多摩北部医療センター内科で、専門研修(専攻医)2年間の専門研修を行う。専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度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)などを基に、専門研修(専攻医)2年目途中からの研修施設を調整し決定する。病歴提出を終える専門研修(専攻医)3年目途中までの1年間、連携施設、特別連携施設で研修をする(図)。

なお、研修達成度によっては subspecialty 研修も可能である(個々人の希望、並びに各専門領域の条件により異なる)。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

(1) 多摩北部医療センター臨床研修センターの役割

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会の事務局を行う。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。

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)の記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、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す。

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する。

年に複数回(8月と2月、必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行う。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促す。

内科専門研修プログラム管理委員会は、メディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回(9月と3月、必要に応じて臨時に)行う。担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員5人を指名し、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、内科専門研修プログラム管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録する(他職種はシステムにアクセスしない)。その結果は専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行う。

日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応する。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が内科専門研修プログラム管理委員会により決定される。

専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにする。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにする。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了する。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認する。

担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。

担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

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

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討する。その結果を年度ごとに多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、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、以下 i) ~vi) の修了を確認する。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2）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する。

その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録する。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、登録している（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
- iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- iv) JMECC 受講
- v) プログラムで定める講習会受講
- vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いたメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められる。

2) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いる。

なお、「多摩北部医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（資料 6）と「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 指導者マニュアル」【整備基準 45】（資料 7）は別に示す。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】（資料 5.「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会」参照）

① 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 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る。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに指導医）、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（資料 5. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー

専門研修プログラム管理委員会参照)。多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会の事務局を、多摩北部医療センターにおく。

2) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。委員長1名(指導医)は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年6月と12月に開催する多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。

基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行う。

1) 前年度の診療実績

a) 病院病床数、b) 内科病床数、c) 内科診療科数、d) 1か月あたり内科外来患者数、e) 1か月あたり内科入院患者数、f) 剖検数

2) 専門研修指導医数および専攻医数

a) 前年度の専攻医の指導実績、b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数、c) 今年度の専攻医数、d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数。

3) 前年度の学術活動

a) 学会発表、b) 論文発表

4) 施設状況

a) 施設区分、b) 指導可能領域、c) 内科カンファレンス、d) 他科との合同カンファレンス、e) 抄読会、f) 机、g) 図書館、h) 文献検索システム、i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECC の開催。

5) subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修 (FD) の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を活用する。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。

指導者研修 (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(仮称)を用いる。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とする。

専門研修（専攻医）1年目、2年目は基幹施設である多摩北部医療センターの就業環境に、専門研修（専攻医）3年目は場合により連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業する（資料4「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）。

基幹施設である多摩北部医療センターの整備状況：

研修に必要な図書室とインターネット環境がある。

多摩北部医療センター非常勤医師として労務環境が保障されている。

メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある。

東京都立病院機構では、病院機構、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置している。都立病院を管轄している病院機構では、セクシュアル・ハラスメント公社相談室を設置しており、都立病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。

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る。

敷地内に院内保育所があり、利用可能である。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料4「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」を参照。

また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図る

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】

①専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は年に複数回行う。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。また集計結果に基づき、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

②専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医

登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討する。

- 1) 即時改善を要する事項
- 2) 年度内に改善を要する事項
- 3) 数年をかけて改善を要する事項
- 4) 内科領域全体で改善を要する事項
- 5) 特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

担当指導医、施設の内科専門研修委員会、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを評価する。

担当指導医、各施設の内科専門研修委員会、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、自律的な改善に役立てる。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てる。

③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応する。その評価を基に、必要に応じて多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの改良を行う。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告する。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年7月から website での公表や説明会などを行い、内科専

攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、原則 11 月 30 日までに多摩北部医療センターの website の多摩北部医療センター医師募集要項（多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。書類選考および面接を行い、翌年 1 月の多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知する。（問い合わせ先）多摩北部医療センター 臨床研修担当

E-mail : th_tamahokuresident@tmhp.jp

HP : <https://www.tmhp.jp/tamahoku/>

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行う。

18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認める。他の内科専門研修プログラムから多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの統括責任者が認めた場合に限り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定による。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たしていれば、休職期間が 6 か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要である。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日 8 時間、週 5 日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算する。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

資料 1. 内科研修カリキュラム項目表

日本内科学会資料

資料 2. 研修手帳（疾患群項目表）

日本内科学会資料

資料 3. 技術・技能評価手帳

日本内科学会資料

資料 4. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群

研修期間：3年間（+Subspeciality 研修1年間）

< 基幹施設 2年間 + 連携・特別連携施設 1年間（+基幹施設 Subspeciality 研修 1年間） >

図 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)

	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科	神経内科
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	消化器内科	内分泌代謝内科	呼吸器内科(複十字or東京病院)	血液内科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャリティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャリティの専門医を目指す専門研修			
1年目	神経内科	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	呼吸器内科(複十字or東京病院)	消化器内科	内分泌代謝内科	リウマチ膠原病科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	血液内科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャリティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャリティの専門医を目指す専門研修			
1年目	腎臓内科	血液内科	循環器内科	多摩総合医療センターER
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	内分泌代謝内科	神経内科	消化器内科	呼吸器内科(複十字・東京病院)
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等 連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャリティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャリティの専門医を目指す専門研修			
※サブスペシャリティ研修に重点を置いたローテートにカスタマイズすることも可能				
1年目	腎臓内科		多摩総合医療センターER	腎臓内科(多摩総合)
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	腎臓内科(多摩総合)		腎臓内科	
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	消化器・循環器・内分泌代謝・血液・神経・膠原病		腎臓内科	
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを重点研修、病歴作製完成、サブスペシャリティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャリティの専門医を目指す専門研修			

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム研修施設

表 1. 各研修施設の概要(令和 1 年 12 月末日現在、剖検数:平成 30 年度)

病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科系指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
多摩北	337	174	10	11	7	17
多摩総合	756	309	12	40	37	28
多摩南部	300	80	2	11	3	3
複十字	339	203	7	14	12	5
公立昭和	518	214	12	24	18	9
東京病院	460	395	7	21	8	14
榊原記念	320	320	1	15	4	6
駒込病院	801	339	12	30	25	44
大久保	304	124	7	15	9	10
東京ベイ	340	154	6	14	13	12
医科歯科	753	210	9	106	82	22
杏林大学	1055	360	13	96	58	35

基幹 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩北部医療センター (多摩北)

連携 東京都立 多摩総合医療センター (多摩総合)

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩南部地域病院 (多摩南部)

公益財団法人結核予防会 複十字病院 (複十字)

公立昭和病院 (公立昭和)

独立行政法人国立病院機構 東京病院 (東京病院)

公益財団法人 榊原記念財団附属 榊原記念病院 (榊原記念)

日本医科大学附属病院 (日本医大)

東京都立 駒込病院 (駒込病院)

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 大久保病院 (大久保)

公益社団法人地域医療振興協会 東京ベイ・浦安市川医療センター (東京ベイ)

東京医科歯科大学医学部附属病院 (医科歯科)

杏林大学医学部附属病院 (杏林大学)

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	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
多摩北	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	△	△
多摩総	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
多摩南	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×	△	△
複十字	○	△	△	△	△	×	○	×	△	○	○	○	○
公立昭和	△	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○
東京病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	○	×	○	○
榊原記念	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△
日本医大	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
駒込病院	○	○	×	×	×	○	○	○	×	○	×	○	×
大久保	×	×	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
東京ベイ	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
医科歯科	○	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
杏林大学	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階(○、△、×)に評価した。(○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない)

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの研修施設は東京都内の医療機関から構成されている。

多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設・特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である多摩総合医療センター、複十字病院、榊原記念病院、日本医科大学、駒込病院、東京医科歯科大学、杏林大学と、地域基幹病院である多摩南部地域病院、公立昭和病院、東京病院、大久保病院、東京ベイ・浦安市医療センター並びに地域医療密着型の医療研修として特別連携施設である、島しょ等診療所群(11 施設)及び東京都立神経病院、東京都立松沢病院で構成している。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心と

した診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につける。
地域基幹病院では、多摩北部医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる。
島しょ等診療所群及び東京都立神経病院、東京都立松沢病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。短期でもあり、経験症例数の予測は困難である。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定する。

病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をする(図 1)。特別連携施設である島しょ等診療所や都立松沢病院、あるいは都立神経病院での研修は、短期間(医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。通常年間一か所二週間程度)である。

なお、研修達成度によっては subspecialty 研修も可能である(個々人により異なる)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

島しょ等診療所を除き、北多摩北部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しているので移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。

1) 専門研修基幹施設

多摩北部医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】1) 専攻 医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型教育特殊病院である。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 公社非常勤医師として労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)がある。 ・ 東京都保健医療公社では、公社事務局、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置している。公社病院を管轄している公社事務局では、セクシュアル・ハラスメント公社相談室を設置しており、公社病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。 ・ 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る。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 23】2) 専門 研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 10 名在籍している(下記)。 ・ 多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに指導医))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る。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置する。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2023 年度実績 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ CPC を定期的開催(2023 年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 地域参加型のカンファレンス (2023 年度実績 泌尿器科症例検討会、腎臓内科症例検討会、循環器内科症例検討会、消化器外科症例検討会 計 4 回、糖尿病診療連携の会 2 回) を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2022 年度開催実績 2 回:連携施設にて実施)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会が対応する。 ・ 特別連携施設(島しょ当施設)の専門研修では、電話や週 1 回の面談・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う。

認定基準 【整備基準 23/31】3) 診療経験の 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(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)について研修できる(上記). ・専門研修に必要な剖検(2023 年 10 体、2022 年 8 体)を行っている.
認定基準 【整備基準 23】4) 学術 活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備している. ・倫理委員会を設置し、定期的を開催(2023 年度実績 24 回)している. ・治験管理室を設置し、定期的に受託審査委員会の開催(2023 年度実績 8 回)、治験審査委員会の開催 (2023 年度実績 1 回) をしている. ・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(2022 年度実績 7 演題)をしている.
指導責任者	<p>村崎理史【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であり、同・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設との間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すことができます。</p> <p>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ます。</p>
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 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医(内科)0 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本老年医学会認定老年病専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
内科外来・ 入院患者数	内科系外来患者 3,452 名 (1 ヶ月平均) 内科系入院患者 3,864 名 (1 ヶ月平均)
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる 地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会教育特殊、日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会教育関連施設など

2) 専門研修連携施設

1. 東京都立 多摩総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員及び医局担当医師)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。 ・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る。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修 プログラムの 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 25 名在籍し、2016 年 4 月には 27 名になる予定である。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(内科責任部長)(ともに内科指導医);専門医研修プログラム委員会で、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置している。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2015 年度実績 12 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス（および東京医師会が主催の合同カンファレンス）を定期的の主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的で開催(2015 年度実績 10 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・多摩地区の連携施設勤務医も参加する地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2015 年度開催実績 2 回:受講者 12 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する。 ・特別連携施設島嶼診療所の専門研修では、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う。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験 の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち神経内科を除く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る(上記)。2016 年度より神経内科専門医が赴任し同領域の専門研修が可能となる予定である。 ・その結果 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

	修できる(上 記)。 ・ 専門研修に必要な剖検(2014 年度実績 34 体、2013 年度 38 体)を行っている。
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る。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的を開催(2014 年度実績 12 回)している。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2014 年度実績 12 回)している。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	西尾康英 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立多摩総合医療センターは、東京都多摩地区医療圏の中心的な急性期病院であり、内科の全領域での卓越した指導医陣と豊富な症例数を誇り、東京 ER と救命救急センターでの救急医療も必修とし、総合内科的基盤と知識技能を有した専門医の育成を目標とします。東京医師アカデミー制度の中心的存在として 10 年に渡る教育指導の実績もあり、数多くの内科専門医を育成してきました。新制度においては、東京都多摩地区医療圏・千葉県西部医療圏にある連携施設との交流を通じて地域医療の重要性と問題点を学び、また、東京都島嶼にある特別連携施設では僻地における地域医療にも貢献できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 19 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名、日本腎臓学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者数 451,145 人 入院患者数 18,257 人
経験できる疾患群	内科全分野の疾患群
経験できる技術・技能	内科新専門医制度カリキュラムに記載された全技術と技能
経験できる地域医療・診療連携	・ 特別連携施設である島嶼および奥多摩の診療所で短期(1w から 2w) および長期(3 か月) の派遣診療制度があり過疎の僻地での医療が研修できる。 ・ 地域医師会との医療連携懇話会を定期的に行い専攻医の参加も推奨している。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設

	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本感染症学会連携研修施設
--	--

2. 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩南部地域病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院（基幹型）です（各年度定員 3 名）。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。UoToDate を利用可能です。 ・地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立非常勤医師として、あるいは東京都立病院非常勤医師（派遣）として労務環境が保障されています。 ・ハラスメント・メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように専用更衣室と、個人使用の当直室が整備されています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 9 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修部会を設置して、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。 ・領域横断的に症例検討を行う内科合同カンファレンスを毎週 1 回開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・総合内科診療に関するワークショップ型講習を年 2 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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策・個人情報保護に関する研修を開催し（2016 年度実績のべ 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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2016 年度 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型の講演会・勉強会（2015 年度実績 19 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を強く推奨します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科 117 例、消化器 291 例、循環器 274 例、代謝 300 例、呼吸器 528 例と、これらの領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・剖検（年平均 3.7 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会関東地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）をしています。指導医の本城聡は 2016 年度の日本内科学会関東地方会の座長に推薦されています。 ・倫理委員会を設置しています（2015 年度開催回数 4 回）。
<p>指導責任者</p>	<p>橋 俊一</p>

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は症例数に比して専攻医の数が少ないため、都立公社病院を中心とした研修の中で、呼吸器、循環器、消化器、代謝の領域を効率よく研修できます。また、緩和ケア病棟を有しており、がん診療に関連した地域医療・診療連携についても経験できます。基幹施設には公共交通機関を利用して1時間程度で移動できるため、基幹施設で開催されるカンファレンスや講演会にも参加できるよう配慮します。</p>
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 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 3名, 日本糖尿病学会専門医 1名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,856名 (1ヶ月平均) 新入院患者 671名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	<p>1) 研修手帳(疾患群項目表)にある13領域の総合内科, 消化器, 循環器, 代謝, 呼吸器の内科診療に加えて緩和ケア治療, 等についても経験できます。</p> <p>2) 研修手帳の一部の疾患を除き, 外来・入院患者に発生した内科疾患について, 幅広く経験することが可能です。</p>
経験できる技術・技能	<p>1) 消化器および呼吸器のがん診療に関して放射線(診断, 放射線照射・温熱療法)・病理, 緩和ケアを含めた横断的な指導を受けられる。</p> <p>2) 消化器内視鏡専門医の指導の元で内視鏡の検査・処置を経験することも可能である。</p> <p>3) 東京都CCUネットワークに加盟しており循環器救急医療を含めて, 心臓カテーテルの臨床経験を積むことが可能である。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>当院は地域医療支援病院です。</p> <p>また, 緩和ケア病棟を有しており, 緩和医療に加え, 地域の在宅がん診療との診療連携を経験できます。地域の医療機関と合同の緩和ケアカンファレンスを開催しています(2015年度実績年12回)。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会教育関連施設 日本循環器科学会循環器科専門医研修関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本栄養療法推進協議会NST稼働施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 東京都大腸がん診療連携協力病院 東京都CCU連絡協議会加盟施設, など</p>

3. 公益財団法人結核予防会複十字病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<p>協力型臨床研修病院として、後期研修医を中心に研修を行ってきました。当院は呼吸器病学について長い経験と実績があり、20名の専門性を有した呼吸器内科医常勤医、7名の呼吸器内科非常勤医が診療にあたっています。</p> <p>研修に必要な図書室とインターネット環境があり、呼吸器各分野の専門医から研修に必要な指導を得ることが可能です。</p> <p>研修中は、結核予防会非常勤医師として労務環境が保障され、常勤医師と同様に病院より各種学会や研究会出席の際、援助されます。</p> <p>メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課、職員対応臨床心理士の配属）があります。セクハラメント苦情委員会が庶務課に整備されており、相談や要望に応じることができます。</p> <p>女性専攻医の方が安心して勤務できるように、女性用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室が整備されています。</p> <p>敷地内に院内保育所があり、研修中利用可能です。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>総合内科専門医12名、指導医が14名在籍しています。</p> <p>臨床研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図っています。研修委員会は核となる実務グループと、研修を支える拡大委員会が組織されており、研修に関する様々なニーズにこたえるよう、組織されています。</p> <p>医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理2回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医の方にも受講を義務付けており、そのための時間的余裕があるよう、案内を行っています。</p> <p>研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医の方にも受講を義務付け、参加を積極的に応援していきます。</p> <p>CPC を定期的で開催（2015年度実績6回）し、毎週症例カンファレンスを行っており、専攻医の方にも受講を義務付け、発表や討論に参加していただきます。</p> <p>地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医の方にも受講を義務付ける予定です。</p> <p>緩和ケアについては希望者の方には地域のホスピス科（社会福祉法人聖ヨハネ会桜町病院）における短期研修が可能です。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、呼吸器、アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p>	<p>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（2015年</p>

【整備基準 24】 4)学術活動の環境	度実績 1 演題) を予定しています。呼吸器系の国外・国内学会には常時発表を行っており、欧文・和文両者の論文発表も多数行われています。
指導責任者	後藤元 【内科専攻医へのメッセージ】 公益財団法人結核予防会複十字病院は多摩北部医療圏の中心的な呼吸器専門病院であり、多摩北部医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を通して内科専門医の育成を行います。呼吸器内科症例をはじめ、総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症、救急の領域について、急性から慢性、在宅治療まで一貫して研修が可能です。当院はきめ細かい指導をモットーに、診療にどんどん参加していただくシステムで研修計画をたてております。また、胸部外科、放射線診断科と密接に連携し、他科の指導医に直接指導を受けることも可能です。連携敷地内の結核研究所で行われる行事や各種検討会への参加ができます。当院は長崎大学医学部大学院大学の講座を有し、医学博士号取得のコースに進むことも可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 14 名 日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本呼吸器学会呼吸器専門 18 名 日本糖尿病学会専門医 1 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 (内科) 3 名 日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 5849 名 (1 ヶ月平均延数) 入院患者名 (1 ヶ月平均延数) 6102 人
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、呼吸器、アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症、救急について、研修手帳 (疾患群項目表) にある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。加えて、気管支鏡検査(超音波内視鏡、EBUS 等を含む)、気管支動脈造影検査、CT 下生検等の専門技術も習得可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢社会に対応した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 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など
-----------------	---

4. 公立昭和病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・公立昭和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（産業医）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地近隣に院内保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 15 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（院長補佐、予防・健診科部長），プログラム管理者（院長補佐。血液内科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 年度予定）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行う（2014 年度実績 4 回、2015 年度 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。 ・CPC を定期的に行う（2014 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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度：年 2 回開催予定） ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：消化器、循環器、血液、内分泌代謝、糖尿病、呼吸器、腎臓、2014 年度実績 32 回） ・JMECC 受講（基幹施設：2015 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 8 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。

境	<p>・専門研修に必要な剖検（2014年度実績13体，2013年度18体）を行っています。</p>
<p>認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>・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（2014年度実績8回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014年度実績10回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2014年度実績3演題）をしています。 内科系各診療科で専門領域学会での活動を行っています</p>
指導責任者	<p>川口 淳 【内科専攻医へのメッセージ】 公立昭和病院は，臨床研修指定病院・外国医師臨床修練指定病院であり，かつ東京都北多摩北部医療圏の三次救急を担う，当二次医療圏の中心的な急性期病院です。連携施設とも合わせて内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として，入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。 連携施設の選択は，希望に応じ柔軟に対応したいと考えています。本プログラムでは三次救急、地域癌拠点病院など地域医療の中核を担う当院で充実した研修を目指すだけでなく、ワーク・ライフバランスや子育てなども視野に入れて、働きやすい病院、働きやすい二次医療圏内での内科専門医研修を目指し、各種学会の認定施設としてサブスペシャリティー研修も視野に入れ、将来の当地域の医療の担い手を育てていきたいと考えています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>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 10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，日本肝臓学会専門医 4名，日本内分泌学会専門医 2名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名，日本血液学会血液専門医 4名， 日本神経学会神経内科専門医 3名，日本リウマチ学会専門医 1名， 日本感染症学会専門医 1名， 日本救急医学会救急科専門医 5名，ほか</p>

外来・入院患者数	外来患者 99569 名（平成 26 年度） 入院患者 4859 名（平成 26 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本感染症学会認定研修施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化器がん検診学会指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本カプセル内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本神経学会准教育関連施設</p>

5. 独立行政法人国立病院機構東京病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 独立行政法人国立病院機構専攻医として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 27 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（2017 年度予定）を定期的に参加し、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 を定期的開催（2015 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、8 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。 ・ 専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 13 体）を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>瀬口 健至</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>国立病院機構東京病院は、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院です。19 の標榜科を擁する 522 床の総合病院ですが、特に呼吸器内科については、昭和初期の結核療養所を起源とする長い歴史と伝統を有しています。現在では 300 床の呼吸器内科病床（一般病床 200 床、結核病床 100 床）を持ち、高い技術を有する呼吸器外科と連携した、日本における有数の呼吸器診療医療機関となっています。肺癌、閉塞性肺疾患（喘息、COPD）、びまん性肺疾患や肺結核・非結核菌抗酸菌症を含む呼吸器感染症の他、アレルギー疾患の診療も得意とし、subspecialty 専門医の取得にも重点的に取り組んでいます。また、消化器内科、循環器内科、神経内科、感染症内</p>

	科などについても専門医による指導が行われており、当該科での subspecialty 専門医取得にも道が開けています。また、外科、放射線科、病理診断科との密な連携が形成されていることも当院の特徴です。
指導医数 (常勤)	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 18 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 6 名、日本感染症学会専門医 4 名、ほか
外来・入院 患者数 (前年度)	外来患者数 110,220 人 入院患者実数 6,841 人
経験できる 疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域のうち 総合内科 I・II・III、消 化器、循環器、呼吸器、神経、アレルギー、感染症、救急の 8 領域につい て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	地域医療における中核病院として、高齢社会に対応した医療、病診・病病 連携などを経験できます。
学会認定関係 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設 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 日本神経学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 など

6. 公益財団法人榊原記念財団附属榊原記念病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<p>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>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。</p> <p>敷地内に院内保育所、病児保育があります。病院 6 階に専攻医宿舎を完備しており、独身者であれば利用可能です。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>指導医が 15 名在籍しています（下記）。</p> <p>循環器内科の研修では CCU、心臓カテーテル検査・治療(PCI、末梢血管インターベンション)、心臓電気生理検査・治療(カテーテルアブレーション、植込みデバイス)、心エコー検査、放射線画像診断、心臓リハビリを研修できます。また、各種回診、各種カンファレンス（内科カンファレンス、榊原カンファレンス、心エコーカンファレンス、手術検討会、シネ検討会）、レジデント教育講演、外部講師による定例講演会などが行われます。</p> <p>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。</p> <p>医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 12 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、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。</p> <p>CPC を定期的で開催（2015 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。</p> <p>地域参加型のカンファレンス「神明台ハートセミナー」（2015 年度実績 9 回）を定期的で開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、循環器の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>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（2015 年度実績 1 演題）を行っています。卒後 3～6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は、2015 年度実績として約 20 件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>梅村 純</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援</p>

	<p>病院であり、多摩北部医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として循環器内科研修を行い、内科専門医の育成を行います。当院は開心術数が日本で唯一年間1000件を超えるなど、豊富な症例数を誇っています。指導医は心血管インターベンション、心不全、不整脈（カテーテルアブレーション）、ICDやペースメーカ植え込み、心エコー、画像診断（CT/MRI/核医学）、心臓リハビリなど各領域の専門家がそろっており、循環器診療においてほぼすべての領域をカバーできます。</p>
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15名（予定）、日本内科学会総合内科専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 21名ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,910名（1ヶ月平均） 入院患者 514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、 <u>研修手帳（疾患群項目表）</u> にある循環器領域、10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	<u>技術・技能評価手帳</u> にある内科専門医に必要な循環器領域の技術・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）	<p>三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設 （三学会：日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会） 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 胸部ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本内科学会認定制度教育特殊施設 日本小児循環器学会認定小児循環器専門医修練施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本臨床薬理学会専門医制度研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本心臓血管麻酔学会専門医認定施設 学外研修医療機関（昭和大学） 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設 日本核医学学会認定専門医教育病院 日本脈管学会認定研修指定施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p>

	日本高血圧学会認定専門医認定施設 腹部ステントグラフト実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本臨床薬理学会専門医制度研修施設
--	---

7. 日本医科大学付属病院（消化器内科）

8. 東京都立駒込病院（総合内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、アレルギー科、血液内科、感染症科、）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)がある。・ハラスメント相談窓口が庶務課に整備されている。・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>・指導医が 30 名在籍している(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る。・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2014 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全研修会 9 回、感染対策講習会 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・CPC を定期的開催(2014 年度実績：10 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンス(2014 年度実績：地区医師会・駒込病院研修会 12 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症の 9 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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(2014 年度実績：関東地方会 7 演題, 総会 2 演題)を予定している。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>神澤輝実【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立駒込病院は総合基盤を備えたがんと感染症を重視した病院であるとともに、東京都区中央部の 2 次救急病院でもあります。都立駒込病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 30 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 13 名、日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 9 名、日本造血細胞移植学会専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名、日本リウマチ学</p>

	会専門医 1 名、日本神経学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会指導医 1 名；暫定指導医 3 名、がん治療認定医機構指導医 33 名、日本プライマリケア関連学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 28918 名(26 年度 1 ケ月平均) 入院患者 1188 名(26 年度 1 ケ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本アレルギー学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本腎臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会モデル研修施設 日本プライマリケア関連学会認定医研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設

9. 大久保病院（循環器内科・腎臓内科）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都保健医療公社非常勤職員として労務環境が保障されている。・メンタルヘルスに適切に対処する研修がある。・ハラスメント研修を実施している。・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る。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>・指導医が15名在籍している(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る。・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2014年度実績 医療倫理2回、医療安全9回、感染対策5回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・CPCを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンスを定期的に参加(2014年度実績 内科、整形外科、外科、婦人科、コメディカル、看護部等)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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、膠原病、血液を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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(2014年度実績3演題)を予定している。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>若井 幸子【内科専攻医へのメッセージ】 大久保病院は東京都区西部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医14名、日本内科学会総合内科専門医9名、日本消化器病学会消化器専門医4名、日本肝臓学会認定肝臓専門医3名、日本消化器内視鏡学会認定専門医5名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本不整脈学会日本心電学会認定不整脈専門の1名、日本不整脈学会認定不整脈専門医1名、日本腎臓病学会専門医6名、日本透析医学会透析専門医6名、日本移植学会移植認定医4名、日本アレルギー学会専門医(内科)1名、日本神経学会認定神経内科専門医1名、日本脳卒中学会専</p>

	門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,193 名(1 ヶ月平均) 入院患者 6,776 名(1 ヶ月平均延数) (2014 年度実績)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(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、腎移植や超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院／日本循環器学会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／日本消化器病学会専門医制度認定施設／日本肝臓病学会認定施設／日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設／日本糖尿病学会認定教育施設／日本呼吸器学会認定関連施設／日本透析医学会専門医制度認定施設／日本腎臓学会研修施設／日本神経学会准教育施設／日本臨床腫瘍学会／日本がん治療医ほか

10. 東京ベイ・浦安市川医療センター（総合内科）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東京ベイ・浦安市川医療センター専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（委員会および診療支援課）があります。 ・ハラスメント委員会が東京ベイ・浦安市川医療センターに整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・職員用保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 14 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会と臨床研修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開催（2018 年度実績 10 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2018 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し，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（地域医療講演会，ミニ循環器学会，救急プレホスピタル勉強会，消化器病カンファレンス等；2014 年度実績 28 回）を定期的開催し，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（2014 年度 1 回：受講者 6 名，2015 年度 1 回：受講者 12 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2016 年度より神経内科専門医 3 名が赴任し同領域の専門研修が可能となり、カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野で専門研修が可能となった。 ・豊富な症例数があり 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修でき

	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検(2015年度42体、2014年度実績34体、2013年度38体)を行っている。
<p>認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2018年度実績12回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会発表実績 2018年度実績12演
<p>指導責任者</p>	<p>平岡栄治</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京ベイ・浦安市川医療センターは千葉県東葛南部地区の中心的な急性期病院です。年間救急搬送受け入れ台数は千葉県内でもトップレベルであり、豊富な急性期疾患かつ市中病院ならではのコモディージェズを幅広く経験できます。患者層も若年～超高齢者まで幅広く様々です。当院では総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し、症例ごとに各専門科がコンサルタントとしてチームに加わる体制をとっています。初期・後期・若手指導医の屋根瓦式の教育体制に加え、さらに各チームにそれぞれ総合内科指導医と各専門科指導医が並列で加わる2人指導医体制により、幅広い視野と深い考察という非常にバランスの取れた指導を受けることができます。</p> <p>またこの体制により総合内科ローテートでも各科サブスペシャリティ研修と比較して遜色のない、十分な症例経験が可能です。また内科専門研修の修了要件を十分に満たした専攻医は、3年目の専門研修(選択)では、更にサブスペシャリティに特化した研修(手技やコンサルト業務等)を選択することも可能です。設立当初から幅広く質の高い内科研修を行うことを目的に構築された、自信を持ってお勧めできる研修体制です。皆様のご応募をお待ちしております。</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 19名、日本消化器病学会消化器病専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 5名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1名、日本腎臓学会専門医 1名、日本血液学会血液専門医 2名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1名、日本感染症学会感染症専門医 1名、日本救急医学会救急科専門医 6名、日本プライマリーケア連合学会指導医 1名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者数 177,3468人 入院患者数 10,340人</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>

経験できる技術・技能	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・疾病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

11. 東京医科歯科大学医学部附属病院（総合内科・腎臓内科）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医が 106 名在籍しています。 ・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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2017 年度開催実績 11 回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参加し、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。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・東京医科歯科大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 13 題の学会発表を行っています。（2016 年度実績） ・内科系学会の後援会等で年間 385 題の学会発表を行っています。（2016 年度実績）
<p>指導責任者</p>	<p>内田 信一 【内科専攻医へのメッセージ】 東京医科歯科大学内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年 70～100 名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。</p>

	新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。
指導医数(常勤医)	認定内科医 106 名 総合内科専門医 82 名 消化器病学会 22 名 肝臓学会 10 名 循環器学会 15 名 内分泌学会 4 名 腎臓学会 10 名 糖尿病学会 7 名 呼吸器学会 8 名 血液学会 8 名 神経学会 15 名 アレルギー学会 6 名 リウマチ学会 11 名 感染症学会 2 名 老年医学会 4 名 救急医学会 0 名
外来・入院患者数	外来患者数：549,112 人 (2019 年合計) 入院患者数：240,678 人 (2019 年合計)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	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る。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設

	日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈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認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設
--	---

12. 杏林大学医学部附属病院

認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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. ・杏林大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ・ハラスメント委員会が杏林大学に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています. ・施設近隣に当院と提携している保育所があり、病児保育の利用も可能です.
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 96 名在籍しています（2020 年 3 月時点）. ・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複数回開催し、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. ・研修施設群合同カンファレンス（2020 年度予定）を定期的に参

	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CPC を定期的開催（2018 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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。 ・JMECC 受講（杏林大学医学部付属病院で開催実績：2019 年度開催実績：2019 年 3 月末日に開催予定） <p>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。</p>
<p>認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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、膠原病、高齢医学、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。 ・専門研修に必要な剖検（2017 年度実 45 体、2018 年度 35 体）を行っています。
<p>認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国内では、地方会や総会で、積極的に学会発表をしています。また海外の学会でも、学会発表を行います。
<p>指導責任者</p>	<p>消化器内科 主任教授 久松理一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>昭和45年8月に設置した杏林大学医学部付属病院は、東京西部・三多摩地区の大学病院として高度な医療のセンター的役割を果たしており、平成6年4月に厚生省から特定機能病院として承認されています。高度救命救急センター（3次救急医療）、総合周産期母子医療センター、がんセンター、脳卒中センター、透析センター、もの忘れセンター等に加え、救急初期診療チームが1・2次救急に24時間対応チームとして活動しています。</p> <p>東京都三鷹市に位置する基幹施設として、東京都西部医療圏（多摩、武蔵野）・近隣医療圏にある連携施設と協力し内科専門研修を経て東京都西部医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練します。さらに内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はより高度な総合内科の</p>

	Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、複数のコース別に研修をおこなって内科専門医の育成を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 58 名, 日本内科学会指導医 96 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名, 日本腎臓病学会専門医 12 名, 日本透析学会専門医 10 名, 日本リウマチ学会専門医 8 名, 日本神経学会神経内科専門医 9 名, 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 5 名, 日本血液学会血液専門医 4 名, 日本循環器学会循環器専門医 23 名, 日本不整脈学会不整脈専門医 8 名, 日本消化器病学会消化器専門医 19 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 14 名, 日本内分泌学会専門医 11 名, 日本糖尿病学会専門医 7 名, 日本老年医学会老年病専門医 9 名, 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名, 他
外来・入院患者数	内科系外来患者 15617 名 (1 ヶ月平均) 内科系入院患者 9140 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 疾患群の症を経験することができます。
経験できる技術・技能	本プログラムは, 専門研修施設群での 3 年間(基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間) (基幹施設 1.5 年間+連携施設 1.5 年間), 東京都地域枠へき地対応プログラムに豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で, 内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて, 標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。
経験できる地域医療・診療連携	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 1 年間あるいは 1.5 年間, 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って, 内科専門医に求められる役割を実践します。

<p>学会認定施設(内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会教育認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本リウマチ学会リウマチ専門研修認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認定施設</p>
--------------------	--

13. 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

認定基準 東京都健康長寿医療センターの整備状況：臨床研修指定病院である。

【整備基準 23】 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。

- 1)専攻医の環境
- ・非常勤医師として労務環境が保障されている。
 - ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある。
 - ・ハラスメント委員会が整備されている。（H28年度より）
 - ・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る。

認定基準 ・内科指導医が29名在籍している。

【整備基準 23】 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。

- 2)専門研修プログラムの環境
- ・医療倫理・医療安全・感染対策・保険診療に関する講習会を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える（基幹施設 2022年度実績 8回）

- ・CPC を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える（2022年度実績 7回）。

- ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、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（2022年度実績1回）。

- ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（地域連携カンファレンス、板橋区の循環器研究会、呼吸器研究会、神経内科研究会、消化器病症例検討会；2022年度実績5回）
- ・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る
- ・定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会への参加の時間的余裕を与える。
- ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。
- ・特別連携施設は当院の近隣施設であり、施設責任者と指導医の連携が可能である。

認定基準

【整備基準

23/31】

3) 診療経験の環境

認定基準

【整備基準23】

4) 学術活動の環境

指導責任者

- ・カリキュラムに示す内科領域13分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
- ・70疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。
- ・2022年度の年間の剖検数は56件で専攻研修に必要な剖検数が確保できる。

- ・内科系学術集会の参加および発表を促し、指導する体制があり、そのための時間的余裕を与える。

副院長 荒木 厚

東京都健康長寿医療センターは高齢者専門の急性期病院(550床)として日本の高齢者医療の診療と研究をリードするとともに、内科は毎年初期研修医(約20名)と専攻医(約20名)を受け入れてきました。内科はほぼすべての分野の専門医を有する指導医がいて、かつ救急医療にも力を入れており、

- ①地域の中核病院として高度の専門的医療を行う医師、
- ②併設する研究所と協力して臨床研究を行うことができる医師、
- ③地域との連携により退院支援や在宅医療との連携を行うことができる総合的な視点を持った医師、
- ④我が国の将来の高齢者医療における診療や研究をリードする医師など幅広い医師を育成しています。

新病院となってから若い人を診療することも増えてきています。内科医としてのプロフェッショナルリズムと General なマインドを持ち、超高齢社会を迎えた日本において、患者中心の内科診療と高齢者診療ができる医師を育成するために、新制度のもとではさらに質の高い内科研修ができる指導体制とプログラムを作成しました

<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 29名, 日本内科学会総合内科専門医 39名 日本消化器病学会消化器専門医 6名, 日本循環器学会循環器専門医 15名, 日本腎臓病学会専門医 5名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 8名, 日本血液学会血液専門医 6名, 日本リウマチ学会専門医 4名, ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者数 207,124 名 入院患者数 162,435 名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができる。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。</p> <p>その他、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 定期的(毎週1回程度)に開催する各診療科での抄読会 ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会 ③ クルズス(週1回) ④CC(週1回)とCPC(2週に1回) ⑤地域参加型のカンファレンス(地域連携カンファレンス, 板橋区の循環器研究会, 呼吸器研究会, 神経内科研究会, 消化器病症例検討会) ⑥内科救急外来(週1コマ)、救急外来当直、JMECC受講などを通じて、疾患を鑑別する基本的な能力だけでなく、分析能力、プレゼンテーション能力、病院での安全管理能力、チーム医療を行う技能、救急診療の技量を幅広く見につけることができる。
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>主担当医として、患者の全身状態、心身の機能状態、栄養、薬物、家族や社会サポート状況を考慮し、多職種によるチーム医療により療養環境を調整する包括的かつ全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としている。また、地域包括ケアを経験することを含め、高齢者を急性期病院から回復期、慢性期、在宅の医療の流れで、地域全体中で見える視野を養い、それぞれの病院・施設の中で果たすべき内科医の役割を実践し、身につける。主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験する。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定教育特殊施設、 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 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</p>

日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
 日本リウマチ学会教育施設
 日本臨床細胞学会教育研修施設
 日本高血圧学会専門医認定研修施設
 日本認知症学会専門医教育施設
 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設
 日本臨床検査医学会認定研修施設 など多数

14. 社会医療法人同心会 古賀総合病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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（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・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2022年度実績12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2023年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的開催（2022年度3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会、宮崎東諸県医療圏の救急医療合同カンファレンス、循環器研究会、呼吸器研究会、消化器病症状例検討会）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設（美郷町国民健康保険西郷病院）の専門研修では、電話や週1回の古賀総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。

認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2022 年度 3 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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、定期的を開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的を受託審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。（2022 年度実績 4 演題）
指導責任者	楠元 寿典
指導医数(常勤医)	<p>日本内科学会指導医 7 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 5 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 7 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 1 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 2 名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 1 名</p> <p>日本血液学会血液専門医 2 名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 1 名 ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者 10,819 名（1 ヶ月平均）入院患者 6,250 名（1 ヶ月平均延数）（2022 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	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)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p>

	日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 など
--	--

15. 東京女子医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・適切な労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等が整備されています。 ・敷地内に院内保育所が設置されています。また、育児、介護における短時間勤務制度及び看護、介護休暇を導入しております。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 89 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・研修施設群合同カンファレンス（2023 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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	馬場園 哲也 【内科専攻医へのメッセージ】 東京女子医科大学病院の大きな特徴は高度先進医療を担う診療科が揃っており、充実した診療科と優秀な指導医による研修システムが可能なことです。外来、入院患者数および手術件数等は国内トップクラスであり、他の医療施設では経験できないような臨床症例も多く、診療および研究能力を高めるためには最高の研修病院であります。 より良い研修を行えるよう、スタッフ一同努力しています。誠実で慈しむ心を持ち、意欲に満ちた若い人たちを心よりお待ちしております。

指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 89 名、日本内科学会認定内科医 116 名、日本内科学会総合内科専門医 71 名、日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本肝臓学会専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、日本内分泌学会専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 13 名、日本腎臓学会専門医 7 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 10 名、日本神経学会専門医 10 名、日本アレルギー学会専門医 (内科) 3 名、日本リウマチ学会専門医 19 名、日本感染症学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 3,049 名/日 (2022 年度) 入院患者 634.6 名/日 (2022 年度)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある全領域、すべての疾患群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	Subspecialty 分野に支えられた高度な急性期医療、多岐にわたる疾患群の診療を経験し、地域の実情に応じたコモンディーズに対する診療を経験することができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育施設、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、日本老年医学会研修施設、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、日本血液学会研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本肝臓学会認定施設、日本感染症学会認定研修施設、日本神経学会認定教育施設、日本高血圧学会認定研修施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本病理学会認定施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 他

16. 東京大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東京大学医学部附属病院として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・敷地内にキャンパス内保育施設があり、利用可能です。
--------------------------------	--

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修委員会を設置して、施設内の専攻医の専門研修を管理し、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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的で開催します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・内科全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・内科系学会で年間で500件以上の学会発表をしています。そのうち、臨床研修医と内科専攻医が筆頭演者の発表が60件ほどあります。
指導責任者	泉谷 昌志
指導医数(常勤医)	200名
外来・入院患者数	外来患者数： 638,660 人 入院患者数： 335,480 人
経験できる疾患群	定められた70疾患群を幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	疾患の診断と治療に必要な医療面接、身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を、指導医からのフィードバックをうけながら行うことができます。
経験できる地域医療・診療連携	連携病院にて、高齢社会に対応した医療、病診・病病連携などを経験できます。
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、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学血液研修施設、日本神経学会教育施設、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、日本老年医学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設、日本心身医学会認定研修診療施設

17. 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立広尾病院

<p>認定基準 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。(庶務課担当職員) ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
<p>認定基準 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が19名在籍している。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全(5回)・感染対策(4回)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る。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に行い(2022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る。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講(2022年度開催実績1回:受講者6名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応する。
<p>認定基準 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、膠原病を除く、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、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る。また、剖検例についても定常的に専門研修可能である。(2022年度実績 1症例)</p>
<p>認定基準 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を予定している。内科系学会の発表総数は46演題。卒後3～6年目の内科専門研修(旧制度含む)中の医師が筆頭の演題は16演題。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>田島 真人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】 広尾病院は東京都区西南部医療圏の中心的急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また東京都に二つある基幹災害拠点病院の一つでもあり、災害に係る研修も可能です。さらに東京都島嶼部(大島、八丈島をはじめとする島々)の後方支援病院であり、島嶼医療に関わる研修を行うことも可能です。また2023年度より病院総合診療科が新設され、同科の研修も行うことが可能です。</p>

指導医数 (常勤)	日本内科学会指導医 19 名 日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本神経学会認定神経内科専門医 3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名ほか
外来・入院 患者数 (2020 年度)	内科系外来患者 42,455 名(2020 年度) 内科系入院患者 2,320 名(2020 年度)
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(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、高齢者医療に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携、東京都島嶼部の後方病院として島嶼医療機関との連携も経験できます。
学会認定関係 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本神経学会准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会指導医専門医指定施設ほか

18. 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立大塚病院

19. 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立墨東病院

20. 島しょ等診療所(特別連携施設群)

- 利島村国民健康保険診療所
- 新島村国民健康保険本村診療所
- 新島村国民健康保険式根島診療所
- 東京都神津島村国民健康保険直営診療所
- 三宅村国民健康保険直営中央診療所
- 御蔵島村国民健康保険直営御蔵島診療所
- 青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所
- 小笠原村診療所
- 小笠原村母島診療所
- 奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院
- 檜原村国民健康保険檜原診療所

東京都のへき地医療に協力するもので、インターネット環境がある地域医療となります。上級医のいる場合もありますが、通常は単独で、希望者のみ短期間の赴任となります。

21. 都立松沢病院（特別連携施設）

東京都の精神科医療に協力するもので、内科疾患を合併する患者の診療に上級医とともに当たります。希望者のみ短期間の赴任となります。

22. 都立神経病院（特別連携施設）

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があり、それぞれのスケジュールのほか必要な連絡事項等はグループウェアを活用し、情報共有を図っている。 ・都立病院医師として地方公務員法をはじめ各条令等により労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(事務局庶務係)があり、院内委員会設置し組織的に対応している。 ・安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室を整備している。 ・敷地内に職務住宅と院内保育所があり、それぞれ利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全国最大規模の神経疾患専門病院であり（総病床数 304 床，神経内科病床 216 床），日本神経学会指導医が 15 名在籍している（下記）。また，神経内科専門医数は 26 名と全国最大規模を誇る。 ・施設内に臨床研修委員会を設置しており，施設内で研修する専攻医の研修を企画・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。 ・神経疾患に対する幅広い専門性を持ち，神経救急医療から難病の診断・

	<p>告知、慢性期ケア、終末期緩和治療に至るまで高度専門医療を提供している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟や ER での研修に並行して、神経内科に関する各診療科（神経生理・神経放射線・神経病理など 8 部門）における研修も行う。 ・地域療養支援室を中心とした在宅療養患者に対する往診制度も整備されており、患者を進行期・終末期に至るまで長期にわたりフォローしているため、疾患の全容を把握することができるとともに、患者の「生活の質（QOL）」を重視した医療を学ぶことができる。 ・施設内の各種カンファレンスのみならず、多施設共同カンファレンスを多数開催しており、専攻医に定期的な参加を義務付けている。 ・専攻医向けの講義を定期的で開催している（2016 年度実績：講義数 28 回）。 ・毎日、指導医から診療指導を受けるが、加えて週 1 回の病棟カンファレンスにてすべての受け持ち患者の診療方針の確認を行う。また週 1 回の医局症例検討会において専攻医が症例提示者もしくは討論担当者となり、臨床における問題点を討議し、知識を深める。 ・CPC を定期的で開催しており、専攻医に定期的参加を義務付けている（2016 年度実績：11 回）。 ・地域療養支援のためのカンファレンスを定期的で開催しており、専攻医が主治医の場合は参加を義務付けている（2016 年度実績：16 回）。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的で開催し（2016 年度実績：医療倫理 2 回、医療安全 12 回、感染対策 12 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的配慮を行う。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・あらゆる神経疾患の診療を経験できる。神経内科における救急疾患から、多くの神経難病に至るまで、幅広い疾患を対象としている。 ・神経内科診療における各専門家（神経生理、神経放射線、神経病理、高次機能、筋病理、リハビリテーション、てんかんチーム、緩和ケアチーム、神経耳科、神経眼科、等）が在籍しており、指導にあたっている。 ・専攻医は 8 つある神経内科病棟をすべて回るが、各病棟に専門性の異なる医長・指導医が配置されており、自分の受け持ち患者のみならず、病棟入院患者全員（32 床）の臨床情報を共有して研修を行う。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会地方会、日本神経学会学術大会および地方会に参加・発表を行っている。またそれ以外の学会（日本臨床神経生理学会、日本神経病理学会、日本神経心理学会、日本神経免疫学会、等）にも必要に応じて発表している。 ・倫理委員会が設置されており、定期的で開催されている（2016 年度実

	<p>績：10回)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治験管理委員会が設置されており，定期的に受託研究審査会が開催されている（2016年度実績：11回）。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われている（2010年～2016年の研修医筆頭論文数20本，内英語論文17本）。
指導責任者	<p>清水俊夫【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は，1980年に，あらゆる神経疾患に対して総合的で高度な医療を行うことを目的として設立された神経専門病院です。豊富な病床数を背景に，多数の神経疾患を経験できるばかりでなく，在宅療養患者への往診や家庭医との診療協力など，一人の患者さんを長期にわたってフォローできる体制が整っています。このような総合的・縦断的な診療により，診断・告知・治療のみならず，地域医療・福祉・終末期医療など神経内科診療には欠かせない幅広い知識と経験を修得することができます。また，臨床研究や学会発表，論文執筆にも力を入れており，毎年研修医が筆頭著者である英語論文が発表されています。神経学会認定専門医の取得も症例されており，当院の専門医試験合格率はほぼ100%です。当院は専攻医が神経内科の専門医としてスタートするのに最適，かつトップレベルの病院であると自負しています。</p>
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医9名、日本内科学会総合内科専門医6名、日本神経内科学会認定内科専門医21名、日本認知症学会専門医3名、日本脳卒中学会専門医1名、日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医1名 ほか
外来・入院患者数	外来患者13人（1日平均）、入院患者242人（1日平均）
経験できる疾患群	神経
経験できる技術・技能	神経学的診察から始まり，鑑別診断に基づいた診断のための検査計画立案，適確な治療選択ができるよう指導します。技能的には，神経生理学的検査技術（筋電図，神経伝導検査，脳波，誘発脳波など），神経放射線読影技術（CT・MRI，SPECT，等），神経・筋生検およびその所見の解釈，剖検例における神経病理学的診断技術，高次機能評価法，神経耳科・神経眼科的診断技術（眼振図など），また脳深部刺激療法術の経験，などを研修できます。

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>地域療養支援室を中心とした在宅療養患者の支援を行います。具体的には、地域療養を行うにあたって、院内・院外の多職種スタッフによるカンファレンスに参加し、問題点の共有・療養方針の共有確認を行い、在宅療養への準備を行います。退院後は、家庭医との協力のもと、定期的に往診を行い、必要に応じて専門医としての診療方針の決定やアドバイスをを行い、必要時の入院受け入れを行います。在宅呼吸補助治療，在宅経管栄養治療，在宅終末期緩和ケア治療など，神経難病に関連した地域医療・病診連携を経験することができます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会教育特殊病院、日本神経学会専門医教育施設、小児神経学小児神経科専門医研修施設、日本精神神経学会精神科専門医研修施設、日本老年精神医学学会専門認定施設、日本認知症学会専門医教育施設、日本てんかん学会専門医研修施設</p>

資料 5 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会

令和 5 年 4 月現在

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩北部医療センター	
院長	高西 喜重郎
副院長	村崎 理史 (プログラム統括責任者)
内分泌・代謝内科部長	藤田 寛子
神経内科部長	網野 猛志
血液内科医長	本村小百合
消化器内科医長	柴田 喜明
腎臓内科部長	小林 克樹 (委員長)
リウマチ膠原病科医長	杉原 誠人
臨床研修事務局	長嶋 萌(事務局代表、臨床研修事務担当)

連携施設担当委員

都立多摩総合医療センター

内科部長 辻野 元祥

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩南部地域病院

副院長 橘 俊一

公益財団法人結核予防会 複十字病院

呼吸器センター内科長 田中 良明

公立昭和病院

内視鏡科部長 川口 淳

副院長 藤田 彰

独立行政法人国立病院機構 東京病院

統括診療部長 永井 英明

公益財団法人 榊原記念財団付属 榊原記念病院

循環器内科医長 長瀬 宇彦

日本医科大学付属病院

消化器肝臓内科医長 河越 哲郎

東京都立駒込病院

副院長 大橋 一輝

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 大久保病院

副院長	若井 幸子
公益社団法人地域医療振興協会	東京ベイ・浦安市川医療センター
総合内科部長	平岡 栄治
東京医科歯科大学医学部附属病院	
総合診療科 講師	山田 徹
杏林大学医学部附属病院	
糖尿病内分泌代謝内科 講師	田中 利明

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

別表 1. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
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。

別表 2 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 週間スケジュール（例：消化器内科）

	月	火	水	木	金
午前	上部消化管内 視鏡検査（見 学、助手） 病棟業務	外来研修	腹部エコー （助手、検査担 当） 病棟業務	上部消化管造 影検査 （助手、検査担 当） 病棟業務	注腸造影検査 （助手、検査担 当） 病棟業務
午後	救急外来研修 病棟業務 X線読影会	病棟業務 症例検討会 抄読会	大腸内視鏡 検査 （見学、助手） 病棟業務 部長回診	ERCP （見学、助手） 病棟業務	大腸内視鏡検 査 （見学、助手） 病棟業務

- ★ 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
 - ・ 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
 - ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
 - ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム
指導者マニュアル

目次

<u>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</u>	79
<u>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</u>	79
<u>3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準.</u>	80
<u>5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いた指導医の指導状況把握</u>	80
<u>6) 指導に難渋する専攻医の扱い</u>	80
<u>7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇</u>	81
<u>8) FD 講習の出席義務</u>	81
<u>9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用</u>	81
<u>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</u> ...	81
<u>11) その他</u>	81

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

1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会により決定される。

担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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する。この作業は目常臨床業務での経験に応じて順次行う。

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、都度、評価・承語する。

担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。

担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

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

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

年次到達目標は、別表 1 「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」に示すとおりである。

担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。

また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

担当指導医は、臨床研修センター（仮称）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す。

担当指導医は、臨床研修センター（仮称）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する。

担当指導医は、臨床研修センター（仮称）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 度評価を行う。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導する。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善

とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形式的に行って、改善を促す。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準.

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

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

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

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）の利用方法

専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。

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

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

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

専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と臨床研修センター（仮称）はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。

担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断する。

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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する。集計結果に基づき、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およ

びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式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う。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

多摩北部医療センター給与規定による。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。

指導者研修（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（仮称）を用いる。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を熟読し、形式的に指導する。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

11) その他

特になし。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム専 攻医研修マニュアル

目次

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	83
2) 専門研修の期間	83
3) 研修施設群の各施設名	84
4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名	85
5) 各施設での研修内容と期間	85
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	85
7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安	86
8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期 ...	87
9) プログラム修了の基準	87
10) 専門医申請にむけての手順	88
11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇	88
12) プログラムの特色	88
13) 継続した subspecialty 領域の研修の可否	89
14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢	89
15) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先 ...	90
16) その他	90

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

内科専門医の使命は、(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展開することである。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- (1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- (2) 内科系救急医療の専門医
- (3) 病院での総合内科（generality）の専門医
- (4) 総合内科的視点を持った subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する事が求められる。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一ではないので、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を育成する。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修では、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成する。そして、北多摩北部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたることのできる実力の獲得を目的とする。さらに希望者には subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験を提供する。

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム終了後には、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの研修施設（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能である。

2) 専門研修の期間

図1. 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム（概念図）

卒業後年数	1年目	2	3	4	5	6-
大学等	初期研修	初期研修	内科専門医研修	内科専門医研修	内科専門医研修	内科各科の専門医研修

基幹施設である多摩北部医療センター内科で、専門研修（専攻医）1、2年目に2年間の専門研修を行う。

3) 研修施設群の各施設名

(資料 4. 「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照)

施設群連携施設名

基幹 地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩北部医療センター（多摩北）
連携 東京都立 多摩総合医療センター（多摩総合）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 多摩南部地域病院（多摩南部）
公益財団法人結核予防会 複十字病院（複十字）
公立昭和病院（公立昭和）
独立行政法人国立病院機構 東京病院（東京病院）
公益財団法人 榊原記念財団付属 榊原記念病院（榊原記念）
日本医科大学付属病院（日本医大）
東京都立 駒込病院（駒込病院）
地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立 大久保病院（大久保）
公益社団法人地域医療振興協会 東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）
杏林大学医学部付属病院（杏林大学）
国立大学法人 東京医科歯科大学医学部附属病院（医科歯科大）

特別連携施設群

島しょ等診療所
利島村国民健康保険診療所
新島村国民健康保険本村診療所
新島村国民健康保険式根島診療所
東京都神津島村国民健康保険直営診療所
三宅村国民健康保険直営中央診療所
御蔵島村国民健康保険直営御蔵島診療所
青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所
小笠原村診療所
小笠原村母島診療所
奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院
檜原村国民健康保険檜原診療所
東京都立松沢病院
東京都立神経病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会と委員名（資料 5.「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

副院長	村崎 理史（プログラム統括責任者）
内分泌・代謝内科部長	藤田 寛子
神経内科部長	網野 猛志（副委員長）
血液内科部長	本村小百合
消化器内科部長	柴田 喜明
腎臓内科部長	小林 克樹（委員長）
循環器内科	亀山 欽一
リウマチ膠原病科部長	杉原 誠人

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度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）などを基に、専門研修（専攻医）2-3 年目の研修施設を調整し決定する。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2-3 年目の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をする（図 1）。特別連携施設である島しょ等診療所や都立松沢病院、あるいは都立神経病院での研修は、短期間（医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。通常年間 1 か所 2 週間程度）である。

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

基幹施設である多摩北部医療センター診療科別診療実績を以下の表に示す。多摩北部医療センターは地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療している。

2023 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1387	8,496
循環器内科	910	6,756
糖尿病・内分泌内科	197	8,858
腎臓内科	532	4,025
呼吸器内科	0	1,650

神経内科	418	3,824
血液内科	736	8,458
リウマチ科	310	7,183

*代謝、内分泌領域の入院患者は少なめだが、外来患者診療を含め、1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能である。

*6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）。

*剖検体数は 2023 年 10 体、2022 年 8 体である。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当する。

主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。

入院患者担当の目安（基幹施設：多摩北部医療センターでの一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持つ。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持つ。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持つ。

年間予定案（例）

A	4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月
1 年 目	循環器内科	血液内科	神経内科	消化器内科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは循環器内科当直研修、JMECC 受講			
2 年 目	リウマチ膠原病科	腎臓内科	呼吸器内科(複十字 病院)	内分泌代謝内科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、JMECC 受講、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3 年 目	ER 救急(多摩総合医 療センター)	多摩総合・昭和病 院・榊原記念病院で の地域医療	多摩総合・昭和病 院・榊原記念病院で の地域医療	サブスペ科(院 内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			

*1年目の4月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。5月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療する。

8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

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

9) プログラム修了の基準

(1) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて、以下の i) ~vi) の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」（資料2）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する。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録する。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、登録済みである（別表1「多摩北部医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている。

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上ある。

iv) JMECC 受講歴が1回ある。

v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に2回以上受講歴がある。

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められる。

(2) 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間終了約1か月前に多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で

合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

〈注意〉「内科研修カリキュラム項目表」(資料1)の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設2年間十連携・特別連携施設1年間)とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがある。

10) 専門医申請にむけての手順

(1) 必要な書類

- 1) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- 2) 履歴書
- 3) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム修了証(コピー)

(2) 提出方法

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

(3) 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となる。

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う(資料4「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照)。

12) プログラムの特色

(1) 本プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である多摩北部医療センターを基幹施設として、東京都北多摩地区医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は基幹施設2年間十連携施設・特別連携施設1年間の3年間である。

(2) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院<初診・入院～退院・通院>まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。そして、個々の患者に適切な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標の達成とする。

- (3) 基幹施設である多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。
- (4) 基幹施設である多摩北部医療センターでの2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」（資料2）に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録できる。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できる（別表1「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- (5) 多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修2-3年目の1年間、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って、内科専門医に求められる役割を実践する。
- (6) 基幹施設である多摩北部医療センターでの2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」（資料2）に定められた70疾患群、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とする（別表1「多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録する。

13) 継続した subspecialty 領域の研修の可否

カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、subspecialty 診療科外来（初診を含む）、subspecialty 診療科検査を担当する。結果として、subspecialty 領域の研修につながることはある。

カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は毎年8月と2月とに行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、多摩北部医療センター施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

16) その他

特になし。