

市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラム



目次

臨床研修中の皆様へ	．．．．．	P. 2
研修カリキュラム	．．．．．	P. 4
専攻医研修マニュアル	．．．．．	P. 18
指導者マニュアル	．．．．．	P. 29
施設概要	．．．．．	P. 32
プログラム管理委員会	．．．．．	P. 72
指導医一覧	．．．．．	P. 74
各年次到達目標	．．．．．	P. 76

臨床研修中の皆様へ

市立青梅総合医療センターは、東京都西多摩医療圏の中核、3次救急病院(東京 DMAT 指定病院、東京都 CCU 連絡協議会加盟施設、東京都脳卒中急性期医療機関など)です。西多摩医療圏は東京都内ではあるものの、医療圏として、山岳部を抱え、核家族化による高齢者一人身世帯、都区内の後方病院、介護施設が多く、超高齢化する地方と同様の問題を抱え、急性期医療を行うと同時に地域医療を行っています。また、内科系 Subspecialty 専門医もバランスよくおり、内科系 Subspecialty に向け、研修できます。

連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、同じ 2 次医療圏の急性期病院である公立福生病院、公立阿伎留医療センター、近接医療圏の中核病院である災害医療センター、多摩総合医療センター、公立昭和病院、武蔵野赤十字病院、新渡戸記念中野総合病院、豊島病院、都内高次機能・専門病院である東京医科歯科大学医学部附属病院で構成しています。このほか、循環器・消化器領域などでは多様な検査法・治療手技が行われるため、これらの領域を研修できる施設として土浦協同病院、JA とりで総合医療センター、草加市立病院、秀和総合病院、柏市立柏病院、都立大塚病院、都立墨東病院、都立広尾病院、東京山手メディカルセンター、横浜市立みなと赤十字病院、横浜南共済病院、横須賀共済病院、平塚共済病院と、呼吸器領域では山梨県立中央病院と連携し、専攻医の興味に応じて多様な施設を選択できるようにしました。2 次医療圏の病院では、今後の日本の医療を見据え、2 次医療圏全体で完結できる地域医療を実践、研修します。内科 Subspecialty 専門医を早めに目指したい方には、Subspecialty 専門医を豊富に抱える近隣医療圏の中核病院、都内高度医療・専門病院での研修も可能です。

市立青梅総合医療センターには内科 Subspecialty 8 科あり、退院サマリ調査で、各内科退院数、病名、専攻医の平均的主担当医割合から推定し、各内科を 2 か月でローテーションし、内科救急当番、救急科外来を加えることで、専門研修 1.5 年で研修カリキュラムに定められた症例を経験することが可能です。臨床研修と合わせることで、2 年型 Subspecialty 重点研修タイプ、内科・Subspecialty 混合タイプが可能です(「市立青梅総合医療センター診療科別診療実績表」参照)。

予定募集人員は 3 人で、研修期間は、コースにより 3-4 年間です。3 年コースの場合は基幹施設で 1 年研修後、卒後 4 年目または 5 年目に複数ある連携施設から、1 施設に 1 年間、連携施設研修を行います。4 年コースの場合は基幹施設で 1-2 年間研修後、1 施設に 1 年間以上、連携研修を行います。希望により 2 連携施設を経験することも可能です。プログラム申し込み時に将来の Subspecialty 領域をある程度決めておいてください。当初希望の Subspecialty が変更になった場合も柔軟に対応します。専攻医の Subspecialty 希望が重なった場合、研修施設間で調整が必要ながあります。

募集に関しては 7 月に website で公表します。興味のある方は随時見学に来てください。プログラムへの応募は、website の臨床研修管理委員会、医師募集要項(内科専門研修プログラム：内科専攻医)に従って応募ください。書類選考および面接など行い、市立青梅総合医療センター内科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、本人に文書で通知します。ただし、期日については日本専門医機構内科領域研修委員会の定めによります。

プログラムの変更があった場合などは、速やかに日本専門医機構内科領域研修委員会に届け出るとともに、website で変更をお知らせし、問い合わせのあった方には E-mail でお知らせします。

どうぞご応募ください。

(問い合わせ先) 市立青梅総合医療センター臨床研修管理委員会

E-mail: div9510@city.ome.tokyo.jp(事務局)または kenshu@mghp.ome.tokyo.jp(医師)

HP: <http://www.mghp.ome.tokyo.jp/>

Ver2.0 2023.4.13

研修カリキュラム

1.募集専攻医数、コース【整備基準 27】

下記 1)～6)により、市立青梅総合医療センター内科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名とします。

- 1) 市立青梅総合医療センター内科後期研修医は現在3学年併せて15名で1学年3～8名の実績があります。他のプログラムからの連携依頼分もあり、青梅市管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員増は難しいです。
- 2) Subspecialty13 領域のうち、市立青梅総合医療センターには日本感染症学会、日本老年病学会を除く、11 学会で少なくとも1名以上の専門医が在籍しています。非常勤の感染症専門医がおり、E-mailで相談できます。
- 3) 市立青梅総合医療センターの剖検体数は過去3年間の平均で10.7体です。
- 4) 市立青梅総合医療センターには内科 Subspecialty8科あり、退院サマリ調査で、各内科退院数、病名、専攻医1年目の平均的主担当医割合から推定し、各内科を2か月でローテーションし、内科救急当番、救急科外来を加えることで、専門研修1.5年間で研修カリキュラムに定められた症例を経験することが可能です(「市立青梅総合医療センター診療科別診療実績表」参照)。
- 5) 臨床研修時の症例については、規定に則り、認めます。臨床研修と合わせることで、2年型 Subspecialty 重点研修タイプ、内科・Subspecialty 混合タイプも可能です。
- 6) 2年型 Subspecialty 重点研修タイプを含む3年コースの場合は、専攻医2年目または3年目に1年間連携施設で研修します。内科・Subspecialty 混合タイプ4年コースの場合は、基幹施設で1-2年間研修後、1施設に1年間以上、連携研修を行います。希望により2連携施設を経験することも可能です。臨床研修と合わせることで、2年型 Subspecialty 重点研修タイプ、内科・Subspecialty 混合タイプでも、専攻医終了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた少なくとも56疾患群、160症例以上の診療経験は達成可能です。

2.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

募集に関しては website で公表します。興味のある方は随時見学に来てください。プログラムへの応募は、website の臨床研修管理委員会、医師募集要項(内科専門研修プログラム：内科専攻医)に従って応募ください。書類選考および面接など行い、市立青梅総合医療センター内科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、本人に文書で通知します。ただし、期日については日本専門医機構内科領域研修委員会の定めによります。問い合わせのあった方には E-mail でお知らせします。

(問い合わせ先) 市立青梅総合医療センター臨床研修管理委員会

E-mail: div9510@city.ome.tokyo.jp(事務局)または kenshu@mghp.ome.tokyo.jp(医師)

HP: <http://www.mghp.ome.tokyo.jp/>

3.理念・使命

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、東京都西多摩医療圏の中核病院である市立青梅総合医療センターを基幹施設として、同一 2 次医療圏・近隣医療圏および東京近郊にある連携施設とで内科専門研修を経て東京都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され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として、今後の日本を支える内科専門医の育成を行います。

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 3-4 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間以上）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、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す。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す。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、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とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することが可能になります。

使命【整備基準 2】

1) 東京都西多摩医療圏に限定せず、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います。

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、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

4.専門研修の目標、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す。

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、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められている。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、求められる専門医像は単一でないが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性である。市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群での研修修了後の成果として、必要に応じた可塑性のある内科専門医となることです。

- 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
- 5) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持った Subspecialist

5.到達目標、専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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」で構成されます。

「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）とします。

- 2) 専門技能【整備基準 5】 [「技術・技能評価手帳」参照]

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

6.到達目標、専門知識・専門技能の習得計画

- 1) 到達目標【整備基準 8～10, 16】（「各年次到達目標」参照）

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

○専攻医 1 年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上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：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ます。
- ・ 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総合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。

○専攻医 2 年:

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・ 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総合評価を複数回行って態度の評価を行います。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担当指導医がフィードバックします。

○専攻医 3 - 4 年:

- ・ 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。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ます）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを担当指導医が確認します。
- ・ 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形式的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・ 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総合評価とを複数回行って態度の評価を行います。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担当指導医がフィードバックします。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担当指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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します。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担当指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間はコースにより 3-4 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 年単位で延長します。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ます。

プログラム申し込み時に将来の Subspecialty 領域をある程度決めておいてください。当初希望の Subspecialty が変更になった場合も柔軟に対応します。

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ます。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します（下記①～⑥参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。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します。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します。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します。

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

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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、⑥住民に対する病気啓発、健康増進教育などについて、以下の方法で研鑽します。

- 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 定期的（毎週 1 回程度）に開催する内科合同での症例勉強会
- ③ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2019 年度実績 5 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ④ CPC（基幹施設 2019 年度実績 6 回）

- ⑤ 研修施設群合同カンファレンス（2020年度以降、年2回開催予定）
- ⑥ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：西多摩地域救急医療合同カンファレンス、西多摩医師会共催内科症例勉強会、循環器研究会、呼吸器研究会、消化器病研究会、糖尿病内分泌研究会、脳卒中連携研究会、2019年度実績21回）
- ⑦ JMECC 受講（基幹施設：2019年度開催実績1回、受講者6名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。
- ⑧ 内科系学術集会（基幹施設：2018年度実績内科学会7演題、Subspecialty学会64演題、下記「9.学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑨ 各種指導医講習会/JMECC指導者講習会
- ⑩ 市民公開講座(基幹施設：「おうめ健康塾」2018年度実績10回、医師会主催「糖尿病教室」4回など(西多摩医師会、市町村と協力して行う)

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（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルをA（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています（「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、以下の方法で学習します。

- 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】

日本内科学会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します。

- ・専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録します。担当指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全29症例の病歴要約を担当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います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

7.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】

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群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（「施設概要」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、市立青梅総合医療センター臨床研修管理委員会が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

8.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す。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ります。

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群は、

- 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します。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います。

9.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群は、

- ① 内科系学術集会や企画に年 2 回以上参加します（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・講習会を推奨します。
- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

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します。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。

なお、市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムでは、連携施設である東京医科歯科大学大学院の所属を認めます。ただし、研修修了基準は同一です。専攻医 3 年目からの入学を勧めます。

10.医師としての倫理性、社会性などの研修計画【整備基準 7】

医師のコンピテンシーとは医師としてのあるべき姿、見習いたい姿のことで、患者、医療関係者

含めて、みんなに信頼され、患者数、患者満足度、学会発表数など複合的能力として評価されるものです。その中で中核となる、コア・コンピテンシーの一つとして倫理性、社会性があげられます。

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群は、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ます。これらを通じて、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- 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

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

11. 専門研修プログラムを支える体制【整備基準 34,35,37～39】

1) 基幹施設である市立青梅総合医療センターに、プログラムとその専攻医の研修に責任を持って管理するプログラム管理委員会を設置し、統括責任者を置きます。統括責任者はプログラムの運営・進化に責任を負います。プログラム管理委員会は、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。臨床研修管理委員会は、プログラム管理委員会の事務局を行います。

2) 専門研修施設群の各研修委員会は、委員長 1 名（指導医）を置き、施設内の研修を統括し、プログラム管理委員会と連携します。

3) プログラム管理委員会は、統括責任者（内科系副院長）、基幹施設研修委員会委員長（内科診療科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、看護部長、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（各内科診療科部長）、救急科部長、2 次医療圏施設代表および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる。

4) 専攻医に関する情報を定期的に共有するために、年 2 回（6 月と 12 月を目安）プログラム管理委員会を開催します。

5) 基幹施設、連携施設ともに、毎年 5 月 31 日までに、臨床研修管理委員会に以下の報告を行います。

- 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) 年間外来患者数(全科、および内科)、e) 年間入院患者数(全科、および内科)、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

12.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

1) 臨床研修管理委員会の役割

- ・プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・臨床研修管理委員会は、メディカルスタッフによる総合評価を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修管理委員会もしくは統括責任者が勤務先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、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（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・プログラム管理委員会により、専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が決定されます。

- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1年専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようにします。2年専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、160症例以上の経験の登録を終了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty 上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty 上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・連携施設で研修中の場合など、担当指導医の代わりにプログラム管理委員会が直接調整など行うこともあります。
- ・専攻医は、専攻医2年終了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、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。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、コースにより専攻医3-4年終了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、勤務先の研修委員会で検討します。その結果を年度ごとにプログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

4) 修了判定基準【整備基準53】

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う。

- i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める最低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ます）を経験し、登録済み（「各年次到達目標」参照）
- ii) 所定の受理された29編の病歴要約
- 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) 指導医とメディカルスタッフによる総合評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「市立青梅総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「市立青梅総合医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

13.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）を活用します。

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

14.専門研修施設の認定基準、専攻医の就業環境（労務管理）【整備基準 23,24,40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専攻医 1 年目は市立青梅総合医療センターの就業環境に、専攻医 2 年目以降は、実際に勤務する基幹または連携施設の就業環境に基づき、就業します。専門研修施設群の各研修施設の状況については、「施設概要」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、適切に改善を図ります。

15.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

日本内科学会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います。逆評価は年に複数回行います。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います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

各専門研修施設の研修委員会、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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- 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します。

- ・担当指導医、施設の研修委員会、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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、プログラムが円滑に進められているか否かを判断して市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の研修委員会、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日本内科学会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し、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

臨床研修管理委員会とプログラム管理委員会は、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します。その評価を基に、必要に応じてプログラムの改良を行います。

プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価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します。

16. 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の移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、市立青梅総合医療センター内科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ます。他の内科専門研修プログラムから市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から市立青梅総合医療センター内科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、さらに市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。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ります。

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。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す。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日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

17. 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す。市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群は東京都内の医療機関から構成されています。

市立青梅総合医療センターは、東京都西多摩医療圏の中核病院です。高度な急性期医療、コモンディーズ、地域医療を中心とした診療を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、同じ2次医療圏の急性期病院である公立福生病院、公立阿伎留医療センター、近接医療圏の中核病院である災害医療センター、多摩総合医療センター、公立昭和病院、武蔵野赤十字病院、新渡戸記念中野総合病院、豊島病院、都内高次機能・専門病院である東京医科歯科大学医学部附属病院で構成しています。このほか、循環器・消化器領域などでは多様な検査法・治療手技が行われるため、これらの領域を研修できる施設として土浦協同病院、JAとりで総合医療センター、草加市立病院、秀和総合病院、柏市立柏病院、都立大塚病院、都立墨東病院、都立広尾病院、東京山手メディカルセンター、横浜市立みなと赤十字病院、横浜南共済病院、横須賀共済病院、平塚共済病院と、呼吸器領域では山梨県立中央病院と連携し、専攻医の興味に応じて多様な施設を選択できるようにしました。

2次医療圏の病院では、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、地域で完結できる診療を研修します。

近接医療圏の中核病院では、市立青梅総合医療センターと異なる環境（Subspecialty 専門医のバランスや医療圏）で、高度な急性期医療、コモンディーズ、その地域医療を中心とした診療をより深く研修します。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ます。

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ます。

18.専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京都西多摩医療圏と都内にある施設から構成しています。移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

19.地域医療【整備基準 11,28】

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群の中で、市立青梅総合医療センター、公立福生病院、公立阿伎留医療センターは、同じ西多摩医療圏の急性期病院として、山岳部を抱え、核家族化による高齢者一人身世帯、都区内の後方病院、介護施設が多く、超高齢化する地方と同様の問題を抱える地域特性の中、急性期医療を行うと同時に地域医療を行ってまいりました。

退院調整などを通じて、地域の医療資源、施設の役割を理解し、パラメディカルとの協調、在宅に向けた患者家族との調整、介護システムの利用、病診、病病連携を学び、全人的医療を訓練します。

3病院は連携しながら、慢性期重症患者、特殊疾患の定期外来、退院後、診療所通院する患者のフォローアップ、急性期の外来診療を行います。

市立青梅総合医療センターには非常勤の在宅診療医もおり、高齢者医療、終末期医療の訪問診療について学ぶ機会を設けます。

また、西多摩医師会、市町村と協力して、市民公開講座(おうめ健康塾など)を主催しており、参

加を通じて、住人の健康増進、予防についても学びます。

20.プログラムの変更、中止について

重要な連携施設の変更、指導医の大量異動、震災による施設の倒壊などがあり、プログラムの変更、中止の必要があった場合などは、速やかに日本専門医機構内科領域研修委員会に届け出、協議し、専攻医に知らせ、協議し、対処し、お知らせします。

市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1. 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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す。内科専門医の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、国民の信頼を獲得します。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なく、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多く輩出することにあります。

市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群での研修修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します。そして、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実力を獲得していることを要します。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す。

プログラム修了後には、市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群に就職することを希望しますが、希望に応じた医療機関で勤務する、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す。

2. 専門研修の研修内容と期間

2015 年度市立青梅総合医療センター退院サマリ調査で、各内科退院数、病名、専攻医の平均的主担当医割合から推定し、各 Subspecialty を 2 か月でローテーションし、内科救急当番、救急科外来、当直を加えることで、専門研修 1.5 年間で研修カリキュラムに定められた症例を経験することが可能です。臨床研修と合わせることで、2 年型 Subspecialty 重点研修タイプ 3 年コース、内科・Subspecialty 混合タイプ 4 年コースも可能です（「市立青梅総合医療センター診療科別診療実績表」参照）。

専攻医 1 年目は市立青梅総合医療センター内科で研修を行います。開始前の 3 月に研修委員会を開き、1 年目の Subspecialty またはローテーションについて相談します。適宜調整を加えます。その後は毎年秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる総合評価などを基に、専攻医各年の研修施設、Subspecialty またはローテーションを調整し決定します。

3. 専門研修施設群の各施設(「施設概要」参照)

① 専門研修施設の病床数、指導医、剖検数(3年平均)

病院		病床数	内科系 病床数	内科系 診療科 数	内科 指導医数	内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	青梅市立 総合病院*	529	約 270**	8	22	20	10.7
2次 医療圏	公立福生 病院	316	86	3	6	6	1.3
	公立阿伎留 医療センター	310	88	9	12	7	2
近隣 医療圏	国立災害 医療センター	455	208	8	12	11	18
	多摩総合 医療センター	789	249	11	36	32	38
	公立昭和 病院	518	214	12	18	19	17.3
	武蔵野 赤十字病院	611	224	11	21	21	18
	新渡戸記念 中野総合病院	296	150	5	10	7	16.7
	東京都保健医療 公社豊島病院	415	153	8	13	8	13.7
高次機能 専門病院	東京医科歯科大学 医学部附属病院	753	210	9	112	65	25.7
連携施設	東京都立大塚病院*	508	150	3	15	10	4
連携施設	東京都立墨東病院	729	219	5	26	22	15
連携施設	東京都立広尾病院	426	174	8	19	19	11
連携施設	土浦協同病院*	800	292	8	27	16	9
連携施設	JAとりで総合医療 センター	414	180	8	16	16	12
連携施設	草加市立病院	380	約 196	8	16	12	14
連携施設	横浜市立みなと赤 十字病院	634	232	11	34	25	10
連携施設	横須賀共済病院*	740	333	8	23	17	13
連携施設	国家公務員共済組 合連合会 横浜南 共済病院	565	209	8	25	17	7
連携施設	平塚共済病院	441	241	8	30	23	10
連携施設	秀和総合病院*	350	約 90	7	17	12	3

連携施設	JCHO 東京山手メディカルセンター	418	154	8	17	16	11
連携施設	柏市立柏病院	200	130	8	8	7	2
連携施設	山梨県立中央病院	644	**約 211	8	20	12	5.3

*2019年4月のデータ

**内科系、外科系混合病棟が多数あるため、「約」とした

②専門研修施設の内科 Subspecialty13 領域の研修可能性

病院		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
基幹施設	青梅市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2次医療圏	公立福生病院	○	○	○	×	○	○	○	△	×	△	△	○	○
	公立阿伎留医療センター	△	○	○	△	△	○	○	△	×	△	○	△	○
都内医療圏	国立災害医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
	多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	公立昭和病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	武蔵野赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	新渡戸記念中野総合病院	▲	▲	○	×	▲	○	○	▲	○	×	×	▲	▲
東京都保健医療公社豊島病院	●	○	○	○	○	○	●	●	●	●	×	●	●	
高次機能専門病院	東京医科歯科大学医学部附属病院	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	●	●
連携施設	東京都立大塚病院	●	○	●	▲	●	○	●	●	●	●	●	●	●
	東京都立墨東病院	●	○	▲	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
	東京都立広尾病院	●	○	●	●	●	○	●	▲	●	▲	×	●	●
	土浦協同病院	●	○	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
	JAとりで総合医療センター	●	○	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
	草加市立病院	●	○	○	●	●	○	●	●	▲	●	●	●	●
	横浜市立みなと赤十字病院	●	○	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	横須賀共済病院	●	○	○	●	●	○	●	●	●	▲	▲	●	●
	横浜南共済病院	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
平塚共済病院	●	●	○	●	●	○	●	▲	●	▲	●	▲	●	

秀和総合病院	●	●	○	●	●	○	●	×	×	●	×	●	●
JCHO 東京山手メ ディカルセンター	●	●	○	●	●	●	●	●	×	●	▲	●	●
柏市立柏病院	●	●	○	●	●	×	●	×	●	●	×	●	●
山梨県立中央病院	●	●	●	●	●	●	○	●	×	●	●	●	●

(○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない、●,▲:Subspecialty 研修先でない)
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 段階評価しました。

Subspecialty 研修に限定される連携施設は、Subspecialty 研修先ではない領域を黒色表示にしています。内科外来、総合内科入院、当直、救急当番などで診療することも予想されるため、黒字も診療します。

何れの施設で行われるどの領域の講演会や講習会にも参加可能です。

市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムでは、連携施設である東京医科歯科大学大学院の所属を認めます。ただし、研修修了基準は同一です。専攻医 3 年目からの入学を勧めます。プログラム中の研修先は血液、神経内科領域に限定されますが、大学院入学は限定されず、所属する領域の研修が受けられるようになります。

指導医割当数は年度ごとのその施設の受け入れ可能人数の目安となります。当院含めて、どちらの施設も専攻医数に上限があります。この範囲内で異動可能ですが、専攻医の Subspecialty 希望が重なった場合、研修施設間で調整が必要なことがあります。

4.プログラムに関わる委員会と委員、および指導医

- 1) 基幹施設である市立青梅総合医療センターに、プログラムとその専攻医の研修に責任を持って管理するプログラム管理委員会を設置し、統括責任者を置きます。統括責任者はプログラムの運営・進化に責任を負います。プログラム管理委員会は、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。また、1人の専攻医に1人の担当指導医を決めます。担当指導医は、専攻医の評価、承認、フィードバックを行います。臨床研修管理委員会は、プログラム管理委員会の事務局を行います。
- 2) 各研修委員会は、委員長1名（指導医）を置き、施設内の研修を統括します。
- 3) 名簿は「プログラム管理委員会」、「指導医一覧」参照。

5.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

市立青梅総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。

市立青梅総合医療センター診療科別診療実績表(退院サマリ調査など)

2019年実績	外来患者数 (延人数/年)	入院患者実数 (名/年)	専攻医平均的 主担当医割合	2ヶ月 入院受持ち数	1.5か月 受持ち数
総合内科	15,287	0			
呼吸器内科	15,509	1,231	1/7	29	22
消化器内科	18,938	1,363	1/6	39	28
循環器内科	22,088	1,743	1/7	42	31
糖尿病内分泌代謝科	12,807	287	1/3	16	12
腎臓内科	11,389	272	1/3	15	11
神経内科	5,645	359	1/3	20	15
血液内科	7,295	351	1/3	20	15
リウマチ・膠原病科	9,453	257	2/5	17	13
内科合計	124,545	5863		198	147
救急科	6,134	345	1/5	12	9
救急科を含む合計	130,679	6,208		210	156

* 総合内科(振分困難、高齢誤嚥性肺炎など)は各 Subspecialty の持ち回り

6.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 領域の入院患者に加えて、総合内科として多領域にまたがる入院患者を主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

①入院患者担当の目安（基幹施設：市立青梅総合医療センターでの一例）

総合内科入院患者は、月数名を主担当医として受け待ちます。

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、指導医、Subspecialty 上級医の判断で、Subspecialty 領域と総合内科とを合わせて、7～10 名前後を想定

しています。感染症、総合内科分野は、適宜、調整します。

②代表的な Subspecialty 領域の回り方

i) 地域医療重視 3 年コース

	1 年目 (青梅)	2-3 年目 (青梅または連携)
4 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
5 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
6 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
7 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
8 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
9 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
10 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
11 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
12 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
1 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
2 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務
3 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty/ローテーション希望科+内科業務

ii) 2 年型 Subspecialty 重点研修タイプ 3 年コース

	1 年目 (青梅)	2-3 年目 (青梅または連携)
4 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
5 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
6 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
7 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
8 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
9 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
10 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
11 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
12 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
1 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
2 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
3 月	ローテーション希望科+内科業務	希望 Subspecialty +内科業務

iii) 内科・Subspecialty 混合タイプ 4 年コース

	1 年目 (青梅)	2-4 年目 (青梅または連携)
4 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
5 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
6 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
7 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
8 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
9 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
10 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
11 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
12 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
1 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
2 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務
3 月	希望 Subspecialty +内科業務	希望 Subspecialty +内科業務

- * 1年目の4月に循環器領域を希望した場合、4月に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ります。可能な限り、5月には退院していない循環器領域の患者とともに次の希望科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ります。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します。
- * Subspecialty/ローテーション先は各施設の研修委員会で調整致します。2年型 Subspecialty 重点研修タイプ3年コース、内科・Subspecialty 混合タイプ4年コースで、不足分の領域がある場合には、適宜 Subspecialty 科とローテーション希望科を適宜調整します。

③臨床現場での学習の目安(基幹施設：市立青梅総合医療センターの週間スケジュール例)

	月	火	水	木	金	土	日	
午前	朝サブスペカンファ						オンコール/日当直 講習会・学会参加 おうめ健康塾 (約毎月1回) など	
	サブスペ 外来 (3年目)	サブスペ オンコール番	サブスペ 検査	総合内科外 来(2年目)	サブスペ 検査			
午後	サブスペ 外来 (3年目)	サブスペ 検査		内科救急番 (1年目)				
	CPC/医局会 (2週目) 研修委員会 (隔月1週 目)	感染症勉強会 (第3週) 研修会 (月1-2回) サブスペカンファ		研修会(月 1-2回) 医師会共済 講演会(月 1-2回)	内科合同 カンファ			
オンコール/当直など								

- * 「市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラム 6.到達目標、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。上記はあくまでも例です。内科全体と各診療科のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整、変更されます。
- * 空欄はDutyがありませんが、入院患者診療、検査に当たります。
- * 当直、オンコールには内科全体、各診療科、救急科内科当直の当番を含みます。
- * 何れの施設で行われる講演会や講習会にも参加可能です。

7.自己評価と指導医評価、ならびに総合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、ならびに総合評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

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します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

8.プログラム修了の基準

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う。

- 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める最低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ます)を経験し、登録済み(「各年次到達目標」参照)

- ii) 所定の受理された 29 編の病歴要約
- 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) 指導医とメディカルスタッフによる総合評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間とするが、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ります。

9. 専門医申請にむけての手順

- ① 必要な書類
 - i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
 - ii) 履歴書
 - iii) 市立青梅総合医療センター内科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に日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します（正式な期日は日本専門医機構内科領域認定委員会の定めによります）。
- 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」となります。

10. 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います（「施設概要」参照）。

11. プログラムの特色

- ① 本プログラムは、東京都西多摩医療圏の中核病院である市立青梅総合医療センターを基幹施設として、西多摩医療圏、東京都内にある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ます。研修期間は Subspecialty 重点研修タイプは基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間です。また、内科・Subspecialty 混合タイプは基幹施設 1-2 年間、連携 2-3 年の 4 年間です。
- ② 市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群では、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ます。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立てて実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

- ③ 市立青梅総合医療センターは東京都西多摩医療圏の中核病院であり、医療圏の病診・病病連携の中核でもあります。急性期医療、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- ④ 市立青梅総合医療センター内科専門研修施設群での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（「各年次到達目標」参照）。
- ⑤ 市立青梅総合医療センター内科専門研修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年目から4年目の1-3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。
- ⑥ 市立青梅総合医療センター専門研修施設群での3-4年間（専攻医3-4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、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（「各年次到達目標」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（J-OSLER）に登録します。

12.継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・ 総合内科外来、内科救急、内科当直に加え、Subspecialty 診療科外来、Subspecialty 診療科検査を含む、Subspecialty 領域の研修を並行して行うことが可能です。
- ・ カリキュラムの知識、技術・技能を修得可能と判断さ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ます。

13.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（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年8月と2月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

15.その他

1) プログラムの変更、中止について

重要な連携施設の変更、指導医の大量異動、震災による施設の倒壊などがあり、プログラムの変更、中止の必要があった場合などは、速やかに日本専門医機構内科領域研修委員会に届け出、協議

し、専攻医に知らせ、協議し、対処し、お知らせします。

市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラム

指導者マニュアル

1.期待される指導医の役割

- ・プログラム管理委員会は専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）を決定します。
- ・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（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・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・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty 上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty 上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・担当指導医は専攻医が専攻医 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、形成的な指導を行います。
- ・連携施設で研修中の場合など、担当指導医の代わりにプログラム管理委員会が直接調整など行うこともあります。

2.専門研修の年次到達目標、評価方法、並びにフィードバックの方法と時期

- ・年次到達目標は、「各年次到達目標」に示すとおりです。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに総合評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3.個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・ 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判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・ 主担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4.日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

- ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・ 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総合評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・ 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します。
- ・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修管理委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・ 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容の評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5.逆評価と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（J-OSLER）を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、市立青梅総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6.指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価、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総合評価を行い、その結果を基にプログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みみます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7.プログラムならびに各施設における指導医の待遇

各指導医が勤務する医療機関の給与規定によります。

8.FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

9.日本内科学会作製の冊子「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、形成的に指導します。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11.その他

特になし。

施設概要

1. 専門研修基幹施設

市立青梅総合医療センター

<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+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。 ・青梅市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（管理課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が青梅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。 ・隣接する敷地に病院保育所(うめっこはうす)があり、利用可能です。
<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"> ・指導医は 23 名在籍しています（下記）。 ・プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、総合内科専門医かつ指導医）を設置し、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。臨床研修管理委員会は、プログラム管理委員会の事務局を行います。 ・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する研修委員会(委員長は内科部長、総合内科専門医かつ指導医)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で開催（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。 ・研修施設群合同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ます。 ・CPC を定期的で開催（2019 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（西多摩地域救急医療合同カンファレンス、西多摩医師会共催内科症例勉強会、循環器研究会、呼吸器研究会、消化器病研究会、糖尿病内分泌研究会、脳卒中連携研究会など；2019 年度実績 33 回）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。 ・JMECC 受講（2019 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ます。 ・施設群で行われる講演会や講習会に参加可能できるように、臨床研修管理委員会は E-mail で専攻医に通知します。 ・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 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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を 3 年平均で 15 体行っています。
<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"> ・臨床研究に必要な図書室、コンピューター室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催し、2019 年度 5 回しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的を受託研究審査会を開催（2019 年度 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 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 7 演題）をしています。 ・内科系 Subspecialty 学会等で多数の学会発表（2018 年度実績 54 演題）をしています。

指導責任者	<p>長坂憲治</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立青梅総合医療センターは、東京都西多摩医療圏の中核、3次救急病院(東京 DMAT 指定病院、東京都 CCU 連絡協議会加盟施設、東京都脳卒中急性期医療機関など)です。西多摩医療圏は東京都内ではあるものの、医療圏として、山岳部を抱え、核家族化による高齢者一人身世帯、都区内の後方病院、介護施設が多く、超高齢化する地方と同様の問題を抱え、急性期医療を行うと同時に地域医療を行っています。</p> <p>内科系 Subspecialty 専門医もバランスよくおり、内科系 Subspecialty に向け、研修できます。</p> <p>同一 2次医療圏・近隣医療圏・都内にある連携施設とで研修を行い、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。</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る内科専門医になります。</p>
指導医・専門医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 23名, 日本内科学会総合内科専門医 20名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 3名, 日本肝臓病学会専門医 3名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 7名,</p> <p>日本糖尿病学会専門医 3名, 日本内分泌学会専門医 3名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 3名,</p> <p>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 1名,</p> <p>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) 1名,</p> <p>日本リウマチ学会専門医 2名,</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 4名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者数 (延) 293,887名 (年) 入院患者 11,202名 (年)</p> <p>内科系外来患者数 (延) 124,545名 (年) 入院患者 5,863名 (年)</p>
経験できる疾患群	<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	<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ます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
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>日本救急医学会指導医、専門医指定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設、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>日本循環器学会専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本不整脈心電学会研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本神経学会准教育施設、日本認知症学会教育施設</p> <p>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</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p>
年報	<p>http://www.mghp.ome.tokyo.jp/ome/pdf/27-nenpou_all.pdf</p>

2. 専門研修連携施設

1) 公立福生病院

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。 ・公立福生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窓口があります。 ・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。
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 6 名在籍しています（下記）。 ・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（2014 年度実績 医療安全 2 回（各複数回開催）、感染対策 3 回（各複数回開催））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（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（2014 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 医師会合同症例検討会 2 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 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、アレルギーおよび膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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（2014 年度実績 1 演題）を予定しています。
指導責任者	妻神 重彦 【内科専攻医へのメッセージ】 公立福生病院は西多摩地区の急性期病院の一つであり、市立青梅総合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行い、内科専門医の育成を行います。
指導医・専門医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 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 3 名 日本腎臓病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 202,153 人（年、延） 入院患者 8,174 名（年、実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会専門医研修施設、日本透析医学会教育関連施設 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

2) 公立阿伎留医療センター

認定基準 【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型+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。
-------------------	---

1) 専攻医の環境	・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課人事係）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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています（下記）。 ・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行う（2015 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（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 を定期的に行う（2015 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績地元医師会合同勉強会 12 回）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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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	榎田 光夫 【内科専攻医へのメッセージ】 公立阿伎留医療センターは西多摩の南側、秋川流域の広大な地域を医療圏とする急性期病院です。東京都にありながら、自然豊かな場所に立地し、都心からは距離がありますが、圏央道のインターから 5 分、JR 五日市線武蔵引田駅から徒歩 5 分とアクセスは良い場所にあり、2 次・1 次救急を中心とした急性期医療を根幹とし、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟（本年開棟予定）を備えた多くの機能を持った病院です。内科各科の指導医も豊富であり、地域医療を幅広く体感できる研修が行えますので、充実した後期研修が行えると考えております。
指導医・専門医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 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 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 172,672 人（年、延） 入院患者 4,314 名（年、実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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、緩和ケアや回復期リハビリテーションなど地域医療を幅広く経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 など

3) 国立病院機構災害医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型+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る。 ・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
--------------------------------	---

	<p>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、本院の就業規則等に従う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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る。 ・院内の保育園が利用可能である。
<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"> ・指導医が 12 名在籍している。 ・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る。 ・CPC 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（2015 年度開催実績 5 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。 ・JMECC を開催しますので、受講の機会を与え、そのための時間的余裕を与えます。
<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る。 ・70 疾患群のうち、ほぼすべての疾患群について研修できる。 ・専攻研修に必要な剖検数については本院での実施の他、連携施設において補完もする。
<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"> ・臨床研究が可能である。 ・倫理委員会が設置されている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 8 題の学会発表を行っている（2014 年度実績）。 ・内科系 Subspecialty 学会の講演会等で多数の学会発表を行っている。
<p>指導責任者</p>	<p>佐藤 康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 災害医療センター内科は、3 次救急病院である強みを生かした豊富な急性期症例から稀少疾患まで研修が可能です。市立青梅総合医療センターと連携して、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。 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プログラムを構築しました。</p>
<p>指導医・専門医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本肝臓病学会専門医 1 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 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 177,070 人（年、延） 入院患者 1133,728 名（年、延） 内科系外来患者実数 77,810 名（年、延） 入院患者 61,051 名（年、延）</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>

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)	日本内科学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本輸血細胞治療学会認定指定施設 日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定医認定施設 日本神経学会教育施設 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 日本循環器学会専門医研修施設、日本心血管インターベンション学会研修施設 日本不整脈・心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本リウマチ学会教育認定施設
年報	http://www.nho-dmc.jp/information/annual_report.html

4) 東京都立多摩総合医療センター

<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+協力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勤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。 ・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 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 39 名在籍している。 ・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(2016 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 を定期的で開催(2016 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。 ・JMECC 受講(2016 年度開催実績 4 回:受講者 40 名)を開催しますので、受講の機会を与え、そのための時間的余裕を与えます。
<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 分野のうち全分野(少なくとも 8 分野以上)で定期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(3 年平均 38 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"> ・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、定期的に参加(2016 年度実績 12 回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に参加研究審査会を開催(2016 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(2016 年度実績 5 演題)。
<p>指導責任者</p>	<p>西尾康英</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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全体の中核病院であり、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。</p>

指導医数 (常勤)	日本内科学会総合内科専門医 32 名 日本消化器病学会消化器病専門医 12 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名、 日本腎臓学会専門医 4 名日、 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 2 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アレルギー専門医 1 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 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 4 名、 日本プライマリーケア連合学会指導医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者数 476,778 人(年、延) 入院患者数 19,571 名(年、実数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・ 技能	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	<ul style="list-style-type: none"> ・当センターは地域支援病院である。 ・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開催し専攻医の参加も推奨している。
学会認定関係(内 科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定 JSH 血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 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など

5) 公立昭和病院

<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+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。 ・公立昭和病院非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（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 【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 18 名在籍しています（下記）。 ・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（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 を定期的で開催（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（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（2015 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）を開催しますので、受講の機会を与え、そのための時間的余裕を与えます。
<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）。 ・専門研修に必要な剖検（3 年平均 17.3 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"> ・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、定期的で開催（2014 年度実績 8 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的を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 Subspecialty 学会での活動を行っています。
<p>指導責任者</p>	<p>川口 淳</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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病院です。</p> <p>ワーク・ライフバランスや子育てなども視野に入れて、働きやすい病院を目指し、各種学会の認定施設として Subspecialty 研修も視野に入れております。</p> <p>市立青梅総合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行い、内科専門医の育成を行います。</p>

指導医・専門医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 18名、日本内科学会総合内科専門医 19名 日本消化器病学会消化器専門医 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
外来・入院患者数	外来患者 40,985人(年、実数) 入院患者 13,197名(年、実数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器がん検診学会指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル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 日本血液学会認定血液研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 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 日本神経学会准教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設

6) 武蔵野赤十字病院

<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+協力型研修指定病院である。 ・専攻医の研修に必要な、図書室、机、机上のインターネット環境がある。 ・専攻医として従来の後期研修医同様、常勤嘱託の身分になる。 ・メンタルストレスに対応する部門があり、定期検査があり、相談も可能。 ・ハラスメント委員会があり、種々のハラスメントに対応している。 ・女性医師、薬剤師、技師なども多く、女性が働きやすい環境がある。 ・敷地内に託児所があり夜迄預ける事は可能だが、多数の順番待ち。
<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 21 名在籍（2016 年 3 月時点） ・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。 ・研修施設群合同カンファレンス（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 を定期的で開催（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。 ・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ます。 ・JMECC（2015 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）を開催しますので、受講の機会を与え、そのための時間的余裕を与えます。
<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 分野の全て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（2014 年度実績 14 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"> ・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 9 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>膠原病・リウマチ内科部長 高村 聡人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>武蔵野赤十字病院は東京都北多摩南部医療圏の中核病院です。31 診療科があり、内科系診療科も 11 あり、充実した臨床環境にあります。当院は全国でも有数の研修教育病院でもあり、毎年全国からやる気のある有望な初期研修が集って来ますが、彼らを教え彼らに教えられながらさらに学びを深くする事ができます。</p> <p>医療安全に関しては 20 年以上前から航空業界などを手本としたインシデントシステムを早くから取り入れる等先駆的な試みをしております。</p> <p>内科系診療科は医師数が 70 名を超え、指導医、若手医師とも多数いて、和気あいあいとした雰囲気です。そのような環境で是非ご自身のスキルアップを目指して我々と一緒に臨床をやってみませんか？</p>

指導医・専門医数 (常勤医)	内科学会指導医 21 名、総合内科専門医 21 名 日本消化器病専門医 9 名、日本肝臓病学会専門医 7 名 日本循環器病専門医 5 名、日本心血管インターベンション療学会専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病専門医 3 名 日本腎臓病学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 3 名 日本呼吸学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 4 名 日本神経学会専門医 3 名 日本腫瘍学会癌薬物療法専門医 3 名 日本リウマチ病学会専門医 1 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本救急医学会専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者数 327, 111 人 (年、延) 入院患者数 17, 679 名 (年、実数)
経験できる疾患群	研修手帳に記載してある 13 患群 70 症例すべて経験が可能
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、地域の連携病院、診療所、在宅診療医と連携した、高齢化社会に対応して医療も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本救急医学会専門医指定施設・指導医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 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 日本腎臓財団透析療法従事職員研修実習指定施設 日本血液学会血液研修施設 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 日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本高血圧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研修施設 日本不整脈・日本心電学会不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会超音波専門医制度研修施設 日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設、日本精神神経科学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設、実地修練認定教育施設 日本栄養療法推進協議会NST稼働施設 日本臨床腫瘍学会研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設

7) 新渡戸記念中野総合病院

<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+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。 ・新渡戸記念中野総合病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・専攻医の安全およ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、本院の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスについては、精神科にて適切に対処することができます。 ・ハラスメント委員会が労働安全衛生委員会に付置されています。 ・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。 ・近院内保育所（きっずはうす MOMO）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"> ・内科指導医が 10 名在籍しています（下記）。 ・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、そのための時間を確保します。 ・研修施設群共同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保します。 ・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ます（2015 年度実績 11 回）。 ・地域参加型カンファレンスに定期的に参加し、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。（中野区医師会内科医会消化器講演会、中野 Stroke 研究会、中野区神経疾患セミナー、城西呼吸器療法研究会、中野区 CKD 医療連携の会など；2015 年度実績 28 回）
<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 分野のうち少なくとも 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち少なくとも 50 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（過去 3 年平均 16.7 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"> ・脳神経病理の専門家を招いて開催される CPC では、臨床と基礎研究をつなぐリサーチマインドが涵養されます（2015 年度実績 11 回）。 ・臨床研究に必要な図書室、病理写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、開催しています。（2015 年度実績 2 回） ・治験管理委員会を設置し、定期的な受託研究審査会を開催しています（2015 年度実績 12 回）。 ・日本内科学会地方会に年間で 3 題の学会発表をしています（2015 年度実績）。 ・内科系 Subspecialty 学会で年間 18 題の学会発表を行っています（2015 年度実績）。
<p>指導責任者</p>	<p>山根道雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>新渡戸記念中野総合病院は創立以来 80 余年にわたり、地域に根ざした急性期医療を実践してきた 2 次救急病院であり、日常診療で頻りに遭遇するコモンディーズを数多く診ることができます。近隣の診療所医師も参加する CPC では、全身病理とともに脳神経病理の専門家を招いて神経病理の詳細な検討がなされ、学術的にも非常に高いレベルの症例検討会となっています。市立青梅総合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行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医・専門医数</p>	<p>日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名</p>

(常勤医)	日本消化器病学会消化器病専門医 3 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、日本透析医学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 169,980 人 (年、延) 入院患者 66,957 人 (年、延)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会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 日本神経学会認定教育施設 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 日本呼吸器学会関連施設

8) 東京都保健医療公社豊島病院

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+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る。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある。 ・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。
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13名在籍している(下記)。 ・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(2015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を定期的開催(2014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る。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、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、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。
認定基準 【整備基準 24】 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6演題以上の学会発表(2014年度実績8演題)を予定している。
指導責任者	<p>畑 明宏</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京都保健医療公社豊島病院は東京都区西北部医療圏の中核病院の1つです。当院の研修の特徴は、多施設に比べ技術習得の機会が多いことにあり、今後のサブスペシャリティを目指す上で有利です。また看護師、検査技師等のコメディカル、各科、各部署の連携が取りやすく医療が円滑に行われます。主担当医として入院から退院まで自主性が求められますが、必要に応じて上級医が細かく指導し、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。</p>
指導医・専門医数 (常勤医)	<p>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</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医4名、日本肝臓学会専門医3名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医3名</p> <p>日本内分泌学会専門医1名</p> <p>日本腎臓病学会専門医2名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医2名</p> <p>日本血液学会血液専門医1名</p> <p>日本神経学会専門医2名</p> <p>日本感染症学会専門医2名</p>
外来・入院患者数	外来患者146,126名(年、延) 入院患者10,131名(年、実数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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。

<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 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク正会員施設 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 日本老年医学会認定施設 日本輸血細胞治療学会 I & A 認証施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設</p>
--------------------	---

9) 東京医科歯科大学医学部附属病院

<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+協力型研修指定病院（大学）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。 ・ 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う。 ・ 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る。 ・ 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る。 ・ 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る。 ・ 学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能である。
<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"> ・ 内科指導医が 112 名在籍している。 ・ 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。 ・ 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る（2015 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。 ・ 地域参加型の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る。 ・ JMECC を開催しますので、受講の機会を与え、そのための時間的余裕を与えます。
<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る。 ・ 70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。
<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"> ・ 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ある。 ・ 臨床倫理委員会が設置されている。 ・ 臨床試験管理センターが設置されている。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 14 題の学会発表を行っている（2015 年度実績）。 ・ 内科系 Subspecialty 学会の講演会等で年間 305 題の学会発表を行っている（2015 年度実績）。 ・ 臨床研究を中心に大学院を受け入れますが、所属する内科講座と基幹施設と相談しながら、専攻医 3 年目での入学を勧めます。

指導責任者	<p>内田 信一</p> <p>【メッセージ】</p> <p>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。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。</p> <p>東京医科歯科大学内科講座では大学院入学もできます。臨床研究や基礎研究のいずれでも受け入れますので、大学院への進学も歓迎いたします。</p>
指導医・専門医数 (常勤医)	<p>指導医 112名、総合内科専門医 65名</p> <p>消化器病学会 30名、肝臓学会 11名</p> <p>循環器学会 19名</p> <p>内分泌学会 4名、糖尿病学会 5名</p> <p>腎臓学会 7名</p> <p>呼吸器学会 12名</p> <p>血液学会 8名</p> <p>神経学会 14名</p> <p>アレルギー学会 6名</p> <p>リウマチ学会 15名</p> <p>感染症学会 1名</p> <p>老年医学会 4名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者数 581,993人(年、延) 入院患者数 18,670名(年、実数)</p>
経験できる疾患群	<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>
経験できる技術・技能	<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>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設(内科系)	<p>日本内科学会認定医教育施設</p> <p>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</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>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</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設、日本肥満学会認定肥満症専門病院</p> <p>日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設</p> <p>日本急性血液浄化学会認定指定施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本老年精神医学会認定施設</p> <p>日本東洋医学会指定研修施設</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設、日本高血圧学会認定研修施設</p> <p>不整脈学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本脈管学会認定施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>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</p> <p>認知症学会専門医教育施設</p>

10) 東京都立大塚病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・東京都非常勤医員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（庶務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が東京都庁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。 ・隣接する敷地に病院保育所があり、利用可能です。
<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"> ・指導医は 22 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（内科部長、腎臓内科医長）、ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置して臨床研修委員会の下部組織とします。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2019 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同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ます。 ・CPC を定期的に行う（2019 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、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。
<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 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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（2019 年度 4 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"> ・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、定期的に行う（2019 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に行う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 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 7 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>澁谷 和彦</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>都立大塚病院は、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院であり、区西北部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</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る内科専門医になります。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<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 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本肝臓病学会専門医 3 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 3 名 日本腎臓病学会専門医 2 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 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本リウマチ学会専門医 4 名、</p>

外来・入院患者数	外来患者数(延) 222,125名(年) 入院患者 10,614名(年) 内科系外来患者数(延) 40,122名(年) 入院患者 2,520名(年)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会准教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

11) 東京都立墨東病院

認定基準 【整備基準 23】 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勤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(庶務課職員担当)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。 ・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、病児・病後児保育も利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 26 名在籍している(下記)。 ・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(診療部長)(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。 ・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する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2018 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 を定期的で開催(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る。 ・地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会;2018 年度実績 8 回)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(2018 年度開催実績 1 回:受講者 11 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。 ・特別連携施設は東京都島嶼であり、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。
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくとも 7 分野以上)で

【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	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(2018 年度実績 15 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、定期的開催(2018 年度実績 12 回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催(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に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている(2018 年度実績 8 演題)
指導責任者	藤ヶ崎 浩人 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり、東京都区東部医療圏・近隣医療圏、東京都島嶼にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 22 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 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 2 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、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者数(延) 298,657 名(年) 入院患者 225,654 名(年) 内科系外来患者数(延) 70,669 名(年) 入院患者 57,928 名(年)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携、島嶼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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本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 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会研修施設 など

12) 東京都立広尾病院 (2019年7月8日現在)

<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、シャワールーム、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 24】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・感染対策講習会を定期的に開催(2015年度実績 36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を定期的に開催(2018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を定期的に開催(2018年度実績 11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。 ・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【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。(2018年度実績 11症例)</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を予定している。内科系学会の発表総数は106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46演題。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>田島 真人 【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。また東京都に二つある基幹災害拠点病院でもあり、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。</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>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 日本消化器内視鏡学会認定専門医4名</p>

	日本循環器学会循環器専門医 7名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6名 日本腎臓病学会専門医 3名 日本透析医学会透析専門医 3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 日本感染症学会感染症専門医 1名 漢方専門医 1名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 57,120名(2018年度) 内科系入院患者 3,476名(2018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。
学会認定施設(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

13) 土浦協同病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 ・ 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(安全衛生委員会)があります。 ・ ハラスメント対応部署が病院庶務課・厚生連本部に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・ 病院敷地に隣接する附属保育所(ひまわり)があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は27名在籍しています(下記参照)。 ・ 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ているプログラム管理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を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本内科学会認定内科救急・ICLS 講習会（通称 JMECC）を年 1 回開催しています。
<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（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（2018 年度実績 9 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"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・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。 ・倫理委員会を設置し、年 6 回定期的に開催しています。
指導責任者	<p>副院長兼内科部長：角田 恒和</p> <p>当院は、豊富な症例を多彩で多くの指導医、専門医体制で研修をサポートしています。</p> <p>内科各専門領域のすべての専門医を擁し、内科のみでなく、救急医療、地域医療にも積極的にアプローチをしています。250 名以上の部長以下、科長、スタッフ、専攻医、研修医までが一つの医局に机を持ち、横断的な情報収集、加療計画立案、他科コンサルトまで、所属内科専門領域に限らない研修が広く、かつ専門的に可能です。是非、先生方の内科医の将来像を育てるお手伝いをさせていただきます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 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 4 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 4 名、日本腎臓学会腎臓専門医 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 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	総入院患者数 延べ 231,123 名、総外来患者数 延べ 518,386 名（2018 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本透析医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>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本救急医学会専門医指定施設など</p>

年報	http://www.tkgg.jp/guidance/history/
----	---

14) JA とりで総合医療センター

日本内科学会ホームページ 研修プログラム

https://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/program2020/1117080006.pdf

を参照

15) 草加市立病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床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。 ・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う。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署が経営管理課にある。 ・ハラスメント委員会が草加市役所に設置されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・院内保育室が利用可能である。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医が 16 名在籍している。（2019 年度現在） ・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。（2014 年度開催実績 2 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。 ・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。 ・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。 ・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。
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。 ・専攻研修に必要な剖検数については当院で実施の他、連携施設において補完もする。
認定基準 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会地方会で年間 3 題の学会発表を行っている。 ・内科系学会の後援会等で年間 32 題の学会発表を行っている。

指導責任者	塚田 義一 【内科専攻医へのメッセージ】当院は埼玉東部医療圏の中心的な急性期病院です。同医療圏は総人口 114 万人（2015 年）の大都市型二次医療圏でありながら人口 10 万人に対する医師数が全国平均の 2/3 と医療過疎地域であるため、一人の医師が急性期から慢性期まで幅広い疾患群を数多く経験できます。多様な症例を熟練した指導医のもとで順次経験することによって、疾患や病態に関する標準的な知識や技能を修得し、リサーチマインドの素養をも身に着けることが可能です。また、知識や技能に偏らず、患者の抱える多様な背景に応じ柔軟で全人的な医療を実践できる能力を持つ内科専門医を育成します。
指導医数 (常勤)	16 名（2019 年度現在）
外来・入院 患者数 (前年度)	総入院患者（実数）：7,050 人 総外来患者（実数）：41,506 人（2018 年度）
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。
学会認定関係 (内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育関連病院、日本血液学会認定血液研修施設、日本糖尿病学会教育関連施設、日本循環器学会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関連施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会専門医制度認定施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設

16) 横浜市立みなと赤十字病院

認定基準【整備 基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 <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ます。 ・横浜市立みなと赤十字病院の常勤嘱託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は労働安全衛生委員会が適切に対処します。 ・ハラスメント防止規定に基づき委嘱された相談員がいます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
--------------------------------	--

<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"> ・指導医が34名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者（副院長）（指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床教育研修センターを設置します。 ・医療倫理（2018年度実績1回）・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2018年度実績 医療安全2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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2019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（2018年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（みなとセミナーなど）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（2018年度開催実績1回。必要時には東京医科歯科大学などで開催するものへの参加を促す）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教育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"> ・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、呼吸器、神経、内分泌、代謝、腎臓、血液、膠原病、アレルギー、感染症、救急科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。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも56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（2018年度実績10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"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・臨床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。 ・医療倫理委員会を設置し、定期的開催（2018年度実績7回）しています。 ・臨床試験支援センターを設置し、治験審査委員会（2018年度実績12回）、自主臨床研究審査委員会（2018年度実績15回）を定期的開催しています。 ・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（2019年度実績3演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>萩山裕之</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は、横浜中華街から徒歩15分という横浜の中心部にあり、地域医療支援病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定されています。救急車の受け入れ台数は例年10,000台を優に超え全国でも際立つ存在となっています。またがんセンターや心臓病などのセンター化を進め、PET/CT、高機能MRI・CT、手術支援ロボット等々を整備し、横浜市周辺の地域医療の中核を担っています。外来化学療法センターや緩和ケア病棟もあり、救急医療、悪性疾患に対する集学的治療、緩和医療、地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。症例数は多く多彩であり、各内科の専門医・指導医が指導に当たります。内科専攻医として、救急から緩和、地域医療の幅広い研修や、各領域の専門性の高い研修が可能です。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 34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 5名 日本肝臓学会専門医 3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 日本内分泌学会専門医 2名 日本腎臓病学会専門医 2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 2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) 4名 日本リウマチ学会専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者延べ数 104,080名 退院患者数 7,877名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、68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・診察連携	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、地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本神経学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設

17) 横須賀共済病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹型臨床研修病院の指定を受けている。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 横須賀共済病院の専攻医として勤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がある。 ・ ハラスメント委員会が整備されている。 ・ 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。 ・ 近傍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"> ・ 指導医が 23 名在籍している。 ・ 本プログラム管理委員会を設置して専攻医の研修を管理し、基幹施設、連携施設に設置される研修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（2017 年度実績 42 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（2019 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 を定期的開催（2017 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2019 年度予定）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部が対応する。
<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"> ・ 病床数（全体）：740 床、うち内科系病床：333 床 ・ 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、救急科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る。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 65 以上の疾患群）について研修できる。 ・ 専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 13 体、2018 年度実績 13 体）である。
<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"> ・ 臨床研修に必要な図書室、インターネット環境などを整備している。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的開催している。 ・ 治験センターが設置している。 ・ 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。（2017 年度実績 10 演題）
<p>指導責任者</p>	<p>渡辺 秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】 横須賀共済病院は横須賀・三浦地区の二次医療圏の中核病院として急性期医療を担っています。特に救急医療に力を入れており、内科専門医研修として十分な症例を経験できます。また、各内科の専門医・指導医が豊富にいるため、内科専門医研修医への指導体制も充実しています。また、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、悪性疾患に対する集学的治療・緩和医療・地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。さらに地域医療支援病院の承認を受けており、「かかりつけ医」と「地域医療支援病院」が地域の中で、医療の機能や役割を分担し、より効果的な医療を進めています。このように救急医療からがん診療、そして地域連携と多様な病状・病態の症例を経験可能です。市立青梅総合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 23 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、</p>

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名 日本内分泌学会 1 名、日本糖尿病学会 1 名
外来・入院患者数	外来患者 12,664.3 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 819.3 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、地域病院との病病連携や診療所 (在宅訪問診療施設などを含む) との病診連携も経験できます。
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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度認定施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

18) 国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院

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ある。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院の職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医師 (産業医) が常勤している。 ・ 院内にセクシャルハラスメント相談員が男女各 1 名おり、セクハラに関する相談を受け付けている。 ・ 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る。 ・ 敷地内に院内保育所が整備されている。
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 25 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に開催 (2019 年度実績 医療倫理 1 回、安全 3 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る。 ・ 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 を定期的に開催 (2018 年度実績 4 回) し、専攻医に受講を義務付け、そのた

	<p>めの時間的余裕を与える。</p> <p>・地域参加型のカンファレンス（2018年度実績 金沢区CPC 1回、消化器疾患 内科・外科・病理カンファレンス 1回 神奈川県医療従事者向け緩和ケア研修会 1回 呼吸器疾患医療連携セミナー 2回など 各科および複数科合同で計10回程度）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】</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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準【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（2018年度実績 4演題）をしている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>小泉晴美</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>横浜南共済病院は神奈川県横浜南部医療圏の急性期病院であり、市立青梅総合医療センターを基幹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、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を行います。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで、医療安全を重視しつつ、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。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 25名、日本内科学会総合内科専門医 17名 日本消化器病学会消化器専門医 8名、日本循環器学会循環器専門医 9名、 日本内分泌学会専門医 1名、日本糖尿病学会専門医 2名、 日本腎臓病学会専門医 3名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名、 日本血液学会血液専門医 3名、日本神経学会神経内科専門医 4名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2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、日本救急医学会救急科専門医 3名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 11,122名（1ヶ月平均） 入院患者 1,403名（1ヶ月平均延数）</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>
<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ます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>

<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 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ICD/両室ペースメーキング植え込み認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など</p>
--------------------	--

19) 平塚共済病院

<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ある。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 身分について・・・平塚共済常勤、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（健康管理室）がある。 ・ ハラスメント委員会が整備されている。 ・ 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"> ・ 内科指導医が 30 名、総合内科専門医が 23 名在籍している。 ・ 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に行う（2017 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 4 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る。 ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加するよう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 を定期的に行う（2018 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る。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2018 年度実績 15 回：登録医の会、循環器連携の会、胸部 X P 読影カンファレンスなど）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。
<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、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、膠原病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。救急は搬送患者数が多く、週 2 日は専門医が指導に当たる環境にある。血液、感染症、アレルギーに関しては上記診療科で随時診療を行っている。</p>

	・ 専門研修に必要な剖検（2018年度実績10体）を行っている。
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3演題以上の学会発表（2018年度実績3演題）をしている。 ・ 臨床研修に必要な図書室・インターネット環境などを整備している。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的を開催している。
指導責任者	<p>稲瀬 直彦</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>平塚共済病院の内科病床は200床以上あり、急性期から慢性期まで幅広い研修が可能です。心臓センター、脳卒中センターのほかに二次救急ですが19床を有する救急センターがあり2.5次の救急医療を実践しています。当院は神奈川県がん診療連携指定病院であり、がん診療の専門的研修ができます。</p> <p>プログラムそのものは柔軟に考えますが、基本的には4か月ごとのスパンでじっくり研修するプログラムとしています。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的な診断・治療の流れを経験し、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とともに、剖検症例も経験できるものと考えます。</p>
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医30名、日本内科学会総合内科専門医23名、日本消化器病学会消化器専門医9名、日本循環器学会循環器専門医10名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医2名、日本肝臓学会肝臓専門医3名、日本腎臓学会腎臓専門医4名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、日本神経学会神経内科専門医2名、日本血液学会血液専門医2名、日本リウマチ学会リウマチ専門医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 18,723名(1ヶ月平均) 入院患者 10,820名(1ヶ月平均延数)
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13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化管内視鏡学会専門医制度認定指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本胆道学会認定指導制度指導施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設</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研修施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p>

日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 N S T稼働施設認定書 胸部・腹部ステントグラフト実施施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 など
--

20) 秀和総合病院

認定基準 【整備基準 23】 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ある。研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・給与、福利厚生（健康保険、厚生年金、健康診断など）、労働災害補償などについては、当院の規則による。 ・労働衛生および労災補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。 ・専攻医が安心して勤務できるよう更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・保育室（キッズルーム SHUUWA）が利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修委員会を設置して、院内で研修する専攻医の研修を管理している。 ・定期的（毎週 1 回）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ることができる。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を配慮している。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を配慮している。 ・専攻医に JMECC 受講の機会を与え、そのための時間を配慮している。 ・救急の内科外来と当直医としての内科領域救急診療、更に当直医としての病棟急変等の経験を積むことができる。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに定める内科領域 7 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、各年次の到達目標に応じた疾患群について研修できる。 ・専攻研修に必要な剖検数については当院で実施の他、連携施設においても補完を行う。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会が設置されている。 ・経験症例について文献を検索して症例報告を行っている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表を行っている。 ・内科系学会の講演会等で学会発表を行っている。
指導責任者	安達 進【内科専攻医へメッセージ】秀和総合病院がある埼玉県春日部市は人口約 24 万人の市で、埼玉県東部医療圏の救急基幹病院として年間 3500 台の救急車を受け入れ地域の急性期医療のみならず、がん医療、緩和医療、健診センター、透析クリニックなど幅広く展開し、より専門性が高くより質の高い医療を提供できる病院として機能しています。内科専攻医としての研修

	も大学や教育病院での指導経験豊富な指導医が各診療科におり適切かつ迅速に診断・検査・治療を遂行できるように専攻医の指導・教育を行っています。病院には多数の医療機器や電子カルテシステムまた文献検索などが行える図書室を備えており快適に仕事に取り組むことができる環境にあり、また他科との連携もとり総合的診察を行うことのできる内科医師を育成することを目指しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4 名, 日本内科学会総合内科専門医 13 名, 日本消化器病学会消化器専門医 1 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 5 名, 日本超音波医学会超音波専門医 1 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名, 日本腎臓病学会専門医 5 名, 日本透析医学会透析専門医 3 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名, 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 3 名, 日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者数 (延) 145,872 名 (年) 入院患者 58,165 名 (年) 内科系外来患者数 (延) 57,127 名 (年) 入院患者 26,103 名 (年)
経験できる疾患群	70 疾患群の症例の中で、総合内科、腎臓、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、消化器など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	内科専門医に必要な臨床技術・治療を学ぶことができる。特にプライマリ・ケアの場面で頻会に遭遇する主訴にどのように対応し、検査・治療を進めるか実際の症例に基づき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	老人保健施設、福祉介護施設、診療所を含む地域医療システムを理解し、地域医療を実践することができる。メディカルソーシャルワーカー、地域の福祉施設など日常の診療活動で連携している内容も研修することができる。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本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認定施設、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、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本大腸肛門病学会関連施設、日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定実地修練認定教育施設、日本栄養療法推進協議会・NST (栄養サポートチーム) 稼動施設認定、日本静脈経腸栄養学会・NST (栄養サポートチーム) 稼動施設認定、「栄養管理・NST実施施設」栄養管理・NST実施施設、病態栄養専門医研修認定施設、日本リウマチ学会教育施設認定、日本呼吸器学会関連施設、日本脈管学会認定研修指定施設、日本肝臓学会認定施設など

21) JCHO 東京山手メディカルセンター

認定基準 【整備基準 23】 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。 ・当院任期付職員 (レジデント) 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整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所はないが、専攻医が利用を希望した場合は、保育施設との提携も含め、専攻医が仕事と育児の両立をできるよう病院としてサポートします。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログ	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 17 名在籍 (JOSLER 登録で 17 名確認済み) 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。

ラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（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（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：医療連携講演会（2019年度実績1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。
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、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、および救急の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ます。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2018年度実績 6演題）をしています。
指導責任者	<p>笠井 昭吾</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院内科は総勢約30名の各臓器別専門領域医師で構成され、患者数3000名以上と国内屈指の診療実績を誇る炎症性腸疾患センターをはじめとして、各専門領域で多くの専門医を有し、それぞれの領域で高いレベルの医療を提供しています。そして、高い専門性を有しつつ、その中で「総合内科」として1つの科にまとまっており、専門領域間の「垣根が低い」のではなく「垣根がない」チームワーク・総合力を持っています。スペシャリストが集まり、チームとして行う総合診療は、他の病院にはない、当院総合内科の大きな特徴です。総合内科として初診外来、救急診療、地域連携、研修医教育を行うとともに、地域医療・介護機関と連携し地域包括ケアの実践と、総合医マインドを持った研修医の育成に努めています。東京の中心、新宿で60年以上の長い歴史で培ってきた地域医療機関との連携を生かした、「地域密着型」の研修を行います。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医17名、日本内科学会総合内科専門医16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7名、日本糖尿病学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医2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2名、日本アレルギー学会専門医(内科)2名、日本感染症学会専門医2名、日本肝臓学会1名、日本救急医学会救急科専門医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者101,366名(2018年度) 入院患者3,575名(2018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11領域、59疾患群(神経・膠原病以外)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。都市部ならではの「地域密着型の研修」を行いません。
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会認定医制度教育病院 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	日本透析医学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本プライマリケア連合学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 エイズ治療拠点病院 東京都災害拠点病院 など
--	---

22) 柏市立柏病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床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。 ・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、当院の就業規則等に従う。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、相談窓口及び心の健康づくり計画推進体制を整備している。 ・衛生委員会においてハラスメント防止対策に取り組み、苦情等の相談窓口を設置している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の更衣室、個別の当直室が整備されている。 ・院内の保育施設（ひまわり保育室）が利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医が 8 名在籍している。 ・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。 ・CPC 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。 開催が困難な場合には、期間施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、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。 ・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。"
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 分野のうちいずれか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。
認定基準 【整備基準 23】 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る。
指導責任者	小林和郎【内科専攻医へのメッセージ】

	<p>柏市立柏病院は千葉県東葛北部に位置する 200 床の急性期病院です。開設者は柏市ですが、指定管理者制度により運営は公益財団法人柏市医療公社が行っています。最新の知識・技術と丁寧な治療を行うことにより、地域医療に貢献しています。すべての科の医師へ気軽にコンサルトできるアットホームな雰囲気のため、充実した研修が行えます。また女性医師も多く、女医に働きやすい環境を提供しています。各研修医がオーダーメイドのスケジュールを組めますので、希望に沿った内科専門研修が受けられます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会認定医 12 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、日本消化器病学会専門医 4 名、日本消化器病学会指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 4 名、日本内視鏡学会専門医 3 名、日本内視鏡学会指導医 1 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本循環器学会専門医 3 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名、日本不整脈心電学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本糖尿病学会指導医 1 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本内分泌学会指導医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者数(延)151,278 名 (2018 年度)、入院患者(延)57,126 名 (2018 年度) 内科系外来患者数(延)80,813 名 (2018 年度)、入院患者(延)37,054 名 (2018 年度)</p>
経験できる疾患群	<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>
経験できる技術・技能	<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>
経験できる地域医療・診療連携	<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>
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、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本肝臓学会専門医制度関連施設、日本糖尿病学会認定教育関連施設、日本呼吸器学会関連施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p>

22) 山梨県立中央病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・地方独立法人山梨県立病院機構の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 (安全衛生委員会) があります。 ・ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。
------------------	---

<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"> ・指導医は 21 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（梅谷健循環器病センター統括部長），プログラム管理者（梅谷健統括部長）（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職員研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染管理講習会を定期的開催（2019 年度実績：医療倫理 6 回、医療安全 17 回、感染管理 14 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 を定期的開催（2019 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：MSGR：Medical Surgical Grand Round、がんセンターボード、バスキュラーボード、地域連携研修会、緩和ケア勉強会、特別講演会；2019 年度実績 68 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職員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，電話や週 1 回の山梨県立中央病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 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 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうち神経内科領域を除く全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 6 体）を行っています。
<p>認定基準 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，写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的開催（2019 年度実績 3 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的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 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 3 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>梅谷 健</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>山梨県立中央病院では，二次救急を担当する市中病院として common disease を数多く経験することができる一方，臓器別のサブスペシャリティ領域に支えられた高度な急性期医療も経験することができます。救命救急センター、周産期医療センター、がんセンターをはじめとする、数々の県センター機能を担っており、重症疾患や難治性疾患も経験することができます。</p> <p>主担当医として、入院から退院までの診断・治療の全経過を、責任を持って担当することにより、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っていただきたいと思います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 21 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 4 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 1 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 1 名，日本血液学会血液専門医 1 名， 日本リウマチ学会専門医 1 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 24,039 名（1 ヶ月平均） 入院患者名 14,865 名（1 ヶ月平均）</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>
<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ます。</p>

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
<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施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器学会指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修指定施設 日本透析医学会研修認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会研修施設 日本神経学会認定教育施設 など</p>

プログラム管理委員会

(令和5年4月現在)

市立青梅総合医療センター

長坂 憲治 (統括責任者・研修委員会委員長、膠原病・感染症分野責任者)
橋本 忠義 (事務局、臨床研修管理委員会事務代表、管理課長)
小平 久美子 (看護部長)
肥留川 賢一 (救急分野責任者)
野口 修 (消化器分野責任者)
大場 岳彦 (呼吸器・アレルギー分野責任者)
小野 裕一 (循環器分野副責任者)
大島 淳 (内分泌・代謝分野責任者)
熊谷 隆志 (血液分野責任者)
松川 加代子 (腎臓分野責任者)
田尾 修 (神経内科分野責任者)
濱野 耕靖 (消化器分野副責任者)
高野 省吾 (総合内科分野責任者)

2次医療圏施設代表

松山 健 公立福生病院 (院長)

連携施設担当委員

妻神 重彦 公立福生病院
檜田 光夫 公立阿伎留医療センター
上村 光弘 国立災害医療センター
手島 保 東京都立多摩総合医療センター
川口 淳 公立昭和病院
高村 聡人 武蔵野赤十字病院
山根 道雄 新渡戸記念中野総合病院
畑 明宏 東京都保健医療公社豊島病院
井津井 康浩 東京医科歯科大学医学部附属病院
吉川 桃乃 東京都立大塚病院
藤ヶ崎 浩人 東京都立墨東病院
田島 真人 東京都立広尾病院
角田恒和 土浦協同病院
山本 貴信 JA とりで総合医療センター
塚田 義一 草加市立病院
先田 信哉 横浜市立みなと赤十字病院
渡辺 秀樹 横須賀共済病院
藤井 洋之 国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院
稲瀬 直彦 平塚共済病院

安達 進	秀和総合病院
薄井 宙男	JCHO 東京山手メディカルセンター
小林 和郎	柏市立柏病院
梅谷 健	山梨県立中央病院

オブザーバー（予定）

内科専攻医 1 年生代表	1 名
内科専攻医 2 年生代表	1 名
内科専攻医 3 年生代表	1 名
内科専攻医 4 年生代表	1 名

指導医一覧

(令和5年4月現在)

基幹施設:市立青梅総合医療センター

大友 建一郎	(循環器分野)
長坂 憲治	(膠原病・感染症分野)
野口 修	(消化器分野)
小野 裕一	(循環器分野)
熊谷 隆志	(血液分野)
田尾 修	(神経内科分野)
濱野 耕靖	(消化器分野)
伊藤 ゆみ	(消化器分野)
大場 岳彦	(呼吸器分野)
栗原 顕	(循環器分野)
鈴木 麻美	(循環器分野)
宮崎 徹	(循環器分野)
松川 加代子	(腎臓分野)
日下 祐	(呼吸器分野)
戸倉 雅	(膠原病・感染症分野)
本田 樹里	(呼吸器分野)
大島 淳	(内分泌・代謝分野)
野澤 さやか	(消化器分野)
宮村 慧太朗	(内分泌・代謝分野)
河本 亮介	(腎臓分野)
岡田 啓五	(血液分野)

連携施設

妻神 重彦	(消化器分野)	公立福生病院
樫田 光夫	(循環器分野)	公立阿伎留医療センター
上村 光弘	(呼吸器分野)	国立病院機構災害医療センター
並木 伸	(消化器分野)	東京都立多摩総合医療センター
小野 圭一	(消化器分野)	公立昭和病院
高村 聡人	(膠原病分野)	武蔵野赤十字病院
山崎 智久	(呼吸器分野)	新渡戸記念中野総合病院
竹川 幸男	(内分泌・代謝分野)	東京都保健医療公社豊島病院
木村 直樹	(膠原病分野)	東京医科歯科大学医学部附属病院
檀 直彰	(消化器分野)	東京都立大塚病院
浅野 徹	(消化器分野)	東京都立墨東病院
鈴木 伸治	(消化器分野)	東京都立広尾病院
草野 史彦	(消化器分野)	土浦協同病院
角田 恒和	(循環器分野)	土浦協同病院

河村 貴広	(消化器分野)	JA とりで総合医療センター
山本 貴信	(循環器分野)	JA とりで総合医療センター
鎌田 和明	(消化器分野)	草加市立病院
稲垣裕	(循環器分野)	草加市立病院
先田 信哉	(消化器分野)	横浜市立みなと赤十字病院
山内 康熙	(循環器分野)	横浜市立みなと赤十字病院
渡辺 秀樹	(消化器分野)	横須賀共済病院
疋田 浩之	(循環器分野)	横須賀共済病院
鈴木 誠	(循環器分野)	横浜南共済病院
大西 祐子	(循環器分野)	平塚共済病院
後藤 亮	(循環器分野)	秀和総合病院
薄井 宙男	(循環器分野)	JCHO 東京山手メディカルセンター
小林和郎 飯田啓太	(循環器分野)	柏市立柏病院
宮下 義啓	(呼吸器分野)	山梨県立中央病院

連携施設では、指導医の代表として、連携研修委員会委員長および当院に割り当てられた指導医、Subspecialty 科代表者を記載しています。他の指導医はここでは省力していますので、連携施設の website をご覧ください。

各年次到達目標

	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		
	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}		
	循環器	10	5以上 ^{※2}	5以上		
	内分泌	4	2以上 ^{※2}	2以上		
	代謝	5	3以上 ^{※2}	3以上		
	腎臓	7	4以上 ^{※2}	4以上		
	呼吸器	8	4以上 ^{※2}	4以上		
	血液	3	2以上 ^{※2}	2以上		
	神経	9	5以上 ^{※2}	5以上		
	アレルギー	2	1以上 ^{※2}	1以上		
	膠原病	2	1以上 ^{※2}	1以上		
	感染症	4	2以上 ^{※2}	2以上		
	救急	4	4 ^{※2}	4		
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については、規定に則り、その取扱いを認める。

提示されている症例数に拘泥することなく、専攻医は研修し、指導医は指導に努めます。