# 東京ベイ・浦安市川医療センター

# 内科専門研修プログラム


内科専門医研修プログラム・・・・P.1

専門研修施設群・・・・・・・・・P.17-19

専門研修プログラム管理委員会・・P.55-56

専攻医研修マニュアル・・・・・・P.57

指導医マニュアル・・・・・・・・P.63

各年次到達目標・・・・・・・・・P.66

週間スケジュール・・・・・・・・P.67




**2027 年度**

**理念と使命【整備基準 1,2】**

本プログラムは初期臨床研修を修了した医師を対象とした 3 年間の内科専門研修プログラムです. 千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院である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を基幹施設とし, 静岡県熱海伊東医療圏の伊東市民病院, 三重県南勢志摩医療圏の三重県立志摩病院, 長崎県県央医療圏の市立大村市民病院, 群馬県吾妻医療圏の西吾妻福祉病院, 福岡県飯塚医療圏の株式会社麻生 飯塚病院, 千葉県東葛北部医療圏の国立がん研究センター東病院, 佐賀県中部医療圏の佐賀大学医学部付属病院, 東京都区西北部医療圏の東京北医療センター, 栃木県県西医療圏の日光市民病院, 沖縄県南部医療圏の公立久米島病院, 愛知県海部医療圏のあま市民病院, 東京都区中央部医療圏の東京都立駒込病院, 市原医療圏の帝京大学ちば総合医療センター, 印旛医療圏の船越クリニック, 川崎市北部医療圏の聖マリアンナ医科大学病院, 横浜西部医療圏の聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院, 東和保健医療圏の天理よろづ相談所病院, 区西北部医療圏の練馬光が丘病院, 東京都北多摩南部医療圏の杏林大学医学部付属病院, 北多摩南部医療圏の東京都立多摩総合医療センター, 水戸医療圏の水戸協同病院, 熊本医療圏の熊本赤十字病院, 安房医療圏の亀田総合病院, 愛媛県宇摩医療圏の HITO 病院, 神奈川県湘南東部医療圏のクローバーホスピタル, 千葉県東葛北部医療圏の名戸ヶ谷病院, 千葉県東葛南部医療圏のひまわりクリニック, 東京都区東部医療圏の東京ツナクリニック, 東京都区東部医療圏の東京都立墨東病院, 東京都区中央部医療圏の聖路加国際病院　と連携を組んでいます. 連携施設の多くは大都市から離れた場所に存在し, それぞれの地域医療の最前線を守っている病院です. 様々な地域に存在するこれらの病院での研修を通して日本の地域医療の現状とニーズを肌で感じ実感してもらうこと, 内科医として地域医療を支えるために必要な能力は何かということを理解した研修を行うことを, このプログラム最大の使命の一つとしています. そこに体系的な教育体制を構築し「国際標準の医療水準を獲得した, 地域医療の第一線でも活躍できる医師」の育成を目標に, 内科専門医に必要な能力を十分に獲得できるよう設計されています.

1） 高い倫理観とプロフェッショナリズムを持ち, 患者様の気持ちに寄り添うことのできる, 全人的な診療を提供できる医師の育成を目指します.
2） 国際標準の医療水準を意識し, その知識を得る方法の習得と, 指導医の下での実践を行います. またそれだけに固執することなく, その地域の現状と患者様の希望に沿った柔軟な対応を身に付けられるよう意識した研修を行います.
3） 専門性を重視しながらもそれに偏重することなく, 多職種との連携を得意とするチーム医療を実践できる医師の育成を目指し, その研修が出来る場を提供します.
4） 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち, 臨床研究を行う契機となる研修を行います.

**特性**

1） 基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターと各連携施設はすでに数年間に及ぶ複数の医師派遣・交流の実績があり, 各施設で共通した一定水準以上の臨床・教育を行うことが出来ます. 3 年間のうち 1 年 6 ヵ月～2 年間を基幹施設で, 残りの 1 年～1 年 6 ヵ月を連携施設で研修を行います. 超急性期～慢性期まで経験できる様々な領域を備え, 各領域の第一線で活躍してきた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行います.
2） 東京ベイ・浦安市川医療センターでは総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し, 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. この体制により総合内科ローテートを行うことで内科系各専門科疾患を幅広く経験することができ, 総合内科指導医と専門科指導医の 2 人指導医体制により, バランスの取れた指導を受けることができます. また総合内科と専門科の密接な連携によりシームレスな医療を提供することができ, 専攻医はそのチームの一員としてそれぞれの視点を経験し身に着けることができます.
3） 本プログラム研修施設群では主にチーム制の診療体制による屋根瓦式の教育体制を構築しています.

各チームで専攻医は責任担当患者を割り当てられることにより，適切な指導の下に入院から退院まで一貫した，より主体的な研修を行うことができます．

4） 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ンディジー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．

5） 各連携施設では内科系急性期の救急初療～重症管理，医療連携による高次医療機関への搬送を行う側からそれを受け入れる側，また定期外来・往診などまで含めた，非常に幅広い，各施設の得意分野を生かした研修を行い，幅広い視野とスキルを身に付けることができます．

6） 本プログラム連携施設群での研修により「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，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に登録できます．可能な限り，「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします．

**専門研修後の成果【整備基準 3】**

本プログラムでの研修を行うことで，

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

のいずれか，またはそれぞれを兼ね備えた人材の育成を目指します．3 年間の本プログラム研修施設群での研修を終えることで，上記 4 つの役割をもれなく経験します．一つの領域に偏ることなくバランスの取れた土台を持ったうえで，次のステップに進むことのできる医師を育成することが，本プログラムの研修が果たすべき成果です．

## 2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～6)により，東京ベイ・浦安市川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 14 名とします．

1） 東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修医数は 2026 年度で 3 年度併せて 24 名で，それに加えて他プログラムの連携研修の専攻医を常時 2－4 名程度受け入れております（2025 年実績）．

2） 剖検体数は東京ベイ・浦安市川医療センターのみで平均 4 体です．連携施設群の按分した剖検数を合計すると，年間 14 体前後の剖検が望めます．

表．東京ベイ浦安市川医療センター科別診療実績

| 2025 年度実績 | 入院患者実数（人/年） | 外来延患者数（延人数/年） |
|---|---|---|
| 総合内科 | 4,290<br>※内科系入院は原則的に全て総合内科が診療に関わる | 17,639 |
| 循環器内科 | | 17,969 |
| 消化器内科 | | 13,676 |
| 腎臓内分泌糖尿病内科 | | 15,093 |
| 呼吸器内科 | | 3,919 |
| 神経内科 | | 2,604 |

3） 血液，神経，膠原病，呼吸器領域の症例は少なめですが，外来患者診療・連携施設での研修を含め，年度 14 名の専攻医に対し十分な症例を経験可能です.
4） 年度 14 名の専攻医が，専攻医 2 年修了時に「研修手帳(疾患項目表)」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成を達成可能です.
5） 3 年間に渡り合計 1 年～1 年 6 ヵ月間研修する連携施設群には，高次機能・専門病院 1 施設，地域基幹施設 2 施設および地域医療密着型病院 1 施設の計 4 施設があり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
6） 専攻医 3 年修了時に「研修手帳(疾患項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

## 3.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.

## 4.専門知識・専門技能の習得計画

1） 到達目標【整備基準 8～10】: 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（P.66 別表 1「各年次到達目標」参照）. 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します.

〇専門研修（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，40 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 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

〇専門研修（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
・360 度評価を複数回行って態度の評価を行います. 専門研修(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します.

〇専門研修(専攻医)3年:
・症例:主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し, 200 症例以上経験することを目標とします. 修了認定には, 主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上(外来症例は 1 割まで含むことができます)を経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム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, 日本内科学会専攻医登録評価システム二次評価による外部査読を受けます. 査読委員の評価を受け, 形成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 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います. 専門研修(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 120 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します.
東京ベイ・浦安市川医療センター内科施設群専門研修では,「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, 研修期間は 3 年間(基幹施設 1 年 6 ヵ月～2 年間＋連携施設 1 年～1 年 6 ヵ月間)です。

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①～⑤)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った症例については, 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, 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.

② 定期的(毎週 5 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）または 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 定期的な救命外来での内科診療を経験し，内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として緊急入院や病棟急変対応などの経験を積みます．
⑥ 必要に応じて，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，などについて，以下の方法で研鑽します．

① 定期的（1～2 週に 1 回程度）に開催する総合内科でのジャーナルクラブ
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 8 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します．
③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 4 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設実績：地域医療講演会，東京ベイ・順天堂大学救急合同カンファレンス，東京ベイプレホスピタル勉強会，クロストークで学ぶ消化器カンファレンス，ミニ循勉強会，江戸循環器研究会，千葉循環器救急医療研究会，市川循環器アカデミー，JTE 循環器がとことんわかるエコーの会，東葛ハートチームカンファレンス）
⑥ JMECC 受講（基幹施設開催実績 2025 年度 1 回）
※ 内科専攻医は原則として専門研修1～2 年目に 1 回受講します．やむを得ない事情により受講できない場合には 3 年目に受講します．
⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

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

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 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います．
・専攻医による逆評価を入力して記録します．
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約

評価ボード（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．

## 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】

東京ベイ・浦安市川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ています（P.17-19「東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群」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，基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの医師・研修管理室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

## 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．

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，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します．併せて，

⑥ 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う．
⑦ 後輩専攻医の指導を行う．
⑧ 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．

## 7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，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うことを推奨します．

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 件以上を行います．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

## 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す．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す．その中で共通・中核となるコア・コンピテンシーは倫理観・社会性です．

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，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ます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの医師・研修管理室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

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付けます．

## 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す．東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群研修施設は千葉県東葛南部医療圏，群馬県吾妻保健医療圏，静岡県熱海伊東保険医療圏，三重県南勢志摩保険医療圏，長崎県県央保険医療圏，福岡県飯塚保険医療圏，千葉県東葛北部医療圏，佐賀県中部保健医療圏，東京都区西北部医療圏，栃木県県西医療圏，沖縄県南部医療圏，愛知県海部医療圏，東京都区中央部，市原医療圏，千葉県第二次保健医療圏，川崎市北部医療圏，横浜西部医療圏の医療機関，東和保健医療圏，区西北部医療圏，東京都北多摩南部保健医療圏，北多摩南部二次保健医療圏，水戸医療圏，熊本・上益城医療圏，安房医療圏，愛媛県宇摩医療圏から構成されています．東京ベイ・浦安市川医療センターは東葛南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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．

連携施設のうち，伊東市民病院・三重県立志摩病院・市立大村市民病院・西吾妻福祉病院は，その地域の 2 次救急を担っている主に急性期の病院であり，また地域包括ケア病棟もあります．慢性的な医師不足の中でその地域の地域医療を守っている最前線の病院であり，地域医療の現状を研修するには絶好の施設です．これらの施設で地域に根ざした急性期～慢性期医療，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します．また三重県立志摩病院には開放型・閉鎖型の精神科病棟も併設されており，精神疾患を合併した内科疾患の研修を行うことができます．

連携施設の一つである株式会社麻生 飯塚病院は福岡県筑豊地区の中核となる高次機能病院です．筑豊地区は，基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターのある千葉県東葛南部地区とは異なり，人口が超高齢化・過疎化傾向であり，都会型とは違った地域型の急性期の地域医療を学ぶ機会を得ることが出来ます．そのような患者層の異なる環境で，主に基幹施設には常勤医が不在の血液内科・神経内科・肝臓内科・膠原病内科・連携医療緩和ケア科や、総合診療科などの研修を行います．

連携施設の一つである国立がん研究センター東病院は、国内トップクラスのがん専門病院であり、悪性

腫瘍に特化した研修を行うことで、臨床腫瘍学の基礎を身につけることを目指します,

連携施設の一つである佐賀大学付属病院は、佐賀県中部保健医療圏の大学病院であり、各専門科がそろった地区の中核となる高次機能病院です. 救急疾患は各診療科や ER 科によって管理されており, 内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています. 総合診療科もしくは各専門内科で研修を行います.

連携施設の一つである東京北医療センターは、東京都北区唯一の急性期病院であり、地域の中核となる高次機能病院です. 主に基幹施設に常勤医が不在の血液内科・神経内科・総合診療科などの研修を行います.

連携施設の一つである日光市民病院は、病院と老健が同じ建物に入る、地域密着型ケアミックスの施設です。内科・外科・整形 外科を中心とする急性期医療とリハビリテーション、療養病棟における高齢者医療、老健での介護から在宅医療など地域包括ケアの研修を行います.

連携施設の一つである公立久米島病院は、沖縄本島から西方に約 100km 離れた久米島町にある島唯一の病院として離島医療, 家庭医療などの研修を行います.

連携施設の一つであるあま市民病院は、地域包括ケアの拠点として子供から高齢者における急病から生活習慣病まで広い範囲の診療を行い、地域包括ケア, 在宅医療などを中心とした診療を研修します.

連携施設の一つである東京都立駒込病院は東京都区中央部の2次救急病院です. 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、総合基盤を備えたがんと感染症などの研修を行います.

連携施設の一つである帝京大学ちば総合医療センターは千葉県の南半分（人口 123 万人）における唯一の大学病院であり、数多くの症例を経験することが出来ます. 全国の大学病院の中で唯一、神経疾患の在宅診療なども経験できます. 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した病診・病病連携の研修を行います.

連携施設の一つである船越クリニックは地域に密着した透析クリニックであり血液透析の管理や内シャント作成術（再建術含む）、上腕動脈表在化術、経皮的内シャント拡張術（エコー下）の研修を行います.

連携施設の一つである聖マリアンナ医科大学病院は、川崎市北部医療圏 85 万人における唯一の救命救急センターであり、1 次救急から 3 次救急まで、多彩な重症度の病態に対応しています。超急性期から退院・転院までの連続した研修を行います.

連携施設の一つである聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院は、神奈川県の三次救急医療機関であり、横浜西部医療圏及び近隣医療圏にある連携施設とで、医療圏の医療事情を理解し地域の実情に合わせた、実践的で幅広い研修を行います.

連携施設の一つである天理よろづ相談所病院は奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っており専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成できる研修を行います。

連携施設の一つである練馬光が丘病院は内科診療科として、総合診療科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・血液内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科・神経内科・膠原病リウマチ内科・感染症内科が存在し、内総合診療科ないし希望する専門診療科に所属し、その所属科の特性に応じて、入院診療・外来診療・検査および治療手技を研修します。

連携施設の一つである杏林大学医学部付属病院は多摩地域唯一の大学医学部付属病院として、高度医療を提供する特定機能病院です。内科領域全般の疾患が網羅できる体制があり内科領域全般にわたる研修を行います。

連携施設の一つである東京都立多摩総合医療センターは、東京都北多摩南部医療圏の中心的な急性期病院であり、地域がん診療連携拠点病院に指定された病院です。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)との病診連携の研修を行います。

連携施設の一つである水戸協同病院は茨城県県央医療圏の中心的な急性期病院であり、全内科横断型総合診療科で症例が多彩であり、幅広い疾患を化学療法・免疫抑制療法などの専門的なスタンダード治療も研修できます。

連携施設の一つである熊本赤十字病院は熊本市東部の中心的な急性期病院であり、熊本医療圏での中心的な救命救急センターを有した県の災害拠点病院です。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。

連携施設の一つである亀田総合病院は千葉県南部の医療過疎地域に位置し、安房医療圏に加えて、隣接する山武長生夷隅・君津医療圏にまたがる広範な過疎地域における中心的な急性期病院であり、地域の病診・病病連携の中核となっています。高次医療機関であると同時に、同地域が医療過疎の高度に進んだ地域であることから、地域に密着した一次医療および二次医療を直接担う病院としての使命も持ち機能しています。このため、一次医療から三次医療までシームレスな研修することができます。

連携施設の一つである HITO 病院は愛媛県宇摩医療圏の各種専門診療を提供する急性期病院であり、県のがん診療連携推進病院の指定を受けています。広汎な初期から2次までの救急医療や高度医療を提供しており、病床数よりも非常に幅広い症例、手術を経験できます。

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群(P.17-19)は，それぞれの連携施設の距離がありますが，基幹施設と連携施設の指導医が常に連絡を取り合い，密接な連携を行います．これらの連携施設群はすでに数年にわたる複数の内科専攻医・指導医の研修・交流の実績があり，研修システムが構築されています．そのため各施設の距離が研修に支障をきたす可能性は低いです．

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

東京ベイ・浦安市川医療センター内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，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ます．

東京ベイ・浦安市川医療センター内科施設群専門研修では，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．

## 11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

### 東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム概念図

総合内科コース ローテート例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年目 | 総合内科 | | | 各科研修(指定) | | | 連携施設(選択) | | | 連携施設(飯塚病院) | | | JMECC受講 |
| 2年目 | ICU | | | 総合内科 | | | | | | 連携施設(選択) | | | |
| 3年目 | 専門研修(選択) | | | 総合内科 | | | | | | 連携施設(選択) | | | |

救急総合内科コース ローテート例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年目 | 総合内科 | | | 各科研修(選択) | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | JMECC受講 |
| 2年目 | 各科研修(選択) | | | 総合内科 | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | |
| 3年目 | 専門研修(選択) | | | 総合内科 | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | |

・ ローテートは大きく総合内科コース(基幹 2 年間+連携 1 年間)、救急総合内科コース(基幹 1 年 6 ヵ月+連携 1 年 6 ヵ月)に分けられます．

・ 各コースは応募時に希望に応じて割り振られ，原則として研修途中でのコース変更はできません．
・ 東京ベイ・浦安市川医療センターでは総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し，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．この体制により総合内科ローテートを行うことで内科系各専門科疾患を幅広く経験することができ，総合内科指導医と専門科指導医の 2 人指導医体制により，バランスの取れた指導を受けることができます．
・ 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，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 10～15 名程度を目安として受持ちます
・ 原則として全員が 1～2 年目に JMECC を受講します．やむを得ない事情により受講できない場合には 3 年目に受講します．
・ 原則として総合内科・各科ローテート中とも週 1 回の定期外来研修を行います．
・ 上記は例であり、具体的な時期は専攻医毎に調整され異なります．

総合内科コース
・ 基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターにて 1～2 年目で計 15 ヵ月，3 年目で計 9 ヵ月(3 年間で計 24 ヵ月)の研修を行います．
3 年間で 12 ヵ月の連携施設での研修を行います。伊東市民病院・三重県立志摩病院・市立大村市民病院・西吾妻福祉病院では内科系救急初療～急性期入院診療，内科外来などを中心に研修を行います。また基幹施設に無い専門科の研修のために，1 年目後半～2 年目にかけて連携施設の飯塚病院・天理よろづ相談所病院・練馬光が丘病院・水戸協同病院にて 3 ヵ月間の研修を行います．
連携施設 12 ヵ月の内訳は、伊東市民病院・三重県立志摩病院・市立大村市民病院・西吾妻福祉病院で計 9 ヵ月、飯塚病院・天理よろづ相談所病院・練馬光が丘病院・水戸協同病院で計 3 ヵ月です。
・ 3 年目の 3 ヵ月は専攻医の希望に応じた各 Subspecialty 研修を行います．原則は、基幹施設での研修ですが，上記の 8 つの連携施設に，国立がんセンター東病院，佐賀大学付属病院，東京北医療センター，日光市民病院，公立久米島病院，あま市民病院，都立駒込病院，帝京大学ちば総合医療センター，聖マリアンナ医科大学病院，聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院，船越クリニック，杏林大学医学部付属病院，東京都立多摩総合医療センターを加えた 13 の連携施設のいずれかで専門研修を追加で行う場合もあります．ただし研修カリキュラムに定められた研修要件が十分に満たされていることが前提となります．

救急総合内科コース
・ 基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターにて毎年 3 ヵ月の総合内科研修と 3 ヵ月の各専門科研修を行います．専門科研修の選択先は基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの各専門科が対象となります．選択する専門科は専攻医の将来のキャリアを考慮し，相談の上決定されます．
・ 毎年 6 ヵ月は地域の救急医療の最前線を担う静岡県の伊東市民病院または三重県の県立志摩病院にて，内科系救急初療～急性期入院診療，内科外来などを中心に研修を行います．
・ 3 年目の 3 ヵ月は専攻医の希望に応じた各 Subspecialty 研修を行います．ただし研修カリキュラムに定められた研修要件が十分に満たされていることが前提となります．
※サブスペシャリティ研修について
基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの総合内科は大内科制を敷いており，内科系の全ての入院患者を総合内科で担当します。症例ごとに総合内科指導医と各専門科指導医の 2 人指導医体制を敷いているため，総合内科ローテート中に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．各専門科研修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)を行います．

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1)東京ベイ・浦安市川医療センター医師・研修管理室の役割

・東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を担当します.
・東京ベイ・浦安市川医療センター内科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日本内科学会専攻医登録評価システムの研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
・3 ヵ月ごとに研修手帳 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 ヵ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 ヵ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(7 月と 1 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を通じて集計され, 1 ヵ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.
・医師・研修管理室は, 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(7 月と 1 月, 必要に応じて臨時に)行います. 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 3 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, 医師・研修管理室が東京ベイ・浦安市川医療センターまたは各研修施設に委託して 2 名の複数職種の回答を依頼し, 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に登録します. その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され, 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

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医(メンター)が指名されます.
・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します. 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修了します. 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医師・研修管理室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 の上級医と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します. 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.
・専攻医は, 専門研修(専攻医)2 年修了時までに 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, 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, 基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します.

その結果を年度ごとに東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4)修了判定基準【整備基準 53】

1)担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し，以下 ⅰ)～ vi)の修了を確認します．

i)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，計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例(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，登録済みであることが条件になります(P.66 別表 1「各年次到達目標」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

2)東京ベイ・浦安市川医療センター内科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 ヵ月前に東京ベイ・浦安市川医療センター内科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います．

(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を用います．なお，「東京ベイ・浦安市川医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.57)と「東京ベイ・浦安市川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】(P.63)と別に示します．

## 13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

(P.55-56「東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1)東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i)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．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，副統括責任者(ともに総合内科専門医かつ指導医)，事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者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ます(P.55-56 東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照)．東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，東京ベイ・浦安市川医療センター医師・研修管理室におきます．

ii)東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．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 5 月と 11 月に開催する東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム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)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
日本内科学会指導医 16 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名
日本循環器学会循環器専門医 8 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名，日本消化器病学会専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 3 名，
日本消化管学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，日本腎臓学会専門医 5 名，日本透析医学会専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 8 名，
日本集中治療医学会専門医 5 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　ほか

## 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成の冊子「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を用います.

## 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します.
専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの就業環境に，専門研修（専攻医）3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.17-19「東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの整備状況：
- ·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（総務課職員担当）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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.17-19「東京ベイ・浦安市川医療センター病院内科専門施設群」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，その内容は東京ベイ・浦安市川医療センター内科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，適切に改善を図ります.

## 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日本内科学会専攻医登録評価システムを用

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，東京ベイ・浦安市川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専門研修施設の内科専門研修委員会，東京ベイ・浦安市川医療センター内科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日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて，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，東京ベイ・浦安市川医療センター内科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，施設の内科研修委員会，東京ベイ・浦安市川医療センター内科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日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，東京ベイ・浦安市川医療センター内科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東京ベイ・浦安市川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，各施設の内科研修委員会，東京ベイ・浦安市川医療センター内科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日本内科学会専攻医登録評価システム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

東京ベイ・浦安市川医療センター医師・研修管理室と東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，東京ベイ・浦安市川医療センター内科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します．その評価を基に，必要に応じて東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います．

東京ベイ・浦安市川医療センター内科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します．

## 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 月を目安に website で募集要項を公開し，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，東京ベイ・浦安市川医療センターの website の募集要項（東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します（日程は目安で、後日 website にて発表します）．8 月ごろを目安に書類選考および面接を行い，東京ベイ・浦安市川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．

（問い合わせ先）東京ベイ・浦安市川医療センター医師・研修管理室

E-mail: tokyobay-ikyokuhisho@jadecom.info

HP: https://tokyobay-mc.jp/resident_program/recruit_resident02/

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専

攻医登録評価システムにて登録を行います.

## 18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム異動，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異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を用いて東京ベイ・浦安市川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，プログラム統括責任者が承認します．これに基づき，東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と異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承認することにより，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東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラムへの異動の場合も同様です．

他の領域から東京ベイ・浦安市川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，さらに東京ベイ・浦安市川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，プログラム修了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヵ月以内であれば，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．

# 東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群

## 研修期間:3 年間

総合内科コース　ローテート例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年目 | 総合内科 | | | 各科研修(指定) | | | 連携施設(選択) | | | 連携施設(飯塚病院) | | | JMECC受講 |
| 2年目 | ICU | | | 総合内科 | | | | | | 連携施設(選択) | | | |
| 3年目 | 専門研修(選択) | | | 総合内科 | | | | | | 連携施設(選択) | | | |

救急総合内科コース　ローテート例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年目 | 総合内科 | | | 各科研修(選択) | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | JMECC受講 |
| 2年目 | 各科研修(選択) | | | 総合内科 | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | |
| 3年目 | 専門研修(選択) | | | 総合内科 | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | |

・ 上記は例であり、具体的な時期は専攻医毎に調整され異なります

**東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群**

| | 病院 | 病床数 | 内科系病床数 | 内科系診療科数 | 内科指導医数 | 総合内科専門医数 | 内科剖検数 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 基幹施設 | 東京ベイ・浦安市川医療センター | 344 | 154 | 9 | 16 | 7 | 4 |
| 連携施設 | 伊東市民病院 | 250 | 135 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 連携施設 | 県立志摩病院 | 250 | 60 | 5 | 3 | 2 | 1 |
| 連携施設 | 市立大村市民病院 | 212 | 100 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 連携施設 | 西吾妻福祉病院 | 74 | 74 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| 連携施設 | 飯塚病院 | 1,006 | 561 | 18 | 13 | 44 | 8 |
| 連携施設 | 国立がん研究センター東病院 | 425 | 262 | 64 | 15 | 26 | 2 |
| 連携施設 | 佐賀大学医学部付属病院 | 602 | 187 | 9 | 76 | 40 | 13 |
| 連携施設 | 東京北医療センター | 351 | 187 | 21 | 10 | 12 | 4 |
| 連携施設 | 日光市民病院 | 100 | * | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 連携施設 | 公立久米島病院 | 40 | * | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 連携施設 | あま市民病院 | 180 | 100 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| 連携施設 | 東京都立駒込病院 | 815 | 366 | 11 | 30 | 27 | 13 |
| 連携施設 | 帝京大学ちば総合医療センター | 475 | 148 | 8 | 11 | 15 | 12 |
| 連携施設 | 聖マリアンナ医科大学病院 | 1175 | 458 | 111 | 111 | 65 | 26 |
| 連携施設 | 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 | 518 | 250 | 26 | 12 | 14 | 5 |
| 連携施設 | 天理よろづ相談所病院 | 715 | 305 | 40 | 40 | 29 | 8 |
| 連携施設 | 練馬光が丘病院 | 457 | 145 | 24 | 16 | 11 | 2 |
| 連携施設 | 杏林大学医学部付属病院 | 1055 | 360 | 12 | 81 | 48 | 20 |
| 連携施設 | 東京都立多摩総合医療センター | 789 | 303 | 12 | 49 | 43 | 10 |
| 連携施設 | 水戸協同病院 | 384 | 160 | 9 | 19 | 15 | 10 |
| 連携施設 | 熊本赤十字病院 | 490 | 225 | 10 | 23 | 23 | 5 |
| 連携施設 | 亀田総合病院 | 907 | 494 | 39 | 34 | 42 | 22 |
| 連携施設 | HITO 病院 | 238 | 70 | 7 | 5 | 10 | 2 |
| 連携施設 | クローバーホスピタル | 170 | 170 | 6 | 3 | 7 | 0 |
| 連携施設 | 名戸ヶ谷病院 | 300 | 8 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| 連携施設 | 東京都立墨東病院 | 729 | 218 | 9 | 23 | 34 | 5 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 連携施設 | 聖路加国際病院 | 520 | 160 | 12 | 48 | 32 | 9 |
| 特別連携施設 | 船越クリニック | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 特別連携施設 | ひまわりクリニック | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 特別連携施設 | 東京ツナクリニック | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 研修施設合計 | | | | | 707 | 585 | |

＊内科系病床数の区分けなし

**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 | 感染症 | 救急 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 東京ベイ・浦安市川医療センター | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 伊東市民病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | × | × | × | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 県立志摩病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | × | △ | ○ |
| 市立大村市民病院 | ○ | ○ | ○ | × | △ | ○ | △ | △ | × | × | △ | △ | ○ |
| 西吾妻福祉病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 飯塚病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | ○ |
| 国立がん研究センター東病院 | ○ | ○ | ○ | × | × | × | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × |
| 佐賀大学医学部付属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 東京北医療センター | ○ | ○ | ○ | × | × | × | △ | ○ | × | × | × | × | ○ |
| 日光市民病院 | ○ | ○ | △ | × | × | △ | × | × | ○ | × | × | △ | △ |
| 公立久米島病院 | ○ | △ | △ | △ | △ | △ | × | × | × | × | × | × | △ |
| あま市民病院 | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | △ | × | △ | △ | × | ○ | ○ |
| 東京都立駒込病院 | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ |
| 帝京大学ちば総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 聖マリアンナ医科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ |
| 船越クリニック | × | × | × | × | × | ○ | × | × | × | × | × | × | × |
| 天理よろづ相談所病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 練馬光が丘病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 杏林大学医学部付属病院 | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 東京都立多摩総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 水戸協同病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 熊本赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 亀田総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| HITO 病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| クローバーホスピタル | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | △ | ○ | △ |
| 名戸ヶ谷病院 | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| ひまわりクリニック | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 東京ツナクリニック | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | △ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 東京都立墨東病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 聖路加国際病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × |

## 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．東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群研修施設は東京ベイ・浦安市川医療センター，伊東市民病院，三重県立志摩病院，市立大村市民病院，西吾妻福祉病院，株式会社麻生飯塚病院，国立がん研究センター東病院，佐賀大学医学部付属病院，東京北医療センター，日光市民病院，公立久米島病院，あま市民病院，東京都立駒込病院，帝京大学ちば総合医療センター，船越クリニック，聖マリアンナ医科大学病院，聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院，天理よろづ相談所病院，練馬光が丘病院，杏林大学医学部付属病院，東京都立多摩総合医療センター，水戸協同病院，熊本赤十字病院，亀田総合病院，HITO 病院，クローバーホスピタル，名戸ヶ谷病院，ひまわりクリニック，東京ツナクリニック，東京都立墨東病院，聖路加国際病院 で構成されています．

東京ベイ・浦安市川医療センターは東葛南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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．

連携施設のうち，伊東市民病院・三重県立志摩病院・市立大村市民病院は，その地域の 2 次救急を担っている主に急性期の病院であり，また地域包括ケア病棟もあります．慢性的な医師不足の中でその地域の地域医療を守っている最前線の病院であり，地域医療の現状を研修するには絶好の施設です．これらの施設で地域に根ざした急性期～慢性期医療，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します．また三重県立志摩病院には開放型・閉鎖型の精神科病棟も併設されており，精神疾患を合併した内科疾患の研修を行うことができます．

連携施設の一つである株式会社麻生 飯塚病院は福岡県筑豊地区の中核となる高次機能病院です．筑豊地区は基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターのある千葉県東葛南部地区とは異なり，人口が超高齢化・過疎化傾向であり，都会型とは違った地域型の急性期の地域医療を学ぶ機会を得ることが出来ます．そのような患者層の異なる環境で，主に基幹施設には無い血液内科・神経内科・肝臓内科・膠原病内科・呼吸器内科・緩和ケア科や総合診療科などの研修を行います．

## 専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

・本プログラムでは各学年毎年 3～6 ヵ月の連携施設での研修があります。各専攻医は冬に専攻医の希望・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します. ※サブスペシャリティ研修について　基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの総合内科は大内科制を敷いており、内科系の全ての入院患者を総合内科で担当します。症例ごとに総合内科指導医と各専門科指導医の 2 人指導医体制を敷いているため、総合内科ローテート中に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。各専門科研修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)を行います。

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修施設群(P.17-19)は, 千葉県東葛南部医療圏, 群馬県吾妻保健医療圏, 静岡県熱海伊東保険医療圏, 三重県南勢志摩保険医療圏, 長崎県県央保険医療圏, 福岡県飯塚保険医療圏, 千葉県東葛北部医療圏, 佐賀県中部保健医療圏, 東京都区西北部医療圏, 栃木県県西医療圏, 沖縄県南部医療圏, 愛知県海部医療圏, 東京都区中央部医療圏, 市原医療圏, 川崎市北部医療圏, 横浜西部医療圏, 東和保健医療圏, 区西北部医療圏, 東京都北多摩南部保健医療圏, 北多摩南部二次保健医療圏, 水戸医療圏, 熊本・上益城医療圏, 安房医療圏, 愛媛県宇摩医療圏, 神奈川県湘南東部医療圏, 東京都区東部医療圏　から構成されています. それぞれの連携施設の距離がありますが, 基幹施設と連携施設の指導医が常に連絡を取り合い, 密接な連携を行います. これらの連携施設群はすでに数年にわたる複数の内科専攻医・指導医の研修・交流の実績があり, 研修システムが構築されています. そのため各施設の距離が研修に支障をきたす可能性は低いです.

### 1)専門研修基幹施設

東京ベイ・浦安市川医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·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.<br>·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.<br>·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.<br>·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<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ·指導医は 16 名在籍しています.<br>·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.<br>·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医師・研修管理室を設置しています.<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.<br>·CPC を定期的に開催し(2025 年度実績 4 回), 専攻医に受講を促し, そのための時間的余裕を与えます.<br>·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.<br>·日本専門医機構による施設実地調査に医師・研修管理室が対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 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.<br>·70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます. |
| 認定基準 | ·臨床研究に必要な図書室などを整備しています. |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･倫理審査委員会を設置し，定期的に開催(2025 年度実績 12 回、審査 115 件)しています.<br>･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 | 江原　淳<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　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ンディジーズを幅広く経験できます.患者層も若年から超高齢者まで幅広く様々です.当センター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.<br>　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。また専門科研修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)を行います。 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。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 16 名，<br>日本内科学会総合内科専門医 7 名，<br>日本循環器学会循環器専門医 8 名，<br>日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名，<br>日本消化器病学会専門医 1 名，<br>日本消化器内視鏡学会専門医 3 名，<br>日本消化管学会専門医 1 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，<br>日本腎臓学会専門医 5 名，<br>日本透析医学会専門医 2 名，<br>日本救急医学会救急科専門医 8 名，<br>日本集中治療医学会専門医 5 名，<br>日本リウマチ学会専門医 1 名，<br>日本感染症学会専門医 1 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 148,506 名（年間）　入院患者 101,659 名（年間） |
| 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<br>（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　日本不整脈心電学会不整脈専門研修施設　日本透析医学会専門医制度教育関連施設　日本腎臓学会研修施設　日本救急医学会救急科専門医指定施設　日本集中治療医学会研修施設　日本リウマチ学会教育施設　日本感染症学会研修施設　日本緩和医療学会研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設など |

## 2)専門研修連携施設

### 1. 伊東市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･伊東市民病院非常勤医師として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署(労働安全衛生委員会)があります.<br>･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.<br>･敷地内に院内保育所があり, 利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 4 名在籍しています(川合耕治、藤井幹久、飯笹泰藏、築地治久)。<br>･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.<br>･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2022 度実績 , 医療安全 2 回(各複数回開催), 感染対策 2 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。<br>･医療倫理講習会については, 基幹施設である東京ベイ浦安市川センターでの受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。<br>･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。<br>･CPC を定期的に開催(2022 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。<br>･地域参加型のカンファレンス(2022 年度実績 年 6 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<br>【整備基準 23/31】<br>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, 6つの分野(総合内科, 消化器, 循環器, 神経, 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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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(2022 年度実績 2 演題)を予定しています。 |
| 指導責任者 | 川合耕治<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>伊東市民病院は救急医療の充実とそれを支える各診療機能の連携を通して, 伊東市ならびに伊豆東海岸の急性期医療を担う病院として機能を高めてきました. 更に地域医療振興協 会関連の 6 診療所、1 病院と連携して伊豆半島の包括的医療について関わりたいと努力しております。<br>臨床研修ではそういった背景の中で総合的・実践的な診療の力を身につけたい方のための研修プログラムを実施して, 地域医療で活躍できる人材の育成に力を注いでいます. 内科は現在循環器内科と消化器内科が独立していますが, 呼吸器内科、リウマチ内科, 神 経内科、内分泌内科を含め, 総合内科として包括的な診療を基本としております. 救急診療は年間 5, 742 件、救急車搬入件数年間 4, 470 件、CPA 受入数年間 138 件と, 所謂" 2.5 次医療機関"として多種多様な疾患に対応しています。CPC を隔月で開催し、多職種を交えた総合カンファレンス, 臨床検討会・勉強会を実施しています。スローガンは『みんなを元気にしたい』です。 |
| 指導医数<br>(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 4 名 ,<br>日本消化器病学会消化器専門医 3 名(うち 1 名は外科),<br>日本循環器学会循環器専門医 1 名,日本神経学会専門医1名, 日本アレルギー学会専門医1名, 日本リウマチ学会専門医1名, ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 34, 446 人/年 入院患者 38, 674 人/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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本消化器病学会関連病院<br>日本リウマチ学会教育施設 |

**2. 三重県立志摩病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>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.<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります.<br>・県立病院常勤医師として労務環境が保障されています.<br>・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、外部カウンセラー）があります.<br>・ハラスメント委員会が県立志摩病院に整備されています.<br>・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.<br>・病院近傍に院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・指導医が3名在籍しています（下記）.<br>・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.<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022年度実績　医療倫理　2回（複数回開催），医療安全2回（各複数回開催），感染対策2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.<br>・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.<br>・CPC を定期的に開催（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ます.<br>・地域参加型のカンファレンス（2022年度実績　病診，病病連携カンファレンス5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<br>【整備基準24】<br>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，神経，内分泌，代謝，感染，アレルギー、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<br>【整備基準24】<br>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（2022年度実績2演題）を予定しています. |
| 指導責任者 | 伊藤　圭一<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　三重県立志摩病院は,三重県志摩地域の中心的な急性期病院であり，東京ベイ・浦安市川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.<br>・医師１人あたりの診療患者数は,適度かつ多種多様な疾患を経験することができます. 救急や一般外来の時点から,入院中,さらに退院後フォローまで患者さんを一貫して対応可能です. さらに希望者には内視鏡や腹部・心エコーの技術研修も可能です.<br>・各科に分化していない内科なので,出会える疾患は多岐に渡ります. 各指導医の得意分野も,消化器疾患,循環器疾患、糖尿病・内分泌、神経内科と分かれており,より深い指導を受けることもできます. |

| | |
|---|---|
| | ・週に１回カンファレンスを行い，全員の入院症例についてディスカッションする機会を設けています．研修病院として研修医，学生実習を受け入れており，後輩の指導にも関わることができます．また，他の診療科，医療スタッフとも相談しやすい環境にあります． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 3 名，日本内科学会総合内科専門医2名，日本消化器病学会専門医2名，日本循環器学会循環器専門医1名，日本消化器内視鏡学会専門医2名，日本肝臓学会専門医1名ほか |
| 外来・入院 患者数 | 外来患者 5,278名（1ヶ月平均）　入院患者 199名（1ヶ月平均）<br>救急車搬入 約 1,972 台（1 年間） |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本循環器病学会研修関連施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設<br>日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 |

**３．市立大村市民病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>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．<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります．<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(対応当院産業医)があります．<br>・ハラスメント委員会が整備されています．<br>・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，当直室が整備されています．<br>・病院敷地内に院内保育所があり，利用可能です． |
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・指導医が1名在籍しています．<br>・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ります．<br>・院内において医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014年度実績，医療安全3回，感染対策2回、※各部門でも個別に開催)，医療倫理においても開催予定、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．<br>・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ます．<br>・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．<br>・地域参加型のカンファレンス(2015年度実績　病診・病病連携カンファレンス　※月1回程度)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． |
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>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，神経，代謝，感染，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<br>【整備基準24】<br>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 | 大塚　英司<br>【内科専攻医へのメッセージ】 |

| | |
|---|---|
| | 市立大村市民病院は，長崎県県央地域の2次救急医療を担っております．東京ベイ・浦安市川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．<br>・医師1人あたりの診療患者数は，適度かつ多種多様な疾患を経験することができます．救急や一般外来の時点から，入院中，さらに退院後フォローまで患者さんを一貫して対応可能です．さらに希望者には内視鏡や腹部・心エコーの技術研修も可能です．<br>・各科に分化していない内科なので，出会える疾患は多岐に渡ります．各指導医の得意分野も，消化器疾患，循環器疾患，呼吸器疾患，神経内科と分かれており，より深い指導を受けることもできます．<br>・週を通してカンファレンスや，入院症例についてディスカッションする機会を設けています．また，他の診療科，医療スタッフとも相談しやすい環境にあります． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 1名，日本内科学会総合内科専門医1名，日本消化器病学会専門医1名，日本消化器内視鏡学会専門医1名 |
| 外来・入院 患者数 | 外来患者9911名（年間） 入院患者3265名（年間実数） 救急車搬送 約912台/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<br>（内科系） | 日本内科学会教育関連病院<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設<br>日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 |

**4．西吾妻福祉病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ･初期医療研修における地域医療研修施設です．<br>･研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります．<br>･西吾妻福祉病院非常勤医師として労務環境が保障されています．<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当および産業医）があります．<br>･ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています．<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 東京ベイ・浦安市川医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を担います．<br>・研修中は，月に1回指導医と面談し，プログラムの進行状況を報告します．<br>･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 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．<br>･東京ベイ・浦安市川医療センターが行う CPC，もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講する機会が与えられます．<br>･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）に参加する機会が与えられます． |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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，神経，感染症および救急の分野で，主に common disease の診療をまんべんなく経験できます．救急の分野については，一次・二次の救急疾患が中心となります． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会，あるいはその他学会において、年間で計 1 講演以上の学会発表を目標とします。 |

| | |
|---|---|
| 4)学術活動の環境 | |
| 指導責任者 | 【内科専攻医へのメッセージ】<br>西吾妻福祉病院は群馬県吾妻郡にあり，地域医療に携わる二次救急担当病院です．理念は「新しい命の誕生から安らかな人生の終焉を迎えるまでの，生涯を通しての，地域住民本位の，包括的医療（医療，保健，福祉）を実践します．」で，総合診療医が各科の垣根を越えて広い年齢層，多科疾患を診療し，初診，救急，入院から，在宅復帰までを担っております．外来では地域の病院として，内科外科系一般および専門外来の充実に努め，健診・ドックも行っています．①急性期病棟ではcommon disease の入院管理の他，専門医にアクセス不良な山間僻地であるため，稀な疾患でも患者希望によっては専門医療機関と連携しながら主治医として診療に当たれる機会があります．また、内科専攻医でも各科の垣根を越えて外科系患者の診療や処置を経験することが可能です．②地域包括ケア病床では，急性期後の慢性期患者の在宅復帰を，多職種連携のもとに行っており，多職種連携のリーダーとして在宅復帰をスムーズに行う経験を積むことができます．③訪問診療を行い，通院困難な患者を訪問看護師等と連携を取りながら，サポートしています．また，在宅看取りも行っています． |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医　1 名，日本内科学会総合内科専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数（1 ヶ月平均）3,008 名　　入院患者数（1 日平均）48.8 名 |
| 病床 | 74 床〈 急性期病床 37 床　地域包括ケア病床 37 床〉 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については，特に高齢者や多疾患を併せ持つ患者を広く経験することとなります．また，困難な社会的背景にある患者に多職種連携のもとにマネジメントすることも学ぶことができます．稀な疾患であっても，初診から専門医紹介まで，あるいは専門医へのアクセス不良のため，専門医療機関と連携しながら主治医として診療経験が出来る可能性があります． |
| 経験できる技術・技能 | 内科専攻医に必要な，以下の技術・技能を経験できます．<br>救急担当医として，救急患者の初期対応、救命処置（気管内挿管など），専門医への速やかな紹介搬送，院内での呼吸器管理を含めた重症管理．<br>病院総合医として，入院患者の検査，治療技術（中心静脈確保，胸腔穿刺，腹腔穿刺，超音波検査，上下部内視鏡検査など），多疾患合併患者に対する総合的なマネジメント，さらに各科の垣根を越え，外科，整形外科系患者の診療．<br>地域の外来医として，診療科の枠を超えた初診外来患者の診療，慢性疾患患者のかかりつけ医としての診療，健診，健診後の精査や生活習慣指導，その他高齢者，多疾患合併患者，困難な社会的背景にある患者に，多職種連携を行って在宅支援や退院支援を行う調整力 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 救急患者や専門性の高い疾患患者については，専門医への紹介搬送やその後の診療連携<br>入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整．<br>在宅へ復帰する患者については，外来診療と訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について． |

## 5．株式会社麻生 飯塚病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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．<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境（有線 LAN，Wi-Fi）があります．<br>・飯塚病院専攻医として労務環境が保障されています．<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント窓口として医務室があります．医務室には産業医および保健師が常駐しています．<br>・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．<br>敷地内に 24 時間対応院内託児所，隣接する施設に病児保育室があり，利用可能で |

| | |
|---|---|
| | す. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 40 名在籍しています.<br>・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.<br>・基幹施設内で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.<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年実績 医療倫理 5 回, 医療安全 9 回, 感染対策 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.<br>・CPC を定期的に開催(2025 年実績 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.<br>・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.<br>・特別連携施設の専門研修では, 症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います. なお, 研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。<br>・日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.<br>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 45 以上の疾患群)について研修できます.<br>・専門研修に必要な剖検を行っています |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し, 定期的に開催しています。<br>・治験管理室を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催しています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。 |
| 指導責任者 | 本村　健太<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて、プライマリ・ケアから高度急性期医療、地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます。米国ピッツバーグ大学の教育専門医と、6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います。<br>専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です。将来のキャリアパスが決定している方、していない方、いずれに対しても価値のある研修を行います。 |
| 指導医数<br>(常勤医)<br>[2026 年度] | 日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 56 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 21 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 4 名<br>日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 8 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか |
| 外来・入院患者数<br>[2025 年度実績] | 外来患者 33,100 名 (1 ヶ月平均)　 入院患者 1,853 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 | 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 |

| | |
|---|---|
| 療・診療連携 | なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会 教育病院<br>日本救急医学会 救急科指定施設<br>日本消化器病学会 認定施設<br>日本循環器学会 研修施設<br>日本呼吸器学会 認定施設<br>日本血液学会 研修施設<br>日本糖尿病学会 認定教育施設<br>日本腎臓学会 研修施設<br>日本肝臓学会 認定施設<br>日本神経学会 教育施設<br>日本リウマチ学会 教育施設<br>日本臨床腫瘍学会 研修施設<br>日本消化器内視鏡学会 指導施設<br>日本消化管学会 胃腸科指導施設<br>日本呼吸器内視鏡学会 認定施設<br>日本呼吸療法医学会 研修施設<br>飯塚・頴田家庭医療プログラム<br>日本緩和医療学会 認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会 研修施設<br>日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設<br>日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A<br>日本胆道学会指導施設<br>日本がん治療医認定医機構 認定研修施設<br>日本透析医学会 認定施設<br>日本高血圧学会 認定施設<br>日本脳卒中学会 研修教育病院<br>日本臨床細胞学会 教育研修施設<br>日本東洋医学会 研修施設<br>日本臨床栄養代謝学会認定稼働施設　　など |

### 6. 国立研究開発法人国立がん研究センター東病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ･施設内に研修に必要なインターネット環境が整備されている.<br>･適切な労務環境が保障されている.<br>･メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる.<br>･ハラスメント委員会が整備されている.<br>･女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている.<br>･敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が1名以上在籍している(下記) .<br>･研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができます.<br>･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ています.<br>･研修施設郡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ています.<br>・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.<br>･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ます. |
| 認定基準 | 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 |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 24/31】<br>3)診療経験の環境 | 可能な症例数を診察しています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 【内科専攻医へのメッセージ】<br>内藤　陽一<br>国立がん研究センター東病院は、世界最高のがん医療の提供、世界レベルの新しいがん医療の創出を行う最高峰の施設です. がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院、特定機能病院等にも指定され、豊富な症例経験、様々な領域を専門とする指導医によるがん診療を含め、高度な技能の習得が可能です. 様々な臓器にまたがる疾患を経験することにより、内科専門医としての幅広い知識や技能を習得することと共に、コミュニケーションスキル・トレーニングや、チーム医療、地域医療との連携により、全人的な医療従事者として活躍できるための支援・指導を行います. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 15 名 (うち日本内科学会総合内科専門医 11 名)、<br>日本臨床腫瘍学会指導医 18 名、がん薬物療法専門医 15 名、<br>日本肝臓学会指導医 1 名、肝臓専門医 7 名<br>日本血液学会指導医 3 名、血液専門医 6 名<br>日本呼吸器学会指導医 3 名、呼吸器専門医 5 名<br>日本消化器病学会指導医 8 名、消化器病専門医 30 名 ほか |
| 外来・入院患者数 | 2022 年度月平均延べ数　外来患者 28,122 名　入院患者 12, 099 名 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある(疾患群項目表)にある、総合内科Ⅲ(腫瘍)、消化器、呼吸器、血液の分野で、主要疾患を中心に経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 該当する疾患に対して、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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など |

**7. 佐賀大学医学部付属病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ･インターネット環境があります.<br>･専攻医の勤務時間, 休暇, 当直, 給与等の勤務条件に関しては, 労働基準法を順守し, 佐賀大学医学部附属病院での研修中は佐賀大学「臨時職員就業規則等」に従います.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署があります.<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, シャワー室, 当直室が整備されています.<br>･敷地内に院内保育所があり, 利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログ | ･指導医が 76 名在籍しています.<br>･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 | ･医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．<br>･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<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全て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．<br>･専門研修に必要な剖検（2021 年度実績 13 体）を行っています． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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多くの学会発表をしています．<br>･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています．<br>･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています．<br>･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積極的に行われています． |
| 指導責任者 | 江﨑幹宏<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>佐賀大学内科学講座は旧佐賀医科大学における内科学講座開講以来，大講座制をとっており，現在の初期研修制度が始まる以前から，救急を含め内科の全ての領域を偏りなく学べる体制をとっていました．このノウハウはまだ残っており，その方式で育った医師が現在指導医となっていますので佐賀大学病院での内科専門研修中に可能な限り各領域の様々な疾患を経験できるように努めます．佐賀大学医学部附属病院での研修を活かし，幅広い知識･技能そして視野を備えた内科専門医を目指して下さい． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　36 名，日本内科学会総合内科専門医　40 名，<br>日本消化器病学会消化器専門医 19 名，日本肝臓学会専門医 8 名，日本循環器学会循環器専門医 18 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本腎臓学会専門医 8 名，日本糖尿病学会専門医 4 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 12 名，日本神経学会専門医 6 名，日本アレルギー学会専門医 2 名，日本リウマチ学会 8 名，日本感染症学会専門医 4 名，日本救急医学会専門医 2 名，ほか |
| 外来･入院患者数 | 外来患者　237,875 人/年（延べ数）　入院患者　171,201 名/年（延べ数） |
| 経験できる疾患群 | 1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，ほぼ全ての疾患群を経験できます．緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます．<br>2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院･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． |
| 経験できる技術･技能 | 1）内科の各専門領域に限らず，多くの診療科があります．緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査･治療，インターベンショナルラジオロジーなども幅広く経験できます．<br>2）技術･技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術･技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます． |
| 経験できる地域医療･診療連携 | 佐賀市立富士大和温泉病院に佐賀大学医学部附属病院地域総合診療センターを開設しており，地域医療の研修が可能です．また，ご紹介いただいた患者さんを紹介元に逆紹介することも多く診療連携をとっています． |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本循環器病学会循環器専門医研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会教育施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 |

| | |
|---|---|
| | 厚生労働省設立許可法人(財)リウマチ財団　災害時リウマチ患者支援事業災害時支援協力医療機関<br>日本内分泌学会内分代謝科認定教育施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)参加施設<br>日本アレルギー学会教育施設<br>日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会　臨床遺伝専門医制度研修施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本胃癌学会胃癌全国登録認定施設<br>日本リハビリテーション医学会研修施設<br>日本東洋医学会研修施設<br>日本臨床検査医学会専門医制度認定施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本感染症学会モデル研修施設<br>日本ペインクリニック学会指定研修施設<br>日本放射線腫瘍学会認定施設<br>日本臨床腫瘍学会専門医認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本血管造影・IVR 学会指導医修練施設<br>日本臨床細胞学会教育研修施設<br>日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本集中治療医学会専門医研修施設<br>日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設<br>日本病理学会研修認定施設など |

**8. 東京北医療センター**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·東京北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.<br>·研修をサポートする専従職員が配置されています.<br>・メンタルヘルスにも対応し、職員カウンセリングシステムを採用しています.<br>·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.<br>·職員用保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ·指導医は 10 名在籍しています(下記).<br>·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.<br>·当院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.<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>·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.<br>·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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 56 以上の疾患群)について研修できます.<br>·専門研修に必要な剖検を行っています. |

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています.<br>･倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています.<br>･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 | 竹下昌孝<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>公益社団法人地域医療振興協会は全国の島嶼・遠隔地などへき地医療の充実を目的とし設置され、全国 70 有余の施設を運営、支援をしています.<br>その中で当センターは協会の基幹病院として最先端の医療をめざし、医療技術の向上と優秀な医療従事者の育成、地域支援を運営の柱としています.<br>内科研修プログラムでは症例をある時点で経験するということだけではなく主担当医として入院から退院〈初診・入院～退院・退院後の生活〉まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、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. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 11 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名<br>日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本血液学会専門医 5 名<br>日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名<br>日本消化器病学会専門医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 5 名，<br>日本胆道学会指導医 1 名，日本肝臓学会専門医 3 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，<br>日本透析医学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者(総外来患者数)217578 人/年　入院患者　9833 人/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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本胆道学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会　研修関連施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本肝臓学会認定施設 |

**9. 日光市民病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ･初期医療研修における地域医療研修施設です.<br>･研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります.<br>･日光市民病院非常勤医師として労務環境が保障されています.<br>・メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課職員担当および産業医）があります.<br>･ハラスメント等担当窓口を設置しています.<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.<br>・病院敷地内に託児所があり，利用可能です. |
| 認定基準 | ･東京ベイ・浦安市川医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 指導の責任を担います.<br>・研修中は，月に1回指導医と面談し，プログラムの進行状況を報告します.<br>･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます.<br>･東京ベイ・浦安市川医療センターが行うCPC，もしくは日本内科学会が企画するCPCを受講する機会が与えられます. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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，神経，感染症および救急の分野で，主に common disease の診療をまんべんなく経験できます．救急の分野については，一次・二次の救急疾患が中心となります. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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，関連学会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています．2020 年度の実績 1 回 |
| 指導責任者 | 杉田　義博<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>日光市民病院は栃木県西北部にあり，地域医療に携わる二次救急輪番担当病院です．理念は「優しさをもって接し，相手の身になって対応できる，誰からも愛される医療人でありたい」で，常勤の内科医師，整形外科医師が科の垣根を越えて広い年齢層，多科疾患を診療し，初診，救急，入院，復帰までを担っております．外来では地域の病院として，内科外科系一般および専門外来の充実に努め，健診・ドックも行っています（2022 年度実績　健診 446 件，人間ドック 184 件）．①急性期病棟では common disease の入院管理の他，指導医と一緒に専門的治療を，リハビリテーション，薬剤師，栄養士といった多職種でのチーム医療を経験できます．②療養病床では，急性期後の慢性期患者の長期管理，がんを含む各疾患のターミナルケア，地域医療連携室と密接な関係を持ちながらの在宅復帰を多職種連携のもとに行っており，多職種連携のリーダーとして在宅復帰をスムーズに行う経験を積むことができます．③外来では一般内科外来と併せて訪問診療を行い，通院困難な患者を訪問看護師等と連携を取りながら，サポートしています．また，在宅看取りも行っています．腹部超音波検査，上部消化管内視鏡検査を中心に検査手技を学ぶこともできます．④併設の介護老人保健施設では介護保険制度の理解と入所施設でのケア、老年医学の実際とリハビリテーションを学ぶことができます。 |
| 指導医数（常勤医） | プライマリ・ケア学会指導医 1 名，　日本リハビリテーション医学会指導医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　37,582 人／年　入院患者 28,441 人／年 |
| 病床数 | 一般病床 51 床　療養病床 43 床　感染症指定病床 4 床　COVID-19 疑い患者病床 2 床 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，特に高齢者や多疾患を併せ持つ患者を広く経験することとなります．また，困難な社会的背景にある患者に多職種連携のもとにマネジメントすることも学ぶことができます. |
| 経験できる技術・技能 | 内科専攻医に必要な，技術・技能を実際の症例に基づきながら経験できます．また整形外科常勤医とともに整形外科外来，一般的処置、穿刺技術の取得，手術の助手等の経験ができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 地域の診療所，介護施設からの紹介患者について適切にアセスメントし，診断，治療を行うとともに，地域包括ケアシステムを活用して，医療介護の連携を取りながら患者が地域で生活していくサポートを行うまでを意識した連携づくりを経験できます.<br>院内の外来，一般病棟，療養病棟の連携に加え，併設の介護老人保健施設にっこうのサービスを活用した医療と介護の連携を経験できます.<br>在宅へ復帰する患者については，外来診療と訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について経験できます. |
| 学会認定施設 | |

| | |
|---|---|
| （内科系） | |

**10. 公立久米島病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | 初期臨床研修制度専門研修連携施設です.<br>研修に必要なインターネット環境があります.<br>公立久米島病院専攻医として労務環境が保障されています.<br>メンタルヘルスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります.<br>ハラスメント委員会が整備されています.<br>有料宿舎(日額 1300 円, 家具, 家電, 寝具付き)を利用できます. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 指導医は 1 名在籍しております.<br>基幹施設に設置されている内科専門研修プログラム管理委員会との連携を図ります. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野で, 総合内科として定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています. 糖尿病外来, 循環器外来, 神経内科, 腎不全外来などの専門外来を設置しており研修が可能です. 救急は, 1 次～3 次救急まであらゆる症例の診察を経験できます. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 研修期間内に開催される学会, 研究会での発表を経験していただきます. |
| 指導責任者 | 並木　宏文<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>公立久米島病院は, 島内唯一の入院施設のある病院です. 外来は専門分化されておらず, 総合診療科としてあらゆる疾患の初期対応, 治療を経験していただきます. 救急診療は, 1 次～3 次救急まで対応していただき, 高度医療を必要と判断した場合は, 沖縄本島の医療機関にコンサルト行い, ドクターヘリ又は自衛隊ヘリ移送手続きを経験していただいています. 病棟は全科混合病棟で, 主に高齢者の肺炎や尿路感染症, 心不全増悪, 脳血管障害, 骨折後のリハビリテーション, がん終末期の緩和医療を必要とする患者さんを担当していただきます. そして退院困難な患者さんに対しては, 家屋調査に出向き, 家族及び多職種による話し合いを行いながら自宅退院に繋ぐ流れを経験していただきます. また自宅での看取りを含め, 訪問診療にも積極的に参加していただき, 地域の中での医療を経験していただきます. 都市部の基幹病院とは異なり, 限られた医療資源の中で, 患者さん一人ひとりにとっての最善の医療を考え実践していくという, とても意義のある経験を積むことができる環境です. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医 1 名<br>日本内科学会認定内科医 1 名<br>日本プライマリ・ケア学会認定指導医　1 名<br>日本プライマリ・ケア学会認定専門医　1 名<br>日本プライマリ・ケア学会認定医　1 名<br>日本小児科学会小児科専門認定医 1 名 |
| 外来･入院患者数 | 外来患者 3,647.3　人/（月平均）、入院患者　580.3/（月平均） |
| 経験できる疾患群 | 若年～高齢者、急性期から慢性期までの、Common disease を中心とした、あらゆる内科疾患を経験することができます。<br>救急も 24 時間体制で受け入れており、様々な内科救急疾患も経験できます。 |
| 経験できる技術･技能 | 内科専攻医に必要な技術, 技能を島内唯一の病院という枠組みの中で経験していただきます. |
| 経験できる地域医 | 入院患者が退院する際は, 多職種（医師, 看護師, MSW, ケアマネージャー, ヘル |

| | |
|---|---|
| 療・診療連携 | パー）でのカンファレンスに参加していただき，退院後の調整を経験していただきます．訪問診療にも同行していただき，自宅での看取りも経験することが可能です． |
| 学会認定施設<br>（内科系） | なし |

**11．あま市民病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ･初期臨床研修制度協力型研修病院です．<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります．<br>･公益社団法人地域医療振興協会専攻医として労務環境が保障されています．<br>･メンタルストレスに適切に対処する窓口があります．<br>･ハラスメント委員会が整備されています．<br>･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．<br>･職員用保育所はありません． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 4 名在籍しています（下記）．<br>･連携施設として研修委員会を設置します．<br>･研修施設群合同カンファレンスに参加し，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．<br>･ランチョン・レクチャーや地域連携の会議を定期的に開催し，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<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・総合内科分野，消化器病分野，呼吸器病分野，腎臓内科分野，感染症分野において症例を経験できます．<br>･必要時に剖検を行っています． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室などを整備しています．<br>･倫理審査委員会を設置しています． |
| 指導責任者 | 梅屋　崇<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>愛知県名古屋市の北西に位置するあま市（人口約9万人）にある急性期90床，回復期90床（合計180床）の自治体病院です．<br>プライマリケア，救急から入院の急性期および回復期まで経験できます．在宅療養支援病院です．<br>以下のような医師にうってつけのフィールドです．<br>・病院経営や医療マネジメントに興味がある方<br>・在宅医療に興味がある方<br>・回復期の医療を提供したい方<br>・ヘルスプロモーションに興味がある方<br>・総合診療と協力して専門診療を実践したい方<br>・教育をしながら診療したい方<br>・多職種連携に取り組みたい方<br>・病院として地域の災害に備える取り組みをしたい方 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医，指導医4名<br>糖尿病内科専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　51，030人/年　　入院患者 43，090人/年 |
| 経験できる疾患群 | 総合内科分野，消化器病分野，呼吸器病分野，腎臓内科分野，感染症分野において症例を経験できます． |
| 経験できる技術・技能 | 地域の健康問題への介入から急性期疾患の管理から回復期の管理，在宅診療までのスペクトラムの広い診療技術を経験できます． |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 在宅医療を含めたプライマリケア<br>糖尿病診療 |

| | |
|---|---|
| | 地域ヘルス・プロモーション |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 東京北医療センター内科専門研修プログラム連携病院<br>JADECOM 総合診療プログラム「地域医療のススメ」研修病院（総合診療Ⅰ・Ⅱ・内科） |

**12. 東京都立駒込病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である.<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境がある.<br>・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている.<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)がある.<br>・ハラスメント相談窓口が庶務課に整備されている.<br>・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.<br>・敷地内に院内保育所があり，利用可能である. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2022年度実績：医療倫理1回、医療安全管理研修会2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。<br>・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。<br>・CPCを定期的に開催(2022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(2022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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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，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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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(2021年度実績：関東地方会9演題)をしている。 |
| 指導責任者 | 岡本朋【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達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。 |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医16名、日本内科学会総合内科専門医27名、日本消化器病学会消化器専門医12名、日本消化器内視鏡学会専門医7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3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6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、日本リウマチ学会専門医3名、日本神経学会専門医2名、日本肝臓学会肝臓専門医2名、日本糖尿病学会専門医1名、日本内分泌学会専門医0名、日本感染症学会専門医5名、日本臨床腫瘍学会指導医2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12,852名(R3年度年間) 入院患者12,980名(R3年度年間) |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定内科専門医教育病院<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設<br>日本呼吸器学会認定医制度認定施設<br>日本腎臓学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>日本神経学会認定医制度教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会モデル研修施設<br>日本プライマリケア関連学会認定医研修施設<br>日本腎臓学会専門医制度研修施設<br>日本胆道学会指導施設 |

**13. 帝京大学ちば総合医療センター**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です．<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります．<br>･帝京大学ちば総合医療センター後期研修医（1 年目･2 年目）･助手（3 年目）として労務環境が保障されています．<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署があります．<br>･ハラスメント担当者がいます． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | プログラム統括責任者　中村文隆（内科研修委員会委員長：山口正雄）<br>･指導医は 11 名在籍しています（下記）．<br>･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，内科研修委員会委員長）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．<br>･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（研究教育委員会）と臨床研修センター（経営管理課総務係）を設置します．<br>･医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．<br>･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．<br>･CPC を定期的に開催（2022 年度実績 3 回･各 2 症例）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．<br>･地域参加型のカンファレンス（市原若手医師の会、市原市医師会主催講習会）を定期的に開催し，専攻医に受講を可能とする時間的余裕を与えます．<br>･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．<br>･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します． |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ･カリキュラムに示す内科領域13分野のうち血液内科を除く全分野において，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<br>【整備基準 23】 | ･70 疾患群のうち全疾患群について研修できます．<br>･専門研修に必要な剖検（2022年度実績12体）を行っています． |

| | |
|---|---|
| 4)学術活動の環境 | |
| 内科専攻医へのメッセージ | 当施設の最大のアピールポイントは、症例数が豊富なことです．当施設は千葉県の南半分（人口123万人）における唯一の大学病院としてあらゆる疾患のゲートキーパーとなっているため，数多くの症例を経験することが出来ます．加えて、各臓器別の専門医取得が容易，医学博士号の取得が可能，各種学会参加が容易，キャリアパスが豊富など，大学病院としてのメリットも併せ持っています． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 11 名，日本内科学会総合内科専門医 15 名，<br>日本消化器病学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 名，<br>日本循環器学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 4 名，<br>日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓病学会専門医 4 名，<br>日本呼吸器学会専門医 3 名，日本血液学会専門医 0 名，<br>日本神経学会専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，<br>日本リウマチ学会専門医 3 名，日本感染症学会専門医 4 名，<br>日本老年医学会専門医0名，ほか． |
| JMECC　開催 | 2022年度実績　0回 |
| 外来・入院患者数 | 2022年度実績　外来患者215,064名 退院患者8,351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，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．なお当院は，全国の大学病院の中で唯一，神経疾患の在宅診療を行っています． |

**14. 聖マリアンナ医科大学病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・研修に必要な図書室とインターネットの環境があります。<br>・聖マリアンナ医科大学病院の専攻医として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・ハラスメント委員会が整備されています。<br>・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。<br>・近傍に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 111 名在籍しています。<br>・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連携を図ります。<br>・医療倫理・医療安全・指導医が 111 名在籍しています。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・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。<br>・専門研修に必要な剖検（平均 30 体）を行っています。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・地域および多職種参加型の9内科合同カンファレンスを定期的に参画し、common disease や様々な症例を学ぶ機会を設けています。<br>・CPC を定期的に開催し、内科・病理との幅広いディスカッションに参加する機会が設けられています。<br>・JMECC を主催しており、優先的に専攻医が受講することができます。 |

| | |
|---|---|
| | ・特別連携施設での研修では、電話やインターネットを使用して指導医がその施設での研修指導を行います。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研修に必要な図書室、インターネット環境を整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会（月 1 回）を開催しています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 聖マリアンナ医科大学病院　循環器内科　出雲昌樹<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　東京と隣接した地域に位置する、地域密着型特定機能病院です。2023年1月よりに新病院が竣工しました。年間 6000 台以上の救急車の応需があり、三次急までの様々な救急疾患を経験することができます。 |
| 指導医数（常勤医） | 111 名（2023．4 現在） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 48826 名（1 ヶ月平均）　入院患者 24269 名（延べ人数 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、病病連携を経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院、日本医学放射線学会放射線科専門医制度修練機関（画像診断・IVR 部門、核医学部門、放射線治療部門）、日本救急医学会救急科専門医・指導医指定施設、日本麻酔科学会日本病理学会病理専門医制度研修認定施設A、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本核医学会専門医教育病院、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、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、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設（小児科/ 皮膚科/ ﾘｳﾏﾁ・膠原病・ｱﾚﾙｷﾞｰ内科）、日本呼吸器学会認定施設、日本神経学会専門医制度教育施設、日本ﾘｳﾏﾁ学会教育施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本臨床薬理学会専門医制度研修施設、日本老年医学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本脈管学会認定研修施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、日本放射線腫瘍学会認定施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本集中治療医学会専門医研修施設、日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設認定、日本感染症学会研修施設認定、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本老年精神医学会専門医制度認定施設、日本緩和医療学会　認定研修施設、日本東洋医学会指定研修施設、日本心臓ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学会認定研修施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設証、日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部・腹部ステントグラフト実施施設、日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医制度研修施設、日本脳神経血管内治療学会　研修施設、日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本てんかん学会認定研修施設 |

**15. 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・図書室とインターネット環境あります。<br>・聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院専攻医として労務環境が保障されています。 |

| | |
|---|---|
| | ・ハラスメント委員会が聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院に整備されております。<br>・職員用保育所があり、利用可能です。<br>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されております。<br>・専攻医だけの部屋を用意しており、個別の机とパソコンを設置しております |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 12 名在籍しております。・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.<br>・ 医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、などについては抄読会や院内各種講習会、JMECC (Japanese Medical Emergency Care Course : 内科救急講習会) 等において学習します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・内科研修カリキュラムは総合内科(一般・高齢・腫瘍)・消化器・循環器・内分泌・代謝・腎臓・呼吸器・血液・神経・アレルギー・膠原病および類縁疾患・感染症・救急の 13 領域から構成されています。聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院では 8 つの内科診療科(消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓・高血圧、呼吸器、血液、神経、膠原病・リウマチ)および救命救急センターで内科全般の領域が網羅される体制が敷かれています。<br>・専門研修に必要な剖検(2019 年度実績 10 体、2020 年度実績 11 体、2021 年度実績 5 例)をおこなっております。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室等を整備しております。<br>・内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します。経験症例について文献検索を行い、症例報告を行います。 |
| 指導責任者 | 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院　井上　健男<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　当院は、神奈川県横浜市に位置し、横浜西部医療圏及び近隣医療圏にある連携施設とで、医療圏の医療事情を理解し地域の実情に合わせた、実践的で幅広い視野に立ち、かつ大学病院の特性を生かし研修修了後の subspecialty 研修との接続がスムーズな、内科専門医研修を行います。症例をある時点で経験するというだけでは無く、主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで可能な範囲で経時的に 、診断・治療の流れを通じて 一人一人の患者の全 身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て、実践する能力の修得を目標とします。 |
| 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 14 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 3 名, 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名, 日本消化器病学会専門医 5 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名, 日本消化管学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名, 日本腎臓学会専門医 4 名, 日本透析医学会専門医 4 名, 日本救急医学会救急科専門医 8 名,<br>日本集中治療医学会専門医 5 名, 日本リウマチ学会専門医 3 名, 日本感染症学会専門医 4 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　18, 682 名(1ヶ　月平均)　入院患者　9, 518 名(延べ人数 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<br>(内科系) | 日本内科学会認定医教育病院、日本血液学会血液研修施設、日本アレルギー学会認定教育研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析療法学会認定施設、日本感染症学会認定研修施設、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<br>日本緩和医療学会認定研修施設、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、日本脈管学会認定研修関連施設、日本不整脈心電学会認定、不整脈専門医研修認定施設、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専門医制度認定教育施設、日本神経学会専門医制度認定医教育施設<br>日本神経学会認定教育施設、日本脳卒中学会認定専門医認定制度研修教育病院、日本脳卒中学会認定教育施設、日本脳神経内治療学会認定研修施設 |

### 16. 船越クリニック

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 船越　陽一<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当クリニックは　慢性腎不全となり，血液透析を導入された患者さんが，週 3 回定期的に通うクリニックです．<br>様々な患者さんと長い年月付き合うことで，特に病気に対する考え方の違いを学ぶことができ，画一的な対応ではなく，各患者に合わせた治療を学ぶことができると考えています．<br>また，基本的にはすべてのことに一人で対応する必要があります．東京ベイ・市川医療センターとは異なり，少ない人員・少ない機材・少ない薬物で患者さんの状態変化に対しどのように対応するか，経験できると考えています．<br>また，ブラッドアクセスに関しては，クリニック内でシャント作成・上腕動脈表在化・エコー下経皮的内シャント拡張術を積極的に行っており，希望があれば手術に参加することも可能です．（入院施設はありませんので必ず次回の透析時使用可能な状態にする必要があります）<br>こちらで大丈夫と判断すれば，術者になっていただきます．<br>また，必要に応じて　上部消化管内視鏡検査，腹部エコー検査等は可能です．（スクリーニングになりますが）<br>東京ベイ・市川医療センターでは　経験できないであろう　透析歴 20 年の方，90 歳を超えて元気に透析に通われている方もいますので，それらの方の考え方に触れることは今後の医師人生にお役に立つのではないかと考えます． |
| 指導医数（常勤医） | 船越　陽一 |
| 経験できる疾患群 | 慢性腎不全，血液透析 |
| 経験できる技術・技能 | 内シャント作成術（再建術含む），上腕動脈表在化術<br>経皮的内シャント拡張術（エコー下） |

### 17. 天理よろづ相談所病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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．<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります．<br>･内科専攻医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．<br>･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．<br>･ハラスメント委員会が整備されています．<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています．<br>･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です． |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 32 名在籍しています（下記）．<br>･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．<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 医療安全・感染対策　E-learning 開催）します。<br>･CPC を定期的に開催（2022 年度実績 5 回）します。 |

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野を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<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表(2019 年度実績 10 演題)をしています |
| 指導責任者 | 田口善夫<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>来る高齢化社会では患者の 1 つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和 51 年よりレジデント制度を開始し、昭和 53 年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 40 名<br>日本内科学会総合内科専門医 29 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 8 名<br>日本循環器学会循環器専門医 9 名<br>日本内分泌学会専門医 5 名<br>日本糖尿病学会専門医 5 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名<br>日本血液学会血液専門医 4 名<br>日本神経学会神経内科専門医 3 名<br>日本アレルギー学会専門医(内科)1 名<br>日本リウマチ学会専門医 3 名<br>日本感染症学会専門医 2 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 1,800 名(1 日平均) 入院患者 500 名(1 日平均) |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本肝臓学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会専門医教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本感染症学会専門医研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>ステントグラフト実施施設(胸部)<br>ステントグラフト実施施設(腹部)<br>日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設<br>日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など |

**18. 練馬光が丘病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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<br>・　研修に必要な図書室とインターネット環境があります<br>・　メンタルストレスに適切に対処する部署があります<br>・　ハラスメント委員会が地域医療振興協会本部にあります<br>・　女性専攻医が安心して勤務できるよう、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<br>・　病院附属の保育所があり、利用可能です |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・　指導医は 16 名在籍しています<br>・　内科専門医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員会との連携を図ります<br>・　臨床研修センターおよび研修運営委員会が設置されており、基幹施設における専攻医の研修を管理します<br>・　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づけます<br>・　連携施設・特別連携施設との合同カンファレンスを定期的に開催、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます<br>・　CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、出席のための時間的余裕を与えます<br>・　地域参加型のカンファレンス(練馬区循環器談話会、練馬区呼吸器勉強会など)を定期的に開催・共催し、研修医に受講を義務づけ、出席のための時間的余裕を与えます<br>・　プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務づけ、出席のための時間的余裕を与えます<br>・　日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・　カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てにおいて、専門研修が可能な症例数を診療しています<br>・　70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます<br>・　専門研修に必要な剖検を行っています |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・　臨床研究に必要な図書室を整備しています<br>・　倫理委員会を設置し、定期的に開催しています<br>・　治験管理室を設置し、必要時に審査会を開催しています<br>・　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 | 練馬光が丘病院　新井雅裕<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　練馬光が丘病院は、東京都西北部医療圏における中心的な役割をはたしている急性期病院です。内科には、救急疾患や多数の問題点を有する患者を全人的に診療する総合診療科と臓器別専門診療科があります。専攻医の方の希望を踏まえて、所属科およびローテーションを決定します。地域の連携施設では、本格的な地域医療研修を行うことができます。また、高次機能を有する市中病院、大学病院とも連携していますので、専門医取得後の進路も考慮して、研修内容を組み立てていくことも可能で |

| | |
|---|---|
| | す。<br>　我々は、社会的背景、療養環境調整を含む全人的医療を実践できる総合内科専門医、総合内科的視点をもった subspecialist を育成するための研修を提供します。 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 16 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 5 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 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本肝臓学会専門医 3 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 706 名(1 日平均)　入院患者　260 名(1 日平均) |
| 経験できる疾患群 | 極めて稀な疾患をのぞき、研修手帳にある 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. 関連病院(地域)においては、さまざまな地域での医療を経験することができます |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本老年医学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会教育関連施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会教育関連施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本救急医学会救急専門医指定施設<br>日本超音波医学会専門医研修施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設 |

**19. 杏林大学医学部付属病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･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.<br>･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.<br>･ハラスメント委員会が杏林大学に整備されています.<br>･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.<br>･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<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 81 名在籍しています（2023 年 3 月時点）.<br>･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.<br>･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.<br>･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.<br>･CPC を定期的に開催（2020 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.<br>･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.<br>・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：2022 年.3 月に開催）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. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>・専門研修に必要な剖検（2020 年度実 24 体，2022 年度 20 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・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. |
| 指導責任者 | 呼吸器内科 主任教授　石井晴之<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>・当院は人口 420 万人超の東京西部・三多摩地区において唯一の医学部です.その大学病院として高度先進医療を担う役割があり、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を設けています.また地域の 1・2 次救急も重要視しており、救急初期診療チームが 24 時間対応チームとして活動しています.つまり、当大学病院において内科系各診療分野の豊富な症例経験を積んでもらうこと、そして東京近郊の千葉・埼玉・神奈川県、また東京都西部医療圏（多摩，武蔵野）との連携プログラムを組んでいるので、地域医療における総合内科診療のレベル向上を目的に研修してもらいます.その上で、内科系プログラムを通して内科専門医だけではなく内科領域 Subspecialty 専門医取得も視野に入れた教育体制を設置しています.複数の内科研修コースを設けていますので、希望にあわせたコースで内科専門医取得の研修を行って下さい. |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会総合内科専門医 48 名，　日本内科学会指導医 81 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名，　日本腎臓病学会専門医 15 名，<br>日本透析学会専門医 7 名,日本リウマチ学会専門医 6 名，<br>日本神経学会神経内科専門医 12 名，日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 6 名,日本血液学会血液専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 30 名，日本不整脈学会不整脈専門 10 名,日本消化器病学会消化器専門医 22 名，日本消化器内視鏡学会専門医 17 名,日本内分泌学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 10 名，日本老年医学会老年病専門医 10 名， |

| | |
|---|---|
| | 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名,日本感染症専門医 2 名,<br>がん薬物療法専門医 2 名, |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 14275 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9861 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. |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本内科学会認定専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本神経学会教育認定施設<br>日本神経学会専門医研修施設<br>日本リウマチ学会リウマチ専門研修認定教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認定施設<br>日本感染症学会認定研修施設 |

**20. 東京都立多摩総合医療センター**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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ある。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。<br>・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課医事課、職員担当、医局役員)がある。<br>・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】 | ・指導医は 49 名在籍している<br>・内科専門研修プログラム管理委員会(内科系副院長、プログラム統括責任者(内科 |

| | |
|---|---|
| 2)専門研修プログラムの環境 | 系診療科部長 1 名）<br>・ 副プログラム統括責任者（内科系診療科医長 2 名）、基幹施設内科専門研修委員長(内科系診療科部医長 1 名)（ともに総合内科専門医かつ指導医））<br>・内科専門研修プログラム委員会は、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。<br>・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 臨床研修管理委員会に設置する。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2023 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。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催(2022 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。<br>・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 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。<br>・プログラムに所属する全専攻医に研修期間中の JMECC 受講(2022 年度開催実 績 3 回:受講者 27 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。<br>・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。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【 整 備 基 準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 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)。<br>・その結果 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できる(上記)。<br>・専門研修に必要な剖検(2019 年度 26 体、2020 年度 29 体、2021 年度 28 件)を行っている。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催(年 12 回)している。<br>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(年 11 回)している。<br>・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 | 島田浩太【内科専攻医へのメッセージ】東京都多摩地区の中心的な急性期第三次医療機関です。卓越した指導医陣のもと、内科の全領域で豊富な症例を経験できます。東京 ER（一次～三次救急）での救急医療研修（必修）と合わせて、総合診療基盤と知識技能を有した内科専門医を目指してください。新制度では、全国の連携施設や東京都島嶼等の特別違携施設での研修を通じて、僻地を含めた地域医療の重要性と問題点を学び、また貢献できます。お待ちしています！ |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医 43 名、日本消化器病学会消化器病専門医 15 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 11 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名、 日本腎臓学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 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、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 11 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 18 名、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 3 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 455,931 名　入院患者 216,137 名（延べ人数） |
| 経験できる疾患 | 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 |

| | |
|---|---|
| 群 | 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出来る。 |
| 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、島嶼医療なども経験できる。 |
| 学会認定施設（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本アレルギー学会教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設<br>日本内分泌代謝科学会認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本感染症学会研修施設など |

**21. 水戸協同病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.<br>･筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システム を導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療・教育を行っています.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. 筑波大学附属図書館と直結したインター ネット回線があり，筑波大学で契約している電子ジャーナルを共有しています.<br>･病院職員（常勤）として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）<br>･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.<br>･敷地内に院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･ 指導医は 19 名在籍しています.<br>･ 総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理委員長にて，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.<br>･ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修管理委員会を設置します.<br>･ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度 3 回、2021 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. |

| | |
|---|---|
| | ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2022 年度 2 回, 2021 年度 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.<br>・CPC（2022 年度 2 回）, マクロ 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.<br>・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.<br>・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）を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.<br>・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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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.<br>･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます.<br>・専門研修に必要な剖検（2022 年度 10 体）を行っていま す. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室などを整備しています.<br>･倫理委員会を設置し, 不定期に開催しています.<br>･治験管理室を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催しています. 筑波大学の教員が訪問して臨床研究相談会を開催しています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会で積極的に学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 小林 裕幸<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>水戸協同病院は教授 7 名、准教授 4 名、講師 5 名、合計 16 名の教官からなる筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し、大学病院でも一般病院でも実現困難な、全く新しい診療と臨床研修体制を実現しました他に例を見ないこの体制は誰もが描く診療と研修の理想像に近く、あの Tierney 先生の一番弟子である UCSF の Dhaliwal 先生をして「嫉妬を感じる」と言わしめた体制です。その体制の中核は、病院全体が水戸協同病院でありかつ教育センターであること、内科、救急、集中治療の間に垣根がない総合診療体制で、他のすべての科を含んだ病院全体が一体化していること、毎朝、毎週、全内科はもちろん病理学部門を含む主要科がそろって症例検討すること、教授から研修医までみんなの目線が等しくいつでもどこでも、普通に気軽に相談、討論できること、そして、「すべては研修医のために」を方針として常に体制を見直していることです。さあ、皆さん、一緒に学び、そして地域医療に貢献しようではありませんか。 |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医 19 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 1 名, 日本循環器学会循環器専門医 2 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 1 名, ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 616 名（1 日平均） 入院患者 258 名（1 日 平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて,「研修手帳（疾患群項目表）」にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 「技術・技能評価手帳」にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育施設<br>日本病院総合診療医学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本循環器学会循環器研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本消化器病学会認定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研<br>修関連施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本静脈経腸栄養学会(NST 稼動施設認定)<br>日本頭痛学会認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本人間ドック学会会員施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録施設<br>救急科専門医指定施設、DMAT 指定病院<br>茨城県広域スポーツセンタースポーツ医科学推進事業協力医療機関認施設など |

**22. 熊本赤十字病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>・研修に必要な図書室、自習室、インターネット環境があります。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(人事課)があります。<br>・ハラスメント相談員を配置し、適切に対応しています。<br>・医療の質の維持・管理・向上に継続的に取り組む組織としてMQCセンターがあります。<br>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、医師室、仮眠室、シャワー室、リラクゼーションルーム、当直室が整備されています。<br>・院内に保育所と病児病後児保育室を完備しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 23 名在籍しています。<br>·内科専門研修プログラム管理委員会;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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>·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プログラム管理委員会と教育研修推進室を設置します。<br>·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>·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。<br>・地域参加型のカンファレンス研究会<br>熊本東部地区(内科系持ち回り)内科 Grand Rounds (月 1 回)<br>＊院内 Grands Rounds を開業医の先生方にも開放する<br>＊時に院外講師を招き、KUMAMOTO GIM などの企画<br>菊池 Medical クロスカンファレンス 年 2～3 回<br>阿蘇 Medicla クロスカンファレンス 年 1～2 回<br>＊内科専攻医が経験した症例の検討およびスタッフの解説・討論の方式<br>日本医師会生涯教育講座(病診連携体験学習)<br>·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。<br>·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修推進室が対応します。<br>·特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の熊本赤十字病院での面談・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 | 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。 |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検（2022 年度 3 体、2023 年度 10 体、2024 年度 8 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室、自習室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催し、受託研究を行っています。また、臨床研究の事務的補助を行っています。<br>・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 | 加内科統括責任者<br>加島雅之<br><br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>熊本赤十字病院はER型救命救急センターを中心とした医療を展開する急性期病院です。100 床を有する、総合内科では臓器別にとらわれることなく、内科診療技能養成に重点を置き、総合内科医の育成を目指します。<br>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。<br>また、当院の特徴であるER型救急の経験を積み、地域住民によく見られる内科疾患から複数の症例を抱えたICU管理の必要な重症例まで、幅広く対応できることを目標とします。 |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医 23 名<br>日本内科学会総合内科専門医 23 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 9 名<br>日本循環器学会循環器専門医 10 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医 7 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名<br>日本血液学会血液専門医 3 名<br>日本神経学会神経内科専門医 3 名<br>日本救急医学会救急科専門医 25 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 総外来患者（実数）：230,474 名／年　総入院患者（実数）：15,959 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 | 急性期医療を中心に、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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本集中治療医学会専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本胆道学会指導施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本臨床細胞学会認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本高気圧環境・潜水医学会認定病院<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修連携施設 |

**23. 亀田総合病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ・研修に必要な図書室とインターネット環境<br>・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター<br>・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤<br>・ハラスメント委員会の整備<br>・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備<br>・敷地に隣接した保育所および病児保育施設<br>・病院併設の体育館・トレーニングジム<br>・その他、クラブ活動、サーフィン大会など |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。<br>・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるよう　ウェブ会議ができる環境。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | 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。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を記載します。<br>これらを通じて、遭遇すること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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ①内科系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。<br>②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。<br>③クリニカルクエスチョンを見出し臨床研究を行う。<br>④内科学会に通じる基礎研究を行う。<br>以上を通じて、化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。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。 |
| 指導責任者 | 中路　聡<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を修得するための研修プログラムを準備しています。<br>これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！ |
| 指導医数（常勤医） | 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名　日本腎臓病学会専門医 6 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本消化器病学会消化器専門医 9 名　消化器内視鏡学会専門医 9 名<br>日本肝臓学会専門医 5 名　日本循環器学会循環器専門医 8 名<br>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 7 名<br>臨床腫瘍学会 1 名　日本リウマチ学会専門医 2 名<br>日本感染症学会専門医 3 名　日本内分泌学会専門医 3 名<br>日本糖尿病学会専門医 5 名　日本救急医学会専門医 5 名　など |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数:69,640 名(年間　2025 年度)<br>入院患者数:22,530 名(年間　2025 年度) |
| 経験できる疾患群 | 全 70 疾患群、200 症例以上を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ので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳参照。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、ならびに化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。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的に学ぶことができます。 |
| 学会認定施設<br>(内科系) | ・日本内科学会認定医制度における教育病院<br>・日本病院総合診療医学会 認定施設<br>・日本糖尿病学会認定教育施設<br>・日本内分泌学会認定教育施設<br>・日本甲状腺学会認定専門医施設<br>・日本血液学会認定血液研修施設<br>・日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>・日本緩和医療学会認定研修施設<br>・日本透析医学会認定施設<br>・日本高血圧学会専門医認定施設<br>・日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設<br>・日本消化器病学会認定施設<br>・日本肝臓学会認定施設<br>・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>・日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定<br>・日本消化器がん検診学会認定指導施設<br>・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設など |

**24. HITO 病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・非常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務人事課担当)があります。<br>・ハラスメント委員会が総務人事課に整備されています。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 指導医は 5 名在籍しています。<br>･内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そ |

| | |
|---|---|
| | のための時間的余裕を与えます。<br>·CPC を定期的に開催(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ます。<br>·地域参加型のカンファレンス(症例検討会 2023 年度実績 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<br>【整備基準 23/31】<br>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 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ます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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て学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 【内科専攻医へのメッセージ】<br>HITO 病院は愛媛県東部の宇摩医療圏で最も多くの救急患者を受け入れしている急性期病院であり、第一線の臨床の場で研修が可能です。 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓病学会専門医 2 名<br>日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、<br>日本内分泌学会専門医 0 名、日本腎臓病学会専門医 0 名、<br>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 0 名、<br>日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医(内科)0 名、<br>日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 0 名、<br>日本救急医学会救急科専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 7671 名(平均延数／月) 入院患者 6527 名(平均数／月)2024 年度 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、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<br>(内科系) | 日本専門医機構 総合診療専門研修基幹施設<br>日本専門医機構 総合診療専門研修連携施設<br>日本内科学会内科専門研修基幹施設<br>日本内科学会連携施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本肝臓学会関連施設<br>日本循環器学会研修関連施設<br>日本神経学会 准教育施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本人間ドック学会健診研修施設 |

## 25. クローバーホスピタル

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | 横浜市立大学医学部 5 年生の実習を実施<br>昭和医科大学病院・藤沢市民病院より臨床研修医を受入し地域研修を実施<br>藤沢市民病院内科専門研修プログラムの連携施設を担当<br>研修に必要なインターネット環境を整備 |

| | |
|---|---|
| | メンタルストレスに適切に対処する部署やハラスメント委員会も設置<br>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，当直室を完備<br>職員用保育所を隣接 |
| 【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 総合内科専門医は7名うち指導医3名が在籍<br>総合内科専門医かつ指導医による研修プログラムを管理し、基幹施設や連携施設の研修委員会と連携<br>医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており専攻医の受講も可能<br>必要に応じて地域連携も図っており CPC にも参加可能<br>JMECC 受講も可能 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち血液、膠原病は専門医は不在、循環器は非常勤医師にコンサルトという環境ですが、それ以外の分野は専門医が在籍し指導できる環境です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 必要があれば藤沢市民病院の図書室が利用可能<br>倫理委員会は必要時に開催<br>日本内科学会講演会あるいは、それに準じる学会に 2 回・3 回の発表をしている<br>また希望があれば藤沢市内科医会総会（毎年 2 月）での発表が可能 |
| 指導責任者 | 若木　美佐<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>クローバーホスピタルは「入院のできる在宅医療」を理念に掲げる、地域に根差した在宅療養支援病院です。病床 170 床（地域包括ケア病床 46，回復期病床 60，医療療養 31 は廃止となり現在リノベーション工事中、いずれ地域包括ケア病床となる見込み、特殊疾患病床 33）を有し、急性期病院から直接退院できない患者の受け入れを行い、リハビリ及び退院調整を行うポストアキュートが 6-7 割、外来や在宅診療、近くのクリニックなどからの緊急入院（サブアキュート）が約 3-4 割を占めます。当院の在宅診療患者は 850-900 名程度を推移し、施設や居宅のがん末期患者や医療依存度の高い患者も多く含まれバックベッドのある在宅診療として選ばれています。複数の基礎疾患を有する高齢者が多くを占めるため、各医師が専門を持ちながらも総合内科医として幅広い疾患を診ています。ガイドライン通りにはいかない超高齢者や医療の積極的介入を望まない終末期患者なども多く、医療者がやりたい医療をするのではなく、単なる「患者」ではなく 1 人の「人」として寄り添い、求められる医療を行うところです。病院を退院したその先がどうなっているのか、急性期病院では経験のできない患者のその後を診ることができたり、介護保険制度や医療福祉施設の仕組みなどを勉強する機会にもなります。法人内には老人保健施設や介護付き有料ホーム、訪問看護ステーションなどもあり病院以外にも地域包括ケアシステムを肌で感じることができ、リアルな総合内科研修ができると思います。 |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医 1 名<br>厚労省臨床研修指導医 3 名<br>日本内科学会総合内科専門医 7 名<br>日本アレルギー学会専門医 3 名<br>日本消化器病学会専門医 2 名<br>日本消化器内視鏡学会指導医 1 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 2 名<br>ガン治療認定医 2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名<br>日本腎臓学会専門医 2 名<br>日本透析医学会専門医 2 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本神経学会専門医 1 名<br>インフェクションコントロールドクター(ICD)1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者延べ数　32,018 名　　(2024 年度)<br>入院患者延べ数　55,015 名(新入院　917 名)　(2024 年度) |
| 経験できる疾患群 | 高度急性期以外の高齢者のｺﾓﾝﾃﾞｨｼﾞｰｽﾞ、腫瘍、骨折や脳卒中後のリハビリ、緩和ケア、看取りなど。 |
| 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・技能をおおむね経験できます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | リハビリや栄養課、薬剤科などとの多職種連携、在宅診療や地域の介護施設連携など。 |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本アレルギー学会専門医教育研修施設<br>日本呼吸器学会教育関連施設<br>日本在宅医療連合学会研修施設<br>昭和大学臨床研修協力施設<br>藤沢市民病院臨床研修協力施設<br>藤沢市民病院内科専攻医教育連携施設 |

**26. 名戸ヶ谷病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.<br>･当院常勤医師として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署(人事課職員担当)があります.<br>･ハラスメント委員会が院内に整備されています.<br>･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています.<br>･敷地内に院内保育所があり、利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・初期臨床研修指導医 4 名<br>・認定内科医 3 名<br>・総合内科専門医 3 名<br>・特任指導医 1 名<br>・CPC 昨年 2 回実施 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・当院は内科を細分化せず総合内科として診療を実施しておりますので、内科領域を満遍なく経験することが可能です。<br>･専門研修に必要な剖検(2024 年度実績 2 体)を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室などを整備しています.<br>･倫理委員会が設置されており、必要に応じて開催しています.<br>・学会発表を応援する環境整っています |
| 指導責任者 | 小林幸夫<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>名戸ヶ谷病院は千葉県北西部の東京寄りの東葛地域と呼ばれる地域の中でも、その中央地区の柏市に存在する中核的な病院です。1983 年の、138 床の救急病院としての開院以来、「あらゆる患者さんの受け入れを拒否しない」という方針を貫き通しており、増床を重ね、2019 年 12 月に新柏へ新病院移転をして 300 床となり、現在へ至っています。<br>内科は大内科制を敷いており，内科系の全ての入院患者を総合内科で担当します。症例ごとに総合内科指導医と各専門科指導医の 2 人指導医体制を敷いているため，総合内科ローテート中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。<br>また、地域に根ざした第一線の病院であるため、内科専攻医としてコモンディジーズだけでなく稀な疾患も経験できます。 |

| | |
|---|---|
| | 名戸ヶ谷病院の属する系列の蛍水会は名戸ヶ谷あびこ病院、名戸ヶ谷記念病院、介護老人保健施設の回生の里、特別養護老人ホームのアネシスを有するグループであり、高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療がグループ内でも完結できる体制が整えられており、今後の内科医として必須の高齢者に対する対応もグループ内で専門的に学ぶことができます。 |
| 指導医数（常勤医） | 初期臨床研修指導医　4 名<br>血液専門医・指導医　1 名<br>がん薬物療法専門医・指導医　1 名<br>がん治療認定医　1 名<br>日本糖尿病学会専門医　1 名<br>内分泌代謝科（内科）専門医　1 名<br>循環器内科専門医 1 名<br>膠原病・リウマチ内科領域専門医　1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数:2658 名（新患）<br>入院患者数:1687 名 |
| 経験できる疾患群 | 当院では内科を細分せず総合内科として診療しているため、きわめて稀な疾患を除き、幅広い領域を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 内科に必要な技術・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） | 総合診療プログラム |

### 27. ひまわりクリニック

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 宮本侑達<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>ひまわりクリニックは、2014 年に開院した無床診療所です。地域に根ざした在宅医療を中心に外来診療も行っています。私たちが目指しているのは、「人に寄り添う医療」。病気そのものだけでなく、その人がどんなふうに生きてきたか、何を大切にしているかに目を向けながら、日々の診療に取り組んでいます。<br>在宅医療では、通院が難しくなった方が自宅でその人らしい生活を続けられるよう支援しています。がん終末期のケアも積極的に行い、2024 年度には年間 152 人の在宅看取りを支援。千葉県内でも上位の実績を持つ在宅療養支援診療所です。外来では、内科診療や予防接種などのヘルスメンテナンスに加え、心療内科にも注力しています。不登校の思春期、働く世代のうつ病や適応障害、身体症状症、家族のことで悩む方々など、多様な背景をもつ患者さんと日々向き合っています。<br>現在、10 名 8 科の専門医（非常勤含む）と、2 名の総合診療医・家庭医がチームを組み、互いの専門性を活かしながら診療を行っています。「内科を起点に、もう一歩広く・人生に関わりたい」と考えている専攻医の方にとって、学びの多い環境です。 |
| 指導医数（常勤医） | 家庭医療専門医/総合診療専門医 2 名　在宅医療専門医 1 名　緩和医療認定医 1 名<br>内科認定医 2 名　消化器病専門医 1 名 |
| 経験できる疾患群 | 在宅医療では、通院が困難となった方のかかりつけ医として、慢性疾患のマネジメントから急性増悪時の対応まで、幅広い内科疾患の診療に従事することができます。また、がん・非がんを問わず、緩和ケアや終末期医療に携わることができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 在宅医療を中心とした診療所です。検査のリソースが限られているため、身体診察や超音波検査を活用した診断を行います。経験できる技能には、静脈・皮下点滴、注射、在宅輸血、人工栄養管理（経鼻栄養・中心静脈栄養）、在宅酸素療法、非侵襲的陽圧換気（NPPV）、人工呼吸管理（TPPV）、褥瘡のデブリードマン、腹水穿刺、関節穿刺、各種カ |

| | |
|---|---|
| | テーテル管理(尿道カテーテル、膀胱ろう、腎ろう、胃ろう)、在宅看取りなどが含まれます。 |
| 経験できる<br>地域医療・診療連携 | 病院や患者様の紹介が頻繁にあり、診療所の立場から病診連携を実際に経験することができます。また、訪問看護や訪問リハビリといった在宅医療との連携に加え、ケアマネジャーや介護施設との連携も経験することができます。 |

**28. 東京ツナクリニック**

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 大宮　謙一<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東京ツナクリニックは江東区住吉を拠点とした機能強化型在宅療養支援診療所です。診療範囲は東京都区東部を中心としており、断らない医療をテーマに終末期医療や各種難病の患者さんなど幅広い症例の在宅医療を担っております。<br>在宅での緩和ケアのほか、患者さんのご自宅で 1 次～2 次医療機関レベルの医療行為を行うことを特色としており、輸血や点滴をはじめとした各種医療行為を実践しております。<br>機器としては在宅で実施できるポータブルエコーや心電図を有しております。<br>訪問診療先への移動の際、快適さを維持するためノアタイプのミニバンを主に運用しております。 |
| 指導医数(常勤医) | 常勤医師:1 名(院長)<br>日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、脳卒中学会脳卒中専門医、ICD |
| 経験できる疾患群 | 悪性腫瘍末期、パーキンソン病や ALS をはじめとした神経難病、認知症、輸血依存の血液疾患、<br>循環器疾患や呼吸器疾患、関節疾患など老年医学全般 |
| 経験できる技術・技能 | 在宅における輸血や各種穿刺手技の経験が可能です。在宅医療では限られた医療資源のなか、臨床家としてのアセスメント力を伸ばす機会になります。 |
| 経験できる<br>地域医療・診療連携 | 退院前カンファレンスや担当者会議など各種医療機関や事業所様との診療連携を行っています。患者さんの生活歴・背景を含めた包括的な支援体制の構築、加えて医療制度についても学ぶことができます。 |

**29. 東京都立墨東病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。<br>・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。<br>・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。<br>・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。<br>・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。<br>・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<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 40 名在籍している。<br>・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。<br>・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。<br>・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(基本:年 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る。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催(基本:年 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。<br>・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:年 8 回開催予定)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。<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(基本:年 1 回)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。<br>・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。<br>・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<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 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る(上記)。<br>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できる(上記)。<br>・専門研修に必要な剖検(2021 年度実績 8 体)を行っている。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 12 回)している。<br>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2025 年度実績 12 回)している。<br>・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。(2025 年度実績 9 演題) |
| 指導責任者 | 水谷　真之<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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・特別違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、地域医療にも貢獣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 23 名、日本内科学会総合内科専門医 34 名、日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 12 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 0 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 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 4 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会 6 名、日本救急医学会救急科専門医 23 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 10,666 名(1 ケ月平均)入院患者 8,520 名(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、島嶼医療なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>(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 |

**30. 聖路加国際病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専門医の環境 | 初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境の整備、適切な労務環境の保障、メンタルストレスに適切に対処する部署の整備、ハラスメント委員会の整備、女性専攻医が安心して勤務できる休憩室や更衣室等の配慮、敷地内外を問わず保育施設等の利用可能。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 専門研修プログラム管理委員会と専門研修委員会が組織されています。<br>医療倫理・医療安全・感染対策講習会、研修施設群合同カンファレンス、CPC（年間約 30 例）、地域参加型のカンファレンス、JMECC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けています。<br>施設実地調査に対応可能な体制があります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | 内科領域 13 の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数があり、70 疾患群のほぼ全疾患群の研修が可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会や地方会で年間約 10 演題の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 長浜 正彦 |
| 指導医数（常勤医） | 日本内科学会指導医 14 名・総合内科専門医 32 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名，<br>日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名，日本消化器病学会指導医 3 名・専門医 7 名，<br>日本消化器内視鏡学会指導医 3 名・専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医 3 名・専門医 10 名，<br>日本腎臓学会指導医 3 名・専門医 7 名，日本透析医学会指導医 2 名・専門医 7 名，<br>日本救急医学会指導医 3 名・救急科専門医 13 名，日本集中治療医学会専門医 14 名，<br>日本リウマチ学会指導医 4 名，日本感染症学会指導医 1 名・専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 7 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数（延べ患者数） 523,357 名（年間） 入院患者数（実数） 17,921 名（年間） |
| 経験できる疾患群 | 本プログラムでは、「研修手帳（疾患群項目表）」にある内科領域の経験すべき 70 疾患群のほとんど全てを経験します。 |
| 経験できる技術・技能 | 「技術・技能評価手帳」に示されている手技を経験するたびに登録評価システムに登録し、担当指導医が承認して到達度を評価します。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 基幹施設の聖路加国際病院では、臓器別の subspecialty 分野に支えられた高度な急性期医療を経験し、地域の病診・病病連携の中核としての役割を経験します。<br>（特別）連携施設での地域医療研修では、コモンディジーズの診療だけでなく、中核病院との病病連携や診療所との病診連携、地域包括ケア、在宅医療を経験し、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学びます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>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不整脈専門研修施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本集中治療医学会専門医研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本緩和医療学会連携施設<br>日本血液学会専門研修認定施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設<br>日本糖尿病学会研修施設<br>日本肝臓学会専門医制度認定施設<br>日本成人先天性心疾患学会成人先天性心疾患専門医総合修練施設など |

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 8 年 4 月現在）

東京ベイ・浦安市川医療センター

| | |
|---|---|
| 江原　淳 | （プログラム統括責任者） |
| 平岡　栄治 | （研修管理委員会委員長，総合内科分野責任者） |
| 石塚　あずさ | （総合内科） |
| 仲間　達也 | （循環器内科） |
| 野口　将彦 | （循環器内科） |
| 岡本　梨沙 | （消化器内科） |
| 鈴木　利彦 | （腎臓・内分泌・糖尿病内科） |
| 遠藤　慶太 | （腎臓・内分泌・糖尿病内科） |
| 則末　泰博 | （救急集中治療科集中治療部門，呼吸器内科） |
| 鍋島　正慶 | （救急集中治療科集中治療部門） |
| 下谷　陽子 | （救急集中治療科集中治療部門） |
| 藤本　裕太郎 | （呼吸器内科） |
| 竪　良太 | （救急集中治療科救急外来部門） |
| 杉田　陽一郎 | （神経内科） |
| 岩波　慶一 | （膠原病内科） |
| 渡辺　明子 | （医師・研修管理室，事務局） |
| 斎藤　恵子 | （医師・研修管理室，事務局） |

連携施設担当委員

| | |
|---|---|
| 伊東市民病院 | 川合　耕治 |
| 三重県立志摩病院 | 堀井　学 |
| 市立大村市民病院 | 大塚　英司 |
| 西吾妻福祉病院 | 倉澤　美和 |
| 株式会社麻生　飯塚病院 | 小田　浩之 |
| 国立がん研究センター東病院 | 内藤　陽一 |
| 佐賀大学医学部付属病院 | 江﨑　幹宏 |

| | |
|---|---|
| 東京北医療センター | 竹下　昌孝 |
| 日光市民病院 | 杉田　義博 |
| 公立久米島病院 | 並木　宏文 |
| あま市民病院 | 梅屋　崇 |
| 東京都立駒込病院 | 岡本　朋 |
| 帝京大学ちば総合医療センター | 中村　文隆 |
| 聖マリアンナ医科大学病院 | 出雲　昌樹 |
| 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 | 井上　健男 |
| 天理よろづ相談所病院 | 田口　善夫 |
| 練馬光が丘病院 | 新井　雅裕 |
| 杏林大学医学部付属病院 | 石井　晴之 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 島田　浩太 |
| 水戸協同病院 | 小林　裕幸 |
| 熊本赤十字病院 | 加島　雅之 |
| 亀田総合病院 | 中路　聡 |
| HITO 病院 | 五十野　博基 |
| クローバーホスピタル | 若木　美佐 |
| 名戸ヶ谷病院 | 小林 幸夫 |
| 東京都立墨東病院 | 水谷　真之 |
| 聖路加国際病院 | 北村　淳史 |

オブザーバー

| | |
|---|---|
| 内科専攻医代表 1 | 中塚　無我 |
| 内科専攻医代表 2 | 平本　琢也 |

整備基準 44 に対応

# 東京ベイ・浦安市川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

本プログラムでの研修を行うことで，

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

のいずれか，またはそれぞれを兼ね備えた人材の育成を目指します．3 年間の本プログラム研修施設群での研修を終えることで，上記 4 つの役割をもれなく経験します．一つの領域に偏ることなくバランスの取れた土台を持ったうえで，次のステップに進むことのできる医師を育成することが，本プログラムの研修の目的です．

研修修了後は東京ベイ・浦安市川医療センター内科施設群専門研修施設群だけでなく，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す．ただし研修の成績やその時点での各施設の状況に影響を受けます．

## 2） 専門研修の期間と内容

総合内科コース　ローテート例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年目 | 総合内科 | | | 各科研修(指定) | | | 連携施設(選択) | | | 連携施設(飯塚病院) | | | JMECC受講 |
| 2年目 | ICU | | | 総合内科 | | | | | | 連携施設(選択) | | | |
| 3年目 | 専門研修(選択) | | | 総合内科 | | | | | | 連携施設(選択) | | | |

救急総合内科コース　ローテート例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年目 | 総合内科 | | | 各科研修(選択) | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | JMECC受講 |
| 2年目 | 各科研修(選択) | | | 総合内科 | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | |
| 3年目 | 専門研修(選択) | | | 総合内科 | | | 連携施設(伊東市民病院・県立志摩病院) | | | | | | |

- ローテートは大きく総合内科コース(基幹 2 年間+連携 1 年間），救急総合内科コース(基幹 1 年 6 ヵ月+連携 1 年 6 ヵ月)に分けられます．
- 各コースは応募時に希望に応じて割り振られ，原則として研修途中でのコース変更はできません．
- 東京ベイ・浦安市川医療センターでは総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し，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．この体制により総合内科ローテートを行うことで内科系各専門科疾患を幅広く経験することができ，総合内科指導医と専門科指導医の 2 人指導医体制により，バランスの取れた指導を受けることができます．
- 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，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 10～15 名程度を目安として受持ちます．
- 原則として全員が 1～2 年目に JMECC を受講します．やむを得ない事情により受講できない場合には 3

年目に受講します.
・ 原則として総合内科・各科ローテート中とも週 1 回の定期外来研修を行います.
・ 上記は例であり、具体的な時期は専攻医毎に調整され異なります.

総合内科コース
・ 基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターにて 1～2 年目で計 15 ヵ月, 3 年目で計 9 ヵ月(3 年間で計 24 ヵ月)の研修を行います.
・ 3 年間で 12 ヵ月の連携施設での研修を行います. 伊東市民病院・三重県立志摩病院・市立大村市民病院, 西吾妻福祉病院では内科系救急初療～急性期入院診療, 内科外来などを中心に研修を行います. また基幹施設に無い専門科の研修のために, 1 年目後半～2 年目にかけて連携施設の飯塚病院・天理よろづ相談所病院・練馬光が丘病院・水戸協同病院にて 3 ヵ月間の研修を行います.
・ 連携施設 12 ヵ月の内訳は、伊東市民病院・三重県立志摩病院・市立大村市民病院・西吾妻福祉病院で計 9 ヵ月、飯塚病院・天理よろづ相談所病院・練馬光が丘病院・水戸協同病院で計 3 ヵ月です.
・ 3 年目の 3 ヵ月は専攻医の希望に応じた各 Subspecialty 研修を行います. 原則は, 基幹施設での研修ですが, 連携施設で研修を追加で行う場合もあります. ただし研修カリキュラムに定められた研修要件が十分に満たされていることが前提となります.

救急総合内科コース
・ 基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターにて毎年 3 ヵ月の総合内科研修と 3 ヵ月の各専門科研修を行います. 専門科研修の選択先は基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの各専門科が対象となります. 選択する専門科は専攻医の将来のキャリアを考慮し, 相談の上決定されます.
・ 毎年 6 ヵ月は地域の救急医療の最前線を担う静岡県の伊東市民病院または三重県の県立志摩病院にて, 内科系救急初療～急性期入院診療, 内科外来などを中心に研修を行います.
・ 3 年目の 3 ヵ月は専攻医の希望に応じた各 Subspecialty 研修を行います. ただし研修カリキュラムに定められた研修要件が十分に満たされていることが前提となります.

※サブスペシャリティ研修について
基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターの総合内科は大内科制を敷いており, 内科系の全ての入院患者を総合内科で担当します. 症例ごとに総合内科指導医と各専門科指導医の 2 人指導医体制を敷いているため, 総合内科ローテート中に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. 各専門科研修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)を行います.

3) 研修施設群の各施設名(P.17-19「東京ベイ・浦安市川医療センター研修施設群」参照)
基幹施設: 東京ベイ・浦安市川医療センター
連携施設: 伊東市民病院
三重県立志摩病院
市立大村市民病院
西吾妻福祉病院
株式会社麻生 飯塚病院
国立がん研究センター東病院

佐賀大学医学部付属病院
東京北医療センター
日光市民病院
公立久米島病院
あま市民病院
東京都立駒込病院
帝京大学ちば総合医療センター
聖マリアンナ医科大学病院
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
船越クリニック　（特別連携施設）
天理よろづ相談所病院
練馬光が丘病院
杏林大学医学部付属病院
東京都立多摩総合医療センター
水戸協同病院
熊本赤十字病院
亀田総合病院
HITO 病院
クローバーホスピタル
名戸ヶ谷病院
ひまわりクリニック　（特別連携施設）
東京ツナクリニック　（特別連携施設）
東京都立墨東病院
聖路加国際病院

4） プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.55-56「東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

| 施設名 | 指導医名 |
|---|---|
| 東京ベイ・浦安市川医療センター | 平岡栄治　鈴木利彦　小船井光太郎　岩波慶一　則末泰博　江原淳　野口将彦　仲間達也　牧原優　吉野かえで　遠藤慶太 村石真紀夫　小島俊輔　佐々木昭典　山口恵梨子　下谷陽子　加藤奈穂子　岡本梨沙　杉田陽一郎　藤本裕太郎　平井太郎　浅野和宏　竪良太　横田和久 |
| 伊東市民病院 | 川合耕治，藤井幹久，飯笹泰藏，築地治久 |
| 県立志摩病院 | 伊藤圭一，森将之 |
| 市立大村市民病院 | 大塚英司 |
| 西吾妻福祉病院 | 倉澤美和 |
| 飯塚病院 | 本村健太，赤星和也，油布祐二，永野修司，武田一人，山田明，増本陽秀，矢田雅佳，海老則之，飛野和則，喜安純一，井村洋，中村 権一，小田博之，吉野俊平，松永諭，江本賢，内野愛弓，柏木秀行，三浦修平，中下さつき，今村義浩，堤孝樹，立石隆久，田原英一，矢野博 |

| | |
|---|---|
| | 美，井上博喜，吉永亮，久保川賢，高瀬敬一郎，土倉潤一郎，中池竜一，平川亮 |
| 国立がん研究センター東病院 | 内藤陽一 |
| 佐賀大学医学部付属病院 | 宮園素明，野出孝一，江﨑幹宏 |
| 東京北医療センター | 竹下昌孝，渡辺毅，岡田悟，辻武志，三澤綾子，岩田朋之，家城隆次，神宮希代子，三輪哲義，工藤大輔，小林沙和子，田丸新一，任久美，金井信恭 |
| 日光市民病院 | 杉田義博 |
| 公立久米島病院 | 會澤佳昭，与那覇翔 |
| あま市民病院 | 梅屋崇 |
| 東京都立駒込病院 | 岡本朋,大橋一輝 |
| 帝京大学ちば総合医療センター | 中村文隆，山口正雄 |
| 聖マリアンナ医科大学病院 | 出雲昌樹 |
| 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 | 方波見卓行，井上健男 |
| 船越クリニック | 船越陽一 |
| 天理よろづ相談所病院 | 田口善夫　八田和大 |
| 練馬光が丘病院 | 新井雅裕 |
| 杏林大学医学部付属病院 | 石井晴之 |
| 東京都立多摩総合医療センター | 島田浩太 |
| 水戸協同病院 | 小林 裕幸 |
| 熊本赤十字病院 | 加藤　雅之 |
| 亀田総合病院 | 中路　聡 |
| HITO 病院 | 五十野　博基 |
| クローバーホスピタル | 若木美佐 |
| 名戸ヶ谷病院 | 小林幸夫 |
| ひまわりクリニック | 山田智子 |
| 東京ツナクリニック | 大宮謙一 |
| 東京都立墨東病院 | 水谷真之 |
| 聖路加国際病院 | 長浜 正彦 |

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

基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します．東京ベイ・浦安市川医療センターは地域基幹施設の一つであり，コモンディジーズを中心に診療しています．

| 2025 年度実績 | 入院患者実数<br>（人/年） | 外来延患者数<br>（延人数/年） |
|---|---|---|
| 総合内科 | 4,290<br>※内科系入院は原則的に全て総合内科が診療に関わる | 17,639 |
| 循環器内科 | | 17,969 |
| 消化器内科 | | 13,676 |
| 腎臓内分泌糖尿病内科 | | 15,093 |
| 呼吸器内科 | | 3,919 |
| 神経内科 | | 2,604 |

- 血液，神経，膠原病，呼吸器領域の症例はやや少なめですが，外来患者診療・連携施設での研修を含め，1 学年 14 名に対し十分な症例を経験可能です.
- 1 学年 14 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す.
- 3 年間に渡り合計 1 年～1 年 6 ヵ月間研修する連携施設群には，高次機能・専門病院 1 施設，地域基幹施設 2 施設および地域医療密着型病院 1 施設の計 4 施設があり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
- 専攻医 3 年修了時に「研修手帳(疾患項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

6） 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 7 月と 1 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います. 必要に応じて臨時に行うことがあります.

評価終了・結果集計終了後，1 ヵ月以内を目安として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.

7） 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）」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ます）を経験することを目標とします. その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します. 修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（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，登録済みです（P.60 別表 1「各年次到達目標」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）されています.

ⅲ)学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります.

ⅳ)JMECC 受講歴が 1 回あります.

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

ⅵ)日本内科学会専攻医登録評価システム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ます.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1ヵ月前に東京ベイ・浦安市川医療センター内科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います.

〈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（基幹施設 2 年間＋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ります.

8） 専門医申請にむけての手順

① 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）利用の場合は申請書類なし
J-OSLER で内科専門研修のすべての全修了要件を登録し、プログラムから修了判定を受けることで、内科専門医試験への出願が可能となります.

② 出願方法
出願期間中に J-OSLER オンライン出願フォームより出願します.

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.

9) 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（P.17-19「東京ベイ・浦安市川医療センター研修施設群」参照）.

10) プログラムの特色

① 基幹施設である東京ベイ・浦安市川医療センターと各連携施設はすでに数年間に及ぶ複数の医師派遣・交流の実績があり，各施設で共通した一定水準以上の臨床・教育を行うことが出来ます. 3 年間のうち 1 年 6 ヵ月～2 年間を基幹施設で，残りの 1 年～1 年 6 ヵ月を連携施設で研修を行います. 超急性期～慢性期まで経験できる様々な領域を備え，各領域の第一線で活躍してきた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行います.

② 東京ベイ・浦安市川医療センターでは総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し，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. この体制により総合内科ローテートを行うことで内科系各専門科疾患を幅広く経験することができ，総合内科指導医と専門科指導医の 2 人指導医体制により，バランスの取れた指導を受けることができます. また総合内科と専門科の密接な連携によるよりシームレスな医療を提供することができ，専攻医はそのチームの一員としてそれぞれの視点を経験し身に着けることができます.

③ 本プログラム研修施設群では主にチーム制の診療体制による屋根瓦式の教育体制を構築しています. 各チームで専攻医は責任担当患者を割り当てられることにより，適切な指導の下に入院から退院まで一貫した，より主体的な研修を行うことができます.

④ 基幹施設である東京ベイ・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ンディジー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.

⑤ 各連携施設では内科系急性期の救急初療～重症管理，医療連携による高次医療機関への搬送を行う側からそれを受け入れる側，また定期外来・往診などまで含めた，非常に幅広い，各施設の得意分野を生かした研修を行い，幅広い視野とスキルを身に着けることができます.

⑥ 本プログラム連携施設群での研修により「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，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に登録できます. 可能な限り，「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします.

11) 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を用いて無記名式逆評価を行います. 逆評価は毎年 7 月と 1 月に行います. 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, 東京ベイ・浦安市川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.

12) 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.

整備基準 45 に対応

# 東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム
# 指導医マニュアル

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

- 1 人の担当指導医(メンター)に専攻医 1 人が東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます.
- 担当指導医は, 専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム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, その都度, 評価・承認します.
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り, 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します. 専攻医は Subspecialty の上級医と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します. 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します.
- 担当指導医は Subspecialty の上級医と協議し, 知識, 技能の評価を行います.
- 担当指導医は専攻医が専門研修(専攻医)2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し, 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.

2) 専門研修の期間

- 年次到達目標は, P.66 別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです.
- 担当指導医は, 医師・研修管理室と協働して, 3 ヵ月ごとに研修手帳 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, 医師・研修管理室と協働して, 6 ヵ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, 医師・研修管理室と協働して, 6 ヵ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, 医師・研修管理室と協働して, 毎年 7 月と 1 月に自己評価と指導医評価, ならびに 360 度評価を行います. 評価終了・結果集計終了後, 1 ヵ月以内を目安として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) 専門研修の期間

- 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と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います．

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，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 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専攻医登録評価システム二次評価を受け，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．担当指導医と医師・研修管理室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を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します．

5） 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム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，東京ベイ・浦安市川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 7 月と 1 月の予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム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，その結果を基に東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます．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

東京ベイ・浦安市川医療センター及び各連携施設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，日本内科学会作成の冊子「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．

## 別表 1　　各年次到達目標

| | 内容 | 専攻医3年修了時<br>カリキュラムに示す疾患群 | 専攻医3年修了時<br>修了要件 | 専攻医2年修了時<br>経験目標 | 専攻医1年修了時<br>経験目標 | ※5 病歴要約提出数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 分野 | 総合内科Ⅰ（一般） | 1 | 1※2 | 1 | | 2 |
| | 総合内科Ⅱ（高齢者 | 1 | 1※2 | 1 | | |
| | 総合内科Ⅲ（腫瘍） | 1 | 1※2 | 1 | | |
| | 消化器 | 9 | 5以上※1※2 | 5以上※1 | | 3※1 |
| | 循環器 | 10 | 5以上※2 | 5以上 | | 3 |
| | 内分泌 | 4 | 2以上※2 | 2以上 | | 3※4 |
| | 代謝 | 5 | 3以上※2 | 3以上 | | |
| | 腎臓 | 7 | 4以上※2 | 4以上 | | 2 |
| | 呼吸器 | 8 | 4以上※2 | 4以上 | | 3 |
| | 血液 | 3 | 2以上※2 | 2以上 | | 2 |
| | 神経 | 9 | 5以上※2 | 5以上 | | 2 |
| | アレルギー | 2 | 1以上※2 | 1以上 | | 1 |
| | 膠原病 | 2 | 1以上※2 | 1以上 | | 1 |
| | 感染症 | 4 | 2以上※2 | 2以上 | | 2 |
| | 救急 | 4 | 4※2 | 4 | | 2 |
| 外科紹介症例 | | | | | | 2 |
| 剖検症例 | | | | | | 1 |
| 合計※5 | | 70疾患群 | 56疾患群<br>（任意選択含む） | 45疾患群<br>（任意選択含む） | 20疾患群 | 29症例<br>（外来は最大7）※3 |
| 症例数※5 | | 200以上<br>（外来は最大20） | 160以上<br>（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
## 東京ベイ・浦安市川医療センター内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">内科　朝カンファレンス</td><td rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 日当直 / 講習会・学会参加など</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>内科外来診療（総合）</td><td colspan="4">入院患者診察、新患対応、各種検査など</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">内科外来診療（再来）</td><td colspan="4">ジャーナルクラブ・症例カンファレンス・レクチャーなど</td></tr>
<tr><td colspan="4">入院患者診察、新患対応、各種検査など</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

★ 東京ベイ・浦安市川医療センター内科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．

- 上記はあくまでも例：概略です．
- 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．