**東京都健康長寿医療センター内科専門医研修プログラム**

2026 年 5 月 1 日改訂

# 1. 理念・使命・特性

## ① 理念

1) 本プログラムの基本理念は，東京都健康長寿医療センターを基幹施設として，東京都西北部医療圏にある連携施設を含めた病院群での内科専門研修を経て，標準的かつ総合的な内科領域全般の医療の実践に必要な知識，技能を習得することである．内科領域全般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．それに加えて，高齢者の急性期の専門病院でもある当センターでは，地域の特徴を踏まえた超高齢化社会に必要な高齢者の診療能力の向上をはかり，我が国における将来の高齢者医療や研究を担う医師を養成することもめざしている．

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する．また，知識や技能だけでなく，患者中心の治療を行うために医師としての倫理観やプロフェッショナリズムの素養をも修得し，様々な医療環境下において全人的な内科医療を実践する能力を養成する．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を習得し，患者の抱える多様な社会的背景に配慮する診療が求められる．そして，この研修ではこれらの経験を病歴要約としてまとめ，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全人的医療を実践する能力を涵養することをめざしている．

3) こうした多くの臨床経験から，指導医の指導や当センター研究所の協力をもとに臨床的または基礎的研究を経験し，学会発表や論文発表を行い，リサーチマインドの素養を修得することもめざしている．

## ② 使命

１）東京都西北部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医とし，①最新の標準的医療を実践しつつ，②安全な医療を心がけ，③高い倫理観を持ち，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）将来の高齢者医療や研究を担う医師の基本的な診療技術を習得し，高齢者急性期医療の専門病院である病院で地域と連携した高齢者医療の研修も行う．

３）本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努めることが重要である．自らの診療能力をより高めるために，臨床における問題点から自ら学習項目を発見して問題解決に向かうプロセスをサポートできる研修を行う．

４）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．

５）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的研究または基礎的研究を実際に行う契機となる研修を行う．

**③ 特性**

1) 本プログラムでは，東京都西北部医療圏の中心的な急性期病院である東京都健康長寿医療センターを基幹施設として，東京都西北部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経て，超高齢社会を迎えた我が国の**最新の内科医療および高齢者医療**を行い，連携を通して**地域の実情に合わせた実践的な医療**も行えるような研修を行う．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間となる．
2) 東京都健康長寿医療センター内科専門研修では，**内科各領域の幅広い研究**を行うことができ，かつ**複数の病態を持った高齢者の診療，救急医療，多職種による高齢者総合機能評価，退院支援，栄養サポートチーム，緩和ケアなどのチーム医療**などを行う．また，連携施設・特別連携施設の協力のもとに，**在宅訪問診療医療や病病連携，病診連携**の実践を行うこともできる．また，大学病院との連携で大学病院での研修や研究を経験できる．
3) 主担当医として入院から退院まで患者を担当し，診断や治療を行うことで，患者一人一人の疾患だけでなく，年齢，身体機能，精神・心理状態，栄養，薬剤の服薬状況，社会的背景，患者の希望などを考慮し，退院後の療養環境を調整するような**包括的かつ全人的医療**を実践する．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行する能力の修得**をもって目標への到達とする．
4) 基幹施設である東京都健康長寿医療センター内科専門研修での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で **56 疾患群，160 症例以上**を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できる．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた **70 疾患群，200 症例以上**の経験を目標とする．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**を作成する．
5) 経験した症例に関して指導医の指導のもとに**院内のカンファレンスで発表**し，さらに**学会発表または誌上発表**を行う．指導医，**当センター研究所，連携の大学の協力**をもとに，**臨床的または基礎的研究**を経験し，**リサーチマインドの素養を修得**することもめざしている．

**④ 専門研修後の成果**

東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群での研修終了後の成果は，以下のような人材を養成することである．

１）**病院での総合内科（generality）の専門医**：病院での内科系診療で，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，身体機能、精神・心理機能、社会的背景を総合的に評価しながら診断・治療を行う能力を備えた総合内科医療を実践する．さらに，病院，診療所，施設などのさまざまな医療環境における内科医療および高齢者医療を実践する．

２）**総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト**：病院での内科系のサブスペシャルティの診療を担当しながら，総合内科（generalist）の視点から，全人的，臓器横断的に診断・治療を行う基本的診療能力を有する内科系サブスペシャリストとして診療を実践する．

３）**内科系救急医療の専門医**：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応を行い，地域での内科系救急医療を実践する．

４）**地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）**：地域において常に患者と接し，内科の慢性疾患に対して種々の生活指導を通じて良質な健康管理と疾患の予防を含めた日常診療を行い，地域に密着した全人的な内科診療を実践する．

５）**リサーチマインドを備えた医師**：上記の研修中に，病態に関する基礎研究やさまざまな臨床研究に触れ，実際に研究に参加して学会・論文発表をすることによりリサーチマインドの素養も修得し，Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験し，将来の日本の臨床や内科学・老年医学の研究をリードしうる人材を育成する.

６）**日本における高齢者医療をリードする医師**：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，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも内科診療と高齢者診療を行うことができる実力を獲得していることが本施設群での研修が果たすべき成果である.

## 2.募集専攻医数

下記 1)～7)により，東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします.

1) 東京都健康長寿医療センターの後期研修医は現在 3 学年併せて 9 名で，ここ 3 年間で 1 学年平均 3 名の実績があります.
2) センター内での剖検体数は 2025 年の年間の剖検数は 34 体です.

表. 東京都健康長寿医療センター診療科別診療実績

| 2025 年実績 | 入院患者実数<br>（人/年） | 外来延患者数<br>（延人数/年） |
|---|---|---|
| 循環器内科 | 15,842 | 22,572 |
| 消化器・内視鏡内科 | 10,996 | 10,487 |
| 脳神経内科・脳卒中科 | 14,421 | 10,721 |
| 糖尿病・代謝・内分泌内科 | 7,203 | 15,079 |
| 呼吸器内科 | 9,407 | 9,118 |
| 膠原病・リウマチ科 | 2,594 | 6,926 |
| 血液内科 | 9,449 | 5,523 |
| 総合内科 | 6,152 | 3,077 |
| 緩和ケア内科 | 5,184 | 626 |
| 腎臓内科・透析科 | 9,413 | 8,735 |
| 感染症科 | 139 | 309 |
| 救急・集中治療科 | 2,633 | 4,789 |
| | | 以上 |

3) 腎臓内科，感染症領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 3～5 名に対し十分な症例を経験可能です.
4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています.
1 学年 3～5 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す.
6) 専攻医 2 年目に研修する連携施設は大学病院（高次機能・専門病院）10 施設，地域基幹病院 36 施設の計 46 施設，特別連携施設は地域医療密着型病院 1，在宅医療クリニック 2 施設の計 3 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.

7) 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す.

## 3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識［「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）とする.

2) 専門技能［「技術・技能評価手帳」参照］

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

## 4. 専門知識・専門技能の習得計画

**１）到達目標**：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. 内科領域研修を幅広く行うため，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)」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも **30 疾患群，80 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**記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する.
- **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，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.
- **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する.
- **技能**：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができる.

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

**○専門研修（専攻医）３年**:

・**症例**：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」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，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．

・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．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する．

東京健康長寿医療センター内科専門研修では，「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，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．

一方で原則，初期研修の期間に既に 70 疾患群のうち，30 疾患群，100 症例以上を経験**し，専門研修（専攻医）の間にすべての病歴要約 29 症例と，56 疾患群以上で計 160 症例以上の経**験が容易に見込まれ，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．

**2)臨床現場での学習**：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．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得する．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載する．また，自らが経験することのできなか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，入院から退院まで患者を担当し，診断や治療を行うことで，患者一人一人の疾患だけでなく，年齢，身体機能，精神・心理状態，栄養，薬剤の服薬状況，社会的背景，患者の希望などを考慮し，退院後の療養環境を調整するような包括的かつ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および内科合同カンファレンス（研修医 CC）**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，**内科合同カンファレンス（研修医 CC）ではプレゼンターやコメンテーターを少なくとも年３回**経験し，プレゼンテーション，問題解決，討論の能力を高める．

③ **総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）**を少なくとも**週１回，１年以上**担当医として経験を積む．高齢者医療の研修として**高齢診療科外来、フレイル外来、または物忘れ外来**のいずれかを少なくとも**週１回，６カ月以上**経験する．

④ **内科救急外来（平日午前または午後）を週１回**行い，内科領域の救急診療を経験する．Subspecialty の救急患者のみならず，**ICU や一般内科の救急患者**を担当し，経験をつむ．

⑤ 当直医として**内科救急外来と病棟の急変患者の対応**などの経験を積む．

⑥ 要に応じて，**Subspecialty 診療科の検査**を担当する．

**3)臨床現場を離れた学習**

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、保険診療に関する講習会**（基幹施設 2025 年度実績 8 回）

＊内科専攻医は年に 5 回以上受講する．

③ **CPC**（基幹施設：2025 年度実績 11 回）

④ **研修施設群合同カンファレンス**（2025 年度実績 3 回）

⑤ **地域参加型のカンファレンス**（基幹施設：地域連携カンファレンス，板橋区の循環器研究会，呼吸器研究会，神経内科研究会，消化器病症例検討会、老年医学セミナー；合計 2025 年度実績 5 回）

⑥ **JMECC 受講**（基幹施設：2025 年度実績 1 回）

＊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**など

⑨ **緩和ケア研修会**：研修修了時までに受講すること

**1) 自己学習**

「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）と分類する.

**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**

**2) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム**

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

東京都健康長寿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**を施設ごとに実績を記載する．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である東京都健康長寿医療センター臨床研修センターが把握し，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

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.

東京都健康長寿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ける研修においても，

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き，リサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します.
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う.

## 7. 学術活動に関する研修計画

東京都健康長寿医療センター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も，

① **内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する（必須）**.
日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する.
② 経験症例についての文献検索を行い，**少なくとも年２回症例報告**を行う.
③ 臨床的疑問を抽出して**臨床研究**を行う．または，**内科学に通じる基礎研究**を行う.
④ 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.

これらを通じて，科学的根拠に基づいた臨床的思考を身につけるとともに実際の診療に応用できるようにする.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，東京都健康長寿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行う.

## 8. コア・コンピテンシーの研修計画

「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．内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する.

東京都健康長寿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指導医，Subspecialty 上級医とともに，医療安全講習会，医療倫理講習会，クルズスなどを通して**下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与える**.

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

東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群研修施設は**東京都区西北部医療圏，近隣医療圏および東京都内の医療機関**から構成される.

東京都健康長寿医療センターは，東京都区西北部医療圏の中心的な**急性期病院**であるとともに，地域の病診・病病連携の中核である．一方で，**地域に根ざす第一線の病院**でもあり，若い人を含めたコモンディジーズの経験はもちろん，かつ複数の病態を持った高齢者の診療，救急医療，多職種による高齢者総合機能評価，退院支援，栄養サポートチーム，緩和ケア，地域包括ケアなどによってチーム医療を経験することができる．また，連携施設・特別連携施設の協力のもとに，**在宅訪問診療医療や病病連携，病診連携の実践**ができる．また，多くの内科指導医や研究所の研究者の指導のもとに**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ことができる.

内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，急性期医療，亜急性期医療，慢性期医療，在宅医療などの医療連携や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，**連携施設**としては高次機能・専門病院である**東京大学医学部附属病院，千葉大学医学部附属病院，東京女子医科大学病院，東京医科大学病院，杏林大学医学部付属病院**、地域基幹病院である**豊島病院，多摩総合医療センター，大塚病院，練馬総合病院，青梅市立総合病院，多摩北部医療センター，東京逓信病院，板橋中央総合病院，江戸川病院，横浜労災病院，国立病院機構東京病院，ＮＴＴ東日本関東病院，静岡てんかん・神経医療センター，東北医科薬科大学病院，帝京大学ちば総合医療センター，北里大学病院，静岡市立静岡病院，JCHO 東京山手メディカルセンター，三楽病院，日立総合病院，同愛記念病院，島田市立総合医療センター，東埼玉病院，さいたま赤十字病院，関東中央病院，国立長寿医療研究センター，虎の門病院，虎の門病院分院，神戸市立医療センター中央市民病院，都立駒込病院，東京科学大学病院，東京慈恵会医科大学病院，埼玉石心会病院，聖隷浜松病院，日本赤十字社医療センター、東京都立大久保病院**および**特別連携施設**として地域医療密着型病院や診療所である**小豆沢病院，板橋区役所前診療所，つくしんぼ診療所**がある.

高次機能・専門病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につける．地域基幹病院では，東京都健康長寿医療センターと異なる環境で，若い患者が多い地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する．また，そこでも臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる.

地域医療密着型病院，診療所では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修する.

**連携施設の 46 施設と特別連携施設の 3 施設を組み合わせて，専門研修（専攻医）２年目に計 1 年間**，高度な急性期医療，希少疾患の治療，地域に根ざした医療，在宅医療など幅広い研修を行う．1 施設の研修期間は 3 か月～１年間とする.

東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群は 3 病院を除いていずれも電車を利用して，1 時間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低い．特別連携施設である小豆沢病院，板橋区役所前診療所，つくしんぼ診療所での研修は，東京都健康長寿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負う．東京都健康長寿医療センターの担当指導医が，診療所の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保つ.

## 10.　地域医療に関する研修計画

東京都健康長寿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，入院から退院まで，一人一人の患者の全身状態，心身の機能状態，栄養，薬物，家族や社会サポート状況を考慮した**多職種によるチーム医療**を行いながら，在宅医療に向けて療養環境を調整するような治療を行う．その際には地域医療を考慮した包括的かつ全人的医療を実践し，個々の患者に最適な医療を提供するように計画を立てて実行する能力の修得を目標としている．**また，当センターの地域包括ケア病棟や特別連携施設での地域包括ケアを経験**することによって，**高齢者を急性期病院から回復期，慢性期，在宅の医療の流れで，地域全体中で見る視野を養い**，それぞれの病院・施設の中で果たすべき内科医の役割を実践し，身につける．東京都健康長寿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**も経験する．

**特別連携施設では多職種による在宅訪問診療を実践し，地域に根差した医療，病診連携について理解を深める．また，在宅訪問診療による看取りを経験することにより，End of Life Care を学ぶことができる．**

## １１．内科専攻医研修

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 3 つのコースがある。

**１）基本総合内科コース（3 年）（モデル１）**

Subspecialty が未決定または総合内科専門医目指す場合は基本コースを選択する。専攻医は総合診療科に所属し、3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを原則として 2～3 ヶ月毎にローテートする。

**２）各科重点コース（3 年）（モデル２）**

**３）各科重点コース（4 年）（モデル３）**

将来のsubspecialtyが決定している専攻医は各科重点コースを選択し、2年目又は3年目以降にsubspecialty研修を連動して行う。

### 図　東京都健康長寿医療センター内科専攻医研修のモデル

**モデル１：基本総合内科コース**
**総合内科または内科 Subspeciality の志望が決まっていない場合**

| 専攻医 | 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 | 高齢診療科で高齢者医療研修 | | | 糖尿病・代謝・内分泌内科 | | | 循環器内科 | | | 消化器・内視鏡内科 | | |
| 2 年目 | 呼吸器内科 | | | A クリニックで在宅医療 | | | 腎臓内科 | | | 脳神経内科・脳卒中科 | | |
| 3 年目 | 緩和ケア内科 | | | 膠原病・リウマチ科 | | | 高齢診療科・感染症内科 | | | 高齢診療科で高齢者医療研修 | | |

**モデル２：各科重点コース（3 年間）**

| 内科 Subspeciality の希望がある場合（例えば循環器内科志望の場合） | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | 循環器内科で内科研修 | | | 高齢診療科で高齢者医療研修 | | 症例が少ない科Ａの内科研修 | | 症例が少ない科Ｂの内科研修 | | 循環器内科で内科研修 | | |
| 2 年間 | B 病院で内科研修 | | | | | | C 病院で内科研修 | | | | | |
| 3 年目 | 循環器内科で内科研修 | | | | | | | | | | | |

| モデル３：各科重点コース（4 年間）<br>内科 Subspeciality の希望がある場合（例えば循環器内科志望の場合） | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | 循環器内科で内科研修 | | | 高齢診療科で高齢者医療研修 | | 症例が少ない科Ａの内科研修 | | 症例が少ない科Ｂの内科研修 | | 循環器内科で内科研修 | | |
| 2 年間 | B 病院で内科研修 | | | | | | C 病院で内科研修 | | | | | |
| 3 年目 | 循環器内科で内科研修 | | | | | | | | | | | |
| 4 年目 | 循環器内科で内科研修、<br>研究所または連携施設（大学）で臨床研究または他の専門施設での専門技術の習得または老年病専門医取得のために在宅医療研修を 6 カ月行うことを可能とする | | | | | | | | | | | |

**研修スケジュール：**

**図に示すように基幹施設である東京都健康長寿医療センター内科で，内科専門（専攻医）研修 1 年目の専門研修を行う．**

**モデル１の基本総合内科コースでは病院における総合内科医専門医，内科系救急医，そして地域医療における内科領域の診察医，リサーチマインドの内科専門医のいずれもに対応できる**．本研修では，**高齢者医療，救急医療，在宅医療を含めた地域医療と連携したプログラム**が特徴である．また，本コースは将来内科指導医取得を目指した指導医研修にも連動している．専攻医は内科の領域を偏りなく学ぶことが可能であり，研修期間の 3 年間において**内科領域を担当する全ての科をローテーションすることも可能である**．基幹施設の 2 年間で原則として 3 ヶ月を 1 単位として全内科診療科（循環器内科，消化器・内視鏡内科，呼吸器内科，脳神経内科，糖尿病・代謝・内分泌内科，膠原病・リウマチ内科，腎臓内科，血液内科，感染症内科，緩和ケア内科，高齢診療科・総合内科）の 11 科の中で 7 科を選択し，ローテーションすることが可能である．専攻医 2 年目は連携施設や特別連携施設で地域医療の経験をしつつ，症例数が充足していない領域を重点的に研修する．3 年目は充足していない領域を基幹施設で研修する．研修する施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定する．内科専攻医１年目秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価などを基に，内科専攻研修２年目の研修内容を調整し決定する．

**内科専専攻医研修2年目**は**連携施設，特別連携施設で研修を行う**．**連携施設**としては高次機能・専門病院である**東京大学医学部附属病院，千葉大学医学部附属病院，東京女子医科大学病院，東京医科大学病院，杏林大学医学部付属病院、**地域基幹病院である**豊島病院，多摩総合医療センター，大塚病院，練馬総合病院，青梅市立総合病院，多摩北部医療センター，東京逓信病院，板橋中央総合病院，江戸川病院，横浜労災病院，国立病院機構東京病院，ＮＴＴ東日本関東病院，静岡てんかん・神経医療センター，東北医科薬科大学病院，帝京大学ちば総合医療センター，北里大学病院，静岡市立静岡病院，JCHO東京山手メディカルセンター，　三楽病院，日立総合病院，　同愛記念病院，　島田市立総合医療センター，東埼玉病院，　さいたま赤十字病院，　関東中央病院，　国立長寿医療研究センター，　虎の門病院，虎の門病院分院，神戸市立医療センター中央市民病院，都立駒込病院，東京科学大学病院，東京慈恵会医科大学病院，埼玉石心会病院，聖隷浜松病院，日本赤十字社医療センター、東京都立大久保病院**があり，**特別連携施設**としては地域医療密着型病院や診療所である**小豆沢病院，板橋区役所前診療所，つくしんぼ診療所**がある．連携施設の46施設と特別連携施設の3施設を組み合わせて，計1年間，高度な急性期医療，希少疾患の治療，地域に根ざした医療，在宅医療など幅広い研修を行う．1施設の研修期間は3か月～１年間とする．専攻医2年目始めまたは秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門医研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3年目の研修施設を調整し決定する．研修する施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定する．**内科専門（専攻医）研修3年目**には基幹施設での研修を再開し，希望するsubspecialty領域の研修を重点的に行う．

**内科専攻医研修 3 年目は基幹施設である東京都健康長寿医療センター内科で研修を行う．**

将来，内科系サブスペシャリティの専門医取得を目指す研修医に対しては，**モデル２の各科重点コース（3 年間）で内科専門医取得のうえ各サブスペシャルティ領域に重点を置いた専門研修を行うことも可能**である．**内科専攻医 1 年目の少なくとも 6 ヶ月間は希望する subspecialty 領域にて内科研修の初期トレーニング**を行う．この期間，専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医から，内科医としての基本姿勢のみならず，目指す領域での知識，技術を学習することにより，内科専門医取得への Motivation を強化することができる．その後，症例数が充足していない領域の内科診療科をローテーションし，内科専攻医研修 2 年目は連携施設や特別連携施設で地域医療の経験をしつつ，症例数が充足していない領域を重点的に研修する．すべての病歴要約 29 症例と，56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験が容易に見込まれ，**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．内科全領域の豊富な症例数と指導医がいる**当院では，最短で基本領域の到達基準をクリアし，**サブスペシャルティ領域の専門研修が早期より開始できる**ことが特徴である．

**モデル３の各科重点コース（4 年間）**は、専攻医 3 年目までは各科重点コース（3 年）と同様であるが、専攻医４年目により**高度で深い内科研修を subspecialty 研修と連動して行う**。①東京都健康長寿医療センター**研究所または連携施設の大学で臨床研究を同時に行う**こと、または②**連携施設で内科の Subspecialty 領域の専門的技術の習得**、または**老年病専門医取得のための在宅医療研修**のいずれかを選択して少なくとも **6 カ月間**研修することが可能である。

## 12.　専攻医の評価時期と方法

**(1) 東京都健康長寿医療センター研修管理委員会の役割**

・東京都健康長寿医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行う.

・東京都健康長寿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**を確認する.

・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 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.

・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，栄養士，薬剤師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，ケースワーカー，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価する．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する．評価は無記名方式で，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，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する．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う.

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

**(2) 専攻医と担当指導医の役割**

・**専攻医** 1 人に 1 人の**担当指導医（メンター）**が東京都健康長寿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る.

・**専攻医**は web にて**日本内科学会専攻医登録評価システム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**を行う．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う.

・**専攻医**は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち **30 疾患群，80 症例以上**の経験と登録を行うようにする．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち **45 疾患群，120 症例**以上の経験と登録を行うようにします．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**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、他の指導医や多職種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**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，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する．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) 研修の最終評価**：評価の責任者は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東京都健康長寿医療センター内科専門研修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**

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．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する．**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ます）を経験し，登録済み（別表 1「東京都健康長寿医療センター症例病歴要約到達目標」参照）

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

ⅲ）**所定の 2 編の学会発表または論文発表**

ⅳ）**JMECC 受講**

ⅴ）プログラムで定める**講習会受講**

ⅵ）日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて**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**

であることが必要である．

2）東京都健康長寿医療センター内科専門医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 か月前に東京都健康長寿医療センター内科専門医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，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる．なお，「**東京都健康長寿医療センター内科専攻医研修マニュアル**」と「**東京都健康長寿医療センター内科専攻医研修指導者マニュアル**」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】

（「東京都健康長寿医療センター内科専門研修管理員会」参照）

1）**東京都健康長寿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（副院長），プログラム管理者（内科総括部長），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員，特別連携施設担当委員**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（**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照**）．**東京都健康長寿医療センター内科専門研修管理委員会**の事務局を，**東京都健康長寿医療センター総務課人事係**におく．

ⅱ）**東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群**は，基幹施設，連携施設，特別連携施設とともに内科専門研修委員会を設置する．委員長１名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月と 11 月に開催する東京都健康長寿医療センター内科専門研修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，**東京都健康長寿医療センター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専門医数，日本循環器学会循環器専門医数，日本内分泌学会専門医数，日本糖尿病学会専門医数，日本腎臓病学会専門医数，日本呼吸器学会呼吸器専門医数，日本血液学会血液専門医数，日本神経学会神経内科専門医数，日本アレルギー学会専門医（内科）数，日本リウマチ学会専門医数，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数

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

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

**厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講**を推奨する．指導者研修（FD）の実施記録として，**日本**

**内科学会専攻医登録評価システム**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 年目または 3 年目は基幹施設である**東京都健康長寿医療センター**の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目または 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（「**東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群**」参照）.

基幹施設である**東京都健康長寿医療センター**の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境がある.
- 非常勤医師として労務環境が保障されている.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある.
- ハラスメント委員会が整備されている.
- 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.
- 専門研修施設群の各研修施設の状況については，「**東京都健康長寿医療センター内科専門施設群**」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**東京都健康長寿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，**東京都健康長寿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，**東京都健康長寿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する．把握した事項については，**東京都健康長寿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，**東京都健康長寿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，**東京都健康長寿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**東京都健康長寿医療センター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，**東京都健康長寿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**

**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム管理委員会**は，**東京都健康長寿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する．その評価を基に，必要に応じて**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム**の改良を行う.

**東京都健康長寿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， website での公表や説明会などを行い，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，**東京都健康長寿医療センター**の website の**東京都健康長寿医療センター医師募集要項**（**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医**）に従って応募する．書類選考および面接を行い，**東京都健康長寿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，本人に文書で通知する.

(問い合わせ先)**東京都健康長寿医療センター**　研修医担当　E-mail:jinjik@tmghig.jp
HP: http://www.tmghig.jp/hospital/

＊＊**東京都健康長寿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，適切に日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム**での研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証する．これに基づき，**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム管理委員会**と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認める．他の内科専門研修プログラムから**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム**への移動の場合も同様である．

他の領域から**東京都健康長寿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**東京都健康長寿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，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとする．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 日を基本単位とします）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．

## 東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群

## （地方型一般病院のモデルプログラム）

## 研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）

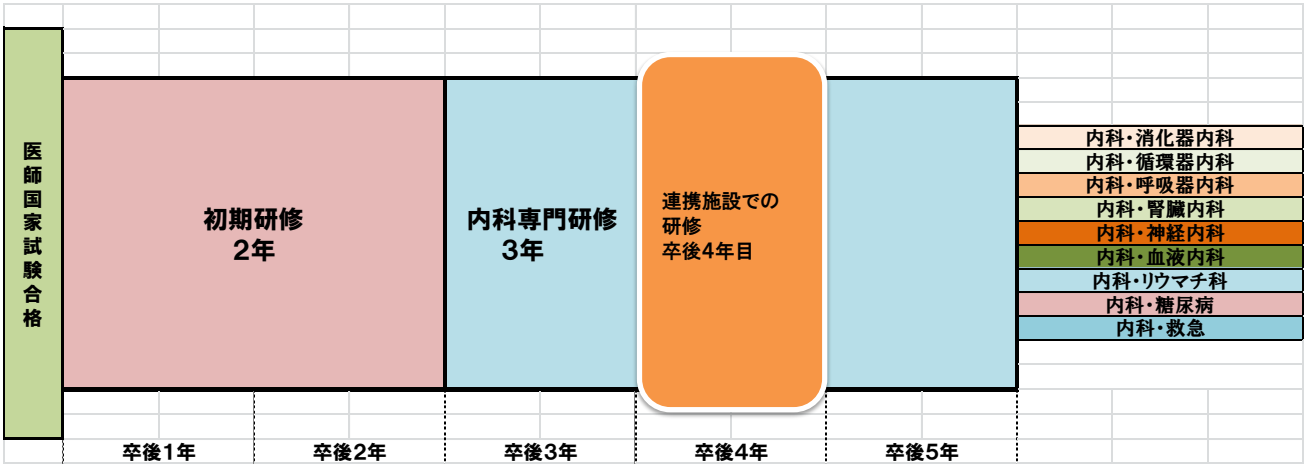


表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 東京大学医学部附属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 2 | 東京都立豊島病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ |
| 3 | 東京都立大塚病院 | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 4 | 練馬総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | × | × | × | ○ | ○ |
| 5 | 東京医科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ |
| 6 | 青梅市立総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7 | 千葉大学医学部附属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 8 | 東京女子医科大学病院 | × | ○ | × | × | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × |
| 9 | 多摩総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 10 | 多摩北部医療センター | × | × | × | ○ | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × |
| 11 | 杏林大学医学部付属病院 | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ |
| 12 | 東京逓信病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 13 | 板橋中央総合病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 14 | 江戸川病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | × | △ | ○ |
| 15 | 横浜労災病院 | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 16 | 国立病院機構東京病院 | ○ | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 17 | ＮＴＴ東日本関東病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 18 | 静岡てんかん・神経医療センター | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | ○ | △ | △ | △ | △ |
| 19 | 東北医科薬科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 20 | 帝京大学ちば総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 21 | 北里大学病院 | ○ | ○ | ○ | × | × | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | × | ○ |
| 22 | 静岡市立静岡病院 | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | △ | △ | △ | △ |
| 23 | JCHO東京山手メディカルセンター | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 24 | 三楽病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 25 | 日立総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | × | △ | △ |
| 26 | 同愛記念病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 27 | 島田市立総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 28 | 東埼玉病院 | × | × | × | × | × | × | ○ | × | ○ | × | ○ | △ | × |
| 29 | さいたま赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ |
| 30 | 関東中央病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | ○ |
| 31 | 国立長寿医療研究センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ |
| 32 | 虎の門病院 | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ |
| 33 | 虎の門病院（分院） | × | × | × | × | × | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × | × |
| 34 | 神戸市立医療センター中央市民病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 35 | 東京都立駒込病院 | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ |
| 36 | 東京科学大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 37 | 東京慈恵会医科大学附属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 38 | 埼玉石心会病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | △ | △ | ○ |
| 39 | 聖隷浜松病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 40 | 日本赤十字社医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 41 | 東京都立大久保病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | △ | × | △ | ○ |
| 42 | 板橋区役所前診療所（特別連携） | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × |
| 43 | 小豆沢病院（特別連携） | ○ | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × | × | × | × | × | ○ |
| 44 | つくしんぼ診療所（特別連携） | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × |

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2段階に評価しました。

## 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．**東京都健康長寿医療センター内科専門研修施設群研修施設**は東京都内，千葉の医療機関から構成されている．

**東京都健康長寿医療センター**は，東京都区西北部県医療圏の中心的な急性期病院です．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します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設・特別連携施設は，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，亜急性期医療，慢性期医療，在宅医療などの医療連携や患者の生活に根ざした高齢者医療，地域医療を経験できることを目的に，連携施設では高次機能・専門病院である東京大学医学部附属病院，千葉大学医学部附属病院，東京女子医科大学病院，東京医科大学病院，杏林大学医学部付属病院、地域基幹病院の**豊島病院，多摩総合医療センター，大塚病院，練馬総合病院，青梅総合市立病院，多摩北部医療センター，東京逓信病院，板橋中央総合病院，江戸川病院，横浜労災病院，国立病院機構東京病院，ＮＴＴ東日本関東病院，静岡てんかん・神経医療センター，東北医科薬科大学病院，帝京大学ちば総合医療センター，北里大学病院，静岡市立静岡病院，JCHO 東京山手メディカルセンター，三楽病院，日立総合病院，同愛記念病院，島田市立総合医療センター，東埼玉病院，さいたま赤十字病院，関東中央病院，国立長寿医療研究センター，虎の門病院，虎の門病院分院，神戸市立医療センター中央市民病院，都立駒込病院，東京科学大学病院，東京慈恵会医科大学病院，埼玉石心会病院，聖隷浜松病院，日本赤十字社医療センター、東京都立大久保病院**があり、特別連携施設の地域医療密着型病院または診療所である**小豆沢病院，板橋区役所前診療所，つくしんぼ診療所**から構成される．

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．

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

地域医療密着型病院またはでは，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修する．

## 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

**基幹施設である東京都健康長寿医療センターで，内科専門（専攻医）研修 1 年目の研修を行う．内科専門**（専攻医）1 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，専攻医２年目の研修施設を調整し決定する．

**内科専門（専攻医）研修 2 年目（卒後 4 年目）は連携施設，特別連携施設で研修を行う．連携施設**としては高次機能・専門病院である**東京大学医学部附属病院，千葉大学医学部附属病院，東京女子医科大学病院，東京医科大学病院，杏林大学医学部付属病院**、地域基幹病院である**豊島病院，多摩総合医療センター，大塚病院，練馬総合病院，青梅市立総合病院，多摩北部医療センター，東京逓信病院，板橋中央総合病院，江戸川病院，横浜労災病院，国立病院機構東京病院，ＮＴＴ東日本関東病院，静岡てんかん・神経医療センター，東北医科薬科大学病院，帝京大学ちば総合医療センター，北里大学病院，静岡市立静岡**

病院，JCHO 東京山手メディカルセンター，三楽病院，日立総合病院，同愛記念病院，島田市立総合医療センター，東埼玉病院，さいたま赤十字病院，関東中央病院，国立長寿医療研究センター，虎の門病院，虎の門病院分院，神戸市立医療センター中央市民病院，都立駒込病院，東京科学大学病院，東京慈恵会医科大学病院，埼玉石心会病院，聖隷浜松病院，日本赤十字社医療センター、東京都立大久保病院があり、特別連携施設としては地域医療密着型病院や診療所である小豆沢病院，板橋区役所前診療所，つくしんぼ診療所がある．

連携施設の 46 施設と特別連携施設の 3 施設を組み合わせて，計 1 年間，高度な急性期医療，希少疾患の治療，地域に根ざした医療，在宅医療など幅広い研修を行う．1 施設の研修期間は 3 か月～1 年間とする．

病歴提出を終える内科専門（専攻医）3 年目の 1 年間は，基幹施設で研修を行う．

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京都区西北部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．最も距離が離れている千葉大学附属病院は千葉県にあるが，東京都健康長寿医療センター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低い．

## 1)専門研修基幹施設

東京都健康長寿医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | 東京都健康長寿医療センターの整備状況：臨床研修指定病院である.<br>· 研修に必要な図書室とインターネット環境がある.<br>· 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（総務課職員担当）がある.<br>· ハラスメント委員会が整備されている. (H28 年度より)<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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医が 27 名在籍している.<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る.<br>・医療倫理･医療安全･感染対策に関する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（基幹施設 2025 年度実績 8 回）<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る(2025 年度実績 11 回).<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（2025 年度実績 3 回).<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る.（地域連携カンファレンス，板橋区の循環器研究会，呼吸器研究会，神経内科研究会，消化器病症例検討会；2025 年度実績 5 回）<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える<br>・定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会への参加の時間的余裕を与える.<br>・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する.<br>・特別連携施設は当院の近隣施設であり，施設責任者と指導医の連携が可能である. |
| 認定基準<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る.<br>・70 疾患群のうち，すべての疾患群について研修できる.<br>・2025 年度の年間の剖検数は 34 件で専攻研修に必要な剖検数が確保できる. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・内科系学術集会の参加および発表を促し，指導する体制があり，そのための時間的余裕を与える. |
| 指導責任者 | 健康長寿医療研修センター長　原田　和昌<br>東京都健康長寿医療センターは高齢者専門の急性期病院(550 床）として日本の高齢者医療の診療と研究をリードするとともに，内科は毎年初期研修医（約 20 名）と専攻医（約 20 名）を受け入れてきました. 内科はほぼすべての分野の専門医を有する指導医がいて，かつ救急医療にも力を入れており，<br>①地域の中核病院として高度の専門的医療を行う医師，<br>②併設する研究所と協力して臨床研究を行うことができる医師，<br>③地域との連携により退院支援や在宅医療との連携を行うことができる総合的な視点を持った医師，<br>④我が国の将来の高齢者医療における診療や研究をリードする医師など幅広い医師を育成しています.<br>新病院となってから若い人を診療することも増えてきています. 内科医としてのプロフェッショナリズムと General なマインドを持ち，超高齢社会を迎えた日本において，患者中心の内科診療と高齢者診療ができる医師を育成するために，新制度のもとではさらに質の高い内科研修ができる指導体制とプログラムを作成しました |

| | |
|---|---|
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 27 名，日本内科学会総合内科専門医 41 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 16 名，<br>日本腎臓病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，<br>日本血液学会血液専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 6 名，ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　207,124 名　入院患者数　162,435 名 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができる. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる.<br>その他，<br>① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会<br>② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会<br>③ クルズス（週 1 回）<br>④CC（週 1 回）と CPC（2 週に 1 回）<br>⑤地域参加型のカンファレンス（地域連携カンファレンス，板橋区の循環器研究会，呼吸器研究会，神経内科研究会，消化器病症例検討会）<br>⑥内科救急外来（週１コマ），救急外来当直，JMECC 受講などを通じて，疾患を鑑別する基本的能力だけでなく，分析能力，プレゼンテーション能力，病院での安全管理能力，チーム医療を行う技能，救急診療の技量を幅広く見につけることができる. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 主担当医として，患者の全身状態，心身の機能状態，栄養，薬物，家族や社会サポート状況を考慮し，多職種によるチーム医療により療養環境を調整する包括的かつ全人的医療を実践し，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としている．また，地域包括ケアを経験することを含め，高齢者を急性期病院から回復期，慢性期，在宅の医療の流れで，地域全体中で見る視野を養い，それぞれの病院・施設の中で果たすべき内科医の役割を実践し，身につける．主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病院連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験する. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育特殊施設，<br>日本老年医学会認定施設<br>日本消化器病学会認定医制度認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<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>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本臨床細胞学会教育研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定研修施設<br>日本認知症学会専門医教育施設<br>日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設<br>日本臨床検査医学会認定研修施設　など多数 |

## 2) 専門研修連携施設

### 1. 東京大学医学部附属病院

| １．東京大学医学部附属病院 | |
|---|---|
| 認定基準<br>1) 専攻医の環境 | ・ 初期臨床研修制度基幹型臨床研修病院です.<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>・東京大学医学部附属病院として労務環境が保障されています.<br>・ メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります.<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>・ 敷地内にキャンパス内保育施設があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・ 指導医は120 名以上在籍しています.<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.<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. |
| 認定基準<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. |
| 認定基準<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 9 演題以上の学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 黒川峰夫（内科部門長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東京大学医学部附属病院は 150 年余りの歴史を持つ病床数 1,217 床を持つ我が国でも最大規模の総合病院で，特に内科は１１の専門診療内科よりなります．当院内科では，初期研修の終了後，さらに内科学に関する知識と技能を広く向上させ，より専門的なトレーニングを行うことを可能としております．各内科診療科において，若手医師から教授にいたるまで，多くの熱心なスタッフが揃い，充実した専攻医のトレーニングを受けることが可能です．また，外科，放射線科，病理診断科とも密な連携が形成されており，カンファレンスなども広く行われております. |
| 指導医数 | 日本内科学会指導医 127 名 |
| 外来・入院患者数<br>（前年度） | 外来患者数　760,563 人<br>入院患者実数　392,823 人 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 15 領域のうち，全ての総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，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，膠原病及び類縁疾患，感染症，救急の 15 領域について症例を幅広く経験することができます. |

| | |
|---|---|
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 連携病院として，高齢社会に対応した医療，病診・病病連携などを経験できます. |
| 学会認定関係（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育施設，日本消化器病学会認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本内分泌学会認定教育施設，日本腎臓学会研修施設，日本呼吸器学会認定施設，日本血液学血液研修施設，日本神経学会教育施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本リウマチ学会教育施設，日本老年医学会認定教育施設，日本感染症学会研修施設 |

**2. 千葉大学医学部附属病院**

| | |
|---|---|
| 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>・ 研修に必要なインターネット環境があり，病院内で UpToDate などの医療情報サービスの他，多数の e ジャーナルを閲覧できます．敷地内に図書館があります.<br>・ 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>・ 敷地内に保育所があり，病児保育も行っています．院内に学童保育園があります. |
| 2)専門研修プログラムの環境 | ・ 指導医は 86 名在籍しています.<br>・ 内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.<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>・ CPC およびキャンサーボードを定期的に開催し，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. |
| 3)診療経験の環境 | ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，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.<br>・ 70 疾患群のうちほぼ全て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（2014 年度実績 24 体，2013 年度 12 体）を行っています. |
| 4)学術活動の環境 | ・ 臨床研究に必要な設備として，敷地内に図書館がある他，各診療科にも主要図書・雑誌が配架されています．多数の e ジャーナルの閲覧ができます.<br>・ 臨床研究に関する倫理的な審査は倫理委員会を設置し，定期的に開催しています．倫理委員会のメンバーは内部職員および外部職員より構成されています.<br>・ 専攻医は日本内科学会講演会あるいは同地方会の発表の他，内科関連サブスペシャリティ学会の総会，地方会の学会参加・発表を行います．また，症例報告，論文の執筆も可能です. |
| 指導責任者 | 横手幸太郎 |

| | |
|---|---|
| | 【病院の特徴（アピールしたい点など）】<br>千葉大学医学部附属病院は，開院以来，千葉県で唯一の医学部附属病院として数多くの有能な医療者を輩出し，先進医療を開発，実践してきました．本院は 140 年以上に及ぶ教育，診療，研究の伝統と先端的な診療，研究機能を兼ね備えた医育機関です．当院の診療科・部門は全ての領域を網羅しています．関連病院は県内の主要病院に留まらず，他県の基幹病院をも網羅しています．本院の基本方針では，先端医療の開発・実践と優れた医療人の育成が謳われています． |
| | 【内科専攻医へのメッセージ】<br>本院は各分野で卓越した専門医を育成してきた伝統があります．本院では，基本的診療と先進医療を実践することで，専門研修で修得すべき能力を身に付けることができます．本院の研修ではエビデンスに基づいた医療と基本的な診療能力の修得を重視しています．さらに，常に患者さんの立場に立って診療を行うことができる Humanity も重要です．自分自身を絶えず見つめなおし，患者さん，看護師，仲間，先輩など，いろいろな人達から学び・教えあうことで，ともに成長していくことが本院の研修目標です．我々は専攻医が診療を通して自己を磨き，成長していくことをサポートします． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 86 名，日本内科学会総合内科専門医 45 名，日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本肝臓学会肝臓専門医 6 名，<br>日本循環器学会循環器専門医 13 名，日本内分泌学会専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 13 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名，日本血液学会血液専門医 7 名，日本神経学会神経内科専門医 10 名，日本アレルギー学会専門医（内科）6 名，日本リウマチ学会専門医 10 名，日本感染症学会専門医 2 名，日本老年医学会専門医 4 名，ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来：2064 名／日，入院：759 名／日 |
| 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>日本呼吸器学会認定施設<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>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本老年医学会認定施設<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制度研修施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本神経学会専門医研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>ICD/両室ペーシング植え込み認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本認知症学会教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設　など |

**3.東京女子医科大学病院**

| | |
|---|---|
| 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環境があります.<br>･当院後期研修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（安全衛生管理室）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，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設置されています．また，育児，介護における短時間勤務制度及び看護，介護休暇を導入しております. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 92 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（2014 年度実績　医療倫理 2 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，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 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. |
| 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. |
| 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（2014 年度実績 6 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 川名　正敏<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東京女子医科大学病院の大きな特徴は高度先進医療を担う診療科が揃っており，充実した診療科と優秀な指導医による研修システムが可能なことです．外来，入院患者数および手術件数等は国内トップクラスであり，他の医療施設では経験できないような臨床症例も多く，診療および研究能力を高めるためには最高の研修病院であります.<br>より良い研修を行えるよう，スタッフ一同努力しています．誠実で慈しむ心を持ち，意欲に満ちた若い人たちを心よりお待ちしております. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会認定内科医 80 名，日本内科学会総合内科専門医 52 名，日本消化器病学会消化器専門医 13 名，日本肝臓学会専門医 4 名.，日本循環器学会循環器専門医 16 名，日本内分泌学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 12 名，日本腎臓病学会専門医 11 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 11 名，日本神経学会専門医 8 名， |

| | |
|---|---|
| | 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名，日本リウマチ学会専門医 14 名，日本感染症学会専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 1,069,120 名（2014 年度）　入院患者 25,686 名（2014 年度） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある全領域，すべての疾患群を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | Subspecialty 分野に支えられた高度な急性期医療，多岐にわたる疾患群の診療を経験し，地域の実情に応じたコモンディジーズに対する診療を経験することができます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育施設<br>日本消化器病学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会認定教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本老年医学会認定教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定教育施設<br>日本循環器学会認定教育施設<br>日本血液学会認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本肝臓学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定教育施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本高血圧学会認定教育施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定教育施設<br>日本緩和医療学会認定教育施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本病理学会認定教育施設<br>日本救急医学会認定教育施設<br>日本がん治療認定医機構認定教育施設　他 |

**4. 東京医科大学病院**

| | |
|---|---|
| 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環境があります.<br>･労務環境が保障されています.<br>･臨床心理士によるクンセリング（週 1）を実施しています<br>･ハラスメントに関する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>･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. |
| 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 40 名が在籍しています.<br>･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.<br>･「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.<br>･病院倫理委員会（月 1）を実施しています.<br>･JMECC 院内開催を実施しています. |
| 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，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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4）学術活動の環境 | ･臨床研究が可能な環境が整っています.<br>･臨床研究支援センター，治験管理室が設置されています.<br>･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています. |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 専門研修プログラム統括責任者　菅野 義彦（腎臓内科主任教授）<br><br>＜メッセージ＞<br>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.<br>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.<br><br>専攻医（後期研修医）の採用は 2013 年 27 名，2014 年 18 名，2015 年 16 名，2016 年は 25 名を採用予定.<br><br>当院では新病院建設に着工しており，2019 年春に竣工予定です. |
| 指導医数（常勤医） | 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 | 2014 年度<br>総入院患者数（実数）　23,473 名　総外来患者数（実数）695,029 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. |

| | |
|---|---|
| 学会認定施設（内科系） | 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設<br>臨床遺伝専門医制度研修施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本内科学会認定教育病院<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>内分泌代謝科認定教育施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本腎臓学会認定研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本睡眠学会認定睡眠医療認定医療機関<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>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<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本呼吸療法専門医研修施設<br>日本認知症学会認定教育施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院<br>認定輸血検査技師制度指定施設<br>日本臨床検査医学会認定病院<br>日本輸血学会指定施設 |

**5.杏林大学医学部付属病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 96 名在籍しています（2020 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（2020 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･CPC を定期的に開催（2018 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<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：2019 年.3 月末日に開催予定）<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【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，<br>内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，膠原病，高齢医学，<br>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（2017 年度実 45 体，2018 年度 35 体）を行っています. |
| 認定基準【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.<br>また海外の学会でも、学会発表を行います. |
| 指導責任者 | 消化器内科 主任教授　久松理一<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>昭和45年8月に設置した杏林大学医学部付属病院は,東京西部・三多摩地区の大学病院として高度な医療のセンター的役割を果たしており,平成6年4月に厚生省から特定機能病院として承認されています. 高度救命救急センター（ 3次救急医療）、総合周産期母子医療センター、がんセンター、<br>脳卒中センター、透析センター、もの忘れセンター等に加え、救急初期診療チームが<br>1 ・2 次救急に24時間対応チームとして活動しています.<br>東京都三鷹市に位置する基幹施設として，東京都西部医療圏（多摩，武蔵野）・近隣医療圏にある連携施設と協力し内科専門研修を経て東京都西部医療圏の医療事情を理解し,地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練します. さらに内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はより高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，複数のコース別に研修をおこなって内科専門医の育成を行います. |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会総合内科専門医 58 名，日本内科学会指導医 96 名,<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名，日本腎臓病学会専門医 12 名,<br>日本透析学会専門医 10 名，日本リウマチ学会専門医 8 名,　日本神経学会神経内科専門医 9 名，日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 5 名,　日本血液学会血液専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 23 名,　日本不整脈学会不整脈専門医 8 名，日本消化器病学会消化器専門医 19 名,<br>日本消化器内視鏡学会専門医 14 名，日本内分泌学会専門医 11 名,<br>日本糖尿病学会専門医 7 名，日本老年医学会老年病専門医 9 名,<br>日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名，他 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 15617 人名（1 ヶ月平均）　入院患者 9140 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）<br>（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.<br>. |

| | |
|---|---|
| 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 |

## 6. 豊島病院

| | |
|---|---|
| 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. ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されている. |
| 認定基準【整備基準24】2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が１３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２回，感染対策３回)　し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える. ・研修施設群合同カンファレンス(2014年度実績１回)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６回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える. |
| 認定基準【整備基準24】3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，感染症，救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している. |
| 認定基準【整備基準24】4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計６演題以上の学会発表(2014年度実績８演題)を予定している. |
| 指導責任者 | 畑　明宏【内科専攻医へのメッセージ】　東京都保健医療公社豊島病院は東京都区西北部の中心的な急性期病院の１つであり，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．当院の研修の特徴は，多施設に比べ技術習得の機会が多いことにあり，今後のサブスペシャリティを目指す上で有利です．また看護師，検査技師等のコメディカル，各科，各部署の連携が取りやすく医療が円滑に行われます．主担当医として入院から退院まで自主性が求められますが，必要に応じて上級医が細かく指導し，社会的背景･ |

| | |
|---|---|
| | 療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. |
| 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７名，日本消化器病学会消化器専門医３名，日本肝臓学会専門医３名，日本循環器学会循環器専門医４名，日本内分泌学会専門医１名，日本腎臓病学会専門医２名，日本呼吸器学会呼吸器専門医４名，日本血液学会血液専門医１名，日本神経学会専門医２名，日本感染症学会専門医２名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者１ヶ月平均　総15,010名／うち内科4,619名<br>入院患者１ヶ月平均　総858名／うち内科250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. |
| 学会認定施設(内科系) | 日本呼吸器学会認定施設<br>日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>東京都区部災害時透析医療ネットワーク正会員施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本輸血細胞治療学会Ｉ＆Ａ認証施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本神経学会専門医制度准教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設 |

## 7. 多摩総合医療センター

多摩総合医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<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(庶務課職員及び医局担当医師)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>・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。<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。 |
| 認定基準<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は25名在籍し、2016年4月には27名になる予定である。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(手島保副院長)、プログラム管理者(内科責任部長西尾康英)(ともに内科指導医);専門医研修プログラム委員会で、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。<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している。<br>・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。<br>・研修施設群合同カンファレンス(および東京医師ｱｶﾃﾞﾐｰ主催の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(2015年度実績10回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。<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JMECC受講(2015年度開催実績2回:受講者12名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。<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>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち神経内科を除く全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。2016年度より神経内科専門医が赴任し同領域の専門研修が可能となる予定である。<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(2014年度実績34　体、2013年度38体)を行っている。 |
| 認定基準<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(2014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(2014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。 |
| 指導責任者 | 西尾康英<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東京都立多摩総合医療センターは、東京都多摩地区医療圏の中心的な急性期病院であり、内科の全領域での卓越した指導医陣と豊富な症例数を誇り、東京ERと救命救急センターでの救急医療も必修とし、総合内科的基盤と知識技能を有した専門医の育成を目標とします。東京医師アカデミー制度の中心的存在として10年に渡る教育指導の実績もあり、数多くの内科専門医を育成してきました。新制度においては、東京都多摩地区医療圏・千葉県西部医療圏にある連携施設との交流を通じて地域医療の重要性と問題点を学び、また、東京都島嶼にある特別連携施設では僻地における地域医療にも貢献できます。 |
| 指導医数<br>(常勤) | 日本内科学会総合内科専門医19名、日本糖尿病学会糖尿病専門医6名<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医7名、日本循環器学会循環器専門医6名<br>日本消化器病学会消化器病専門医9名、日本腎臓学会専門医3名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医3名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医5名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名 |
| 外来・入院患者数<br>(前年度) | 外来患者数　451,145人<br>入院患者数　18,257人 |
| 経験できる疾患群 | 内科全分野の疾患群 |
| 経験できる技術・技能 | 内科新専門医制度カリキュラムに記載された全技術と技能 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | ・特別連携施設である島嶼および奥多摩の診療所で短期(1wから2w)および長期(3か月)の派遣診療制度があり過疎の僻地での医療が研修できる。<br>・地域医師会との医療連携懇話会を定期的に開催し専攻医の参加も推奨している。<br>・ |
| 学会認定関係(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認定指導施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<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>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本アレルギー学会準認定教育施設<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>日本感染症学会連携研修施設 |

## 8. 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.<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>・東京都非常勤医員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（庶務課職員担当）があります.<br>・ハラスメント委員会が東京都庁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【整備基準 24】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（下記）.<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（内科部長、腎臓内科医長），ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 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.<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設置して臨床研修委員会の下部組織とします.<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績：医療安全 12 回，感染対策 2 回，医療倫理は 2016 年度に開催）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（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.<br>・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績：医療連携医科講演会 5 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.<br>・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.<br>・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.<br>・特別連携施設（都立松沢病院、都立神経病院、東京都島嶼等）の研修では，電話やメールでの面談・Web 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）.<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（上記）.<br>・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 11 体，2015 年度 11 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.<br>・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2015 年度実績 10 回）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（2015 年度実績 10 回）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（2014 年度実績 6，2015 年度実績 0）を予定しています. |
| 指導責任者 | 藤木　和彦<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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.<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. |
| 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 10 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 4,027 名（1 ヶ月平均）　入院患者 213 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<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>日本リウマチ学会教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析学会教育関連施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本神経学会専門医准教育施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>など |

## 9.　練馬総合病院

| | |
|---|---|
| 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>･練馬総合病院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）があります.<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. |
| 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 7 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（2014 年度実績　医療倫理　1 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（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（2015 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（2015 年度実績　病診，病病連携カンファランス 1 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，総合内科，消化器，循環器，内分泌・代謝・呼吸器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<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 2 演題以上の学会発表（2015 年度実績 1 演題）を予定しています. |
| 指導責任者 | 柳川達生<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　練馬総合病院糖尿病センターを中心として，糖尿病診療は地域の中核的存在で，専門的知識のみならずチーム医療としても研修できます，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．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，気管支喘息などの疾患を診療できます．また救急専門医の入職により救急医療も充実して診療することができます．専門医療のみではなく，総合内科医医としての役割を果たせるよう指導していきます． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名<br>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，<br>日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，肝臓病学会専門医 1 名<br>日本感染症学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名（2016 年 5 月入職） |
| 外来・入院患者数 | 内科外来 3366 名（1 か月平均），内科入院 159 名（1 か月平均） |
| 経験できる疾患群 | 総合内科，消化器，循環器，内分泌・代謝・呼吸器および救急の分野は確実に経験できます．神経は脳血管障害は経験できます． |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます． |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，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>日本消化器病学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本東洋医学会研修施設など |

**10. 青梅市立総合病院**

| | |
|---|---|
| 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>･青梅市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（管理課職員担当）があります．<br>･ハラスメント委員会が青梅市役所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 18 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（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．<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 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．<br>･地域参加型のカンファレンス（西多摩地域救急医療合同カンファレンス，西多摩医師会共催内科症例勉強会，循環器研究会，呼吸器研究会，消化器病研究会，糖尿病内分泌研究会，脳卒中連携研究会など；2014 年度実績 21 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）．<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（上記）．<br>･専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 18 体，2013 年度 12 体）を行っています． |
| 認定基準 | ･臨床研究に必要な図書室，写真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 | ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 6 回）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（2014 年度実績 11 回）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（2014 年度実績 6 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 大友建一郎<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>青梅市立総合病院は，東京都西多摩医療圏の中心的な急性期病院であり，健康長寿センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本肝臓病学会専門医 3 名<br>日本循環器学会循環器専門医 8 名,<br>日本糖尿病学会専門医 2 名，日本内分泌学会専門医 1 名<br>日本腎臓病学会専門医 2 名,<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 1 名,<br>日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名,<br>日本リウマチ学会専門医 1 名,<br>日本救急医学会救急科専門医 5 名，ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 26,502 名（1 ヶ月平均）　入院患者 976 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本消化器病学会認定施設，日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本循環器学会専門医研修施設<br>日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設，日本不整脈心電学会研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設，日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<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，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>日本神経学会准教育施設，日本認知症学会教育施設<br>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<br>日本甲状腺学会認定専門医施設　など |

### 11. 多摩北部医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】1）専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型教育特殊病院である.<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境がある.<br>・公社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(総務課職員担当)がある.<br>・東京都保健医療公社では、公社事務局、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置している。公社病院を管轄している公社事務局では、セクシュアル・ハラスメント公社相談室を設置しており、公社病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している.<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. |

| | |
|---|---|
| | ・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23】2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医は11名在籍している(下記).<br>・多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに指導医))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る.<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(2020年度実績2回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える.<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(2019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.<br>・地域参加型のカンファレンス(2020年度実績　血液内科オンライン症例検討会、消化器疾患オンライン症例検討会　計2回, 糖尿病診療連携の会0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.<br>・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講(2020年度開催実績0回: 開催中止のため)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多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会が対応する.<br>・特別連携施設(島しょ当施設)の専門研修では、電話や週1回の面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行う. |
| 認定基準【整備基準23/31】3）診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち11分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記).<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(2019年9体、2018年20体、2017年度16体)を行っている. |
| 認定基準【整備基準23】4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室を整備している.<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2020年度実績17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(2020年度実績7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(2017年度実績2演題、2018年度2演題、2019年度4演題)をしている. |
| 指導責任者 | 村﨑理史【内科専攻医へのメッセージ】<br>多摩北部医療センターは、東京都多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であり、北多摩地区医療圏・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.<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. |

| | |
|---|---|
| 指導医数(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 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医(内科)0 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本老年医学会認定老年病専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか |
| 内科外来・入院患者数 | 外来患者　4,272 名(1 ケ月平均)　　入院患者　762.5 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・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会教育特殊、日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会教育関連施設など |

**12. 東京逓信病院**

| | |
|---|---|
| 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>・東京逓信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 | ・指導医は２７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（診療科部長），副統括責任者（診療科部長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.<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（2019 年度実績２回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<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（2019 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・地域参加型のカンファレンス（四病院消化器研究会、東京チェストカンファレンス、臨床内分泌代謝研究会等）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2017 年度より開催）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）.<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（上 |

| | |
|---|---|
| | 記).<br>･専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 15 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を整備しています.<br>･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2018 年度実績 10 回）しています.<br>･治験事務局を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2018 年度実績 11 回）しています.<br>･日本内科学会講演会あるいは同地方会に２年間で１０演題以上の学会発表（2018 年 17 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 椎尾　康<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　当院は都区中央部医療圏の中心的な急性期病院で，医療圏の紹介患者，救急患者，さらには都外など遠方からの紹介患者も積極的に受け入れています．近隣の大学病院や基幹病院と連携しており，人材の交流も盛んです。将来的なサブスペシャリティだけでなく内科的疾患全般に対処できる臨床能力を身につけることを重視したプログラムとなっており，また主担当医として，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目指します．症例発表等の学会活動にも力を入れていますので，リサーチマインドをもって情報発信することを心がけましょう. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医２７名、日本内科学会総合内科専門医２４名、<br>日本消化器病学会消化器専門医７名、日本肝臓学会肝臓専門医４名、<br>日本循環器学会循環器専門医５名、日本内分泌学会内分泌専門医２名、<br>日本腎臓学会腎臓専門医２名、日本糖尿病学会糖尿病専門医２名、<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医５名、日本血液学会血液専門医２名、<br>日本神経学会神経内科専門医６名、日本アレルギー学会アレルギー専門医１名、<br>日本感染症学会感染症専門医１名、日本救急医学会救急専門医１名 |
| 外来・入院患者数 | 入院患者数４，５７１人（1 か月平均）外来患者数９，２１２人（1 か月平均） |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本内分泌代謝内科認定教育機関施設<br>日本肥満学会認定施設<br>日本動脈硬化学会認定施設<br>日本臨床神経生理学会教育施設（脳波・筋電図・神経伝導分野）<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器病学会専門医研修施設<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>日本神経学会認定教育施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本病院総合診療医学会認定施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本血液学会専門研修施設 |

**13. 板橋中央総合病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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を整備しています。<br>・メンタルストレスに関しては総務課にて適切に対処します。<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>・病院近隣に院内保育所が整備されており、利用することができます。 |
| 認定基準【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（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（2019 年度実績　医療倫理　1 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（2019 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準【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、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。 |
| 認定基準【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等の内科系学会に年間で計 10 演題以上の学会発表を予定しています。 |
| 指導責任者 | 今井恵理（腎臓内科）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　板橋中央総合病院は東京都の西北部に位置する板橋区を主な診療圏としており、地域の急性期医療を担っています。一般病棟 579 床を有し、年間 9000 件以上の救急搬送の受け入れを行っており、内科の専門研修施設として多くの症例を提供できるものと自負するところです。平成 12 年に初期臨床研修指定病院として認定を受け、既に 150 名以上の修了者を送りだしており、現在も 1 学年 12 名の定員を毎年満たしています。健康長寿医療センターの連携施設として当院で研鑽を積んでいただくとともに、当院の初期研修医にもご指導いただけたら幸いです。 |
| 指導医数(常勤医) | 新専門医制度における指導医 16 名 |
| 外来・入院患者数 | 年間総入院患者数 12,666 名　／ 年間総外来患者数 258,372 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。 |
| 学会認定施設(内科系) | ・日本内科学会認定医制度教育病院<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認定研修施設<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>・日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>・日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>・日本腎臓学会研修施設<br>・日本透析医学会専門医制度認定施設<br>・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 |

**14. 江戸川病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>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.<br>・ 研修に必要な図書室、インターネット環境（医中誌、シュプリンガー、メディカルオンライン、EBSCO、Up To Date など）があります.<br>・ 「セクシュアル・ハラスメントの防止等に関する規程」が定められており、ハラスメント防止対策も院内に整備されています.<br>･専攻医が安心して勤務できるように，シャワー室、更衣室，当直室などが整備されています.<br>・ 敷地内に院内保育所（０から６歳）があり，利用可能です、月水金は 24 時間体制、早朝や夜間対応もあります.6 歳を過ぎても学童保育的に使用もできます. |
| 認定基準【整備基準 24】2）専門研修プログラムの環境 | ・ 新制度における内科学会指導医は 21 名在籍しています.<br>・ 内科専攻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内科専門研修委員会を設置します.<br>･入職時には倫理講習会、医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年 3～4 回は必修）また NST 講習会（年 1 回は必修）を開催しており，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（2020 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.<br>・ CPC を開催（内科系では 2019 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（医療情報セミナー2019 年度 20 回）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.<br>・ プログラムに所属する全専攻医に ICLS 受講の機会を与え，受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2019 年度受講者 4 名）.<br>・ 日本専門医機構による施設実地調査には各医療教育部が対応します. |
| 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）で専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.<br>・ 70 疾患群のうち大部分の疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます |

| | |
|---|---|
| | （上記）.<br>・ 専門研修に必要な内科の剖検（2018 年実績 3 体，2019 年 5 体）を行っています. |
| 認定基準【整備基準 24】4）学術活動の環境境 | ・ 臨床研究に必要な環境（インターネット、書籍購入など）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，スタートアップミーティング、協力者会議を随時開催しています.<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（2019 年度 32 演題）をしています.<br>・ 臨床研究治験センター、臨床研究支援室などがあり、レジデントにも、症例報告だけでなく、臨床研究にも積極的に取り組んでもらって、糖尿病学会や循環器病学会をはじめとする国内学会総会や国際学会で発表し、また英語論文の指導も行っています. |
| 指導責任者 | 伊藤裕之<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>江戸川区には大学病院や自治体病院、準公的病院がありません。300 床以上の病院も当院と合わせて 2 病院です. 江戸川区の人口は約 70 万人で、まだ増加する見込みです。したがって、コモンディジーズもレアな疾患も非常に多いです。教育認定病院の同じ種別の中では 2 番目に多い患者数がありますので、地域医療を学びたい方には最適の病院です.<br>内科は大きく分けて 4 つのグループがあります（循環器、消化器、腫瘍・血液および呼吸器、神経内科および糖尿病・代謝・腎臓）。診療科は細分化していませんので広く疾患に対応しながら、スペシャリティにも取り組めますし、バランスの良い構成で、ジェネラルを学びつつ、サブスペシャリティの力を伸ばすことができます.<br>豊富な症例数がありますし、手技も多いです、また学会や論文発表も多くできます。大学のような基礎研究は難しいですが、臨床研究はいくらでもできる環境にあります.<br>専門医の取得に限らず、経験したことがない疾病がないという状態で研修を終えますので、どこの医療施設に行って通用できる医師になれると思います. |
| 指導医・専門医数（常勤医） | 日本内科学会指導医(新制度)21 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名，日本消化器病学会専門医 4 名，日本肝臓学会専門医 3 名，日本循環器学会専門医 7 名，日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 3 名，日本呼吸器学会専門医 1 名，日本血液学会専門医 3 名，日本神経学会専門医 2 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本老年医学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本がん治療認定医機構がん治療専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名 、日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ学会専門医 3 名、日本不整脈学会専門医 2 名、日本高血圧学会専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 内科延べ外来患者 11,094 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 335 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 分野，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 | 日本内科学会 認定教育施設<br>日本神経学会 教育関連施設<br>日本循環器学会 循環器専門医研修施設<br>日本糖尿病学会 認定教育施設<br>日本心血管インターベンション学会 認定研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本整形外科学会 研修施設<br>日本外科学会 外科専門医制度修練施設<br>日本麻酔学会 麻酔科認定病院<br>日本脳卒中学会 認定研修教育病院<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>日本透析医学会 教育関連施設<br>日本臨床腫瘍学会 認定研修施設<br>日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医教育施設<br>日本ペインクリニック学会 指定研修施設<br>血管内レーザー焼灼術実施・管理委員会<br>下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設<br>日本不整脈学会 不整脈専門医研修施設<br>日本医学放射線学会 放射線科専門医修練機関<br>日本感染症学会 認定研修施設<br>日本肝臓学会 専門医制度関連施設<br>日本消化器病学会 関連施設<br>日本人間ドック学会 人間ドック健診研修施設<br>心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医認定機構の基幹施設<br>日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会<br>乳房再建用エキスパンダー実施施設認定（一次）、乳房再建用インプラント実施施設認定（一次一期再建）<br>日本リハビリテーション医学会 研修施設<br>日本乳癌学会 認定施設<br>日本消化器内視鏡学会教育関連施設 |

**15. 横浜労災病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。<br>・労働者健康安全機構嘱託職員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）、産業医がおります。<br>・ハラスメントについては、相談員（男女各１名）を置き、職員の相談に対応しており必要に応じ職員相談委員会を開催する体制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、当直室を整備しています。<br>・敷地内に院内保育所を整備しています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 25 名在籍しています。<br>・医師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>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医にも受講を義務付けます。<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>・地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており、専攻医に特定数以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・JMECC を毎年院内で開催しています。 |
| 認定基準【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。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 日本内科学会のほか、内科系各分野の学会での学会発表を行っており、日本内科学会での発表２，内科系学会での発表は５０にのぼります。論文発表も英文誌を含めて行っています。専攻医には年１回以上の学会発表をするよう指導しており、論文発表の指導も行っています。 |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 責任医師名　永瀬　肇<br>【内科専攻医へのメッセージ】　横浜労災病院は独立行政法人労働者健康安全機構が設置、運営する病院であり、労災疾病の診療、研究、勤労者医療の展開を行うとともに、横浜市北東部中核医療施設として救急診療、高度医療、がん診療、小児医療、産科医療における大きな役割を担っています。内科系のすべての領域において初診から診断、治療に至るまでの高い専門性を有する診療が行われており、また安全、倫理、感染、内科救急などの研修機会も整っています。そして、内科専門研修のために何よりも重要なことは、より多くの症例を優れた指導体制の下に経験することであり、当院は専攻医が充実した専門研修ができる環境を用意しています |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医25名、日本内科学会専門医12名、総合内科専門医28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3 名、<br>日本循環器学会専門医8名、日本糖尿病学会専門医1名、<br>日本肝臓学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医3 名、<br>日本腎臓学会専門医2 名、日本内分泌学会専門医3名、<br>日本血液学会専門医3名、日本神経学会専門医5名<br>日本リウマチ学会専門医3名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医2名<br>日本心療内科専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 12 名、ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数19,856 名（内科系診療科のみの1 ヶ月平均）<br>新入院患者数 593 名（内科系診療科のみの 1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例をすべて経験すること 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、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、最新医療、臨床研究を体験しつつ内科専門医に求められる患者中心 の標準治療を習得し、地域医療，病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定教育施設教育病院<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<br>日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設<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>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本禁煙学会教育認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定脳卒中教育施設<br>日本脳神経血管内治療学会研修施設<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>日本血液学会血液研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本アレルギー専門医教育施設<br>日本がん治療認定研修施設<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>日本高血圧学会認定教育施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本心身医学会研修診療施設<br>日本心療内科学会研修施設（基幹研修施設）<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本胆道学会認定指導施設 |

**16.国立病院機構東京病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。<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>・ 独立行政法人国立病院機構専攻医として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。<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【整備基準 24】<br>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。<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（呼吸器内科医長）（ともに指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携 を図ります。<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内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。<br>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・ 研修施設群合同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>・ CPC 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>・ 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【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、8 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を 診療しています。<br>・ 70 疾患群のうち少なくても 49 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（2019 年度実績 10 体）を行っています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>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。<br>・ 倫理委員会を設置し、定期的に開催（年 12 回）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（年 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をしています。 |
| 指導責任者 | 松井　弘稔<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>国立病院機構東京病院は、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院です。19 の標榜科を擁する 560 床の総合病院ですが、特に呼吸器内科については、昭和初期の結核療養所を起源とする長い歴史と伝統を有しています。現在では 300 床の呼吸器内科病床（一般病床 200 床、結核病床 100 床）を持ち、高い技術を有する呼吸器外科と連携した、日本における有数の呼吸器診療医療機関となっています。肺癌、閉塞性肺疾患（喘息、COPD）、びまん性肺疾患や肺結核・非結核菌抗酸菌症を含む呼吸器感染症の他、アレルギー疾患の診療も得意とし、subspecialty 専門医の取得にも重点的に取り組んでいます。また、消化器内科、循環器内科、神経内科、感染症内科などについても専門医による指導が行われており、当該科での subspecialty 専門医取得にも道が開けています。また、外科、放射線科、病理診断科との密な連携が形成されていることも当院の特徴です。 |

| | |
|---|---|
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 21 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）5 名、日本感染症学会専門医 2 名、ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　119,828 人<br>入院患者実数 6,145 人<br>※2019 年 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち 総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、消化器、循環器、呼吸器、 神経、アレルギー、感染症、救急の 8 領域について症例を幅広く経験することができます。 |
| 経験できる技術･技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 地域医療支援病院として、地域の中核病院としての機能を果たしていることから、病病・病診連 携や地域の医療機関との交流を通して、地域医療の経験を深めることができます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育施設<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>日本呼吸器学会認定施設<br>日本神経学会教育施設<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>日本感染症学会研修施設 など |

**17.ＮＴＴ東日本関東病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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ある<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境（24H間使用可能）がある<br>・ＨＳＲ・コンプライアンス委員会が院内に整備されている他、ＮＴＴグループ企業倫理委員会やヘルプラインの社外窓口も整備されている<br>・育児と子育て支援等の充実を図れる育児休職制度や育児のための短時間勤務制度が整備されている<br>・敷地内に独身寮、社宅を保有しており使用可能である |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 18 名在籍、専門医が 54 名在籍している（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る<br>・クリニカルボード・医療安全講演会・感染対策講演会を定期的に開催（2019 年度実績：クリニカルボード週 1 回、医療安全年 2 回、感染対策年 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える<br>・CPC を定期的に開催（2019 年度実績：ﾃﾞｽｶﾝ年 11 回/ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ年 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<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る |
| 認定基準【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全 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 |
| 認定基準【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（2019 年度実績 5 演題）をしている |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | ・副院長 松橋信行（消化器内科部長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>ＮＴＴ東日本関東病院は東京都区南部（品川区）にある総合病院であり、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東京都健康長寿医療センターと協力病院である当院が連携して、質の高い内科医を育成するものです。当院としては単に優れた内科医を養成するだけでなく、ＪＣＩ認定病院として医療安全・感染対策を重視しており、患者本位の医療サービスを通じて、医学の進歩並びに日本の医療を担える医師の育成に貢献したいと考えております。 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 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、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者： 内科系 13,417 人（2019 年度/１ヵ月平均）<br>入院患者： 内科系 5,208 人（2019 年度/１ヵ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができる |
| 経験できる技術･技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる |
| 学会認定施設(内科系) | 日本肝臓学会認定施設、<br>日本緩和医療学会認定研修施設、<br>日本血液学会研修施設、<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設、<br>日本高血圧学会専門医認定施設、<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>日本循環器学会専門医研修施設、<br>日本消化器内視鏡学会指導施設、<br>日本消化器病学会認定施設、<br>日本神経学会教育施設、<br>日本肝臓学会研修施設、<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設、<br>日本透析療法学会認定施設、<br>日本糖尿病学会認定教育施設、<br>日本内科学会認定医制度教育施設、<br>日本内分泌学会認定教育施設、<br>日本脳卒中学会研修教育施設、<br>腹部ステントグラフト実施施設、<br>胸部ステントグラフト実施施設、<br>日本心身医学会研修診療施設、<br>日本透析医学会認定施設、<br>日本消化管学会胃腸科指導施設、<br>日本胆道学会指導施設<br>日本臨床腫瘍学会　認定研修施設<br>など |

**18. 静岡てんかん・神経医療センター**

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ･協力型臨床研修病院<br>･研修に必要な図書室、学会誌閲覧のためのインターネット環境があります。<br>･シニアレジデントもしくは診療医として労務環境が保障されています。<br>･「心の健康づくり計画」に基づいた院内でのケア、院外でのケアを活用できるように整備されています。<br>･院内にハラスメント担当者が２名（管理課長、副看護部長）配置されております。<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ます。入所対象は本院の職員の子息です。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ･日本内科学会指導医、日本神経学会指導医、日本認知症学会指導医、日本臨床神経生理学会指導医、日本てんかん学会指導医が在籍しています。<br>･神経内科後期研修カリキュラム、てんかん研修プログラムにより専門医取得のためのミニマムリクアイアメントを達成できます。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策委員会を毎月開催しています。<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。 |
| 認定基準【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のうち、神経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。特に希少疾患を多く診療しています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 日本神経学会学術大会や同地方会、日本臨床神経生理学会、日本てんかん学会、日本認知症学会に各医師が定常的に発表しています。<br>シニアレジデント（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行われています。 |
| 指導責任者 | 小尾智一<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>静岡てんかん・神経医療センターの研修プログラムでは、脳神経内科疾患とてんかんを中心に専門医教育を行います。特に当院は脳神経内科とてんかんの専門医集団を特徴とします。また、地域に根差した医師本来の心の育成を目指します。専門性の高い稀少疾患を経験できる豊富な症例と地域診療の経験を基に対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた専門医を育成します。是非共に学び、次世代を担える専門医を目指しましょう。 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 11 名（うち指導医 8 名）。日本てんかん学会専門医 18 名（うち指導医 8 名）。日本臨床神経生理学会専門医 5 名（うち指導医 3 名）。日本認知症学会専門医 3 名（うち指導医 3 名）。核医学専門医 1 名。臨床遺伝専門医 2 名（うち指導医 1）。 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数 2894 名（1 ヶ月平均）、入院患者数 9372 名（1 ヶ月平均延数）。 うち、内科領域の神経分野に該当する初診外来患者数約 1200 名/年、新入院患 者数約 1300 名/年 |
| 経験できる疾患群 | 神経変性疾患（パーキンソン病、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、 多系統萎縮症、他）、認知症性疾患（アルツハイマー病、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症、他）、末梢神経疾患、筋疾患、てんかん（小児から成人までの全ての病型および症候群） |
| 経験できる技術･技能 | 神経学的所見、神経心理学的所見のとりかた（和田法を含む）。画像診断（単純写真、MRI、fMRI、SPECT、PET）。神経伝導速度検査。誘発電位検査。針筋電 図。脳波（長時間脳波、ポリグラフを含む）検査。神経生検と筋生検（染色を 含む）。髄液検査。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本てんかん学会てんかん専門医制度研修施設<br>日本認知症学会専門医制度教育施設<br>日本臨床神経生理学会専門医制度研修施設 |

**19. 東北医科薬科大学病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）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>・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>・職員のみ利用できる保育園があり、夜間保育も行っています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科系指導医が 23 名在籍しています。<br>・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>・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も定期的に開催することを予定し、専攻医に参加するための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準【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を適切に行っています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究が可能な環境が整っています。<br>・倫理委員会が設置されています。<br>・臨床研究センター、治験センターが設置されています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 5 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 佐藤　賢一<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>東北医科薬科大学病院には１０の内科系診療科が有あり、救急疾患に関しては各診療科や救急科によって管理され、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。多様性に富んだ症例を多数経験する機会に恵まれると思います。熱心な指導医のもと限られたリソースの中で診療領域のすそ野を広げ、広い視野と内科医としての専門性を兼ね備えた診療経験は皆さんの内科医としての貴重な経験になると確信します。 |
| 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 44 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 13 名、<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名、日本老年医学会指導医 2 名、<br>日本腎臓学会腎臓専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名<br>日本神経学会神経内科専門医 8 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名、<br>日本感染症学会感染症専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 3 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 17,088 名（1 ヶ月平均延数）・入院患者 12,551 名（1 ヶ月平均延数）<br>（2019 年度実績） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術･技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<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>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設<br>日本老年医学会認定施設　など |

## 20. 帝京大学ちば総合医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>･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【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ･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（診療科部長)），副統括責任者（診療科部長）にて、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。<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（2020 年度実績 2 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【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【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ･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（2020 年度実績 12 体）を行っています。 |
| 指導責任者 | 中村文隆（プログラム責任者：寺脇博之）<br>【プログラム責任者から内科専攻医へのメッセージ】<br>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。なお内科教育施設の中における内科専攻医 1 人当たりの登録症例数（2019 年）を比較してみると、私どもの帝京大学ちば総合医療センターは関東で 1 位であり、さらに全国の大学病院の中で 1 位です（121 例）。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(常勤医) | 日本内科学会専門医・指導医：11 名<br>日本消化器病学会専門医：2 名<br>日本アレルギー学会専門医：1 名<br>日本循環器学会専門医：3 名<br>日本リウマチ学会専門医：3 名<br>日本内分泌学会専門医：　４名<br>日本感染症学会専門医：４名<br>日本腎臓学会専門医：　２名<br>日本糖尿病学会専門医：　４名<br>日本呼吸器学会専門医：３名<br>日本血液学会専門医：　０名 |

| | |
|---|---|
| | 日本肝臓学会専門医：１名<br>日本神経学会専門医：２名 |
| 外来・入院患者数 | 入院患者数 9,177 人（1 か月あたり）外来患者数 18,659 人（1 か月あたり） |
| 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。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本病理学会研修認定施設<br>日本内科学会認定研修医施設<br>日本循環器病学会認定研修施設<br>日本消化器病学会認定医制度の認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定専門医制度による認定施設<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>日本透析医学会認定医制度規則に規定する認定施設<br>透析療法従事職員研修の実習指定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度の研修施設<br>日本血液学会認定医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本神経学会専門医制度における教育施設<br>日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設<br>日本静脈経腸栄養学会による認定教育施設<br>日本核医学会認定医教育病院<br>日本脳卒中学会専門医認定制度による研修教育施設<br>日本リハビリテーション医学会研修認定施設<br>日本集中医療医学会専門医研修施設<br>日本救急医学会専門医制度による認定医指定施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本アフェレシス学会認定施設<br>日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定医<br>日本リウマチ学会教育施設認定医<br>日本脈管学会認定研修施設<br>日本腎臓学会研修施設 |

## 21. 北里大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<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>・北里大学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（北里大学健康管理センター）があります。<br>・ハラスメント委員会が北里大学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>・病院近傍に保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<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。<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（各複数回開催）に開催し、専攻医に受講を義務付けています。<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. |
| 認定基準 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，内分泌、アレルギー、感染症を除く， |

| | |
|---|---|
| 3）診療経験の環境 | 消化器，循環器，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，膠原病，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています。 |
| 指導責任者 | プログラム統括責任者　西山和利<br><br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>北里大学病院は大学病院本院であり、かつ総合病院でもあります。北里大学病院が位置する神奈川県県北部～県央部は医療機関が多くない地域であるため、北里大学病院は急性期疾患から慢性期疾患まで一手に担っている医療機関としての側面があります。そのため専攻医においても、すべての内科領域を網羅していることは当然として、各内科が非常に症例豊富であり、かつ疾患病名についても多岐にわたっております。そのため北里大学病院では、どの内科でも、どのような疾患でも、しっかりと研修することが可能です。さらに当院は教育体制が極めて整備された医療機関のひとつとして、どの内科を選択したとしても他の施設に負けないような研修を受けることが可能です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 81 名、日本内科学会総合内科専門医 42 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 15 名、日本循環器学会循環器専門医 14 名<br>日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 6 名<br>日本腎臓病学会専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名<br>日本血液学会血液専門医 7 名、日本神経学会神経内科専門医 11 名<br>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 6 名、<br>日本感染症学会専門医 2 名、日本老年医学会老年病専門医 1 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、他 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数（2019 年度）598,400 名　退院患者数（2019 年度）340,104 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 | 北里大学病院を基幹施設として、神奈川県の県北部、県央部に位置する相模原二次医療圏･近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て周辺地域の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにしています。 |
| 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>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<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専門医制度認定教育施設<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>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設（膠原病感染内科）<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設<br>日本感染症学会専門医研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設　他 |

## 22. 静岡市立静岡病院

| | |
|---|---|
| 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>・地方独立行政法人静岡市立静岡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（臨床心理士が担当する「こころの保健室」）があります。<br>・ハラスメント委員会が静岡市立静岡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>・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 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（統括責任者（副院長），プログラム管理者（副院長）（総合内科専門医、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>・教育研修管理センターと内科専門研修運営委員会において，基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理します。<br>・医療倫理については臨床研究倫理セミナーとして倫理指針の資料を配布して報告書の提出の義務付けを行ないます。<br>・感染対策については講習会を定期的に開催（2019 年度実績 3 回＋再講演、ビデオ上映 4 回），また、医療安全については研修会を定期的に開催（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（2019 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。<br>・地域参加型のカンファレンス（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2019 年度実績 12 回），静岡病院病診連携総会講演会．このほか基幹施設が参加する医師会主催のもの：虚血性心疾患ネットワーク総会，脳卒中医療連携総会，清水循環器カンファレンスなど多数）を定期的に開催し，専攻医に受講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（2019 年度開催実績 1 回：受講者 11 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。（2021 年度 1 回開催予定）<br>・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修管理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 分野のうち神経を除く 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。<br>・70 疾患群のうち神経内科領域を除くほぼ全疾患群について研修できます（上記）。<br>・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 18 体，2019 年度実績 22 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，写真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（2019 年度実績 3 回）しています。<br>・治験管理室を設置し，定期的に治験審査審査会を開催（2019 年度実績 9 回）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（2019 年度実績 3 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 前田　明則<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>静岡市立静岡病院は，静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院であり，静岡医療圏・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。<br>主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで担当することで，診断・治療の流れを通じて，内科系各科の専門医療および社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。 |
| 指導医数 | 日本内科学会指導医　20 名、日本内科学会総合内科専門医　25 名 |

| | |
|---|---|
| （常勤医） | 日本消化器病学会消化器専門医　10 名、日本循環器学会循環器専門医 11 名<br>日本糖尿病学会専門医　4 名、日本内分泌学会専門医　1 名、<br>日本腎臓病学会専門医　4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　4 名、<br>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　0 名、<br>日本アレルギー学会専門医（内科）　3 名、日本リウマチ学会専門医　0 名、<br>日本感染症学会専門医　0 名、日本救急医学会救急科専門医　1 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 10,233 名（1 ヶ月平均）　入院患者 7,526 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | 神経領域疾患及び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>日本内分泌学会専門医認定教育施設<br>日本消化器病学会専門医認定施設<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>日本肥満学会認定肥満症専門施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>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<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設<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専門医制度指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設、など |

## 23. JCHO 東京山手メディカルセンター

| | |
|---|---|
| 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>･当院任期付職員（レジデント）として労務環境が保障されています.<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，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はないが，専攻医が利用を希望した場合は，保育施設との提携も含め，専攻医が仕事と育児の両立をできるよう病院としてサポートします. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 26 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（2021 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<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（2021 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：医療連携講演会（2021 年度実績 1 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，総合内科，消化器，循環器，内分泌・代謝，腎臓，呼吸器，血液，膠原病，および救急の 10 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（2019 年度実績 5 演題、2020 年度実績 1 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 笠井　昭吾<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院内科は総勢約 30 名の各臓器別専門領域医師で構成され、患者数 3000 名以上と国内屈指の診療実績を誇る炎症性腸疾患センターをはじめとして、各専門領域で多くの専門医を有し、それぞれの領域で高いレベルの医療を提供しています。そして、高い専門性を有しつつ、その中で「総合内科」として 1 つの科にまとまっており、専門領域間の「垣根が低い」のではなく「垣根がない」チームワーク・総合力を持っています。スペシャリストが集まり、チームとして行う総合診療は、他の病院にはない、当院総合内科の大きな特徴です。総合内科として初診外来、救急診療、地域連携、研修医教育を行うとともに、地域医療・介護機関と連携し地域包括ケアの実践と、総合医マインドを持った研修医の育成に努めています。東京の中心、新宿で 60 年以上の長い歴史で培ってきた地域医療機関との連携を生かした、「地域密着型」の研修を行います。 |
| 指導医数<br>（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 11 名，日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名，日本感染症学会専門医 2 名，日本肝臓学会 3 名，日本救急医学会救急科専門医 2 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 95,846 名（2020 年度）　入院患者 3,222 名（2020 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 12 領域，61 疾患群（神経以外）の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．都市部ならではの「地域密着型の研修」を行ないます. |
| 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>日本アレルギー学会認定準教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本リウマチ学会<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本ﾌﾟﾗｲﾏﾘｹｱ連合学会認定施設<br>日本病院総合診療医学会認定施設<br>エイズ治療拠点病院 |

| | |
|---|---|
| | 東京都災害拠点病院<br>など |

### 24. 東京都教職員互助会三楽病院

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>・図書室とインターネット環境があります。<br>・三楽病院レジデントとして労務環境が保障されています。<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>・ハラスメント委員会が病院内に整備されています。<br>・民間の保育所が病院近傍にあります。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・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はかります。<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　4 回　医療安全　12 回　感染対策 2　回）し、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（2022 年度実績 1 回）し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。 |
| 認定基準【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、消化器科・総合内科・呼吸器科・で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、他分野でも、専門研修が可能な症例数のうちの多くの割合の症例数を診療しています。 |
| 認定基準【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で、定期的な学会発表を目標としています。 |
| 指導責任者 | 和田 友則(病院長) |
| 指導医数(常勤医) | ・指導医が 9 名在籍しています。<br>日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医　7 名、日本消化器病学会消化器専門医　3 名、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医　2 名、日本糖尿病学会専門医　1 名、日本呼吸学会呼吸器専門医　1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医　1 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 17978 名（1 か月平均）　入院患者　5227 名（1 か月平均） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域 70 疾患群のうち、主に一般病院で遭遇することが多い疾患を幅広く経験できます。 |
| 経験できる技術･技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験できます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期、慢性期を問わず、地域に根ざした医療・病診連携、また緩和医療、終末期医療等についても経験ができます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本消化器病学会認定医制度施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設<br>日本病態栄養学会　栄養管理・NST 実施施設 |

### 25. 株式会社日立製作所日立総合病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1) 専攻医の環境 | · 初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である.<br>· 施設内に研修に必要な図書や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証されている.<br>· メンタルストレスに適切に対処する部署がある.<br>· ハラスメント相談窓口がある.<br>· 女性専攻医が安心して勤務できる更衣室などが配置されている.<br>· 敷地内に保育施設が利用可能である. |
| 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 3 名以上在籍している.<br>· 研修委員会がある.<br>· 医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催し，その受講のための時間的余裕を与えている.<br>· CPC を定期的に開催し，その受講のための時間的余裕を与えている.<br>· 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，その受講のための時間的余裕を与えている.<br>· JMECC を定期的に開催し，その受講のための時間的余裕を与えている.<br>· 施設実地調査に対応可能な体制がある. |
| 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 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.<br>· 70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる.<br>· 専門施設に必要な剖検を適切に行っている. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4) 学術活動の環境 | · 臨床研究が可能な環境が整っている.<br>· 倫理委員会が設置されている.<br>· 治験センターが設置されている.<br>· 日本内科学会地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしている. |
| 指導責任者 | · 副院長：鴨志田敏郎 |
| 指導医数<br>(常勤医) | · 指導医 21 名（総合内科専門医 18 名） |
| 外来・入院 患者数 | ・外来患者：384 名/日、入院患者：200 名/日　※内科系診療科のみ |
| 経験できる疾患群 | · 消化器内科,循環器内科,内分泌内科,代謝内科,腎臓内科,呼吸器内科,血液内科,<br>神経内科 |
| 経験できる技術・技能 | · 消化器内科：豊富な症例数を背景とした、初診から画像・病理診断まで含めた消化器診断学を学べます。内視鏡センターを持ち消化管出血や胆道感染・黄疸に対する緊急内視鏡や診断内視鏡、治療内視鏡をストレスなく多数経験できます。地域がんセンターに指定されており最新の抗がん剤治療を学べます。全国で 70 箇所の肝疾患連携拠点病院のひとつであり最新の肝疾患診療を学び治療を経験できます,<br>· 循環器内科:虚血性心疾患、心不全および不整脈疾患などの救急対応，急性期治療(緊急冠動脈カテーテル治療，補助循環装置を用いた血液循環管理等)などを学ぶことができます,<br>· 代謝内分泌内科:各種内分泌負荷試験、術前・ステロイド使用時の血糖コントロールなどを学べます,<br>· 腎臓内科：腎生検、腎病理診断、AKI, CKD, 生活習慣病診療、透析アクセス造影、PTA、手術、維持透析管理、腹膜透析導入（手術）、維持、急性血液浄化治療を学べます, |

| | |
|---|---|
| | ・血液腫瘍内科：一般的な貧血から，白血病，リンパ腫などの悪性疾患，造血幹細胞移植まで幅広く学ぶことができます．化学療法の他，放射線療法も可能です，<br>・呼吸器内科：重症例を含む急性疾患への対応，および胸部悪性腫瘍のスクリーニング、診断から内科的治療、緩和医療まで包括的に学ぶことができます，<br>・神経内科：脳血管障害などの神経救急対応，急性期治療，神経難病の慢性期管理，リハビリテーションなどを学ぶことができます． |
| 経験できる地域医療・診療連携 | ・3 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 4 年間）の研修中 年間）の研修中 1 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を行う． |
| 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，日本内科学会認定内科認定医教育病院，日本消化器病学会認定医制度認定施設，日本肝臓学会認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本腎臓学会専門医制度研修施設，日本呼吸器学会認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本神経学会認定准教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本老年医学会認定専門医制度認定施設，日本臨床腫瘍学会認定施設，日本消化管学会胃腸科指導施設，日本心血管インターベンション治療学会認定施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本透析医学会認定医制度教育関連施設，日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設，気管支鏡専門医関連認定施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院. |

**26. 同愛記念病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1) 専攻医の環境 | • 臨床研修制度基幹型臨床研修病院です。<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>• 同愛記念病院として適切な労務環境が保障されています。<br>• メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署が設置されています。<br>• 女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。<br>• 院内保育施設があり、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 | • 内科学会指導医は 15 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：総合内科専門医かつ指導医、委員：各診療科部長かつ指導医）が、基幹施設と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内科専門研修委員会と診療各科における臨床研修を管理する研修委員会が設置されています。 |

| | |
|---|---|
| | • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>• CPC を定期的に開催します。<br>• 地域参加型のカンファレンス(墨田連携症例検討会）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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<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、神経内科を除く 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | • 日本内科学支部例会などでの積極的な学会発表をしています。<br>• 臨床研究にあたり、倫理委員会が設置され定期的に開催しています。<br>• 治験委員会が設置され、定期的に開催しています。 |
| 指導責任者 | 手島 一陽（内科専門研修プログラム統括責任者）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>同愛記念病院の歴史は、1923 年(大正 12 年)に発生した関東大震災に際し、<br>米国赤十字社が中心となり募集を行った義援金の一部をもとに、被災民や貧困者を<br>救援する目的で、母体となる旧財団が設立されたことに遡ります。<br>東京都区東部医療圏の急性期病院であり、現在も、その設立の趣旨を全うし、常に地域の要請に応えられる病院を目指しています。<br>本プログラムでの内科専門研修は、各科とも熱心な指導医・上級医の指導のもとで行われ、中規模病院ならではの、手技・処置の豊富さ、外科系各科・放射線科・病理科等との緊密で機動的な連携が可能な点も魅力的です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 15 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 7,863 名（月平均）入院患者 494 名（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・病病連携が経験できます。 |

| | |
|---|---|
| 学会認定施設<br>（内科系） | 臨床研修指定病院<br><br>日本内科学会認定医制度教育施設<br><br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br><br>日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設<br><br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br><br>日本肝臓学会認定施設<br><br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br><br>日本糖尿病学会認定教育施設<br><br>日本血液学研修施設<br><br>日本腎臓学会研修施設<br><br>日本透析医学会教育関連施設<br><br>日本呼吸器学会認定施設<br><br>日本アレルギー学会認定教育施設<br><br>日本感染症学会認定教育施設<br><br>日本医学放射線学会専門医修練機関<br><br>日本病理学会病理専門医研修施設 など |

27. 島田市立総合医療センター

| | |
|---|---|
| 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>・地方公務員として労務環境が保障されています.<br>・メンタルヘルスケア相談窓口が院内、院外にあります.<br>・ハラスメント防止対策委員会があります.<br>・監査・コンプライアンス室が医療安全管理室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24】<br>2） 専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 13名が在籍しています.<br>・内科専門研修プログラム委員会を設置して，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（ 2023年度実績　10回以上）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（ 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ます.<br>・地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績 10 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 24/31】<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，腎臓，神経，代謝，呼吸器および血液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 年度から 2023 年度まで平均 5 体以上）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 | ・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（2023年度実績 12回）しています.<br>・治験管理室を設置し，随時に治験審査委員会を開催（2023年度実績 0回）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（2023 年度の実績地方会 5 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 野垣文昭【内科専攻医へのメッセージ】<br>島田市立総合医療センターは一般病棟 435 床，結核病棟 4 床，感染症病棟 6 床の合計 445 床を有する静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院で，地域の医療・保健・福祉を担っており，災害拠点病院でもあります．救急センターでは、スタッフ，専攻医，臨床研修医による救急チームが対応し，診断及び初期治療を行います.<br>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，内科専門医を育成します. |
| 指導医数<br>（常勤医） | （指導医）日本内科学会指導医13名　日本消化器内視鏡学会指導医2名　日本超音波医学会超音波指導医1名　日本透析医学会透析指導医1名　日本腎臓学会腎臓指導医1名　日本消化器病学会消化器病指導医2名　日本内分泌学会内分泌代謝科指導医1名　日本肝臓学会肝臓指導医1名<br>（専門医）日本内科学会総合内科専門医 13 名　日本消化器病学会消化器病専門医 3 名　日本循環器学会循環器専門医 8 名　日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名　日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名　日本血液学会血液専門医 2 名　日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名　日本肝臓学会肝臓専門医 3 名　日本超音波医学会超音波専門医 1 名　日本透析医学会透析専門医 1 名　日本腎臓学会腎臓専門医 2 名　日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名　日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名　日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 821.3 名（1 日平均）　入院患者 362.0 名（1 日平均）延人数 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携も経験できます.<br>当院は，医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師，管理栄養士，理学療法士，歯科衛生士による多職種連携を実践しており，チーム医療における医師の役割を研修します. |
| 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専門医制度認定教育施設<br>日本血液学会認定専門研修教育施設<br>日本透析医学会専門医制度教育認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<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>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本東洋医学会研修施設<br>日本核医学会専門医教育病院<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本大腸肛門病学会認定施設<br>日本病理学会研修認定施設<br>日本臨床細胞学会教育研修施設<br>日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設<br>日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設<br>日本臨床栄養代謝学会・ＮＳＴ稼動施設認定 |

28. 国立病院機構東埼玉病院

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1) 専攻医の環境 | 国立病院機構東埼玉病院の整備状況：臨床研修指定病院である。<br>· 研修に必要なインターネット環境が整備されている。<br>· 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（管理課）がある。<br>· ハラスメント委員会が整備されている。（ハラスメント相談窓口の常設、ハラスメント調査委員会が案件ごとに随時開催される。）<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，シャワー室，当直室が整備されている。<br>· 敷地内の保育施設が利用可能である。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医が 10 名在籍している。<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る。<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る（2022 年度実績 5 回）。<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る（2022 年度実績 2 回）。<br>・定期的に開催する各診療科での抄読会への参加の時間的余裕を与える。 |
| 認定基準【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 3 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】<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 1 演題以上の学会発表をしている（2022 年度実績 2 演題）。 |
| 指導責任者 | 教育研修部長　中嶋京一<br>国立病院機構東埼玉病院は慢性期・回復期中心の専門医療を行ってきた病院です(532 床、うち急性期 80 床)。内科 3 分野では毎年専攻医を受け入れてきました。呼吸器内科は県内の結核治療の最終拠点病院であることから COVID-19 流行下においても結核診療を県内で唯一従来通り維持しています。抗酸菌感染症のみではなく COPD,喘息、間質性肺炎、肺癌など一般呼吸器疾患についても積極的に治療を行っております。HIV 診療については県の中核拠点病院であることから、県内で最も多くの患者さんの治療に当たっています。神経内科は筋ジストロフィーや神経難病を中心に高度な診療を行っており、難病診療分野別拠点病院となっています。リウマチ科は埼玉県東部地区では数少ない、入院施設を備えたリウマチ・膠原病の専門診療科です。炎症性筋疾患は神経内科と、抗酸菌感染症や間質性肺炎など呼吸器疾患合併例は呼吸器内科と、嚥下障害の機能訓練はリハビリテーション科と協力して診療にあたっています。感染症については、抗菌薬適正使用支援チームのミーティングに参加することにより、実際の担当症例に関する抗菌薬の適正使用について学会認定指導医と学習する場が設定されています。<br>当院では、皆さんのニーズに合わせた研修となるよう、研修内容、研修期間などフレキシブルに対応致します。 |

| | |
|---|---|
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名、<br>日本神経学会指導医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、<br>日本呼吸器学会指導医 2 名、日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医 2 名、<br>日本アレルギー学会専門医 1 名、日本リウマチ学会指導医 1 名、<br>日本消化器病学会指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名、<br>日本感染症学会指導医 2 名、日本エイズ学会指導医 3 名、など |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　20,237　名　入院患者数　1,030 名 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 3 領域の症例を経験することができる。 |
| 経験できる技術･技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。<br>その他、<br>① 定期的に開催する各診療科での抄読会<br>② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会<br>③ CPC（不定期） |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 主担当医として、患者の全身状態，心身の機能状態、栄養、薬物、家族や社会サポート状況を考慮し、多職種によるチーム医療により療養環境を調整する包括的かつ全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としている。また、地域包括ケアを経験することを含め、高齢者を回復期、慢性期、在宅の医療の流れで、地域全体中で見る視野を養い、それぞれの病院・施設の中で果たすべき内科医の役割を実践し、身につける。主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験する。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定教育施設、日本呼吸器学会認定施設、日本神経学会教育施設、日本病理学会研修登録施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、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。 |

29. さいたま赤十字病院

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>･さいたま赤十字病院常勤嘱託医として労務環境が補償されている。<br>･安全衛生委員会にてメンタルストレス、ハラスメントに適切に対している。<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【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 35 名在籍している。<br>･内科専門研修プログラム管理委員会にて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>・内科専門研修委員会にて専攻医の研修を管理する。<br>・医療倫理、医療安全、感染症対策講習会を定期的に開催し､専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。<br>・CPC を定期的に開催し、専攻医に参加を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。<br>・地域参加型カンファランスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。<br>・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務づけ、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はさいたま赤十字病院臨床研修センターが対応する。<br>・指導医の在籍していない施設の指導体制・・・テレビ電話等 |
| 認定基準【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。 |

| | |
|---|---|
| | ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる。<br>・専門研修に必要な剖検（令和４年度６体、令和３年度 13 体）を行っている。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要なコンピューターソフト等を図書室に準備している。<br>・臨床倫理委員会（年 12 回程度）を設置し定期的に開催している。<br>・治験事務局を設置し定期的に治験審査委員会（年 10 回程度）を開催している。<br>・日本内科学会講演会あるいは地方会に年 3 演題以上を発表している。 |
| 指導責任者 | 甲嶋　洋平 |
| 指導医数(常勤医) | 35 名（令和５年４月現在) |
| 外来・入院患者数 | 外来：352,737 人（令和４年度実績)<br>入院：200,879 人（令和４年度実績) |
| 経験できる疾患群 | 極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出来ます。 |
| 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出来ます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢化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。特に近接医療圏、他県医療圏の連携施設にて郊外、過疎地域での地域医療を経験できることも本プログラムの特徴です。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会基幹研修施設、日本循環器病学会研修施設、日本呼吸器病学会認定施設、日本血液学会研修施設、日本腎臓学会基幹研修施設、日本神経学会教育施設、日本リウマチ学会研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本大腸肛門病学会基幹研修施設、日本透析医学会認定施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本糖尿病学会認定教育施設 |

30.関東中央病院

| | |
|---|---|
| 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整備されています.<br>･関東中央病院シニアレジデント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（メンタルヘルスセンター）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，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，病児保育も対応可能です. |
| 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 11 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・医療安全講習会を（2022 年 11 回)、感染対策講習会を（2022 年 2 回）開催しています。専攻医には受講を義務付け，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 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･地域参加型のカンファレンス(城南地区合同カンファレンスなど)を定期的に開催しています．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，全分野で専門研修が可能な症例を診療しています.<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（2022 年度実績 6 件）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 | ・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 1 演題以上の学会発表（2022 年度実績 8 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 指導責任者：中込　良<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>関東中央病院は，全国に 8 施設ある公立学校共済組合設置の病院の一つで，東京都内の大学病院，関連病院と連携し，人材の育成や地域医療に貢献してまいりました．本研修プログラムは，全人的，臓器横断的な内科医療の実践に必要な知識と技能の習得のみならず，高い倫理観と社会性を備えた内科専門医の育成を目指します。また同時にリサーチマインドを育み，医学の進歩に貢献し，将来の日本の医療を担う医師の養成も目的とします. |
| 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 11 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，<br>日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，<br>日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，<br>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，<br>日本救急医学会救急科専門医 0 名，ほか |
| 外来・入院 患者数 | 外来患者 9,077 名（内科 1 ヶ月平均）入院患者 3,605 名（内科 1 ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | きわめて希な疾患を除いて、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.<br>血液、膠原病分野の入院症例はやや少ないものの、外来症例を含め十分な症例の経験が可能です. |
| 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可能です. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、高齢者化社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携が経験できます. |
| 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医制度認定施設（内科系）<br>日本呼吸器内視鏡学会関連施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本糖尿病学会認定研修施設<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>日本神経学会認定医制度教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本消化器病学会認定指定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修基幹施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本静脈経腸栄養学会認定ＮＳＴ稼働施設<br>日本栄養療法推進協議会認定ＮＳＴ稼働施設<br>日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>など |

## 31. 国立長寿医療研究センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>1) 専攻医の環境 | ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・非常勤医師もしくは指導医診療医として労務環境が保障されます。<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・安全に勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、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24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医が27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。(2024年度実績　医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回)<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。(2024年度実績1回)<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。(2023年度実績3回) |
| 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<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。(2024年度実績4演題) |
| 指導責任者 | 松浦　俊博 |
| 指導医数<br>(常勤医) | 日本内科学会指導医27名、日本内科学会総合専門医21名、日本消化器病学会専門医5名、日本循環器学会専門医5名、日本糖尿病学会専門医6名、日本内分泌学会内分泌専門医3名、日本呼吸器学会専門医1名、日本血液学会専門医1名、日本神経学会専門医8名、日本アレルギー学会専門医1名、日本老年医学会専門医7名 |
| 外来・入院患者数 | 648.0名(1日平均外来患者数)<br>283.5名(1日平均在院患者数)) |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な症例を除いて、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>日本消化器病学会認定施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本血液学会専門研修認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本認知症学会専門医制度教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本循環器病学会循環器専門医研修施設<br>など |

32, 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・基幹型臨床研修指定病院です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。<br>・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（健康管理室）があります。<br>・ハラスメント対策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、休憩室や更衣室等、シャワー室、当直室が整備されています。<br>・院内保育施設があります。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>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。<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。<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】<br>3）診療経験の環境 | ・カリキュラムで示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病、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【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で年間で計 1 演題以上の学会発表をしています（2023 年度実績 2 件）。 |
| 指導責任者 | 内分泌代謝科部長・医学教育部長　森　保道 |
| 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 47 名、<br>日本血液学会血液専門医 9 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名、<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 3 名、<br>日本消化器病学会消化器病専門医 22 名、日本消化器内視鏡学会専門医 17 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 9 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本腎臓学会腎臓専門医 5 名、<br>日本透析医学会透析専門医 5 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、<br>日本感染症学会感染症専門医 5 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数 2,505 人（2023 年度 1 日平均）<br>入院患者数　628 人（2023 年度 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 | 虎の門病院（基幹病院）において症例経験や技術習得を積み重ねることと並行して、連携施設において、地域住民に密着し、病院間連携や病診連携を実践する立場を経験することにより、地域医療の経験を積みます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会専門研修基幹施設<br>日本血液学会研修認定施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本肝臓学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本循環器学会専門医制度研修施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腫瘍学会認定研修施設 |

33, 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院(分院)

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1) 専攻医の環境 | ・研修に必要なインターネット環境と文献検索システムがあります。<br>・虎の門病院分院で 6 カ月以上の勤務の場合に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・ハラスメントに適切に対処する部署があります。<br>・院内に保育所があり、利用可能です。<br>・各スタッフの指導の下、腎臓、リウマチ膠原病疾患の診療を受け持って頂きます。血液透析ベッドは 54 床、腹膜透析症例約 20 名。ｼｬﾝﾄ手術や PTA、腎移植も行われており幅広い経験が可能な環境です。また当院独自の診療として多発性嚢胞腎、嚢胞肝症例に対する TAE や難治性嚢胞感染に対するﾄﾞﾚﾅｰｼﾞ療法を経験できます。リウマチ領域では関節エコーや MRI による画像評価や、腎機能障害を伴う膠原病症例の対応が経験できます。腎生検症例も豊富で多数の症例経験が可能です。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | 内科専門研修プログラムの連携施設としてこれまでも多数の研修医の教育に携わってまいりました。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、感染対策講習会の受講は必須としています。<br>・地域の腎臓、リウマチ膠原病疾患の診療における中核的な医療機関の果たす役割、高度な医療、難治例・複数の診療科が関与する症例・稀少疾患を中心とした診療経験を研修します。<br>・CPC を定期的に開催します。 |
| 認定基準【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、腎臓、膠原病及び類縁疾患の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、希望があれば、消化器、循環器、糖尿病、腎臓、血液、神経、分野の症例を幅広く経験することも可能です。** |
| 認定基準【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 | 腎センター内科部長　澤　直樹 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名、<br>日本血液学会血液指導医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 2 名、<br>日本糖尿病学会糖尿病指導医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名、<br>日本消化器病学会消化器病指導医 5 名、日本消化器内視鏡学会指導医 2 名<br>日本肝臓学会肝臓指導医 4 名、日本神経学会神経内科指導医 2 名、<br>日本循環器学会循環器指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、<br>日本透析医学会透析指導医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ指導医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　548 名（令和 6 年度 1 日平均）<br>入院患者数　255 名（令和 6 年度 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）にあるカリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、腎臓、膠原病及び類縁疾患の分野でについて経験する事が可能できます。また、希望があれば、消化器、循環器、糖尿病、呼吸器、血液、神経、分野の症例を幅広く経験することも可能です。 |
| 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 | 虎の門病院本院や近隣の医療機関との病院間連携や病診連携を実践できます。また、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟がそろっており患者さんの病態、回復ステップに合った柔軟な診療提供を経験できます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会専門研修基幹施設<br>日本血液学会研修認定施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本肝臓学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本循環器学会専門医制度研修施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本腫瘍学会認定研修施設 |

**34, 神戸市立医療センター中央市民病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員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応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。<br>・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。<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、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【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 39 名在籍しています（下記）。<br>・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（医療安全：6 回、感染対策：2 回、医療倫理：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>・CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー　など　2024 年度実績 23 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準【整備基準 24】<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、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。<br>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 |

| | |
|---|---|
| | ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 19 体、2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体）を行っています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・臨床研究推進センターを設置しています。<br>・定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2024 年度実績各 12 回）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（2024 年度実績 8 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 古川　裕 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会指導医 39 名<br>日本内科学会総合内科専門医 44 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 11 名<br>日本アレルギー学会専門医 3 名<br>日本循環器学会循環器専門医 12 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名<br>日本感染症学会専門医 4 名<br>日本腎臓学会専門医 5 名<br>日本糖尿病学会専門医 4 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名<br>日本老年医学会老年病専門医 1 名<br>日本血液学会血液専門医 9 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 6 名<br>日本神経学会神経内科専門医 8 名<br>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名<br>日本救急医学会救急科専門医 15 名　　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　35,116 名（1 ヶ月平均）2024 年度<br>入院患者　20,185 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) | 神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベーション学会認定研修施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本脳神経血管内治療学会指定研修施設<br>呼吸器専門研修プログラム　基幹施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本腎臓学会認定研修施設<br>日本透析医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>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本環境感染学会教育施設<br>日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本禁煙学会教育施設<br>日本がん治療認定医機構研修施設<br>日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設<br>救急科専門医指定施設　　など |

35, 東京都立駒込病院

| | |
|---|---|
| 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ある。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)がある。・ハラスメント相談窓口が庶務課に整備されている。・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。 |
| 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35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(2023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(2024 年度実績：6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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(2022 年度実績：関東地方会８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連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 34 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名、日本消化器病学会消化器専門医 12 名、指導医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 10 名、指導医 3 名、日本循環器学会循環器専門医３名、日本腎臓学会専門医３名、指導医２名、日本透析医学会専門医４名、指導医２名、日本呼吸器学会呼吸器専門医６名、指導医４名、日本呼吸器内視鏡学会専門医５名、指導医２名、日本血液学会血液専門８名、指導医 13 名、日本リウマチ学会専門医３名、指導医１名、日本アレルギー学会専門医２名、日本神経学会専門医３名、指導医２名、日本肝臓学会肝臓専門医５名、指導医２名、日本糖尿病学会専門医３名、日本内分泌学会専門医０名、指導医０名、内分泌・糖尿病領域専門医１名、指導医２名、がん薬物療法専門医８名、指導医４名、日本プライマリケア関連学会専門医兼指導医１名、日本大腸肛門学会専門医４名、指導 |

| | |
|---|---|
| | 医 1 名、日本消化管学会専門医 3 名、指導医 2 名、日本胆道学会指導医 4 名、日本膵臓学会指導医 6 名、日本遺伝性腫瘍学会専門医 8 名、指導医 2 名、日本感染症学会専門医 4 名、指導医 4 名、日本エイズ学会指導医 4 名、日本結核学会指導医 0 名、日本化学療法学会指導医 1 名、日本臨床腫瘍学会専門医 9 名 |
| **外来・入院患者数** | 外来患者 16,518 名(R6 年度年間) 入院患者 14,770 名(R6 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>日本感染症学会認定研修施設<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<br>**日本臨床腫瘍学会専門医認定研修施設** |

**36, 東京科学大学病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・臨床研修指定病院です。<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>・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。<br>・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。<br>・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。<br>・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医が 122 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。<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る。(2024 年度開催実績 6 回内科系のみ)<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>・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。 |

| | |
|---|---|
| | ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。 |
| 認定基準【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、すべての疾患群について研修できます。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | ・東京科学大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。<br>・臨床倫理委員会が設置されています。<br>・臨床試験管理センターが設置されています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 10 題の学会発表を行っています。(2022 年度実績)<br>・内科系学会等で年間 261 題の学会発表を行っています。(2022 年度実績) |
| 指導責任者 | 呼吸器内科教授　　宮崎　泰成<br>【メッセージ】<br>東京科学大学病院内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年 60～90 名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。<br>新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。 |
| 指導医数(常勤医) | 内科指導医数 122 名<br>（内：総合内科専門医 77 名） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数：508,832 人（2024 年度　延数）<br>入院患者数：243,428 人（2024 年度　延数） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。 |
| 経験できる技術･技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医教育施設<br>日本血液学会血液研修施設<br>日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設<br>日本高血圧学会認定研修施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本老年精神医学会認定施設<br>日本東洋医学会指定研修施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<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>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>不整脈学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設<br>学会認定不整脈専門医研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本脈管学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本神経学会認定施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>認知症学会専門医教育施設 |

**37, 東京慈恵会医科大学附属病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | 専攻医は本院病院長の直轄にあって、勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、研修の実効性を最優先として、その就業環境を整えています。労働基準法を順守し、本学の「専攻医就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康を維持できるよう、研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に、精神衛生上の問題が疑われる場合は、研修センターに臨床心理士によるカンウセリングシステムを用意していており、本人はもとより、同僚、指導医からの気づきに対し、積極的に対処しています。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全, 勤務状況に関して報告がなされ、これらについて総括的に管理・運営を行います。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | 本学附属病院（本院）を基幹施設として、3 つの分院（葛飾医療センター、西部医療センター（旧第三病院）、柏病院）と学外の関連病院（富士市立中央病院、厚木市立病院、川口市立医療センター、町田市民病院、西埼玉中央病院、東急病院）を連携施設としています。また、subspecialty 研修を中心に行う学外連携施設を登録しています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | 東京都の東京慈恵会医科大学附属病院（本院）を基幹施設とし、これに西部医療センター（旧第三病院）、柏病院（千葉県）、葛飾医療センターの 3 つの分院を連携施設とした 4 病院を研修の中心に置き、これに学外の関連病院を連携施設に加えた病院群で構成されています。本院は特定機能病院として先進医療を推進していますが、他の分院はそれぞれの地域における中核病院であり、地域医療を担うとともに、地域の特性を反映した異なった機能を有しています。これらの病院における研修を通して、先進医療から地域医療までは幅広い研修を可能し、個々の専攻医のニーズに合わせた多くの選択肢を用意しています。また、学外の関連病院では、総合診療から subspecialty 研修に至るまで、大学病院で修得した技能をもとに多くの症例を経験し、臨床能力を一層発展・充実させるとともに、内科医としての確かな見識を身につけます。2-3 年次に連動（並行）して行う subspecialty 研修では、どの内科系診療科においても、我が国で有数の臨床実績を誇る本院のほか、国立がん研究センター中央病院をはじめとする本邦屈指の高度専門病院を連携施設としており、これらの病院で最先端の医療を経験します。このような充実した研修環境と指導体制のもと、豊富な臨床経験を積み、日々進歩する我が国の医療の中で、次代の内科診療を担う有能な内科専門医の育成を目指しています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 抄読会では重要なエビデンスや病態・治療法についての論文を取り上げ、主として専攻医が担当します。医局会では当該診療科における最新の研究成果、連携病院スタッフの参加する拡大症例検討会、国内国外の主要学会における当該科からの研究発表などがなされ、これに参加します。また、内科学会や subspecialty 学会で、症例報告ならびに臨床研究の成果を発表することを積極的に推奨しています。他の内科系学術集会への参加も許可しています。 |
| 指導責任者 | 内科統括責任者　横尾　隆（腎臓・高血圧内科　講座担当教授） |
| 指導医数(常勤医) | 182 名 |

| | |
|---|---|
| 外来・入院患者数 | 外来 761,887 人　入院 301,505 人 |
| 経験できる疾患群 | 専攻医 3 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも 56 疾患群，120 症例以上を経験し，専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる体制とします。そして可能な限り，「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。 |
| 経験できる技術･技能 | 本院（基幹病院）では先端医療を進めるにあたって、各領域の専門医、医療スタッフによるカンファレンスを日常的に開催しており、このカンファレンスに参加することによって、先端医療技術の倫理的課題を理解し、医療安全の実践を学びます。また、定期的に開催される医療安全ならびに院内感染に関する講習会への参加を義務付けています。さらに、学生の診療参加型実習を指導するための FD への参加を義務としており、ここではプロフェッショナリズムの在り方とその指導法を討論します。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 分院は、いずれも地域医療に密接した中核病院となっており、総合診療の経験を積むとともに、地域医療連携に積極的に携わります。初診外来や救急部における診療を通して、地域医療における疾患構造と医療ニーズを知り、common disease の診療や在宅医療を担当する医師に求められる倫理性ならびに社会性を修得します。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本消化器病学会（日本消化器病学会認定施設）<br>日本肝臓学会（日本肝臓学会認定施設）<br>日本消化管学会（日本消化管学会胃腸科指導施設）<br>日本神経学会（日本神経学会専門医教育施設）<br>日本脳卒中学会（日本脳卒中学会認定研修教育施設/一次脳卒中センター（PSC）/一次脳卒中センター（PSC）コア施設）<br>日本認知症学会（日本認知症学会教育施設）<br>日本腎臓学会（日本腎臓学会研修施設）<br>日本透析医学会（日本透析医学会認定施設）<br>日本高血圧学会（日本高血圧学会専門医認定施設）<br>日本腹膜透析医学会（日本腹膜透析医学会教育研修医療機関）<br>日本リウマチ学会（日本リウマチ学会教育施設）<br>日本循環器学会（循環器専門医研修施設/左心耳閉鎖システム実施施設/経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設）<br>日本心血管インターベーション治療学会（日本心血管インターベーション治療学会研修施設）<br>日本不整脈学会・日本心電学会（不整脈専門医研修施設）<br>日本老年医学会（日本老年医学会認定施設）<br>日本内分泌学会（日本内分泌学会認定教育施設）<br>日本糖尿病学会（日本糖尿病学会認定教育施設）<br>日本血液学会（日本血液学会認定血液研修施設）<br>日本臨床腫瘍学会（日本臨床腫瘍学会認定研修施設）<br>日本造血・免疫細胞療法学会（非血縁者間造血幹細胞移植認定）<br>日本アレルギー学会（日本アレルギー学会認定教育施設）<br>日本呼吸器内視鏡学会（日本呼吸器内視鏡学会認定施設）<br>日本感染症学会（日本感染症学会研修施設）<br>日本消化器内視鏡学会（日本消化器内視鏡学会指導施設）<br>日本カプセル内視鏡学会（日本カプセル内視鏡学会指導施設）<br>日本東洋医学会（日本東洋医学会研修施設） |

**38, 埼玉石心会病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・パワーハラスメント・セクシャルハラスメントの相談窓口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、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、臨時保育・休日保育・夜間保育の利用が可能です。 |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 9 名在籍しています。<br>・専門研修プログラム管理委員会（統括責任者・研修管理委員長兼務　元　志宏）（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>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し（2026 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。<br>・CPC を定期的に開催（2024 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ます。<br>・地域参加型カンファレンス（埼玉西部地区消化器病懇話会、呼吸器カンファレンス、DM カンファレンス、他）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。受講先は埼玉石心会病院（2024 年度開催実績 2 回〔9/17、11/30〕受講者計 12 名）、もしくは、その他施設での受講を保障します。<br>・日本専門医機構による施設実地調査に研修管理委員会が対応します。 |
| 認定基準【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 分野のうち全分野（少なくて 10 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（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（2021 年度実績 4 体〔内科系 2 体、外科系 2 体〕、2022 年度実績 3 体〔内科系 1 体、外科系 2 体〕、2023 年度実績 6 体〔内科系 5 体、外科系 1 体〕、2024 年度実績 7 体〔内科系 5 体、外科系 2 体〕）を行っています。 |
| 認定基準【整備基準 24】<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いる。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度 6 回）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（2020 年度実績 2 演題、2021 年度実績 1 演題、2022 年度実績 2 演題、2023 年度実績 6 演題、2024 年度 5 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 元　志宏<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>埼玉石心会病院は埼玉県西部地区において年間約 10,000 件以上の救急車を受け入れている地域に密着した中核病院です。初期研修で得られた総合診療の経験を基盤として、疾患に対するより専門的な理解・診療能力を習得し、家庭や社会的背景も考慮しながらインフォームドコンセントに基づいた患者中心型医療を進めることができます。 |
| 指導医数(常勤医) | 日本呼吸器学会専門医 0 名、日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 3 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者延べ数　平均 1,643 名/月<br>新規入院患者数　平均 342 名/月 |
| 経験できる疾患群 | 膠原病、血液症例数が少ない領域もあるが研修手帳（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・病病連携等も経験できます。 |
| 学会認定施設(内科系) | 日本内科学会認定医制度認定教育病院<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設 |

**39, 聖隷浜松病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>·聖隷浜松病院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対処する部署（聖隷福祉事業団本部に委員会）があります.<br>·ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局，施設に担当窓口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>·隣接敷地外に院内保育園があり，利用可能です. |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ·指導医 49 が名在籍しています.<br>·内科専門研修プログラム管理委員会［統括責任者（副院長・循環器科診療部長），プログラム管理者（総合診療内科主任医長）（ともに指導医）；基幹施設，連携施設に設置されている研修管理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内科専門研修管理委員会を設置し，設置済の人材育成センターとともに，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，内科専門研修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（2024 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>·地域参加型のカンファレンスを開催し，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.<br>·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．また，日本救急医学会認定 ICLS コース，AHA 認定 ACLS コースなども受講可能です.<br>·日本専門医機構による施設実地調査に人材育成センターが対応します.<br>·特別連携施設の浜松市国民健康保険佐久間病院での専門研修では，メールや電話で指導医がその施設での研修指導を行います．特別連携施設の坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院での専門研修では，電話や 2 週 1 回程度で聖隷浜松病院での面談や基幹施設でのカンファレンスへの参加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】<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 疾患群のほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）を研修できます.<br>·専門研修に必要な剖検（2022 年 9 体，2023 年 12 体，2024 年 13 体）を行っています. |
| 認定基準【整備基準 24】<br>4) 学術活動の環境 | ·臨床研究に必要な図書室やインターネット環境(電子ジャーナル)などを整備しています.<br>·学術広報室・フォトセンターがあり，学会ポスター作成の支援が受けられます.<br>·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 2 回）しています.<br>·臨床研究管理センターを設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催しています. |

| | |
|---|---|
| | ・日本内科学会講演会あるいは同地方会（2021 年度実績 6 演題）ならびにサブスペシャルティ学会での学会発表を含めると年間計 10 演題以上行っています.<br>浜松医科大学社会人大学院に入学が可能であり，研究活動を行うことができます. |
| 指導責任者 | 杉浦　亮（循環器科部長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>聖隷浜松病院は，急性期病院として，高度な先進医療を提供するとともに，豊富な症例や指導者により，多く人材の育成を行っています．また地域の病院や開業医と病病・病診連携を行い，さらに聖隷三方原病院という系列病院や遠州病院いう地域の拠点病院と連携することで，地域医療の充実を図っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に地域の医療機関が連携し，内科専門医を育成するものです．聖隷浜松病院の理念である患者本位の医療サービスを学び，安全な医療や高度医療に触れることで，単に内科専門医を養成するだけでなく，より質の高い医療を提供できる内科医の育成を図ります．さらに，多くのサブスペシャルティの指導医と学ぶことで，内科専門医からサブスペシャルティ専門医への経験を積むことができます．先進的な医学に触れ，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) | 日本内科学会指導医 49 名，日本内科学会総合内科専門医 31 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 10 名，日本消化器病学会指導医 2 名<br>日本循環器学会循環器専門医 10 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名，日本呼吸器学会指導医 4 名<br>日本血液学会血液専門医 3 名，日本血液学会指導医 2 名，<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名，日本内分泌学会指導医 1 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本糖尿病学会研修指導医 1 名<br>日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名，日本腎臓病学会指導医 2 名，<br>日本肝臓学会肝臓専門医 4 名，日本肝臓学会指導医 1 名，<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名，<br>日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本神経学会指導医 3 名，<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名，日本リウマチ学会指導医 1 名，<br>その他：（日本救急医学会救急科専門医，日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医など幅広く在籍しています.） |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数　132,926 名／年　　入院患者数　6,848 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) | 日本神経学会認定医教育施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本アレルギー学会準教育施設<br>日本救急医学会救急科専門医指定施設<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>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>不整脈専門医研修施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本てんかん学会認定研修施設<br>日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本栄養療法推進協議会認定 NST（栄養サポートチーム）稼動施設<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>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本リハビリテーション医学会研修施設<br>日本臨床薬理学会認定研修施設<br>日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポートチーム）稼動施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>など |

**40, 日本赤十字社医療センター**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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>･日本赤十字社常勤嘱託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当センター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>･敷地内に託児所があり，利用可能です. |
| 認定基準【整備基準 24】<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>･内科専門研修プログラム管理委員会によって，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臨床研修推進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（2018 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>･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（年度間実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･地域参加型のカンファレンス（渋谷区医師会日赤合同カンファレンス，循環器科渋谷区パス大会，循環器科渋谷区公開クルズス，東京循環器病研究会，城南呼吸器疾患研究会，城南気道疾患研究会，城南間質性肺炎研究会，渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス，城南消化器検討会，東京肝癌局所治療研究会，都内肝臓臨床検討会，東京神奈川劇症肝炎研究会，消化器医療連携研究会，臨床に役立つ漢方勉強会，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ます.<br>･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015～2018 年度開催実績各年 1 回）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】<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について研修できます.<br>･専門研修に必要な剖検（実績：2022 年度～2024 年度各々14, 14, 11 体）を行っています. |
| 認定基準【整備基準 24】<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（年度間実績 11 回）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（年度実績 11 回）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 演題以上の学会発表（年度間実績 |

| | |
|---|---|
| | 4 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 小島　敏弥 |
| 指導医数(常勤医) | 日本内科学会専門研修指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 36 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 6 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，<br>日本腎臓学会腎臓専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名，<br>日本血液学会血液専門医 10 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，<br>日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名，<br>日本救急医学会救急科専門医 12 名　など |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 11,335 名（内科 1 ヶ月平均）　入院患者 5,419 名（内科 1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症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<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>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会教育施設・准教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設・準教育施設<br>日本救急医学会救急科専門医指導医指定施設<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>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本感染症学会研修施設　など |

**41, 東京都立大久保病院**

| | |
|---|---|
| 認定基準【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。・東京都立病院機構病院職員として労務環境が保障されている。・メンタルヘルスに適切に対処する研修がある。・ハラスメント研修を実施している。・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。･敷地内に託児所があり，利用可能です. |
| 認定基準【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医が１４名在籍している。・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。･医療倫理・医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2024 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(2025 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(2025 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(2024 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、そのための時間余裕を与える。 |
| 認定基準【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、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】<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３演題以上の学会発表を予定している。 |
| 指導責任者 | 芦刈英理<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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１４名、日本内科学会総合内科専門医９名、日本消化器病学会消化器専門医４名、日本肝臓学会認定肝臓専門医３名、日本消化器内視鏡学会認定専門医５名、日本循環器学会循環器専門医２名、日本不整脈学会日本心電学会認定不整脈専門の１名、日本不整脈学会認定不整脈専門医１名、日本腎臓病学会専門医６名、日本透析医学会透析専門医６名、日本移植学会移植認定医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科)１名、日本神経学会認定神経内科専門医１名、日本脳卒中学会専門医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 7,564 名(1 ケ月平均) 入院患者 4,848 名(1 ケ月平均延数) (2024 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 |

## １．研修修了後に望まれる医師像

１）**病院での総合内科（generality）の専門医**：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備えた総合内科医療を実践する。さらに、病院、診療所、施設などのさまざまな医療環境において内科医療および高齢者医療を実践する。
２）**総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト**：病院での内科系のサブスペシャルティを受け持つ中で、総合内科（generalist）の視点から、全人的、臓器横断的に診断・治療を行う基本的診療能力を有する内科系サブスペシャリストとして診療を実践する。
３）**内科系救急医療の専門医**：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践する。
４）**地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）**：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践する。
５）**リサーチマインドを備えた医師**：上記の研修中に、病態に関する基礎研究やさまざまな臨床研究に触れ、実際に研究に参加して学会・論文発表をすることによりリサーチマインドの素養も修得し、Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験し、将来の日本の臨床や研究をリードしうる人材を育成する。
６）**日本における高齢者医療をリードする医師**：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，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも内科診療と高齢者診療にあたる実力を獲得していることが本施設群での研修が果たすべき成果である.

## ２．専門研修の期間

内科専門医は 2 年間の初期研修後に設けられた専門研修（後期研修）3 年間の研修で育成される。

## ３．研修施設群の各施設名

**基幹施設**：東京都健康長寿医療センター
**研修連携施設**：東京大学医学部附属病院，千葉大学医学部附属病院，東京女子医科大学病院，東京医科大学病院，杏林大学医学部付属病院，豊島病院，多摩総合医療センター，大塚病院，練馬総合病院，青梅市立総合病院，多摩北部医療センター，東京逓信病院，板橋中央総合病院，江戸川病院，横浜労災病院，国立病院機構東京病院，**ＮＴＴ東日本関東病院，静岡てんかん・神経医療センター，東北医科薬科大学病院，帝京大学ちば総合医療センター，北里大学病院，静岡市立静岡病院，JCHO 東京山手メディカルセンター，三楽病院，日立総合病院，同愛記念病院，島田市立総合医療センター，東埼玉病院，さいたま赤十字病院，関東中央病院，国立長寿医療研究センター，虎の門病院，虎の門病院分院，神戸市立医療センター中央市民病院，都立駒込病院，東京科学大学病院，東京慈恵会医科大学病院，埼玉石心会病院，聖隷浜松病院，日本赤十字社医療センター、東京都立大久保病院**
**特別連携施設**：小豆沢病院，板橋区役所前診療所，つくしんぼ診療所
がある.

## ４．プログラムに関わる委員会と委員及び指導医名

１）研修プログラム管理運営体制
本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を東京都健康長寿医療センターに設置し、その委員長と各内科診療部長を管理委員とする。
プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設及び連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括する。

２）指導医一覧
別紙参照

## ５．各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 3 つのコースがある。

１）基本コース
２）各科重点コース
Subspecialtyが未決定または総合内科専門医目指す場合は基本コースを選択する。専攻医は総合診療科に所属し、3年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを原則として2～3ヶ月毎にローテートする。将来のsubspecialtyが決定している専攻医は各科重点コースを選択し、2年目又は3年目以降にsubspecialty研修を連動して行う。
基幹施設である東京都健康長寿医療センターでの研修が中心になるが、連携施設での研修は必須であり、1年間はいずれかの連携施設で研修する。
連携施設では基幹施設では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができる。

## ６．主要な疾患年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、東京都健康長寿医療センターのＤＰＣ病名を基本とした疾患群別の入院患者数（H27 年度）を調査し、全ての疾患群が充足されることが解っている。また、専攻医研修開始時に、主指導医が初期研修時の経験症例を確認、評価し、専門研修経験症例数として含めるかを見極める。内科専門研修経験症例として含まれると判断された場合には、専攻医と担当指導医で「研修手帳(疾患群項目表)」に症例を登録し評価を行うことで、必要な疾患群をもれなく経験することができる。

## ７．年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

※別紙ローテーションスケジュール参照

### １）基本コース（３年）

内科専門医と求められている病院内科系診療部門における総合内科医専門医、内科系救急医、そして地域医療における内科領域の診察医のいずれも対応できるコースである。本コースの目的は、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、全人的に診断・治療を行う能力を修得することである。内科全領域の豊富な症例数を経験するだけでなく救命救急センター、在宅医療を含めた地域医療と連携したプログラムが特徴である。また、本コースは将来内科指導医取得を目指した指導医研修にも連動している。
専攻医は内科の領域を偏りなく学ぶことが可能であり、研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションする。原則として 2 ヶ月を 1 単位として 2 年間で全内科診療科（10 科）をローテーションする。3 年目は緩和ケア内科または地域医療を経験し、症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修する。研修する施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定する。

### ２）各科重点コース（３年または４年）

将来、内科系サブスペシャリティの専門医取得を目指す研修医に対して、内科専門医取得のうえ、各サブスペシャルティ領域に重点を置いた専門研修を行う。本コースは東京都健康長寿医療センターの特徴である高度な専門性を持つ内科系サブスペシャリティの専門医取得を目指す研修プログラムの一環として位置づけ、総合内科専門医取得に必要な基本領域の修得と平行しながらサブスペシャルティ領域の専門研修を融合する。内科全領域の豊富な症例数と指導医がいる当院で可能なコースであり、最短で基本領域の到達基準をクリアし、よりサブスペシャルティ領域の専門研修が早期より開始できるのが特徴である。
研修開始直後の2ヶ月間は希望するsubspecialty領域にて初期トレーニングを行う。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得へのMotivationを強化することができる。その後、2ヶ月を基本として他科をローテーションし、研修2年目の後半からは地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修する。研修する施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定する。研修3年目の後半には基幹施設での研修を再開し、希望するsubspecialty領域の研修を重点的に行う。
3年コースと4年コースとのいずれかを選択できる。

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

### ①形成的評価

専門研修は内科各領域について、基幹施設である東京都健康長寿医療センター各診療科および連携施設などにおいて研修を行う。研修全期間を通じて研修状況の継続的把握および記録は研修評価を行ううえで極めて重要であるが、

研修期間の 3 年間、院内外の数多くの診療科をローテーションすることになる。効率的かつ継続的な評価を行うために、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる。

**１）Web を用いた日本内科学会専攻医登録評価システム**

専攻医は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。指導医はシステム上で専攻医の履修状況を定期的に確認し、フィードバックの後システム上で承認をする。

**２）360 度評価（多職種評価）**

毎年3月に、自己評価、指導医による評価、ならびにメディカルスタッフ(看護師、薬剤師、技師、事務）による 360 度（多職種）評価を行う。評価は評価表を用いて実施することとする。内容については別途決定するが、主として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評価する。評価は無記名方式で、統括責任者が各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、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する（他職種がシステムにアクセスすることを避けるため）。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促す。改善状況を確認し形成的な評価とするために1 年間4回以上評価を行う。ただし、1 年間に複数の施設に在籍する場合には、各施設で行うことが望ましい。これらの評価を参考に、修了判定時に社会人である医師としての適性判断を行う。

その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、担当指導医によって専攻医にフィードバックを行って、改善を促す。

**３）病歴要約のピアレビュー**

専門研修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する。内科学会のreviewerによるピアレビュー方式の形成的評価が行われる。専門研修3 年次修了までにすべての病歴要約が受理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。

**４）研修委員会での履修状況確認と専攻医への助言**

研修委員会は年に複数回（4回程度）、プログラム管理委員会は年に1 回以上、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、履修状況を確認して適切な助言を行う。必要に応じて専攻医の研修中プログラムの修整を行う。

**②総括的評価**

**１）評価項目・基準と時期**

担当指導医が日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、症例経験と病歴要約の指導と評価および承認を行う。1 年目専門研修終了時にカリキュラムに定める 70 疾患群のうち **30 疾患群、80 症例以上**の経験と**病歴要約を 10 編以上**の記載と登録が行われるようにする。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち **45 疾患群、120 症例以上**の経験と病歴要約計 29 編の記載と登録が行われるようにする。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち **56 疾患群、160 症例以上**の経験の登録が修了する。それぞれの年次で登録された内容は都度、指導医が評価・承認する。このように各年次の研修進行状況を管理する。進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医とが面談の後、施設の研修委員会とプログラム管理委員会とで検討する。

内科領域の臓器別スペシャルティ分野をローテーション研修する場合には、当該領域で直接指導を行う指導医がそのローテーション研修終了時に、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて指導医による内科専攻医評価を行い、研修態度や全人的医療の実践をはじめとした医療者としての態度の評価とフィードバックとを行う。

研修医による自己評価は、日本内科学会専攻医登録評価システムの研修医ノートに記載することとする.

## ９．プログラム修了の基準

日本内科学会専攻医登録評価システムに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行う。

１）主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群のすべてを経験し、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。但し**修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録しなければならない**。

２）所定の受理された **29 編の病歴要約**

３）所定の **2 編の学会発表または論文発表**

４）**JMECC 受講**

５）プログラムで定める**講習会受講**

６）**指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果**に基づき、医師としての適正に疑問がないこと。
最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラム修了の判定が行われる。

## １０．専門医申請に向けての手順

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる。同システムでは以下を web ベースで日時を含めて記録する。具体的な入力手順については内科学会ＨＰから“専攻医のための手引き”をダウンロードして参照すること。
・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。
・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、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によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を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上に登録する。
・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（ＣＰＣ、地域医療カンファレンス、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。

## １１．プログラムにおける待遇

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、東京都健康長寿医療センターの後期研修医就業規則に従う。専攻医の心身の健康維持の配慮については、各施設の研修委員会と安全衛生委員会で管理する。専攻医は採用時に労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受ける。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について統括的に評価する。

## １２．プログラムの特色

1）本プログラムは東京都健康長寿医療センターを基幹施設として、東京都区西北部および首都面医療圏をプログラムとして守備範囲とし､必要に応じた可塑性のある､地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される. 研修期間は、基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間である。

2）本プログラムでは､症例を主担当医として入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で継続的に、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計画を立て実行する能力の習得をもって目標への到達とする。

3）基幹施設である当院または連携施設での 2 年間修了時（専攻医 2 年修了時）で「研修手帳（疾患群高目標)」に定められた 70 疾患群（資料Ｘ参照）のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できる. そして、専攻医 2 年終了時点で、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.

4）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させるために、専門研修期間中の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。

5）専攻医 3 年終了時で、「研修手帳（疾患群高目標)」に定められた 70 疾患群のうち、すくなくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できる. 可能な限り「研修手帳（疾患群高目標)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする。

6）**プログラムの特色を以下に示す**

1) **最先端の内科的医療および高齢者医療を多くの患者、仲間、指導医とともに学ぶ。**
2) **内科各領域(Subspeciality)の幅広く、かつ専門的な研修を行うことができる**：循環器内科、脳神経内科・脳卒中科、消化器・内視鏡内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、呼吸器内科、膠原病・リウマチ科、腎臓内科・透析科、血液内科・化学療法科、感染症内科、高齢診療科、緩和ケア内科の**計 11 科の内科各科のほとんどに複数の指導医**がいて、その指導のもとに**内科認定医、総合内科専門医、subspeciality の専門医を取得**することができる。**内科指導医数：27 人（総合内科専門医 41 人）**

3) **高齢者医療や老年医学の研修**：複数の病態を持った高齢者の診療のみならず、**フレイル外来、高齢者総合機能評価、多職種による退院支援カンファレンス、包括ケア病棟、栄養サポートチーム、緩和ケアなどのチーム医療**などを学ぶことができる。このプログラムの後に研修を積むことで**日本老年医学会の専門医**を取得できる。
4) **救急外来や内科外来の研修で若い人の症例も経験できる。学会発表が盛んで、アカデミックな研修が可能**：多くの学会発表や論文発表などを経験することができる。**内科全体の学会発表数は 146（研修医は 29）、誌上発表数 210、講演数は 202** である。
5) **臨床研究も経験可能**：内科各科それぞれで、または併設する研究所との共同で臨床研究を行い、リサーチマインドがある医師を目指す。
6) **多くの CPC（2025 年度 11 回）と剖検（2025 年 34 体）**
7) **他の病院や大学病院での研修**：多彩な症例を経験するために 3 か月～1 年間可能。
8) **在宅医療（訪問診療医療）の研修**：連携する施設、クリニックの協力のもと 3 か月間在宅医療を経験できる。
9) **内科 Subspeciality 希望でも総合内科希望でも可能（モデル１またはモデル２参照）。**

**モデル１：基本コース（総合内科を希望する場合）**

| | 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 | 高齢診療科で高齢者医療研修 | | | 内科研修（糖尿病・代謝・内分泌内科） | | | 内科研修（循環器内科） | | | 内科研修（消化器内科） | | |
| 2 年目 | A 病院で内科研修 | | | A 病院で内科研修 | | | B 病院で内科研修 | | | B 病院で内科研修 | | |
| 3 年目 | 内科研修（緩和ケア内科） | | | 内科研修（膠原病・リウマチ科） | | | C クリニックで在宅医療内科 | | | 内科研修（呼吸器内科） | | |

**モデル２：各科重点コース（内科 Subspeciality の希望がある場合）**
**（例えば糖尿病・代謝・内分泌内科志望の場合）**

| | 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 | 内科研修（糖尿病・代謝・内分泌内科） | | | 高齢診療科で高齢者医療研修 | | | 内科研修（腎臓内科） | | | 内科研修（循環器内科） | | |
| 2 年目 | A 病院で内科研修 | | | A 病院で内科研修 | | | B 病院で内科研修 | | | B 病院で内科研修 | | |
| 3 年目 | 内科研修（糖尿病・代謝・内分泌内科） | | | | | | | | | | | |

＊基幹施設でのローテーションは 3 か月であるが、2 ヶ月毎に変更し、多彩な症例を経験することも可能である
**＊原則，初期研修の期間に既に 70 疾患群のうち，30 疾患群，100 症例以上を経験し，専門研修（専攻医）の間にすべての病歴要約 29 症例と，56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験が容易に見込まれ，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.**

## １３．継続した subspecialty 領域研修の可否

内科学における 13 の subspecialty 領域を順次研修する。基本領域の到達目標を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じて、各 subspecialty 領域に重点をおいた専門研修を行うことができる（各科重点コース参照）。本プログラム終了後は、それぞれの医師が研修を通して定めた進路に進むために適したアドバイスやサポートを行う。

## １４．逆評価の方法とプログラム改良姿勢

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う。逆評価は原則年 2 回行う．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できる。また集計結果に基づき、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。改善への取り組み方は下記を参照。

**２）専攻医からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス**
施設の研修委員会、プログラム管理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する。把握した事項については、プログラム管理委員会が対応を検討する。
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。

〇担当指導医、施設の研修委員会、プログラム管理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、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研修プログラムを評価する。
〇研修委員会、プログラム管理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する。
このモニタを活用して、プログラム内の自律的な改善に役立てる。

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

## 日本内科学会専門医機構内科領域研修委員会へ相談する。

# 東京都健康長寿医療センター指導医マニュアル

## １．専攻医研修ガイド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）専攻医 1 人に対し**担当指導医**が**東京都健康長寿医療センター内科専門研修プログラム管理委員会**により決定される.
２）ローテーション中の配属先指導医は専攻医が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する．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う.
３）**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卒後研修管理委員会からの報告などにより**研修の進捗状況を把握**する．専攻医は配属先指導医と面談し，**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，主担当医の割振りを調整**する.
４）**担当指導医**は配属先指導医と協議し，**知識，技能評価**を行う.
５）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，配属先指導医と連携をとり，**内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように確認し，形成的な評価**を行う.

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

**1）年次到達目標**

**専門研修 1 年：**

・**症例：**カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，**30 疾患群以上、80 症例**を経験し，日本内科学会専攻医登録システムにその研修内容を登録する．以下すべての専攻医の登録状況については指導医の評価と承認が行われている．なお，専攻医研修開始時に，担当指導医が初期研修時の経験症例を確認，評価し，専門研修経験症例数として含めるかを見極める．内科専門研修経験症例として含まれると判断された場合には，専攻医と担当指導医で「研修手帳（疾患群高目標）」に症例を登録し評価を行う．

・専門研修修了に必要な**病歴要約を 10 編以上**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と共に行うことができる．

・**態度：**専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う．

**専門研修 2 年：**

・**症例**：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，通算で **45 疾患群以上、120 症例**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する．

・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の監督下で行うことができる．

・態度：専攻医自身の自己評価を行う．専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善が図られたか否かを指導医がフィードバックする．

**専門研修 3 年**

・**症例：**主担当医としてカリキュラムに定める全疾患群を経験し，**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，日本内科学会専攻医登録システムにその研修内容を登録しなければならない．

・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による査読を受ける**．形成的により良いものへの改訂を促す．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理を一切認めないこともある．

・**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，指導医とメディカルスタッフによる **360 度評価**を複数回行って態度の評価を行う．専門研修 2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする．また，基本領域専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図る．

各専門領域での内科研修では当直業務にも従事する．専攻医 2 年目以降から当院（基幹施設）または連携病院で，初診を含む外来（1 回/週以上）を通算で 6 ヶ月以上行う．

2）**担当指導医**は卒後研修管理委員会と協働して **2 ヶ月ごとに研修手帳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．

3）**担当指導医**は，卒後研修管理委員会と協働して **6 ヶ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．またカテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当の診療経験を促す．

4）**担当指導医**は，卒後研修管理委員会と協働して 6 ヶ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の出席**を追跡する．

5）**担当指導医**は卒後研修管理委員会と協働して，**毎年 3 月**に**自己評価，指導医による評価，ならびにメディカルスタッフ(看護師，薬剤師，技師，事務）による 360 度（多職種）評価**を行う．評価は評価表を用いて実施することとする．内容については別途決定するが，主として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評価する．評価は**無記名方式**で，統括責任者が各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，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する（他職種がシステムにアクセスすることを避けるため）．評価結果をもとに担当指導医が

フィードバックを行って専攻医に改善を促す.

## ３．個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

1）**担当指導医**は配属先指導医と十分なコミュニケーションをとり，**研修手帳Ｗｅｂ版での専攻医による症例登録の評価**を行う.
2）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**を行う.
3）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**当該症例の削除，修正**などを指導する.

## ４．日本内科学会専攻医登録評価システムの利用方法

1）専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する.
2）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る.
3）専攻医が作成し，担当医指導医が校閲し適切と認めた**病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認**する.
4）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によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する.
5）専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する．担当指導医と卒後研修管理委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する.
6）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する.

## 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

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う．逆評価は原則年 2 回行う．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できる．また集計結果に基づき，プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる.

## ６．指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて臨時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 度評価を行い，その結果を基に**東京都健康長寿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る．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告を行う.

## ７．プログラムならびに各施設における指導医の待遇

**東京都健康長寿医療センター**および各連携施設の給与規定による

## ８．ＦＤ講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の**指導医講習会の受講**を推奨する.
**指導医研修（ＦＤ）の実績記録**として，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる.

## ９．日本内科学会作製の冊子「指導医の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり，指導法の標準化のため，日本内科学会作製の冊子「指導医の手引き」を熟読し，形成的に評価する.

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする.

## １１．その他

特になし.