新専門医制度内科領域
プログラム
【東京都立荏原病院】

東京都立荏原病院内科専門研修プログラム・・・・・・・・・・・・・P. 1

資料 1. 東京都立荏原病院内科専門研修施設群・・・・・・・・・・・P. 19

資料 2. 東京都立荏原病院内科専門研修プログラム管理委員会　・・・P. 45

各年次到達目標(別表)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 46

研修期間：3 年間（基本施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

１．理念・使命・特性

①　理念

1)　当院は、救急医療、脳血管疾患医療、集学的がん医療を重点医療に掲げる地域密着型の病院です。本プログラムでは、東京都区南部二次医療圏の中核的な急性期病院である東京都立荏原病院を基幹施設として、大学病院、都立病院および地域特別連携施設と連携し、内科専門研修を行います。本プログラムの理念は「心温まる医療を提供できる内科専門医を育成する」ことです。そのためには患者–医師信頼関係の構築、スタッフ間の調和、外部組織との連携協力関係の実践、専門知識・技術の習得、クリニカルクエスチョンの追求、医療環境の理解等、多岐にわたる視点が必要で、それらの問題意識を持って医療を行える内科専門医の育成を行います。

２）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設１年以上十連携・特別連携施設１年以上）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

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

②　使命【整備基準 2】

1）超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、１）高い倫理観を持ち、２）最新の標準的医療を実践し、３）安全な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行う。

２）内科専門医は自己研鑽を継続することによって、最新の情報を学びまた新しい技術を修得する。そして、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めていく必要がある。本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、生涯にわたって最善の医療を地域住民、日本国民に提供できるよう研修を行う。

３）疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行う。
４）将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行う。

③　特性

１）本プログラムは、東京都区南部二次医療圏の中核的な急性期病院である東京都立荏原病院を基幹施設として、大学病院、都立病院、特別連携施設と連携し、内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように訓練される。研修期間は基幹施設１年以上十連携施設・特別連携施設１年以上の３年間になる。東京医師アカデミーの一環として、東京都医師育成システムに組み込まれる。
２）荏原病院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する。そして、個々の患者に適切な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標の達成とする。
３）基幹施設である荏原病院は、東京都区南部二次医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の一翼を担っている。したがって、緊急を要する急性期疾患のみならず、コモンディジーズの経験はもちろんのこと、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る。
４）2 年間の研修で（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。
　そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる。
５）荏原病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、１年以上、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。
６）基幹施設である荏原病院での１年以上と専門研修施設群での 1 年以上の研修で専攻医 3 年修了時に、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し J-OSLER に登録する。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする（別表「荏原病院各年次到達目標」参照）。

④専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、１）高い倫理観を持ち、２）最新の標準的医療を実践し、３）安全な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開する。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

１）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

２）内科系救急医療の専門医

３）病院での総合内科（generality）の専門医

４）総合内科的視点を持った subspecialist

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

荏原病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成する。そして、東京都区南部二次医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要する。また、希望者は subspecialty 領域専門医の連動研修を開始でき、高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

専攻医週間スケジュール（イメージ）

週間予定

	月	火	水	木	金
午前	検査	病棟診療	一般内科外来	病棟診療	病棟診療
午後	病棟診療	救急当番	病棟診療	救急当番	病棟診療
夕方	呼吸器内科多職種カンファレンス		外科・内科・放射線科カンファレンス	内科症例カンファレンス 循環器内科多職種カンファレンス	抄読会

診療科によって内視鏡、超音波等の検査に入る

２．募集専攻医数【整備基準 27】

下記１)～６)により、荏原病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とする。

１）剖検体数は 2025 年度 7 体である。

表：荏原病院診療科別診療実績（DPC データに基づく）

2025 年度実績	入院患者実数　(人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科全体	2,148	26,375
総合内科	0	356
消化器	504	6,128
循環器	319	6,830
内分泌	4	346
代謝	70	3,317
腎臓	0	341
呼吸器	469	5,270
血液	9	0
神経	111	3,543
アレルギー	7	0
膠原病及び類縁疾患	3	632
感染症	114	703
救急	0	7,239

2）血液、膠原病、腎臓に関しては東邦大学医療センター大森病院、東京都立墨東病院、東京都立駒込病院、東京都立大塚病院、東京都立大久保病院で研修する。

3）指導医は 10 名おり、13 領域中 8 領域の専門医が在籍している（資料 1「荏原病院内科専門研修施設群」参照）。

4）1 学年 3 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である。

5）連携施設は、高次機能・専門病院 3 施設、地域基幹病院 2 施設の計 5 施設で、特別連携施設には、地域医療を担うクリニックおよび東京都島しょ診療所を有し、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。

6）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能である。

３．専門知識・専門技能とは

①　専門知識【整備基準 4】[資料 1「内科研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲（分野）は、「総合診療科」、「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」ならびに「救急」で構成される。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標

（到達レベル）とする。

② 専門技能【整備基準 5】[内科学会監修「技術・技能評価手帳」に基づく]

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

４. 専門知識・専門技能の習得計画

① 到達目標【整備基準 8〜10】(別表 1「荏原病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

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

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

〇専門研修（専攻医）１年:

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

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録する。

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

・態度 : 専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う。

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、J-OSLER にその研修内容を登録する。

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して、J-OSLER への登録を終了する。

・技能 : 研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty 上級医の監督下で行うことができる。研修状況に応じて、希望者は subspecialty 連動研修を開始する。

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

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する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録する。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認する。

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受ける。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意する。

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

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

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

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とする。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成する。

※東京都立荏原病院内科施設群研修では、「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、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長する。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

〇集合研修

本プログラムでは、東京医師アカデミーの一環として都立病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

1）災害医療研修（1 年次）

・災害医療の基礎概念を理解する。

・災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。

・災害現場での手技を習得する。

2）研究発表会（2 年次）

・臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

3）3 年次集合研修

・3 年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。

② 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得される。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験する。（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載をする。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する。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにする。

１）内科専攻医は、担当指導医もしくは subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽する。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。

２）定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得る。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高める。

３）総合内科外来（初診を含む）と subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積む。

４）荏原病院救急外来および東京都立墨東病院 ER にて内科領域の救急診療の経験を積む。

５）当直医として病棟急変などの経験を積む。

６）必要に応じて、subspecialty 診療科検査を担当する。

③ 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

１）定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

２）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2014 年度実績 12 回）

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講する。

３）CPC（基幹施設 2014 年度実績 11 回）
４）研修施設群合同カンファレンス（2017 年度：年 2 回開催予定）
５）地域参加型のカンファレンス（基幹施設：大田区医学会等）
６）JMECC 受講
※　内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講する。
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（経験は少数例だが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる)、Ｃ（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルをＡ（主担当医として自ら経験した)、Ｂ（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した)、Ｃ（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類している。(内科学会「研修カリキュラム項目表」参照)

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。
１）内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
２）日本内科学会雑誌にある MCQ
３）日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

⑤　研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録する。
･専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録する。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行う。
･専攻医による逆評価を入力して記録する。
･全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行う。
･専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
･専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例:CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録する。

５．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

荏原病院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。（資料 1「荏原病院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、基幹施設である荏原病院臨床研修管理委員会（仮称）が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

６．リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

荏原病院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していく（生涯学習）。

４）診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。

５）症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。

併せて、

１）研修医あるいは医学部学生の指導を行う。

２）後輩専攻医の指導を行う。

３）メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

荏原病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいて

１）内科系の学術集会や講演会・講習会に年２回以上参加する（必須）。

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

２）経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。

３）臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。

４）内科学に通じる基礎研究を行う。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者として２件以上行う。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、荏原病院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する。

８．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

荏原病院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指導医、subspecialty 上級医とともに下記 1）～10）について積極的に研鑽する機会を与える。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である荏原病院臨床研修管理委員会が把握し、定期的に E-mai1 などで専攻医に周知し、出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

１）患者とのコミュニケーション能力
２）患者中心の医療の実践
３）患者から学ぶ姿勢
４）自己省察の姿勢
５）医の倫理への配慮
６）医療安全への配慮
７）公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
８）地域医療保健活動への参加
９）他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
10）後輩医師への指導
※　教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につける。

９．地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

専門研修施設群研修施設は東京都内の大学病院、都立病院から構成されています。

荏原病院は、東京都区南部二次医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東邦大学医療センター大森病院、東京都立墨東病院、がん治療に優れ血液内科を有する東京都立駒込病院、腎臓専門診

療科を有する東京都立大久保病院、リウマチ膠原病科を有する東京都立大塚病院と在宅診療施設である蒲田クリニックおよび東京都島しょ等のへき地医療機関（資料 1）で構成している。特別連携施設である蒲田クリニックでの研修は、荏原病院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行う。荏原の担当指導医が、蒲田クリニックの上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保つ。また、島しょ等のへき地医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

荏原病院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する。

荏原病院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るとともに、へき地医療、島しょ医療を経験可能とする。

11.内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

図 1.荏原病院内科専門研修プログラム(概念図)

<table>
<tr><td></td><td colspan="12">荏原病院　内科専門医研修コースモデルプラン</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12">月</td></tr>
<tr><td></td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1年目</td><td colspan="3">診療科1</td><td colspan="3">診療科2</td><td colspan="3">診療科3</td><td colspan="3">診療科4</td></tr>
<tr><td colspan="12">一般内科（予約外初診）の外来を週1回担当
月3回（平日2回、土日祝日1回）程度の内科当直</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td colspan="3">診療科5</td><td colspan="3">診療科6</td><td colspan="3">診療科7</td><td colspan="3">墨東ER</td></tr>
<tr><td colspan="9">一般内科（予約外初診）の外来を週1回担当
月4回（平日2回、土日祝日2回）程度の内科当直</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="3">連携病院1</td><td colspan="3">連携病院2</td><td colspan="3">連携病院3</td><td colspan="3">希望診療科</td></tr>
<tr><td colspan="12"></td></tr>
</table>

◎診療科1～7：消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、糖尿病内分泌内科、感染症科、緩和ケア内科
院内診療科は2–3ヶ月でローテーション
◎希望診療科：診療科1～7、連携病院
◎連携病院1～3：墨東病院、大塚病院、駒込病院、大久保病院、東邦大学大森病院
◎特別連携施設1～3：蒲田クリニック、島しょ（小笠原診療所、三宅島診療所、青ヶ島診療所他）

基幹施設である荏原病院で、１年以上の専門研修を行う。

専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）の研修施設を調整し決定する。（図 1）。

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

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19-22】

（1）荏原病院臨床研修管理委員会の役割

・荏原病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を設置する。

・荏原病院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 J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・３か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。

・年に複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行う。その結果は J-OSLER を通じて集計され、１か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促す。

・臨床研修管理委員会は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に）行う。担当指導医、subspecialty　上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員５人を指名し、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価を行う。

評価は無記名方式で、臨床研修管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して５名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録する（他職種はシステムにアクセスしない）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。

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

（２）専攻医と担当指導医の役割

・荏原病院内科専門研修委員会により決定する。

・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は目常臨床業務での経験に応じて順次行う。

・専攻医は、１年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾

患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにする。２年目専門研修修了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにする。３年目専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了する。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認する。

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

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

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

（３）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討する。その結果を年度ごとに内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

（４）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i）～vi）の修了を確認する。

ｉ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。

その研修内容を J-OSLER に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができる）を経験し、登録する（別表「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii)　29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

iii)　所定の２編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi）J-OSLER 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）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か月前に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う。

（５）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

なお、「荏原病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「荏原病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示す。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37-39】（資料 2.「東京都立荏原病院内科専門研修管理員会」参照）

① 東京都立荏原病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

１）内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（内科責任部長）、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部医長）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（資料：東京都立荏原病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。東京都立荏原病院内科専門研修管理委員会の事務局を、東京都立荏原病院臨床研修管理委員会におく。

２)東京都立荏原病院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する。委員長 1 名(指導医)は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 2 月に開催する東京都立荏原病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、東京都立荏原病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行う。

1)前年度の診療実績

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

2)専門研修指導医数および専攻医数

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

3)前年度の学術活動

a)学会発表、b)論文発表

4)施設状況

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

5)subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器病専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医数、日本糖尿病学会糖尿病専門医数、
日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、
日本神経学会神経内科専門医数、日本リウマチ学会専門医数、
日本感染症学会感染症専門医数、日本救急医学会救急科専門医数、
日本腎臓内科学会専門医数

14.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用する。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。
指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用いる。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とする。

専門研修（専攻医）１年目、２年目は基幹施設である東京都立荏原病院の就業環境に、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、就業する（資料 1「東京都立荏原病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である東京都立荏原病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
・非常勤医師として労務環境が保障されている。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある。
・地方独立行政法人東京都立病院機構では、機構事務局、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置している。
また、都立病院を管轄している病院機構事務局では、セクシュアル・ハラスメント相談室を設置しており、都立病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。

・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
・保育助成制度があり、利用可能である。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料 1「東京都立荏原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、その内容は東京都立荏原病院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、適切に改善を図る。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】

①専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は年に 2 回行う。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。また集計結果に基づき、東京都立荏原病院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る。

②専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、東京都立荏原病院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 J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、東京都立荏原病院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する。

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

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、東京都立荏原病院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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、東京都立荏原病院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都立荏原病院内科専門研修プログラムを評価する。

･担当指導医、各施設の内科研修委員会、東京都立荏原病院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 J-OSLER を用いて担当指導医が専攻

医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、自律的な改善に役立てる。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てる。

③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

東京都立荏原病院臨床研修管理委員会と東京都立荏原病院内科専門研修プログラム管理委員会は、東京都立荏原病院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する。その評価を基に、必要に応じて東京都立荏原病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

東京都立荏原病院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する。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年 6 月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、8 月 31 日までに東京都立荏原病院臨床研修管理委員会の website の東京都立荏原病院医師アカデミー募集要項（東京都立荏原病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。書類選考および面接を行い、9 月の東京都立荏原病院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、本人に文書で通知する。

（問い合わせ先）東京都立荏原病院臨床研修管理委員会 E-mail:eb_kenshu@tmhp.jp

ホームページ: https://www.tmhp.jp/ebara/

東京都立荏原病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行う。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて東京都立荏原病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、東京都立荏原病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認める。他の内科専門研修プログラムから東京都立荏原病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から東京都立荏原病院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、さらに東京都立荏原病院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、J-OSLER への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構

内科領域研修委員会の決定による。

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

資料 1. 東京都立荏原病院内科専門研修施設群

研修期間：３年間（基本施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

図 1 東京都立荏原病院内科専門研修プログラム(概念図)

<table>
<tr><td></td><td colspan="12">荏原病院　内科専門医研修コースモデルプラン</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12">月</td></tr>
<tr><td></td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1年目</td><td colspan="3">診療科1</td><td colspan="3">診療科2</td><td colspan="3">診療科3</td><td colspan="3">診療科4</td></tr>
<tr><td colspan="12">一般内科（予約外初診）の外来を週1回担当
月3回（平日2回、土日祝日1回）程度の内科当直</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td colspan="3">診療科5</td><td colspan="3">診療科6</td><td colspan="3">診療科7</td><td colspan="3">墨東ER</td></tr>
<tr><td colspan="9">一般内科（予約外初診）の外来を週1回担当
月4回（平日2回、土日祝日2回）程度の内科当直</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="3">連携病院1</td><td colspan="3">連携病院2</td><td colspan="3">連携病院3</td><td colspan="3">希望診療科</td></tr>
<tr><td colspan="12"></td></tr>
</table>

◎診療科1～7：消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、糖尿病内分泌内科、感染症科、緩和ケア内科
院内診療科は2–3ヶ月でローテーション
◎希望診療科：診療科1～7、連携病院
◎連携病院1～3：墨東病院、大塚病院、駒込病院、大久保病院、東邦大学大森病院
◎特別連携施設1～3：蒲田クリニック、島しょ（小笠原診療所、三宅島診療所、青ヶ島診療所他）

東京都立荏原病院内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要

	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	荏原病院(R7)	461	171	7	10	6	7
連携施設	大久保病院(R5)	304	124	7	15	12	9
連携施設	墨東病院(R5)	729	219	9	38	32	11
連携施設	大塚病院*	418	135	8	21	18	6
連携施設	駒込病院*	801	339	12	26	18	24
連携施設	東邦大学医療センター大森病院*	972	313	10	59	30	30
連携施設	東京医科大学病院*	1015	285	13	92	41	24
連携施設	昭和医科大学病院(R5)	815	299	10	54	60	35
連携施設	昭和医科大学藤が丘病院(R5)	584	223	8	66	22	28
連携施設	昭和医科大学横浜市北部病院(R5)	689	※1	※2 4	54	24	12
連携施設	昭和大学江東豊洲病院(R5	400	混合病棟	4	27	25	23

※1 内科系病床数・・・内科系病床数は「センター化」のためカウント不可

※2 内科診療科数・・・呼吸器 C 内科、消化器 C 内科、循環器 C 内科、内科(腎臓、内分泌・代謝、神経など)

＊ 更新データなし

表 1-2　各研修施設の概要（特別連携施設）

施設名称
蒲田クリニック
利島村国保診療所
新島村国保本村診療所
新島村国保式根島診療所
神津島村国保直営診療所
三宅村国保直営中央診療所
御蔵島国保直営御蔵島診療所
青ヶ島村国保青ヶ島村診療所
小笠原村立小笠原村診療所
小笠原村立小笠原村母島診療所
檜原村国保檜原診療所
奥多摩町国保奥多摩病院
東京都立松沢病院
東京都立神経病院

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
荏原病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○
大久保病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○
墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大塚病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
駒込病院	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×
東邦大学医療センター大森病院	×	△	○	×	△	○	△	×	×	×	○	×	△

東京医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
昭和医科大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△
昭和医科大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を３段階(○、△、×)に評価した。

〈○:研修できる、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。荏原病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内の医療機関から構成されている。

荏原病院は、東京都区南部二次医療圏の中心的な急性期病院である。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次医療機関である東邦大学医療センター大森病院、東京都立墨東病院、専門診療科を有する東京都立大塚病院、東京都立駒込病院、東京都立大久保病院、地域医療実施施設として蒲田クリニックおよび東京都島しょ等のへき地医療機関で構成される。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につける。特別連携施設では、地域の第一線に立ち、患者の生活により近づいてコモンディジーズを中心とした急性期医療と慢性期医療を経験することにより、地域医療や全人的医療を研修する。また、島しょ等のへき地医療機関での研修を希望する場合はその旨考慮する。

専門研修施設(達携施設･特別達携施設)の選択

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

・病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目の 6 カ月～１年間、連携施設、特別連携施設で研修をする（図 1)。

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

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京都内にある施設から構成している。最も距離が離れている東京都立墨東病院は荏原病院から電車を利用して、１時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。また、島しょ等のへき地医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。

1）専門研修基幹施設

東京都立荏原病院

認定基準【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)がある。 ・地方独立行政法人東京都立病院機構では、機構事務局、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置している。また、都立病院を管轄している機構事務局では、セクシュアル・ハラスメント相談室を設置しており、病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・保育料助成制度があり利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 10 名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(副院長)、プログラム管理者(診療部長)、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各研修委員会との連携を図る。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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。 ・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。
認定基準【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 8 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・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)。
認定基準【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	水谷　勝 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立荏原病院は、急性期を主体とし慢性期までの患者を扱う区南部医療圏の中心的な病院です。当院は基幹病院として、都立病院で連携病院群を形成し、内科専門医の育成にあたります。主担当医としてさまざまな症例を経験し、初診から退院、外来フォローまでを経験していきます。診断と治療を中心とし、患者対応を通じて種々の事態に対応できる内科専門医を育成していきます。
指導医数(常勤医)R7 時点	日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、日本緩和医療学会緩和医療専門医 1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか

外来・入院患者数 R7 時点	外来患者　2198 名(1 ケ月平均)　　入院患者　1195 名(1 ケ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域､70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。経験が困難な症例については連携施設での研修が可能です（東京都立墨東病院、東京都立大塚病院、東京都立駒込病院、東京都立大久保病院、東邦大学医療センター大森病院)。
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<経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく､超高齢社会に対応した地域に根ざした医療､病診･病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本超音波学会認定専門医研修施設　　など

2）専門研修連携施設

１．東京都立大久保病院

認定基準【整備基準 24】1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都立病院機構非常勤職員として労務環境が保障されている。地方独立行政法人東京都立病院機構では、機構事務局、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置している。また、都立病院を管轄している機構事務局では、セクシュアル・ハラスメント相談室を設置しており、都立病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。・メンタルヘルスに適切に対処する研修がある。・女性専攻医が安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､仮眠室､シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準【整備基準 24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医が１５名在籍している(下記)。・内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。･医療倫理・医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2014 年度実績医療倫理 2 回、医療安全９回、感染対策５回)し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。・CPC を定期的に開催(2014 年度実績 5 回)し､専攻医に受講を義務付け､そのための　時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催(2014 年度実績　内科、整形外科、外科、婦人科、コメディカル、看護部等)し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準 24】3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病、血液を除く、総合内科、消化器､循環器、内分泌､代謝､腎臓､呼吸器､神経､アレルギー､感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準【整備基準 24】4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表(2014 年度実績３演題)を予定している。
指導責任者	鈴木　和仁【内科専攻医へのメッセージ】　大久保病院は東京都区西部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医１５名、日本内科学会総合内科専門医１２名、日本消化器病学会消化器専門医４名、日本肝臓学会認定肝臓専門医３名、日本消化器内視鏡学会認定専門医５名、日本循環器学会循環器専門医２名、日本不整脈学会日本心電学会認定不整脈専門の１名、日本不整脈学会認定不整脈専門医１名、日本腎臓病学会専門医６名、日本透析医学会透析専門医６名、日本移植学会移植認定医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科)１名、日本神経学会認定神経内科専門医１名、日本脳卒中学会専門医１名、日本糖尿病学会専門医２名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医２名ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,193 名(1 ケ月平均)　入院患者 6,776 名(1 ケ月平均延数)　（2014 年度実績）

.経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、腎移植や超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院／日本循環器学会認定循環器専門医研修施設／日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設／日本消化器病学会専門医制度認定施設／日本肝臓病学会認定施設／日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設／日本糖尿病学会認定教育施設／日本呼吸器学会認定関連施設／日本透析医学会専門医制度認定施設／日本腎臓学会研修施設／日本神経学会准教育施設ほか

２．東京都立墨東病院

認定基準【整備基準 24】1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)がある。 ・東京都では、セクシャル・ハラスメント防止連絡会議を設置している。また、都立病院を所管している東京都病院経営本部、病院総務課にはそれぞれ相談窓口を設置しており、セクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準【整備基準 24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍している(下記)。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医);専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置する。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2014 年度実績 12 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催(2014 年度実績５回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会;2014 年度実績 8 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2014 年度開催実績１回:受講者 12 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する。 ・特別連携施設三宅村中央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【整備基準 24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(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)。 ・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)。 ・専門研修に必要な剖検(2014 年度実績 24 体､2013 年度 11 体)を行っている。
認定基準【整備基準 24】4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し､定期的に開催(2014 年度実績 12 回)している。 ・治験管理室を設置し､定期的に受託研究審査会を開催(2014 年度実績 12 回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしている(2014 年度　実績 6 演題)。
指導責任者	水谷　真之 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり、東京都区東部医療圏･近隣医療圏、東京都島嶼にある連携施設･特別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､地域医療にも貢猷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 38 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名、日本消化器病学会消化器専門医 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 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者　1,145 名(1 ケ月平均)　　入院患者　641 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<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・病病達携島嶼医療なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会研修施設 など

３．東京都立大塚病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・東京都では、セクシャル・ハラスメント防止連絡会議を設置している。また、都立病院を所管している東京都病院経営本部、病院総務課にはそれぞれ相談窓口を設置しており、セクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	･指導医は 21 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科部長），プログラム管理者（腎臓内科医長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置して臨床研修委員会の下部組織とします. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績：医療安全 20 回、感染対策 3 回、医療倫理は 2013 年に開催）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	·CPC を定期的に開催（2014 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績：医療連携医科講演会 2 回、救急合同症例検討会 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（開催準備中）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会（2017-2020 年度予定）が対応します. ·特別連携施設（都立松沢病院）の専門研修では，電話や週 1 回の都立松沢病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準【整備基準 24】3）診療経験の環境	・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（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 11 体，2013 年度 8 体）を行っています.
認定基準【整備基準 24】4）学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 11 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	藤江　俊秀 【内科専攻医へのメッセージ】 都立大塚病院は，東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院であり，区西北部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 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 21 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 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 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本神経学会神経専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、日本肝臓学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,631 名（1 ヶ月平均）　入院患者 211 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術·技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医准教育施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 など

４．東京都立駒込病院

認定基準【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課)がある。・東京都では、セクシャル・ハラスメント防止連絡会議を設置している。都立病院を所管している東京都病院経営本部、病院総務課にはそれぞれ相談窓口を設置しており、セクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。・女性専攻医が安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､仮眠室､シャワー室、当直室が整備されている。・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 26 名在籍している(下記)。・内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹　施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2014 年度実績：医療倫理１回、医療安全研修会 9 回、感染対策講習会 3 回)　し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し､専攻医に受講を義　務付け､そのための時間的余裕を与える。・CPC を定期的に開催(2014 年度実績：10 回)し､専攻医に受講を義務付け､そのための　時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンス(2014 年度実績：地区医師会・駒込病院研修会 12 回)を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を　与える。
認定基準【整備基準 24】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科､消化器、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【整備基準 24】4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表(2014 年度実績：関東地方会 7 演題,総会 2 演題)を予定している。
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 26 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名、日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医２名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 9 名、日本造血細胞移植学会専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科)１名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会指導医 1 名；暫定指導医 3 名、がん治療認定医機構指導医 33 名、日本プライマリケア関連学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 28918 名(26 年度 1 ケ月平均)　　入院患者 1188 名(26 年度 1 ケ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本アレルギー学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本腎臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会モデル研修施設 日本プライマリケア関連学会認定医研修施設

	日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設

５．東邦大学医療センター大森病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	臨床研修指定病院です．インターネット環境は院内電子カルテシステムに支障がない限りの範囲で，必要十分なだけ整備されています．病院機能評価 3rdG 認可を得ており，労務環境は十分配慮されています．メンタルストレスに関してはストレスチェックを取り入れ，相談室も整備されています．東邦大学は男女共同参画部門でダイバーシティ研究環境実現イニシアティブに選定されており，ハラスメント委員会などはもちろん整備され，女性専攻医が安心して勤務できる態勢は整っています．保育施設は病児，健康時ともに用意されています．
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	内科指導医は全内科合わせて在籍 59 名．研修委員会は院長補佐が委員長を務め，定期開催されています．これにより専攻医の研修は十分管理されかつ，基幹施設との連携を図っています．医療倫理，医療安全，感染対策に関してはそれぞれ年２回以上講習会を開催しており，院内のすべての職種の受講が義務づけられています（DVD なども適宜応用し，全員が時間的余裕を持って受講できるよう配慮されています）．CPC は隔月で開催しています．医療連携を目指した地域参加型カンファレンスを定期的に開催しています．
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちいずれの分野においても，定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．また 70 疾患群のうちのほぼ全疾患を経験できますが，特定機能病院という性格から，急性疾患，重症疾患の研修がより行いやすい環境と言えます．剖検に関しては，研修に必要な数を行っています（2013 年，2014 年ともに 30 体）．
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で５演題以上の学会発表をしています．臨床研究に必要な図書館などは，臨接の東邦大学医学部の施設を利用可能です．また臨床研究のための倫理委員会などサポート体制も十分整っています．
指導責任者	住野泰清 【内科専攻医へのメッセージ】東邦大学医療センター大森病院は急性期および重症疾患の診療を主に受け持つ区南部医療圏の基幹病院，特定機能病院です．地域の病院および診療所と連携体制を整え，患者さん中心の医療を行っており，2016 年１月には病院機能評価 3rdG,Ver1.1 を受診し合格しました．従って，多職種カンファレンスを基本とした診療をモットーとし，24 時間 365 日，整った環境の中で一般外来，救急外来，救命センター，一般病棟の患者を担当し，幅広く研修が可能です．また，すべての診療科の専門家が常駐し，専攻医とタッグを組んで診療にあたります．さらに外科系医師との連携もスムースで，検査や治療手技など多面的な思考ができる内科専門医を目指すことができます．
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医が 59 名在籍しており，そのうち 30 名は総合内科専門医です．また，各診療科にはそれぞれの学会専門医，指導医が豊富にそろっており，専門的な知識を学ぶには事欠きません．
外来・入院患者数	外来患者数：247,920 人／年 入院患者数：9,295 人／年 救急車搬入件数：6082 件／年

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を経験することができます．ただし，病院の性格上，急性期および重症疾患に偏る傾向にあることには留意が必要です．
経験できる技術･技能	基礎的なものから最先端技術まで，技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	当院は三次救急を主体とする特定機能病院でかつ，地域の基幹病院であるという性格上，慢性期医療を学ぶ環境としてはあまり適切ではありません．それらは連携関係にある地域密着型病院および診療所で学んでいただきます．さらに，それら施設との病診連携，病々連携についても学んでいただきます．
学会認定施設(内科系)	ほぼすべての内科系，外科系学会の認定施設となっています．

６．東京医科大学病院

専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･労務環境が保障されています。 ･臨床心理士によるクンセリング（週 1）を実施しています ･ハラスメントに関する委員会が整備されています。 ･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。 ･保育施設（つくしんぼ保育園、京王プラザ リトルメイト)が利用可能です。
専門研修プログラムの環境	･指導医 92 名が在籍しています。 ･研修管理委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ･「医療安全」「感染対策」「個人情報保護」「コンプライアンス」に関する講習会を定期的に開催しています。 ･病院倫理委員会（月 1）を実施しています。 ･JMECC 院内開催を実施しています。
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、すべ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。
学術活動の環境	･臨床研究が可能な環境が整っています。 ･臨床研究支援センター、治験管理室が設置されています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で3演題以上の学会発表をしています。

指導責任者、専攻医へのメッセージ	専門研修プログラム統括責任者　近森 大志郎（循環器内科主任教授） ＜メッセージ＞ 新宿区西新宿駅に位置する特定機能病院で、内科系診療科（総合診療科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病･代謝･内分泌内科、リウマチ･膠原病内科、神経内科、消化器内科、腎臓内科、高齢診療科、臨床検査医学科、感染症科）および救急領域での研修が可能です。 特定機能病院の特長として症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。最新治療や設備のもと、内科専門医として必要な技術を習得できる環境を提供します。他科との風通しも良く、他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。 当院では新病院建設に着工しており、2019 年 7 月に開院予定です。
指導医数	日本循環器学会〔専門医、指導医〕、日本集中治療医学会専門医、日本脈管学会専門医、日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医、日本血液学会〔専門医、指導医〕、日本呼吸器学会〔専門医、指導医〕、日本甲状腺学会専門医、日本神経学会〔専門医、指導医〕、日本消化器病学会〔専門医、指導医〕、日本肝臓学会〔専門医、指導医〕、日本消化器内視鏡学会〔専門医、指導医〕、日本超音波医学会〔専門医、指導医〕、日本消化管学会専門医、日本腎臓学会〔専門医、指導医〕、日本透析医学会専門医、日本高血圧学会〔専門医、指導医〕、日本病態栄養学会専門医、日本認知症学会〔専門医、指導医〕、日本脳卒中学会専門医、日本老年医学会専門医、日本リウマチ学会〔専門医、指導医〕、日本アレルギー学会〔専門医、指導医〕、がん薬物療法〔専門医、指導医〕、日本糖尿病学会〔専門医、指導医〕、日本内分泌学会専門医、人間ドック健診指導医、日本プライマリ・ケア連合学会〔専門医、指導医〕、日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療〔専門医、指導医〕、日本臨床検医学会専門医、査日本エイズ学会指導医、日本感染症学会〔専門医、指導医〕、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医、日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医、厚生労働省医政局長指導医、日本人類遺伝学会〔専門医、指導医〕、日本アフェレシス学会血漿交換療法専門医、日本がん治療認定医機構指導医、日本禁煙学会〔専門医、指導医〕、日本頭痛学会専門医、日本成人病（生活習慣病）学会管理指導医日本東洋医学会〔専門医、指導医〕、日本気管食道科学会専門医　他
外来・入院患者数	2017 年度（いずれも実人数） 総入院患者数　18,101 名　総外来患者数　131,036 名 内科領域総入院患者数　4,806 名　内科領域総外来患者数　46,189 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。
学会認定（内科系主なもの）	非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 臨床遺伝専門医制度研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本内科学会認定教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本睡眠学会認定睡眠医療認定医療機関 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定　不整脈専門医研修施設証 日本神経学会認定教育施設 日本呼吸療法専門医研修施設 日本認知症学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 認定輸血検査技師制度指定施設 日本臨床検査医学会認定病院 日本輸血学会指定施設

７．昭和医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 54名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 7 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。 ・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。 ·CPC を定期的に開催（2015 年度実績 19 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全ての領域、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	相良　　博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	指導医数 （常勤医） 日本内科学会指導医 54名、日本内科学会総合内科専門医60名 日本消化器病学会消化器専門医 23名、日本循環器学会循環器専門医 19 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 8名、 日本腎臓病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 16 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本神経学会神経内科専門医9名、 日本アレルギー学会専門医（内科）10名、日本リウマチ学会専門医 9 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会 25名、がん薬物療法専門医 4名、日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、日本老年医学会老年医学専門医 2 名
外来・入院患者数	外来：1535.8人、入院：663.7人（平成29年度1日平均患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携なども経験できます。
学会認定施設	学会認定施設

（内科系）	（病院全体） 日本内科学会認定医制度教育病院日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペーシングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設日本麻酔科学会認定病院 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設臨床遺伝専門医制度委員会認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本外傷学会外傷専門医研修施設 日本眼科学会眼科研修プログラム施行施設（基幹研修施設） 日本病理学会研修認定施設

	日本臨床細胞学会教育研修施設日本東洋医学会指定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院日本胆道学会指導施設 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師制度研修施設日本薬剤師研修ｾﾝﾀｰ研修会実施期間 日本薬剤師研修ｾﾝﾀｰ研修受入施設 公益社団法人日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設認定日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設 全国環境器撮影研究会被ばく線量低減推進認定施設認定 特定非営利活動法人乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設 認定輸血検査技師制度協議会認定輸血検査技師制度指定施設公益社団法人日本診療放射線技師会臨床実習指導施設 日本臨床衛生検査技師会精度保証施設

８．昭和医科大学藤が丘病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置される内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 3 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付けます。 ･CPC を定期的に開催（2016 年度実績 9 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数

3)診療経験の環境	を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	鈴木　洋 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，神奈川県・東京都を中心に近隣医療圏の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数（常勤医） （平成 28 年度実績）	内科指導医 66 名 総合内科専門医 22 名
外来・入院患者数	外来患者数　延 322,740　　入院患者数　延 184,226（平成 28 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設

	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 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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

９．昭和医科大学横浜市北部病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･昭和大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･女性医師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，当直室などが整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 54 名在籍しています（下記)。 ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策などの講習会を定期的に開催（2018 年度実績：医療安全 2 回，感染対策 3 回，臨床倫理 1 回）し，専攻医に受講を義務付けます。 ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群あるいは地域参加型のカンファレンス（2019 年度予定）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ます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	成島　道昭（内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は東京都・神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，それらの病院が連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています. 本プログラムは, 臨床研修修了後に大学各附属病院および連携施設の内科系診療科が連携して, 質の高い内科医を育成することを目的としたものです. また単に内科医を養成するだけでなく, 医療安全を重視し, 患者本位の医療サービスが提供でき, 医学の進歩に貢献し, 日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです. 是非, このような研修環境を利用し, 自らのキャリア形成の一助としてほしいと思います。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	指導医数 （常勤医） 日本内科学会指導医 54 名、日本内科学会総合内科専門医　　24 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、循環器学会循環器専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本腎臓病学会専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名 日本高血圧学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 21 名、日本肝臓病学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来：1,112.2 人、入院：605.0 人/一日平均患者数（平成 29 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 11 領域，59 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会　認定施設 日本呼吸器内視鏡学会　認定施設 日本アレルギー学会　認定教育施設 日本アフェレシス学会　認定施設 日本消化器病学会　認定施設 日本消化器内視鏡学会　専門医制度指導施設

	日本心血管インターベンション学会　研修施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本神経学会　専門医制度教育施設 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 日本臨床腫瘍学会　研修施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会　栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会　NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会　NST 稼働施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会　専門医制度認定施設　など

１０．昭和医科大学江東豊洲病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・労務環境が保障されている（衛生管理者による院内巡視・週 1 回)。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当)、人権啓発推進委員会がある。 ・監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 27 名在籍している（下記)。 ・内科研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017 年度実績　医療安全 3 回（各複数回開催)、感染対策 3 回（各複数回開催)）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2019 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ CPC を定期的に開催（2017 年度実績 9 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（消化器病研究会、循環器内科研究会、Stroke Neurologist 研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会）などを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	伊藤　敬義 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力を入れています。また全国に連携施設を持っており、充実した専攻医研修が可能です。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名、 日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本不整脈心電図学会専門医 3 名、日本心臓病学会専門医 2 名、日本超音波学会認定超音波専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 16 名、日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、日本消化管学会胃腸科専門医 8 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本脳卒中学会専門医 3 名、日本脳神経血管内治療学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本高血圧学会専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本がん治療認定医機構認定医 6 名、日本臨床薬理学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数 （2017 年）	外来患者 1 か月平均 14,855（全科）、6,127（内科） 入院患者 1 か月平均延数　9,222（全科）、4､833（内科）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、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。血液、感染症、救急の領域に関しても、本学附属病院及び連携施設を研修することで経験できます。
経験できる技術・技能	技術・機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。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得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・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設「大学病院」 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本アフェレシス学会施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設　など

3）専門研修特別連携施設

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

資料 2　東京都立荏原病院
内科専門研修プログラム管理委員会

(令和 7 年 4 月現在)

東京都立荏原病院

野津　史彦	（プログラム統括責任者、委員長、副院長）
水谷　勝	（プログラム管理者）
若林　怜生	（事務局代表、臨床研修管理委員会事務担当）
戸田　幹人	（循環器分野責任者）
水谷　勝	（消化器内科分野責任者）
野原　千洋子	（神経内科分野責任者）
大森　亨	（呼吸器分野責任者）

連携施設担当委員

東京都立大久保病院	芦刈　英理
東京都立墨東病院	藤ヶ崎　浩人
東京都立大塚病院	藤江　俊秀
東京都立駒込病院	岡本　朋
東邦大学医療センター大森病院	池田　隆徳

オブザーバー

内科専攻医代表　1 名

別表

内科専攻研修 1 において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について

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

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。
※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)
※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例
※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。