東京都立豊島病院施設群内科
東京医師アカデミー専門研修プログラム

2026年５月１日改訂

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム P.2
同　専門研修施設群 P.22
同　専門研修プログラム管理委員会 P.89
同　内科専攻医研修マニュアル P.91
同　研修プログラム指導医マニュアル P.101
同　各年次到達目標（別表１） P.104
同　研修プログラムコース（別表２） P.105
同　週間スケジュール例（別表３） P.107

東京都立豊島病院施設群内科
東京医師アカデミー専門研修プログラム

研修期間：３～４年間（基本施設１～３年間＋連携・特別連携施設１～２年間）

１．理念・使命・特性

Ａ　理念【整備基準１】

（１）本プログラムは、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院である東京都立豊島病院を基幹施設として、東京都区西北部医療圏・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経て東京都の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として東京都全域を支える内科専門医の育成を行う。

（２）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３～４年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャルティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力である。また、知識や技能に偏らずに患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力である。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶ。その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験もできることに特徴がある。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導・評価を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とする。

Ｂ　使命【整備基準２】

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

（２）本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行う。

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

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

る研修を行う。

C　特性

（1）本プログラムは、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院である東京都立豊島病院を基幹施設として、東京都区西北部医療圏、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経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は基本的には、基幹施設２年間＋連携施設・特別連携施設１年間の計３年間であるが、研修内容および達成度によっては、連携施設での研修期間が１年以上で基幹施設が２年未満の計３年間となる場合もある。また内科・サブスペシャルティ混合コース（後記）を選択した場合は、基幹施設１～３年間＋連携施設・特別連携施設１～２年間の計４年間となる。

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

（3）基幹施設である東京都立豊島病院は、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院の一つであるとともに、地域の病診・病病連携の中核の一つである。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

（4）基幹施設である東京都立豊島病院および連携施設での２年間（専攻医２年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、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（J-OSLER）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（P.100別表１「東京都立豊島病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

（5）東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修２年目あるいは３年目の６カ月～１年間（場合によっては１年以上）、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。

（6）基幹施設である東京都立豊島病院と専門研修施設群での３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120症例以上を経験し、J-OSLER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（P.100別表１「東京都立豊島病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

（7）日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得するために、提示されている

症例数（P.100別表１「東京都立豊島病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）に拘泥することなく、研修する医療機関での診療と自己研鑽とを常に行う。

専門研修後の成果【整備基準３】

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

内科専門医の関わる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められている。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる専門医像は単一でないが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性である。本制度の成果とは、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにある。内科専門医が活躍する場とその役割として、以下のものが想定される。

（１）病院医療

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実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

（２）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、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。

（３）救急医療：内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

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

２．募集専攻医数【整備基準２７】

下記（1)～(7）により、東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は１学年２名とする。

（１）東京都立豊島病院内科後期研修医は現在３学年併せて３名（３年次１名・１年次２名）の実績がある。

（２）剖検体数は　2023年度12体、2024年度10体、2025年度13体である。

表．東京都立豊島病院院診療科別診療実績

2025年実績	入院患者実数 （人/年）	外来患者数 （延人数/年）
消化器内科	883	9,968
循環器内科	848	8,468
内分泌・代謝内科	296	10,071
腎臓内科	437	6,402
呼吸器内科	497	7,115
脳神経内科	251	1,724
血液内科	265	2,862
感染症科	242	884

（３）神経、血液、感染症領域の入院患者は少なめだが、外来患者診療を含め、１学年２名に対し十分な症例を経験可能である。

（４）12領域の専門医が少なくとも１名以上在籍している（P.19「東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）。

（５）１学年２名までの専攻医であれば、専攻医２年終了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、80症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能である。

（６）専攻医２年目あるいは３年目に研修する連携施設・特別連携施設には、大学病院 ２施設、地域基幹病院 10施設、島嶼11施設、計23施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。また、毎年この全ての病院と連携を組むわけではなく、研修年度、 期間により連携する病院が決定される。

（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、120症例以上の診療経験は達成可能である。

３．専門知識・技能とは

（１）専門知識【整備基準４】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］

専門知識の範囲（分野）は、「総合診療科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌・代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成される。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とする。

（２）専門技能【整備基準５】［「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サブスペシャルティ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・専門技能の取得計画

（１）到達目標【整備基準 ８～１０】

（P.100別表１「東京都立豊島病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とする。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性がある。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定する。

○専門研修（専攻医）１年

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、40症例以上を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録する。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われる。

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

・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、サブスペシャルティ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、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う。

○専門研修（専攻医）２年

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、80症例以上の経験をし、J-OSLERにその研修内容を登録する。

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて登録して担当指導医の評価を受ける。

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

○専門研修（専攻医）３年

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」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120症例以上（外来症例は１割まで含むことができる）を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録する。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができていることを症例指導医が確認する。

・既に専門研修２年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、

その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員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。この評価はプログラム外からの評価（外部評価）であり、プログラム内に留まらない多面的かつ客観的な評価を受けることになる。また査読者から専攻医へは、評価とともにコメントがフィードバックされるため、査読者とのやり取りを通じて専攻医の成長が期待される。

・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、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）２年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る。専門研修修了には、すべての病歴要約29症例の受理と、少なくとも70疾患群中の56疾患群以上で計120症例以上の経験を必要とする。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成する。

※　東京都立豊島病院内科施設群研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、 修得するまでの最短期間は３年間とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を１年単位で延長する。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にサブスペシャルティ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。

○集合研修

本プログラムでは、地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

①　災害医療研修（１年次）

・災害医療の基礎概念を理解する。

・災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。

・災害現場での手技を習得する。

②　研究発表会（２年次）

・臨床研修、研究成果を学会に準じてプレゼンテーション資料による口頭発表形式により発表する。

（２）臨床現場での学習【整備基準１３】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得される。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験する（下記①～⑥参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。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サブスペシャルティの上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽する。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。

② 定期的（毎週１～２回）に開催する各診療科あるいは内科系合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な視点や最新の情報を得る。また、プレゼンターとして情報検索とコミュニケーション能力を向上させる。

③ 総合診療科外来（初診を含む）とサブスペシャルティ診療科外来（初診を含む）を少なくても週１回、１年以上担当医として経験を積む。

④ ER・救命救急センターの外来、 病棟当直で内科領域の救急診療の経験を積む。

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積む。

⑥ 必要に応じて、サブスペシャルティ診療科検査を担当する。

（３）臨床現場を離れた学習【整備基準１４】

1)内科領域の救急対応、2)最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4）医療倫理、医療安全、感染対策、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は、以下の方法で研讃する。

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・感染対策に関する講習会（基幹施設2024年度実績10回）

③ ＣＰＣ（基幹施設 2025年度実績６回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2024年度実績１回）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：板橋区医師会医学会、板橋区医師会循環器医会、としま循環器カンファレンス、板橋区地域感染症対策カンファレンス、板橋区コホート検討会、練馬区医師会医学会、北区医師会医学会など；2022年度実績10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

（４）自己学習【整備基準１５】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをＡ（病態の理解と合わせて十分に深く

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

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。

１）内科系学会が行っているセミナーのＤＶＤやオンデマンドの配信

２）日本内科学会雑誌のMultiple Choice Questions(MCQ)

３）日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　など

（５）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準４１】

Ｊ－OSLERを用いて、以下をWebベースで日時を含めて記録する。

・専攻医は、全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上120症例の研修内容を登録する。症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認する。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行う。

・専攻医による逆評価を入力して記録する。

・全29症例の病歴要約を所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。

・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：ＣＰＣ、地域連携カンファレンス、 医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録する。

５．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準１３、１４】

東京都立豊島病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.19「東京都立豊島病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）。

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

６．リサーチマインド養成計画【整備基準6、12、30】

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

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設

のいずれにおいても、
（１）患者から学ぶという姿勢を基本とする。
（２）科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
（３）最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
（４）診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
（５）症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。
併せて、
（１）臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
（２）後輩専攻医の指導を行う。
（３）メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー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および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会を推奨する。東京都立豊島病院では、日本内科学会関東地方会にて特に研修医に発表の場を与え、過去に計７回の関東地方会奨励賞を受賞している。
（２）経験症例をもとに文献検索を行い、症例報告を行う。
（３）臨床的疑問を特定して臨床研究を行う。
（４）内科学に関連する基礎研究を行う。
を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

内科専攻医は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を２件以上行うことが求められる。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨する。

８．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準７】

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

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー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、サブスペシャルティ上級医とともに下記(1)～(10) について積極的に研鑽する機会を与え、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。
（１）患者とのコミュニケーション能力
（２）患者中心の医療の実践

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

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立豊島病院臨床研修管理委員会が把握し、定期的に e-mailなどで専攻医に周知し、出席を促す。

９．地域医療における施設群の役割【整備基準１１、２８】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設は東京都区西北部医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されている。

東京都立豊島病院は、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院の一つであるとともに、地域の病診・病病連携の中核の一つである。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東京科学大学医学部附属病院、日本大学医学部附属板橋病院、国立病院機構災害医療センター、地域基幹病院である東京都立大塚病院、東京都立駒込病院、東京都立墨東病院、東京都立広尾病院、東京都立多摩総合医療センター、東京都立大久保病院、東京都健康長寿医療センター、JCHO東京山手メディカルセンター、新渡戸記念中野総合病院、青梅市立総合病院、武蔵野赤十字病院、横須賀共済病院、横浜南共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、土浦協同病院、JAとりで総合医療センター、柏市立柏病院、草加市立病院、秀和総合病院、さいたま赤十字病院および東京都島しょ等のへき地医療機関（P.19～22 表 1-1、1-2 各施設の概要を参照）で構成している。

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

地域基幹病院では、東京都立豊島病院と異なる環境で、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では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、島しょ医療、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群（P.19）は、東京都区西北部医療圏、近隣医療圏および東京都島しょの医療機関から構成している。青梅市立総合病院は西多摩医療圏、国立病院機構災害医療センターは北多摩西部医療圏、東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院は北多摩南部医療圏にあるが、東京都立豊島病院から電車を利用して、それぞれ1時間～1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。また、島しょ等のへき地医療機関での研修（1～2週間）は、東京都の要請に応じて派遣するが、基本的に必須とする。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 ２８、２９】

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

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できるとともにへき地医療、島しょ医療を経験できる。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準１６】

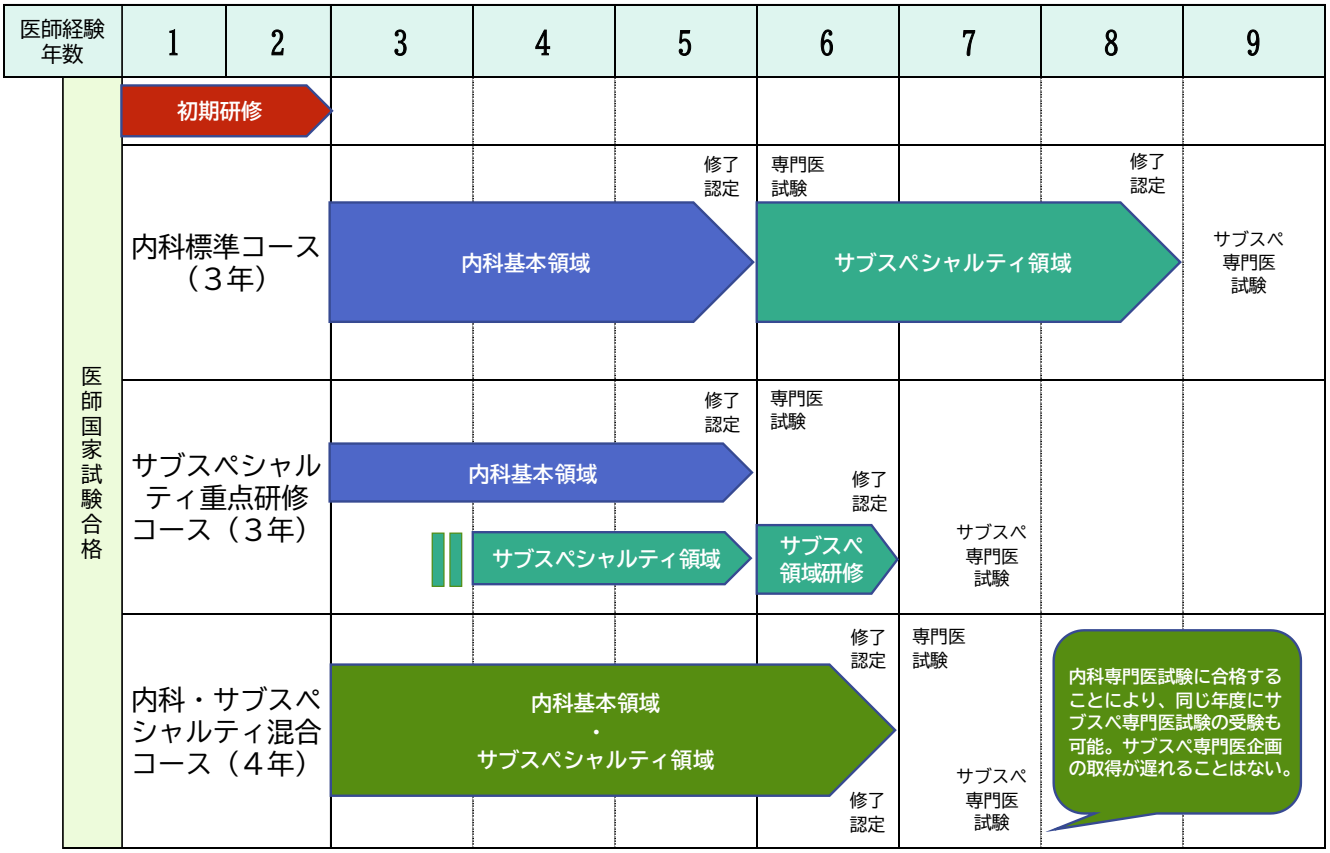


図１　東京都立豊島病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム（概念図）

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、①内科標準コース、②サブスペシャルティ重点研修コース、③内科・サブスペシャルティ混合コースを準備している。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められる。

①内科標準コース（図１、別表２参照）

将来のサブスペシャルティが未定、または内科指導医や高度なジェネラリストを目指す場合に選択される。内科標準コースは内科の領域を満遍なく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間３年間において内科領域を担当するすべての科をローテーションする。原則として３か月を１単位として、１年間に４科、３年間で延べ10～11科をローテーションする。基幹施設である東京都立豊島病院内科で、専門研修（専攻医）１年目の専門研修を行う。専攻医２年目に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、連携研修施設での研修を調整する。病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目の１年間は当院、連携施設、特別連携施設のいずれかまたはそれぞれの施設で症例達成度に応じて研修をする。

②　サブスペシャルティ重点研修コース（図１、別表２参照）

希望するサブスペシャルティ領域を重点的に研修するコースである。基幹施設である東京都立豊島病

院内科で、専攻医１年目の専門研修を行うが、１年目のいずれかの時期の３か月間は希望する診療科にてサブスペシャルティ研修を行う（別表２では研修開始直後となっているが、あくまで研修例であり開始時期は問わない）。他の内科領域は基本１か月毎を適宜組み合わせて研修を行う。専攻医２年目に連携施設で研修を行うが、研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャルティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定する。基幹施設である東京都立豊島病院内科で研修が行われなかったER(１年目にER研修を行った場合は２つの診療科)を３か月間研修し、残りの９か月はサブスペシャルティ研修とする。３年目の１年間は基幹施設、場合によっては連携施設でも数か月間、サブスペシャルティ研修を行う。よって合計２年相当のサブスペシャルティ研修を行うことになるので、専攻医３年で内科専門研修が修了となれば、残り１年（医師経験年数６年目）のサブスペシャルティ研修でサブスペシャルティ研修の修了認定を得ることができる。

③　内科・サブスペシャルティ混合コース(図１、別表２参照)

４年間で内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の両方を修了するコースである。基幹施設である東京都立豊島病院内科で専攻医１年目の専門研修を行うが、サブスペシャルティ科以外の内科診療科を基本２か月毎研修することとする。研修達成度に応じて各診療科の研修期間は増減させる。専攻医２年目に連携施設で研修を行うが、研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャルティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定する。基幹施設である東京都立豊島病院内科で研修が行われなかった診療科（ER研修を含む）を５か月間研修し、残りの７か月はサブスペシャルティ研修を行う。３年目の１年間は基幹施設あるいは連携施設で主にサブスペシャルティ研修を行うが、２年目サブスペシャルティ研修期間も含めて、希望があれば他の内科領域の研修も並行して行う。ただし専攻医２年目で予定している連携施設での研修は、基幹施設および連携施設のサブスペシャルティ領域の責任者とプログラム統括責任者の協議で専攻医３年目に変更する事もあり得る。このコースは４年間で内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修を修了することが必須条件であり、研修終了認定後に内科専門医試験に合格することにより、同じ年度にサブスペシャルティ試験の受験も可能であり、サブスペシャルティ専門医資格の取得が遅れることはない。

専攻医２年目あるいは３年目に研修する連携施設・特別連携施設には、大学病院２施設、地域基幹病院22施設、島嶼11施設、計35施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能である。毎年この全ての病院と連携を組むわけではなく、専攻医の研修達成度・各連携施設の状況により専攻医と面談の上、研修委員長とプログラム統括責任者が協議して連携施設・研修診療科・研修期間が決定される。

以下の病院は３か月から１年で主に記載の診療科のいずれかの研修を行う。

都立大塚病院：膠原病、神経、血液、消化器、腎臓、循環器

東京都健康長寿医療センター：膠原病、神経、血液、感染症、呼吸器、腎臓、消化器、循環器、救急

日本大学医学部附属板橋病院：消化器、循環器、代謝、膠原病、呼吸器、神経、感染症、救急

都立墨東病院：消化器、腎臓、救急

都立広尾病院：消化器、腎臓、救急

都立大久保病院：消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経

青梅市立総合病院：消化器、内分泌、代謝、腎臓

JCHO東京山手メディカルセンター：循環器

以下の病院は基本的に３か月程度の研修である。

東京科学大学医学部附属病院：膠原病、血液都立駒込病院：血液、感染症

新渡戸記念中野総合病院：循環器、腎臓

都立多摩総合医療センターは東京医師アカデミーのER研修の１施設として３か月研修となる。

連携施設での内科各領域の研修の可能性はP.21～22表２の通りであり、上記記載の領域のみしか研修しない、ということを意味しない。

サブスペシャルティ重点研修コースおよび内科・サブスペシャルティ混合コースでは連携施設でもサブスペシャルティ研修を行う。サブスペシャルティ研修で選択される連携病院のサブスペシャルティ科は基本的に以下の通りであるが、他の連携施設・他のサブスペシャルティ科での研修も可能性はある。

都立大塚病院：循環器、消化器、腎臓

都立広尾病院：循環器、消化器、腎臓

都立墨東病院：消化器、腎臓

新渡戸記念中野総合病院：循環器、腎臓

以下の病院は基本的に循環器内科の研修を行う。

JCHO東京山手メディカルセンター、国立病院機構災害医療センター、武蔵野赤十字病院、横須賀共済病院、横浜南共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、土浦協同病院、JAとりで総合医療センター、柏市立柏病院、草加市立病院、秀和総合病院、さいたま赤十字病院

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 １７、１９～２２】

形成的評価は研修期間中に行われる評価であり、専攻医の研修記録に対して指導医が評価を実施するとともに専攻医にフィードバックし、評価そのものにより医師としての成長を促すことを目的としている。専門研修では領域内の各分野を基幹施設と連携施設、さらには特別連携施設をローテーションするので、3 年間を通じて研修状況の継続的な記録と把握とが必要になる。このため、日本内科学会が構築し J-OSLER を利用する。利用者（専攻医、指導医、日本内科学会病歴要約二次査読委員等）は日本内科学会が定める所定事項に則って利用することが求められる。

（１）東京都立豊島病院臨床研修管理委員会の役割

・東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行う。

・東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修

期間などで経験した疾患についてJ-OSLER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J-OSLER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J-OSLER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２回、専攻医自身の自己評価を行う。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、１か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促す。

・臨床研修管理委員会は、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年２回行う。担当指導医、サブスペシャルティ上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査技師・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員５人を指名し、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、臨床研修管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して５名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLERに登録する（他職種はシステムにアクセスしない）。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。

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

（２）専攻医と担当指導医の役割

・専攻医１人に１人の担当指導医（メンター）が東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー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J-OSLERにその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

・専攻医は、１年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、40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、80症例以上の経験と登録を行うようにする。３年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、120症例以上の経験の登録を修了する。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認する。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティの上級医は、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。

・担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

・専攻医は、専門研修（専攻医）２年終了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER専攻医に登録する。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、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読･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、プログラム内の病歴指導医、病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ、専門研修（専攻医）３年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

（３）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設または連携施設の内科研修委員会で検討する。その結果は、年度ごとに東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討され、統括責任者が最終承認を行う。

（４）修了判定基準【整備基準５３】

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

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を J-OSLER に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができる）を経験し、登録済である（P.101 別表１「東京都立社豊島病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

ii)29病歴要約が日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読・形成的評価後の受理（アクセプト）されている。

iii）所定の２編の学会発表または論文発表

iv）JMECC受講

v）プログラムで定める講習会受講

vi）J-OSLERを用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められる。

② 東京都立豊島病院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か月前に東京都立豊島病院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、J-OSLERを用いる。なお、「東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専攻医研修マニュアル」【整備基準 ４４】（P.88）と「東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修指導者マニュアル」【整備基準 ４５】（P.97）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】

（P.79 「東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理員会」参照）

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの管理運営体制の基準

（１）内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（内科責任部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科サブスペシャルティ分野の研修指導責任者（診療科部医長）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.79 東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、東京都立豊島病院臨床研修管理委員会におく。

（２）東京都立豊島病院施設群　東京医師アカデミー内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。委員長１名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年２月に開催する東京都立豊島病院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、東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行う。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a）学会発表、b）論文発表

④ 施設状況

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

⑤ サブスペシャルティ領域の専門医数

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厚生労働省が実施する指導医講習会の受講が推奨される。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLERを用いる。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準４０】

統括責任者、プログラム管理者、研修施設責任者は、専攻医の適切な労働環境の整備に努め、専攻医の心身

の健康維持に配慮する責務を負う。

労働基準法や医療法を遵守し、豊島病院においては地方独立行政法人東京都立病院機構病院職員就業規則及び病院職員給与規程に従い、連携施設又は特別連携施設においては、当該施設の就業規則及び給与規則に従い就業する。

基幹施設である東京都立豊島病院の整備状況
・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
・（地独）東京都立病院機構の任期付病院職員として労務環境が保障されている。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある。
・東京都立病院機構では、法人事務局、病院において、それぞれハラスメント相談窓口を設置しており、都立病院におけるセクハラ・パワハラ等ハラスメントに関する相談・苦情に対応している。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.19「東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」を参照。

また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図る。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 ４８～５１】

（１）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLERを用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は年に２回行う。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果は、東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

（２）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

・専門研修施設の内科専門研修委員会、東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討する。

① 即時改善を要する事項
② 年度内に改善を要する事項
③ 長期的に改善を要する事項
④ 内科領域全体で改善を要する事項
⑤ 特に改善を要しない事項

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを評価する。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、自律的な改善に役立てる。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てる。

（３）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

東京都立豊島病院臨床研修管理委員会と東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会は、東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応する。その評価を基に、必要に応じて東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの改良を行う。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準５２】

本プログラム管理委員会は、websiteでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、東京都立豊島病院臨床研修管理委員会のwebsiteの東京都立豊島病院東京医師アカデミー募集要項（東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。書類選考および面接を行い、東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知する。

（問い合わせ先）東京都立豊島病院 総務課臨床研修担当

E-mail: ts_kenshuhisyo@tmhp.jp　HP: https://www.tmhp.jp/toshima/

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

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

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

他の領域から東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムに移行する場合、他

の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに東京都立豊島病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLERへの登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定による。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たし、休職期間が６か月以内であれば、研修期間の延長は不要であるが、そ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。週31時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなるが、これについては別途、用意された『内科領域カリキュラム制(単位制)による研修制度』を適用することで、研修期間として換算することができる。ただし、週31時間以上のフルタイムで勤務を行なった場合と比べ、有効な研修期間は短くなる。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

東京都立豊島病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修施設群

研修期間：３～４年間（基本施設１～３年間＋連携・特別連携施設１～２年間）

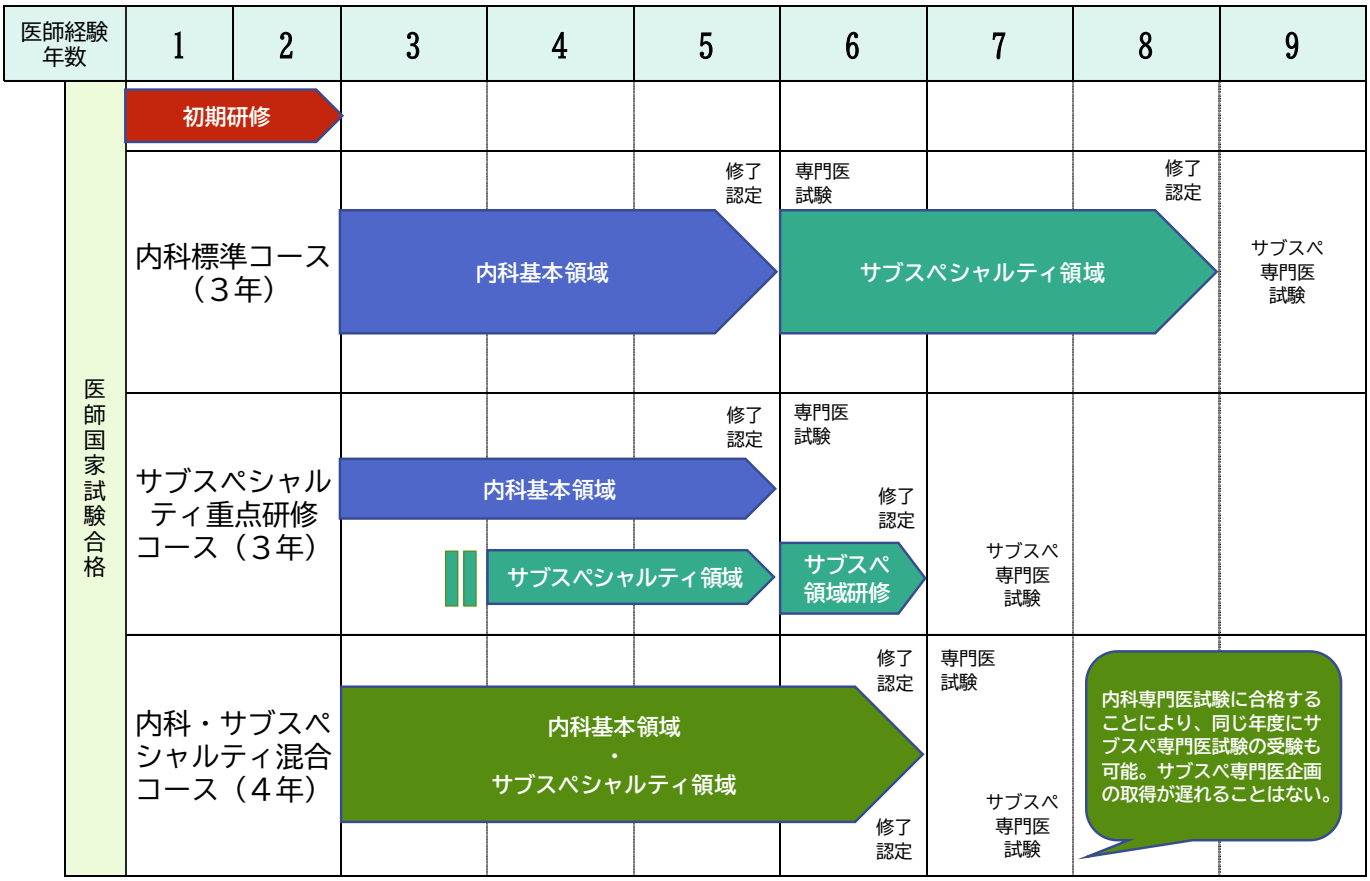


図 1　東京都立豊島病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム（概念図）

東京都立豊島病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設

表 1-1　各研修施設の概要(令和８年４月現在)

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	東京都立豊島病院	411	128	8	13	10	7
連携施設	東京科学大学医学部附属病院	753	210	9	87	68	28
連携施設	東京都立大塚病院	502	149	8	19	10	9
連携施設	東京都立駒込病院	815	302	11	34	30	7
連携施設	東京都立墨東病院	729	218	9	23	34	5
連携施設	東京都立広尾病院	408	125	10	17	15	5

連携施設	東京都立多摩総合医療センター	789	283	12	41	53	17
連携施設	東京都立大久保病院	304	124	7	23	8	10
連携施設	東京都健康長寿医療センター	550	331	13	27	41	13
連携施設	JCHO東京山手メディカルセンター	418	154	6	13	11	13
連携施設	新渡戸記念中野総合病院	296	140	5	16	8	14
連携施設	青梅市立総合病院	501	200	8	30	20	11
連携施設	日本大学医学部附属板橋病院	900	276	11	74	47	10
連携施設	国立病院機構災害医療センター	455	208	8	13	15	8
連携施設	武蔵野赤十字病院	611	224	11	44	33	14
連携施設	横須賀共済病院	740	334	8	20	22	9
連携施設	横浜南共済病院	565	237	8	32	18	6
連携施設	横浜市立みなと赤十字病院	624	222	11	30	20	14
連携施設	平塚共済病院	400	229	8	13	17	1
連携施設	土浦協同病院	800	286	8	19	16	8
連携施設	JAとりで総合医療センター	414	177	8	14	14	11
連携施設	柏市立柏病院	200	120	7	9	7	0
連携施設	草加市立病院	380	約 196	8	16	14	3
連携施設	秀和総合病院	350	150	8	12	9	2
連携施設	さいたま赤十字病院	638	270	10	41	22	12

表 1-2　　各研修施設の概要（特別連携施設）

施設名称
利島村国保診療所
新島村国保本村診療所
新島村国保式根島診療所
神津島村国保直営診療所
三宅村国保直営中央診療所
御蔵島国保直営御蔵島診療所
青ヶ島村国保青ヶ島村診療所

小笠原村立小笠原村診療所
小笠原村立小笠原村母島診療所
檜原村国保檜原診療所
奥多摩町国保奥多摩病院

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
東京都立豊島病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
東京科学大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立大塚病院	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立駒込病院	○	○	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○	△
東京都立墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
東京都立広尾病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
東京都立多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立大久保病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	×	△	○
東京都健康長寿医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
JCHO東京山手メディカルセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○
新渡戸記念中野総合病院	○	○	○	△	○	○	△	△	○	△	△	○	○
青梅市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本大学医学部附属板橋病院	○	○	○	×	△	○	○	○	○	○	○	○	○
国立病院機構災害医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
武蔵野赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
横須賀共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
横浜南共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
横浜市立みなと赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平塚共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
土浦協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JAとりで総合医療センター	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×

柏市立柏病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
草加市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
秀和総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○
さいたま赤十字病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

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

専門研修施設群の構成要件【整備基準２５】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設は東京都および東京都島しょ等へき地の医療機関から構成されている。

東京都立豊島病院は､東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院の一つである。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である東京科学大学医学部附属病院、日本大学医学部附属板橋病院、国立病院機構災害医療センター、地域基幹病院である東京都立大塚病院、東京都立駒込病院、東京都立墨東病院、東京都立広尾病院、東京都立多摩総合医療センター、東京都立大久保病院、東京都健康長寿医療センター、JCHO東京山手メディカルセンター、新渡戸記念中野総合病院、青梅市立総合病院、武蔵野赤十字病院、横須賀共済病院、横浜南共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、土浦協同病院、JAとりで総合医療センター、柏市立柏病院、草加市立病院、秀和総合病院、さいたま赤十字病院および東京都のへき地等医療機関で構成している。

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

地域基幹病院では、東京都立豊島病院と異なる環境で、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。

今回連携する地域基幹病院の中には地域医療密着型病院に近い病院も存在し、地域に根ざした医療、地域包括ケア、さらには東京都の島しょ等の医療などを中心とした診療経験を研修する。

専門研修施設群(連携施設･特別連携施設)の選択

・東京医師アカデミーの規定により、専門研修（専攻医）中に３か月間、東京都立墨東病院、東京都立広尾病院、東京都立多摩総合医療センターのいずれかでＥＲ研修が義務付けられている。
・専攻医１年目の後半で専攻医のプログラムコース・専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、２年目以降の基幹施設、連携施設、特別

連携施設での研修を調整し決定する。

・病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目(内科・サブスペシャルティコースでは４年目の場合もあり)の１年間は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれかまたはそれぞれの施設で症例達成度に応じて研修をする（図１）。専攻医２年目以降に各連携施設での研修を行うが、各連携施設にはそれぞれ特徴があり、施設により研修期間、診療科が異なる。

以下の病院は３か月から１年で主に記載の診療科のいずれかの研修を行う。

都立大塚病院：膠原病、神経、血液、消化器、腎臓、循環器

東京都健康長寿医療センター：膠原病、神経、血液、感染症、呼吸器、腎臓、消化器、循環器、救急

日本大学医学部附属板橋病院：消化器、循環器、代謝、膠原病、呼吸器、神経、感染症、救急

都立墨東病院：消化器、腎臓、救急都立広尾病院：消化器、腎臓、救急

都立大久保病院：消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経

青梅市立総合病院：消化器、内分泌、代謝、腎臓

JCHO東京山手メディカルセンター：循環器

以下の病院は基本的に３か月程度の研修である。

東京科学大学医学部附属病院：膠原病、血液都立駒込病院：血液、感染症

新渡戸記念中野総合病院：循環器、腎臓

都立多摩総合医療センターは東京医師アカデミーのER研修の１施設として３か月研修となる。

連携施設での内科各領域の研修の可能性はP.21～22表２の通りであり、上記記載の領域のみしか研修しない、ということを意味しない。

サブスペシャルティ重点研修コースおよび内科・サブスペシャルティ混合コースでは連携施設でもサブスペシャルティ研修を行う。サブスペシャルティ研修で選択される連携病院のサブスペシャルティ科は基本的に以下の通りであるが、他の連携施設・他のサブスペシャルティ科での研修も可能性はある。

都立大塚病院：循環器、消化器、腎臓

都立広尾病院：循環器、消化器、腎臓

都立墨東病院：消化器、腎臓

新渡戸記念中野総合病院：循環器、腎臓

以下の病院は基本的に循環器内科の研修を行う。

JCHO東京山手メディカルセンター、国立病院機構災害医療センター、武蔵野赤十字病院、横須賀共済病院、横浜南共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、土浦協同病院、JAとりで総合医療センター、柏市立柏病院、草加市立病院、秀和総合病院、さいたま赤十字病院

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および東京都島しょにある施設から構成している。青梅市立総合病院は西多摩医療圏、国立病院機構災害医療センターは北多摩西部医療圏、東京都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院は北多摩南部医療圏にあるが、東京都立豊島病院から電車を利用して、それぞれ１時間～１時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。また東京都の島しょ等のへき地医療機関での研修（１～２週間）は、東京都の要請に応じて派遣するが、基本的に必須とする。

1）専門研修基幹施設

東京都立豊島病院

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。 ・東京都立病院機構任期付病院職員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署(職員相談室)がある。病院内相談窓口のほか、東京都立病院機構のハラスメント相談窓口を利用可能。 ・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(2023年度実績；医療倫理２回、医療安全２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(2022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(2025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(2022年度実績３演題)を予定している。
指導責任者	藤ヶ﨑浩人【内科専攻医へのメッセージ】 地方独立行政法人東京都立病院機構都立豊島病院は東京都区西北部の中心的な急性期病院の一つです。近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と共同して内科専門研修を行い、地域医療に貢献できる内科専門医を育成します。当院の研修の特徴は、他施設に比べ技術習得の機会が多いため今後のサブスペシャル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、各部署との連携が取りやすく医療が円滑に行われています。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成長することが可能です。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医12名、日本内科学会総合内科専門医11名、日本消化器病学会消化器専門医1名、日本肝臓学会専門医1名、日本循環器学会循環器専門医3名、日本内分泌学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医3名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2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1名
外来・入院患者数	2025年度外来患者1ヶ月平均総12、873名（うち内科4,272名） 2025年度入院患者1ヶ月平均総995名（うち内科351名）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、 病診・病病連携なども経験できます。
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 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本感染症学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本輸血細胞治療学会Ｉ＆Ａ認証施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク正会員施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本超音波医学会専門医研修施設

２）専門研修連携施設

１．東京科学大学医学部附属病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう､女性医師用の休憩室､更衣室､仮眠室､シャワー室、当直室が整備されています。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医が122名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し､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。 ・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） ・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。 ・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。 ・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】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。 ・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】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。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で10題の学会発表を行っています。（2022年度実績） ・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 【メッセージ】 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。

	新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。
指導医数(常勤医)	認定内科医 122 名、総合内科専門医 77 名、消化器病学会 30 名、肝臓学会 11 名 循環器学会 19 名、内分泌学会 4 名、腎臓学会 7 名、糖尿病学会 5 名、呼吸器学会 12名、血液学会 8 名、神経学会 14 名、アレルギー学会 6 名、リウマチ学会 15 名 感染症学会 1 名、老年医学会 4 名
外来・入院患者数	外来患者数：508,832人（2024年度　延数） 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 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈学会認定不整脈専門医

	研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設

1. 東京都立大塚病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	･･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･･東京都立病院機構任期付病院職員として労務環境が保障されています. ･･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課総務グループ）があります. ･･病院内相談窓口のほか、東京都立病院機構のハラスメント相談窓口を利用可能です. ･･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	･･指導医は17名在籍しています（下記）. ･･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（消化器内科部長），プログラム管理者（消化器内科部長、腎臓内科部長），ともに総合内科専門医かつ指導医）；基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置して臨床研修委員会の下部組織とします. ･･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020年度実績4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･･CPC を定期的に開催（2024年度実績1回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･･地域参加型のカンファレンス（2019年度実績：医療連携医科講演会6回， 救急合同症例検討会1回。2020年度は開催なし）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･･プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2024年1回開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会（実施時期は未定）が対応します. ･･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）. ･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）. ･専門研修に必要な剖検（2025年度見込6体）を行っています.
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	･･臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ･･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2020年度実績12回）しています. ･･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2020年度実績12回）しています. ･･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2018年度実績7演題，2019年度実績2演題）を予定しています.

指導責任者	倉田　仁 【内科専攻医へのメッセージ】 都立大塚病院は，東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院であり，区西北部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します． 　主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　　17名，日本内科学会総合内科専門医　　21名， 日本消化器病学会専門医　　5名，日本肝臓学会専門医　3名， 日本循環器学会専門医　　2名，日本糖尿病学会専門医　　3名， 日本腎臓病学会専門医　　3名，日本呼吸器学会専門医　　2名， 日本血液学会専門医　　2名，日本神経学会専門医　　4名， 日本アレルギー学会専門医　　1名，日本リウマチ学会専門医　　7名ほか．
JMECC 開催	2024 年度実績　1 回
外来・入院患者数	2024年度実績　外来患者　55,359名 入院患者　2,517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、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析学会教育関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本神経学会専門医准教育施設、日本老年医学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、など

３．東京都立駒込病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・メンタルストレスに適切に対処する部署(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【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医が34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(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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に開催(2026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し、専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科､消化器、腎臓､呼吸器､血液､神経、アレルギー、膠原病、感染症の 9 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2025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達携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医34名、日本内科学会総合内科専門医名、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16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120,768名(R7年度年間) 入院患者95,561名(R7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(内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本腎臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本プライマリケア関連学会認定医研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設 日本臨床腫瘍学会専門医認定研修施設

４．東京都立墨東病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、病児・病後児保育も利用可能である。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医は23名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医);専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置する。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(基本：年8回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に開催(基本：年6回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会：年8回開催予定)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講(基本：年1回)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応する。 ・特別連携施設は東京都島嶼であり、電話やメールでの面談･Web会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野(少なくても7分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても35以上の疾患群)について研修できる(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(2024年度実績9体)を行っている。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2024年度実績12回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2024年度実績12回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしている。(2025年度実績9演題)

指導責任者	【氏名】水谷　真之 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり、東京都区東部医療圏･近隣医療圏、東京都島嶼にある連携施設･特別違携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、入院から退院〈初診･入院～退院･通院〉まで経時的に、診断･治療の流れを通じて、社会的背景･療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医　23名　日本内科学会総合内科専門医　34名 日本消化器病学会専門医　9名　日本肝臓学会専門医　7名 日本循環器学会専門医　12名　日本内分泌学会専門医　1名 日本糖尿病学会専門医　0名　日本腎臓病学会専門医　5名 日本呼吸器学会専門医　6名　日本血液学会専門医　5名 日本神経学会専門医　4名　日本アレルギー学会専門医　2名 日本リウマチ学会専門医　4名　日本感染症学会専門医　6名 日本老年医学会専門医　0名
外来・入院患者数	外来患者10,666名(1ケ月平均)入院患者8,520名(1ケ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広<経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病達携、島嶼医療なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、 日本老年医学会認定施設、 日本消化器病学会認定施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本血液学会認定血液研修施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本リウマチ学会教育施設、 日本透析医学会専門医制度認定施設、 日本神経学会教育関連施設、 日本救急医学会救急科専門医指定施設、 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会研修施設 など

５．東京都立広尾病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。（庶務課担当職員） ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
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１７ 名在籍している(下記)。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ･医療倫理・医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2015 年度実績 36 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CP.C を定期的に開催(2015 年度実績 3 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催(2015 年度実績 7 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2016 年度開催実績 1 回:受講者 6 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応する。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2016 年度実績 3 演題)を予定している。
指導責任者	市岡 正彦【内科専攻医へのメッセージ】 広尾病院は東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また東京都の災害拠点病院でもあり、災害に係る研修も可能です。さらに東京都島嶼部の後方支援病院であり、島嶼医療に関わる研修を行うことも可能です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医１７名 日本内科学会総合内科専門医１１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４名 日本循環器学会循環器専門医７名 日本呼吸器学会呼吸器専門医５名 気管支鏡専門医１名 漢方専門医１名 日本腎臓病学会専門医４名 日本透析医学会透析専門医４名 日本神経学会認定神経内科専門医４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 55、093 名(2015 年度)　　入院患者 26、215 名(2015 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢者医療に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携、東京都島嶼部の後方病院として島嶼医療機関との連携も経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本神経学会准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会指導医専門医指定施設設ほか

6．東京都立多摩総合医療センター

認定基準 1)専攻医 の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課医事課、職員担当、医局役員)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー 室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 2)専門研修 プログラム の環境	・指導医は41名在籍している(2025年3月)。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(内科系副院長、プログラム統括責任者（内科系診療科部長1名) ・ 副プログラム統括責任者（に内科系診療科部医長各 2 名）、基幹施設内科専門研修委員長(内科系診療科部医長1 名）（ともに総合内科専門医かつ指導医)) ・内科専門研修プログラム委員会は、基幹施設、連携施設に設置されている研修 委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を 臨床研修管理委員会に設置する。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催(2025年度実績10回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・多摩地区の連携施設勤務医も参加する地域参加型のカンファレンスを定期的 に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に研修期間中のJMECC 受講(2025年度開催実 績 1回:受講者 12 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する。 ・特別連携施設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 3)診療経 験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を 診療している(上記)。 ・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)。 ・専門研修に必要な剖検(2019年度26体、2020年度29体、2021年度28件、2022年度25件、2023年度31件、2024年度30件、2025年度17件)を行っている。
認定基準 4)学術活 動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2023年度実績11回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2023年度実績1回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしている。

指導責任者	【氏名】佐藤文紀 【内科専攻医へのメッセージ】東京都多摩地区の中心的な急性期第三次医療機関です。卓越した指導医陣のもと、内科の全領域で豊富な症例を経験できます。東京 ER（一次～三次救急）での救急医療研修（必修）と合わせて、総合診療基盤と知識技能を有した内科専門医を目指してください。新制度では、全国の連携施設や東京都島嶼等の特別連携施設での研修を通じて、僻地を含めた地域医療の重要性と問題点を学び、また貢献できます。お待ちしています！

指導医数 （常勤）	日本内科学会総合内科専門医 50 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 20 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本腎臓学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医　6名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 9 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 12 名、日本血液学会専門医5名
外来・入院患者数 （前年度）	外来患者数 449，354名 入院患者数234，713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る。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携、島嶼医療なども経験できる。
学会認定関係（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設 日本肝臓学会認定施設など

7．東京都立大久保病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都保健医療公社非常勤職員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する研修がある。 ・ハラスメント研修を実施している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
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 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(2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 14 回、感染対策 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CP.C 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る。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催(2015 年度実績 内科、整形外科、外科、婦人科、コメディカル、看護部等)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病、血液を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表(2015 年度実績 4 演題)を予定している。
指導責任者	若井 幸子【内科専攻医へのメッセージ】 大久保病院は東京都区西部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
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 7 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会認定専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本不整脈学会日本心電学会認定不整脈専門の 1 名、日本不整脈学会認定不整脈専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 6 名、日本透析医学会透析専門医 6 名、日本移植学会移植認定医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科)1 名、日本神経学会認定神経内科専門医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内 分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 9、525 名(1 ケ月平均) 入院患者 7、451 名(1 ケ月平均延数) (2015 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／日本神経学会教育関連施設／日本脳卒中学会認定研修教育病院 ほか

８．東京都健康長寿医療センター

認定基準 【整備基準 24】 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。 · 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.（H28年度より） ·· 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されている.
認定基準 【整備基準 24】 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。 ・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・保険診療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2024年度実績8回） ・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）。 ・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）。 ・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；2024年度実績5回） ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える ・定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会への参加の時間的余裕を与える。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。 ・特別連携施設は当院の近隣施設であり、施設責任者と指導医の連携が可能である。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。 ・2025年度の年間の剖検数は32件で専攻研修に必要な剖検数が確保できる
認定基準 【整備基準 24】 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	内科総括部長 荒木 厚 東京都健康長寿医療センターは高齢者専門の急性期病院(550 床）として日本の高齢者医療の診療と研究をリードするとともに、内科は毎年初期研修医（約 20

	名）と後期研修医（約 15 名）を受け入れてきました。内科はほぼすべての分野の専門医を有する指導医がいて、かつ救急医療にも力を入れており、 ①地域の中核病院として高度の専門的医療を行う医師、 ②併設する研究所と協力して臨床研究を行うことができる医師、 ③地域との連携により退院支援や在宅医療との連携を行うことができる総合的な視点を持った医師、 ④我が国の将来の高齢者医療における診療や研究をリードする医師など幅広い医師を育成しています。 新病院となってから若い人を診療することも増えてきています。内科医としてのプロフェッショナリズムと 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 （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 日本消化器病学会専門医　6名　日本循環器学会専門医　16名 日本腎臓病学会専門医　6名　日本呼吸器学会専門医　9名 日本リウマチ学会専門医　6名
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。
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特殊施設、 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本高血圧学会専門医認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本臨床検査医学会認定研修施設　など多数
	日本内科学会認定教育特殊施設、

9．JCHO 東京山手メディカルセンター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •当院任期付職員（レジデント）として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 •ハラスメント委員会が整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所はないが、専攻医が利用を希望した場合は、保育施設との提携も含め、専攻医が仕事と育児の両立をできるよう病院としてサポートします。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	•指導医が 17 名在籍しています（下記）。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンス（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。 •CP.C 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。 •地域参加型のカンファレンス：医療連携講演会（2015 年度実績 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【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、および救急の 9 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 9 演題）をしています。
指導責任者	高添 正和 【内科専攻医へのメッセージ】 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 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 7 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 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 1 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）1 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 110、075 名（2015 年度） 入院患者 3、221 名（2015 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 11 領域、59 疾患群（神経・膠原病以外）の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。都市部ならではの「地域密着型の研修」を行ないます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設

	日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本ﾌﾟﾗｲﾏﾘｹｱ連合学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 エイズ治療拠点病院 東京都災害拠点病院 など

10. 新渡戸記念中野総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・新渡戸記念中野総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・専攻医の安全および衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じています。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本院の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスについては、精神科にて適切に対処することができます。 ・ハラスメント委員会が労働安全衛生委員会に付置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近隣（歩3分）の中野クリニック内に保育室（きっずはうすMOMO）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	・内科指導医が14名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保します。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保します。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024年度開催実績4回） ・地域参加型カンファレンスに定期的に参画し、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。 ・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。 ・特別連携施設（中野クリニック/上落合おばたクリニック）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。 ・70疾患群のうち少なくとも50以上の疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2020年度実績8体、2021年度13体、2022年度10体、2023年度6体、2024年度7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	・脳神経病理も含めて開催されるCPCでは、臨床と基礎研究をつなぐリサーチマインドが涵養されます。（2021年度開催実績11回、2022年度11回、2023年度7回） ・臨床研究に必要な図書室、病理写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会地方会に年間で5題の学会発表を行っています。（2023年度実績）

指導責任者	【氏名】野田　裕美 【内科専攻医へのメッセージ】 新渡戸記念中野総合病院は創立以来 約90年にわたり、地域医療を実践してきた東京都指定2次救急病院（296床：一般急性期病床）であり、日常診療で頻繁に遭遇するcommon diseaseを数多く診ることができます。当院内科は腎臓内科・脳神経内科・消化器内科・循環器内科が主体でありながら、伝統的に総合内科的視点を持つgeneral志向のsubspecialistで構成され、総合診療科に準じる体制となっており、高度の専門性が要求される場合を除いて全員で内科診療を行っている点が特長です。そのため、専攻医は内科全般にわたる症例経験を積むことも、各科毎に細分化されたsubspecialityの専門研修を行うことも可能です。当院は伝統的に若手医師の指導とCPCを重視しており、病院規模に比べ指導医層は厚く、また剖検数も多く、新型コロナ感染の影響で2022年度の剖検数は10体（剖検率10.4%）に留まりましたが、2019年18体（20.7%）、2018年24体（18.6%）は全国でも有数の剖検率となっています。従って当院CPCは大変充実しており、2024年4月には第540回を迎えました。東京医科歯科大学包括病理学教室の支援のもとコロナ禍においてもHybridでCPCを開催し、全身病理とともに脳神経病理の詳細な検討も行われています。司会を担当する専攻医や研修医は、担当症例の臨床・病理の予習と司会進行を通してdiscussionに参加し、知見を深めるのみならず病態解析力と臨床的な洞察力を養うことができます。リサーチマインドを養うとともに学術的に高いレベルの高い症例検討会となっています。東京医科歯科大学内科専門研修プログラムの連携施設として、専攻医の将来の選択肢が広がるような、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。初診から入退院さらに外来通院まで経時的に診断・治療を一貫して主治医として担当することにより、一人一人の患者の全身状態のみならず社会的背景・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育成します。
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 日本消化器病学会専門医　　4名　　日本肝臓学会専門医　　4名 日本循環器学会専門医3名　　日本腎臓病学会専門医 5名 日本血液学会専門医　1名　　日本神経学会専門医　　4名
外来・入院患者数	外来患者数 123,011名（2024年）　入院患者 69,432名（2024年）
経験できる疾患群	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	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、内科専門医制度基幹施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本肝臓学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本神経学会認定教育施設、日本認知症学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本循環器学会循環器研修関連施設、日本心血管インターベンション学会研修施設群連携施設

11. 青梅市立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •青梅市非常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります。 •ハラスメント委員会が青梅市役所に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •隣接する敷地に病院保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	•指導医は 21 名在籍しています（下記）。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 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。 •基幹施設で企画される研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）に、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。 •CP.C を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（西多摩地域救急医療合同カンファレンス、西多摩医師会共催内科症例勉強会、循環器研究会、呼吸器研究会、消化器病研究会、糖尿病内分泌研究会、脳卒中連携研究会など；2015 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 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 •専門研修に必要な剖検（2015 年度 14 体、2014 年度 18 体、2013 年度 13 体） を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 6 回）しています。 •治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 11 回）しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 7 演題）をしています。

指導責任者	大友建一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 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、３次救急病院です。 山岳部を抱え、 核家族化による高齢者一人身世帯、 都区内の後方病院、 介護施

	設が多く、 超高齢化する地方と同様の問題を抱え、 急性期医療を行うと同時に地域医療を行っています。 豊島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 （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 16 名 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 日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本糖尿病学会専門医 2 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 2 名、日本血液学会血液専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 5 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者実数 55、015 名（年） 入院患者 11、451 名（年） 内科系外来患者実数 19、606 名（年） 入院患者 5、446 名（年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本救急医学会指導医指定施設 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 日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設、日本不整脈心電学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会准教育施設、日本認知症学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 など
年報	httP.://www。 mghP.。 ome。 tokyo。 jP./ome/P.df/27-nenP.ou_all。 P.df

12. 日本大学医学部附属板橋病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. • 日本大学医学部板橋病院専修医として労務環境が保障されています. • メンタルストレスに対し，庶務課・産業医が適切に対応いたします. • ハラスメント相談室が，日本大学に整備されています. • 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，当直室が整備されています. • 敷地内に院内保育所があり，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	• ・指導医が75名在籍しています. • ・基幹プログラムに対する研修委員会をそれぞれ設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. • ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績　医療倫理2回，医療安全2回，感染対策2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • ・研修施設群合同カンファレンス（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ます. • ・CPC を定期的に開催（2023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】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（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）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計10演題以上の学会発表をしています．また，内科サブスペシャリティの学会や海外の学会でも数多くの発表を行っています（2024年度　224演題）.
統括責任者	石原寿光【内科専攻医へのメッセージ】 日本大学医学部附属板橋病院は、東京都千代田区駿河台にある日本大学病院とともに、都内および首都圏近郊の関連病院と連携して、人材の育成や地域医療の充実に向けて活動を行っています。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、また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しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　75名　日本内科学会総合内科専門医　45名 日本消化器病学会専門医　16名　日本肝臓学会専門医　9名 日本循環器学会専門医17名　日本内分泌学会専門医　5名 日本糖尿病学会専門医7名　日本腎臓病学会専門医　15名 日本呼吸器学会専門医15名　日本血液学会専門医　8名 日本神経学会専門医　9名　日本アレルギー学会専門医　7名

	日本リウマチ学会専門医　　5名　　日本感染症学会専門医 1名 日本老年医学会専門医　　3名　　消化器内視鏡学会　　13名 臨床腫瘍学会 2名
外来・入院患者数	外来患者 204,889名（2024年内科）入院患者 71,00名（2024年内科）
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病院　日本消化器病学会認定施設 日本救急医学会指導医指定施設　日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設　日本血液学会研修施設 日本内分泌学会認定施設　日本糖尿病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設　日本肝臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設　日本感染症学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設　日本神経学会認定教育病院 日本心身医学会研修診療施設　日本リウマチ学会教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設　日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設　日本核医学会認定医教育病院 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本輸血・細胞治療学会指定施設(認定輸血検査技師) 日本東洋医学会研修施設　日本透析医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定施設　日本脳卒中学会研修教育認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設　日本臨床血液学会認定医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院　日本プライマリ・ケア学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設 日本栄養療法推進協議会NST稼働認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設　日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設　臨床遺伝子専門医制度研修施設

13. 国立病院機構災害医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む)、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など)、労働災害補償などについては、本院の就業規則等に従う。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう､女性医師用の休憩室､更衣室､仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・院内の保育園が利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 17 名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し､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。 ・CP.C 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。（2017 年度開催実績 5 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、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。 ・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予定である。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。
認定基準 【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 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち、ほぼすべての疾患群について研修できる。 ・専攻研修に必要な剖検数については本院での実施の他、連携施設において補完もする。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能である。 ・倫理委員会が設置されている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 6 題の学会発表を行っている。（2017 年度実績） ・内科系学会の講演会等で多数の学会発表を行っている。
指導責任者	大林 正人　【内科専攻医へのメッセージ】 災害医療センター内科は、3 次救急病院である強みを生かした豊富な急性期症例から稀少疾患まで研修が可能です。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。

	新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成するプログラムを構築しました。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 6 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者実数 177、070 名（年） 入院患者 133、728 名（年） 内科系外来患者実数 77、810 名（年） 入院患者 61、051 名（年）
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）	日本血液学会認定血液研修施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本透析医学会認定医認定施設、 日本神経学会教育施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本消化器病学会認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本循環器学会専門医研修施設、 日本心血管インターベンション学会研修施設、 日本不整脈・心電学会認定不整脈専門医研修施設、 日本輸血細胞治療学会認定指定施設、 日本内科学会認定教育施設、 日本リウマチ学会教育認定施設 など

14. 武蔵野赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修病院基幹型研修指定病院 ・専攻医の研修に必要な、図書室、机、机上のインターネット環境がある ・専攻医として従来の後期研修医同様、常勤嘱託の身分になる ・メンタルストレスに対応する部門があり、定期検査があり、相談も可能 ・ハラスメント委員会があり、種々のハラスメントに対応している ・女性医師、薬剤師、技師なども多く、女性が働き易い環境がある ・敷地内に託児所があり夜迄預ける事は可能
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 33 名在籍（2019 年4 月時点） ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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。 ・CP.C 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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全てにで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 19 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績９ 演題）をしています。
指導責任者	第 3 消化器科副部長 中西 裕之 【内科専攻医へのメッセージ】 武蔵野赤十字病院は東京都の西側多摩南部地域にある、基幹病院です。 31 診療科があり、内科系診療科も 11 あり、充実した臨床環境にあります。 本プログラムは二次医療圏の２病院、および専門領域としてがん研有明病院とも連携したプログラムで、内科系の救急医療、専門医療はもとより、地域に根ざした慢性期医療等を研修する機会もあり、幅広い内科研修が可能です。 さらに、当院は全国でも有数の研修教育病院でもあり、毎年全国からやる気のある有望な初期研修が集って来ますが、彼らを教え彼らに教えられながらさらに学びを深くする事ができます。

	また、医療安全に関しては 20 年以上前から航空業界などを手本としたインシデントシステムを早くから取り入れる等先駆的な試みをしております。 内科系診療科は医師数が 70 名を超え、指導医若手医師とも多数いて、和気あいあいとした雰囲気で楽しく臨床ができます。そのような環境で是非ご自身のスキルアップを目指して我々と一緒に臨床をやってみませんか？
指導医数 （常勤医）	内科学会指導医 27 名、内科学会認定総合内科専門医 19 名、日本消化器病専門医 9 名、日本肝臓病学会専門医 7 名、日本循環器病専門医 5 名、日本心血管インターベンション療学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 3 名、日本呼吸学会専門医 4 名、日本血液学会専門医４名、本神経学会専門医 3 名、日本腫瘍学会癌薬物療法専門医 3 名、日本リウマチ病学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者数 316、955 名（うち内科系診療科 141、024 名） 入院患者数　 19、988 名（うち内科系診療科 8、762 名）
経験できる疾患群	研修手帳に記載してある１３疾患群７０症例すべて経験が可能
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、地域の連携病院、診療所、在宅診療医と連携した、高齢化社会に対応して医療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	■ 日本内科学会（認定医制度教育病院） ■ 日本腎臓学会（研修施設） ■ 日本透析医学会（認定医制度認定施設） ■ 日本腎臓財団透析療法従事職員研修実習指定施設 ■ 日本血液学会（血液研修施設） ■ 日本内分泌学会（内分泌代謝科認定教育施設） ■ 日本循環器学会（循環器専門医研修施設） ■ 日本心血管インターベンション治療学会（研修施設） ■ 日本超音波医学会（超音波専門医制度研修施設） ■ 日本消化器病学会（認定施設） ■ 日本肝臓学会（認定施設）

	■ 日本消化器内視鏡学会(指導施設) ■ 日本呼吸器学会（認定施設） ■ 日本呼吸器内視鏡学会（認定施設） ■ 日本神経学会（教育施設） ■ 日本脳卒中学会（認定研修教育病院） ■ 日本糖尿病学会（認定教育施設） ■ 日本救急医学会（専門医指定施設・指導医指定施設） ■ 日本集中治療医学会（専門医研修施設） ■ 日本精神神経科学会（研修施設） ■ 日本静脈経腸栄養学会（ＮＳＴ稼働施設）（実地修練認定教育施設） ■ 日本臨床腫瘍学会（研修施設） ■ 日本栄養療法推進協議会（NST 稼働施設） ■ 日本リウマチ学会（教育施設） ■ 日本がん治療認定医機構（認定研修施設） ■ 日本不整脈・日本心電学会（不整脈専門医研修施設） ■ 日本認知症学会（教育施設） ■ 日本緩和医療学会（認定研修施設） ■ 日本高血圧学会（専門医認定施設）

15. 横須賀共済病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院の指定を受けている。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・横須賀共済病院の専攻医として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がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、 当直室が整備されている。 ・近傍に院内保育所があり、利用可能である。
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 23 名在籍している。 ・本プログラム管理委員会を設置して専攻医の研修を管理し、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会と連携を図る。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 37 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CP.C を定期的に開催（2019 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に、JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理部が対応する。
認定基準 【整備基準 24】3) 診療経験の環境	・病床数（全体）：740 床、うち内科系病床：333 床 ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、救急科の分野で定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（少なくとも 65 以上の疾患群）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 13 体、2019 年度実績 18 体）である。
認定基準 【整備基準 24】4) 学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室、インターネット環境などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ・治験センターが設置している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。（2019 年度実績 5 演題）
指導責任者	渡辺 秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】 横須賀共済病院は横須賀・三浦地区の二次医療圏の中核病院として急性期医療を担 っています。 特に救急医療に力を入れており、内科専門医研修として十分な症例を経験できます。 また、各内科の専門医・指導医が豊富にいるため、内科専門医研修医への指導体制も充実しています。また、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、悪性疾患に対する集学的治療・緩和医療・地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。 さらに地域医療支援病院の承認を受けており、「かかりつけ医」と「地域医療支援病院」が地域の中で、医療の機能や役割を分担し、より効果的な医療を進めています。 このように救急医療からがん診療、そして地域連携と多様な病状・病態の症例を経験可能です。
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 21 名、 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本肝臓学会専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 3 名、

	日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名 日本内分泌学会 1 名、日本糖尿病学会 1 名
外来・入院 患者数	外来延患者　147、434 名　　入院患者　9、833 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 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、地域病院との病　病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度認定施設 日本心血管インターベンション学会研修施設日 本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

16. 横浜南共済病院

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。 ・国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院の職員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する医師（産業医）が常勤している。 ・院内にセクシャルハラスメント相談員が男女各 1 名おり、セクハラに関する相談を受け付けている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所が整備されている。
認定基準【整備基準 24】2）専門研修プログラムの環境	・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。 ・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　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る。 ・研修施設群合同カンファレンス（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（2024年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンス（2024年度実績　金沢区CPC、消化器疾患内科・外科・病理カンファレンス、神奈川県医療従事者向け緩和ケア研修会、呼吸器疾患医療連携セミナーなど各科および複数科合同で計20回程度）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準 24】3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準【整備基準 24】4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2023年度実績　5演題）をしている。
指導責任者	【氏名】小泉晴美 【内科専攻医へのメッセージ】 横浜南共済病院は神奈川県の横浜南部医療圏の急性期病院であり内科専門研修プログラムの基幹施設として内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を行います。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで、医療安全を重視しつつ、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　9名　　日本内科学会総合内科専門医　21名 日本消化器病学会専門医　9名　　日本肝臓学会専門医　4名 日本循環器学会専門医 8名　　日本内分泌学会専門医 2名 日本糖尿病学会専門医 2名　　日本腎臓病学会専門医 2名 日本呼吸器学会専門医 5名　　日本血液学会専門医　3名

	日本神経学会専門医　3名　　日本アレルギー学会専門医　　6名 日本リウマチ学会専門医　　5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　　名
外来・入院 患者数	外来患者　　23327名（2024年）　　入院患者　　16473名（2024年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

17. 横浜市立みなと赤十字病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・横浜市立みなと赤十字病院の常勤嘱託医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスには労働安全衛生委員会が適切に対処します。 ・ハラスメント防止規定に基づき委嘱された相談員がいます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
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３４名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者（副院長）（指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床教育研修センターを設置します。 ・医療倫理（２０１８年度実績１回）・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（２０１８年度実績 医療安全２回、感染対策３回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（２０１９年度予定）を定期的に参画し、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。 ・CP.C を定期的に開催（２０１８年度実績７回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（みなとセミナーなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（２０１８年度開催実績１回。必要時には東京医科歯科大学などで開催するものへの参加を促す）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育研修センターが対応します。
認定基準【整備基準 24】3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、内分泌、代謝、腎臓、血液、膠原病、アレルギー、感染症、救急科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・７０疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも５６以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（２０１８年度実績１０体）を行っています。
認定基準【整備基準 24】4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し、定期的に開催（２０１８年度実績１１回）しています。 ・医療倫理委員会を設置し、定期的に開催（２０１８年度実績７回）しています。

	・臨床試験支援センターを設置し、治験審査委員会（２０１８年度実績１２回)、自主臨床研究審査委員会（２０１８年度実績１５回）を定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表（２０１９年度実績３演題）をしています。
指導責任者	萩山裕之 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、横浜中華街から徒歩 15 分という横浜の中心部にあり、地域医療支援病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定されています。救急車の受け入れ台数は例年 10、000 台を優に超え全国でも際立つ存在となっています。またがんセンターや心臓病などのセンター化を進め、P.ET/CT、高機能 MRI・CT、手術支援ロボット等々を整備し、横浜市周辺の地域医療の中核を担っています。外来化学療法センターや緩和ケア病棟もあり、救急医療、悪性疾患に対する集学的治療、緩和医療、地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。症例数は多く多彩であり、各内科の専門医・指導医が指導に当たります。内科専攻医として、救急から緩和、地域医療の幅広い研修や、各領域の専門性の高い研修が可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医３４名 日本内科学会総合内科専門医２５名 日本消化器病学会消化器専門医５名 日本肝臓学会専門医３名 日本循環器学会循環器専門医８名 日本糖尿病学会専門医３名 日本内分泌学会専門医２名 日本腎臓病学会専門医２名 日本呼吸器学会呼吸器専門医５名 日本血液学会血液専門医２名 日本神経学会神経内科専門医３名 日本アレルギー学会専門医（内科）４名 日本リウマチ学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者延べ数　１０４、０８０名　　退院患者数　７、８７７名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある１３領域、６８疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診察連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設

	日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本神経学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設

18. 平塚共済病院

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。 ・身分について：平塚共済常勤、労働環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医が17名、総合内科専門医が18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年度実績医療安全4回、感染対策2回、医療倫理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。 ・CPCを定期的に開催（2024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【整備基準24】3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。救急は搬送患者が多く、週2日は専門医が指導に当たる環境にある。血液、感染症、アレルギーに関しては上記診療科で随時診療を行っている。 ・専門研修に必要な剖検（2024年度実績3体）を行っている。
認定基準【整備基準24】4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしている。 ・臨床研修に必要な図書室・インターネット環境などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催している。
指導責任者	役職：　循環器内科部長　　名前：　小林 一士 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の内科病床は200床を超え、地域連携支援病院として近隣の医療機関から紹介患者を広く受入れています。当院は二次救急医療機関ですが、救急センター、心臓センター、脳卒中センターを有し、三次相当の救急患者にも対応する実質 2.5次の救急医療を実践しています。このため、内科医として経験すべき急性及び慢性疾患を一通り経験可能です。当院は神奈川県がん診療連携指定病院であり、がん診療の専門的研修も可能です。 専攻医の皆さんには、指導医の下で主担当医として入院患者を受持ち、検査～診断～治療に至る一連の診療を実践してもらいます。また、内科スタッフとして、内科救急当番・内科当直の救急業務も担ってもらいます。疾患だけを診るのではなく、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する力を養ってもらいます。

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医17名、日本内科学会総合内科専門医18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8名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医2名、日本肝臓学会肝臓専門医0名、日本腎臓学会専門医4名、日本呼吸器学会呼吸器専門医7名、日本神経学会神経内科専門医3名、日本リウマチ学会リウマチ専門医2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者9,310名（1ヶ月平均）　　入院患者6,052名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・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）	内科専門研修基幹施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設呼吸器内科 ＮＳＴ稼働認定施設 など

19. 土浦協同病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント対応部署が病院庶務課・厚生連本部に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・病院敷地に隣接する附属保育所（ひまわり）があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 27 名在籍しています（下記参照）。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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。 ・CP.C を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本内科学会認定内科救急・ICLS　講習会（通称 JMECC）を年 1　回開催して います。
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 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 9 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 ･倫理委員会を設置し、年 6 回定期的に開催しています。
指導責任者	副院長兼内科部長：角田 恒和 当院は、豊富な症例を多彩で多くの指導医、専門医体制で研修をサポートしています。 内科各専門領域のすべての専門医を擁し、内科のみでなく、救急医療、地域医療にも積極的にアプローチをしています。250 名以上の部長以下、科長、スタッフ、専攻医、研修医までが一つの医局に机を持ち、横断的な情報収集、加療計画立案、

	他科コンサルトまで、所属内科専門領域に限らない研修が広く、かつ専門的に可能です。是非、先生方の内科医の将来像を育てるお手伝いをさせてください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名、日本消化器病学 会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 4 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	総入院患者数 延べ 231、123 名、総外来患者数 延べ 518、386 名（2018 年度実 績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本救急医学会専門医指定施設など
年報	httP.://www。 tkgh。 jP./guidance/history/

20. JA とりで総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・研修医用の居室がある。 ・医師室では個人で持ち込んだパソコンでも通信できるような体制をとっており、電子媒体での文献検索が出来るように病院で契約している。また紙媒体の文献検索もできるように図書室もある。 ・安全衛生委員会が設置され、過剰時間外勤務者などへのメンタルヘルス管理、指導を行っている。 ・女性医師に対しては女性用当直室（シャワー完備）や保育所を設置して、安心して勤務できるように配慮している。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、内分泌代謝内科、膠原病内科の常勤医がおり、全科にサブスペシャリティー専門医と総合内科専門医が在籍している。 ・その他に非常勤として心療内科、総合内科医が勤務し、筑波大学の感染症専門医も週1回勤務して院内症例のコンサルテーションを引き受け、夕方に勉強会も開催している。 ・年間の剖検数は10件前後で、年6回前後のCPCを開催している。これまで医療安全、感染の職員勉強会は年2回ずつ開催しており、専攻生も参加を義務付ける。 ・今後は複数のプログラムに参加している専攻生が当院で研修を行うことになり、それぞれのプログラムの基幹施設との連携や合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス等も積極的に開催して、多角的な眼をもった内科専門医を養成する。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科8分野（内分泌と代謝を分けると9分野）で総合内科専門医、指導医が常勤して指導体制は整っているが、その他の分野の症例も多く、定められた症例数を当院だけで経験することは可能であるが、補完する形での関連施設における研修を予定しており、日本内科学会が要求する基準は十分にクリアできる。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	倫理委員会が設置されており、これまでも内科サブスペシャリティー科は、認可された臨床研究を精力的に行ってきており、今後も変わることはない。医師は年1回以上の学会発表が義務付けられており、日本内科学会関東地方会も毎回演題登録を行って発表している。
指導責任者	【氏名】山本　貴信 【内科専攻医へのメッセージ】 ＪＡとりで総合医療センターは、茨城県取手・龍ヶ崎医療圏の基幹病院としての役割を果たすべく、東京医科歯科大学と連携をとりながら診療を行っている。内科系においては、すべてのサブスペシャリティー科で専門医を配置し、各診療科とも指導体制は整っている。また救急だけでなく、回復期、生活維持期の医療体制も充実しており、1施設で全病期を理解することが出来る稀有な病院であると考えている。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　8名　　日本内科学会総合内科専門医　12名 日本消化器病学会専門医　　2名　　日本肝臓学会専門医　　1名 日本循環器学会専門医 3名　　日本内分泌学会専門医　1名 日本糖尿病学会専門医 名　　日本腎臓病学会専門医　2名 日本呼吸器学会専門医 2名　　日本血液学会専門医　　1名 日本神経学会専門医　2名　　日本リウマチ学会専門医　2名
経験できる疾患群	専門医がいない科においても症例は豊富にあり、非常勤医師等から専門的な教育を受けることができ、当院で日本内科学会が要求する症例は経験することができる。

経験できる技術・技能	症例の主治医、担当医となりながら、症例を受け持ち、検査、診断、治療を行いながら診療技術、技能を獲得することができると考えている。
経験できる地域医療・診療連携	病病連携、病診連携とも体制は整っており、さらに訪問看護ステーションも併設しているため、訪問診療も可能となっている。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会・認定医教育病院、日本循環器学会・認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会・認定研修関連施設、日本消化器病学会・専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会・認定指導施設、日本呼吸器学会・認定施設、日本腎臓学会・研修施設、日本高血圧学会・専門医認定施設、日本透析医学会・教育関連施設、日本神経学会・教育施設、日本認知症学会・教育施設、日本血液学会・認定血液研修施設、日本がん治療認定医機構・認定研修施設、日本脳卒中学会・認定研修教育病院、日本アレルギー学会・準教育施設 日本輸血・細胞治療学会I&A

21. 柏市立柏病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。 給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、当院の就業規則等に従う。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、相談窓口及び心の健康づくり計画推進体制を整備している。 ・衛生委員会においてハラスメント防止対策に取り組み、苦情等の相談窓口を設置している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう､女性医師用の更衣室､個別の当直室が整備されている。 ・院内の保育施設（ひまわり保育室）が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医が9名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。　開催が困難な場合には、期間施設で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24】3） 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13　分野のうちいずれかの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】4） 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	【氏名】小林　和郎 【内科専攻医へのメッセージ】 柏市立柏病院は千葉県東葛北部に位置する200床の急性期病院です。開設者は柏市ですが、指定管理者制度により運営は公益財団法人柏市医療公社が行っています。最新の知識・技術と丁寧な治療を行うことにより、地域医療に貢献しています。すべての科の医師へ気軽にコンサルトできるアットホームな雰囲気のため、充実した研修が行えます。また女性医師も多く、女医に働きやすい環境を提供しています。各研修医がオーダーメイドのスケジュールを組めますので、希望に沿った内科専門研修が受けられます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　9名　日本内科学会総合内科専門医　7名 日本消化器病学会専門医　4名　日本肝臓学会専門医　4名 日本循環器学会専門医　3名　日本内分泌学会専門医　1名 日本糖尿病学会専門医　2名　日本腎臓病学会専門医　1名 日本呼吸器学会専門医　2名

外来・入院 患者数	外来患者 入院患者 （2024年度）	126,756名 49,931名	（うち内科） （うち内科）	64,604名 29,387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。
経験できる地域医療・診療連携	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。
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本肝臓学会関連施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、日本糖尿病学会認定教育関連施設、日本内科学会認定教育関連施設、

22. 草加市立病院

認定基準 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、当院の就業規則等に従う。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署が経営管理課にある。 ・ハラスメント委員会が院内に設置されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう､女性医師用の更衣室､シャワー室、当直室が整備されている。 ・院内保育室が利用可能である。”
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が16名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。（2024年度開催実績2回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。”
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。 ・専攻研修に必要な剖検数については当院で実施の他、連携施設において補完もする。”
認定基準 4)学術活動の環境	・日本内科学会地方会で年間3題の学会発表を行っている。（2022年度実績） ・内科系各専門領域で年間15題の学会発表を行っている。（2022年度実績）”
指導責任者	”指導責任者名　塚田　義一 【指導責任者から専攻医へのメッセージ】 当院は埼玉東部医療圏の中心的な急性期病院です。同医療圏は総人口115万人（2020年）の大都市型二次医療圏でありながら人口10万人に対する医師数が全国平均の2/3と医療過疎地域であるため、一人の医師が急性期から慢性期まで幅広い疾患群を数多く経験できます．多様な症例を熟練した指導医のもとで順次経験することによって，疾患や病態に関する標準的な知識や技能を修得し，リサーチマインドの素養をも身に着けることが可能です．また，知識や技能に偏らず，患者の抱える多様な背景に応じ柔軟で全人的な医療を実践できる能力を持つ内科専門医を育成します．”

指導医数 （常勤）	16 名（2025 年度現在）
外来・入院 患者数 （前年度）	外来患者数　190,112人 内科系外来患者数　88,791人 入院患者数　99,091人 内科系入院患者数　51,654人（2024年度）
経験できる 疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる 地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定関係 （内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育関連病院、日本血液学会認定血液研修施設、日本糖尿病学会教育関連施設、日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本不整脈学会、日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会専門医制度認定施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設

23. 秀和総合病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・研究に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・給与、福利厚生（健康保険、厚生年金、健康診断など）、労働災害補償については、当院の規則による。 ・労働衛生及び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。 ・専攻医が安心して勤務できるよう更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・院内保育室（キッズルームSHUUWA）が利用可能である。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・臨床研修員会を設置して、院内で研修する専攻医の研修を管理している。 ・定期的（毎週１回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深めることができる。 ・CPC,研修施設群合同カンファレンス、地域参加型カンファレンスを定期的に開催、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を配慮している。 ・専攻医にJMECC受講の機会を与え、そのための時間を配慮している。 ・救急の内科外来と当直医としての内科領域救急診療、更に当直医としての病棟急変等の経験を積むことができる。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに定める内科領域13分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70疾患群のうち、各年次の到達目標に応じた疾患群について研修できる。 ・専攻研修に必要な剖検数については当院で実施の他、連携病院においても保管を行う。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	・倫理委員会が設置されている。 ・経験症例について文献を検索して症例報告を行っている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表を行っている。 ・内科系学会の講演会等で学会発表を行っている。
指導責任者	【氏名】泉山　肇 【内科専攻医へのメッセージ】 埼玉県東部の地域医療を担う基幹病院の一つとして活動的に医療に取り組んでいます。今までに築きあげた実績から地域住民の方々から信頼され、急性期医療、がん医療、緩和医療、健診センター業務まで幅広く展開し、より専門性が高く質の高い医療を提供できる急性期対応型病院として機能しています。 病院は全職員が快適に仕事に取り組むことができる環境にあり、医師、看護師、コメディカルスタッフが一丸となって、実りあるチーム医療を習得し、展開しています。救急医療や地域医療にも貢献し、救急患者は原則断らず、指導医の下で研修医の救急患者対応教育も積極的に行っています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　17名　日本内科学会総合内科専門医　12名 日本消化器病学会専門医　5名　日本肝臓学会専門医　4名 日本循環器学会専門医5名　日本内分泌学会専門医 1名 日本糖尿病学会専門医1名　日本腎臓病学会専門医 5名 日本呼吸器学会専門医3名
外来・入院患者数	外来患者　114,337名　（うち内科）　63,190名 入院患者　92,794名　（うち内科）　59,772名
経験できる疾患群	70 疾患群の症例の中で、総合内科、腎臓、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、消化器などの症例を幅広く経験することができる。

24. さいたま赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修病院である。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ･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。 ･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。 ･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。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は35名在籍している。 ･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。 ・内科専門研修委員会にて専攻医の研修を管理する。 ･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。 ・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。 ・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。 ・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。 ･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。 ・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 24/31】 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。 ･専門研修に必要な剖検（令和６年度５体、令和５年度９体）を行っている。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要なコンピューターソフト等を図書室に準備している。 ･臨床倫理委員会（年6回程度）を設置し定期的に開催している。 ・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。 ・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	【氏名】甲嶋　洋平 【内科専攻医へのメッセージ】 さいたま赤十字病院は埼玉県さいたま市地区医療圏にある中心的な急性期病院です。背景人口が大きいため症例は豊富であり、あらゆる種類の急・慢性疾患、あらゆる背景を有する患者さんを経験することが可能です。初期臨床研修での経験をさらに深め、主治医として主体的に医療に参加しながら医師としての資質をさらに深めていただきたく思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　35名　日本内科学会総合内科専門医　34名 日本消化器病学会専門医　5名　日本肝臓学会専門医　4名 日本循環器学会専門医12名　日本内分泌学会専門医 0名 日本糖尿病学会専門医2名　日本腎臓病学会専門医 2名 日本呼吸器学会専門医7名　日本血液学会専門医　3名 日本神経学会専門医　2名　日本アレルギー学会専門医　2名 日本リウマチ学会専門医　2名　日本感染症学会専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者　２７０，６８３名　（うち内科）　１２６，０８３名 入院患者　２６，８６３名　（うち内科）　１０，６２１名
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 日本循環器学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本透析学会認定施設 日本脳卒中学会認定教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 等

東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026年 4 月現在）

東京都立豊島病院

藤ヶ﨑	浩人	（委員長、プログラム統括責任者兼管理者）
淺井	康夫	（呼吸器分野責任者）
奥津	理恵	（腎臓分野責任者）
中島	淳	（循環器分野責任者）
津田	浩昌	（脳神経内科分野責任者）
足立	拓也	（感染症分野責任者）
岩嶋	富美子	（内分泌・代謝分野責任者）
渡邉	大介	（血液・膠原病分野責任者）
野村	舟三	（消化器分野責任者）
野田	彰浩	（救急分野責任者）
山田	陽介	（緩和ケア分野責任者）
櫻井	健太	（事務局、臨床研修委員会事務担当）

連携施設担当委員

東京科学大学医学部附属病院	井津井　康浩
東京都立大塚病院	吉川 桃乃
東京都立駒込病院	土岐　典子
東京都立墨東病院	水谷　真之
東京都立広尾病院	田島　真人
東京都立多摩総合医療センター	島田　浩太
東京都立公大久保病院	若井　幸子
東京健康長寿医療センター	荒木 厚
JCHO東京山手メディカルセンター	笠井　昭吾
新渡戸記念中野総合病院	山根　道雄
青梅市立総合病院	長坂　憲治
日本大学医学部附属板橋病院	権　　寧博
国立病院機構災害医療センター	大林　正人
武蔵野赤十字病院	杉山　　徹
横須賀共済病院	渡辺　秀樹
横浜南共済病院	藤井　洋之
横浜市立みなと赤十字病院	倉林　　学
平塚共済病院	稲瀬　直彦
土浦協同病院	角田　恒和

JAとりで総合医療センター	山本　貴信
柏市立柏病院	小林　和郎
草加市立病院	塚田　義一
秀和総合病院	安達　　進
さいたま赤十字病院	甲嶋　洋平

オブザーバー

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

整備基準44 に対応

東京都立豊島病院施設群内科
東京医師アカデミー専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1　専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

内科専門医の関わる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、下記に掲げる専門医像に合致した役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められている。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる専門医像は単一でないが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性である。本制度の成果とは、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにある。内科専門医が活躍する場とその役割として、以下のものが想定される。

（１）病院医療

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実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

（２）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、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。

（３）救急医療：内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

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

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

2　専門研修の期間

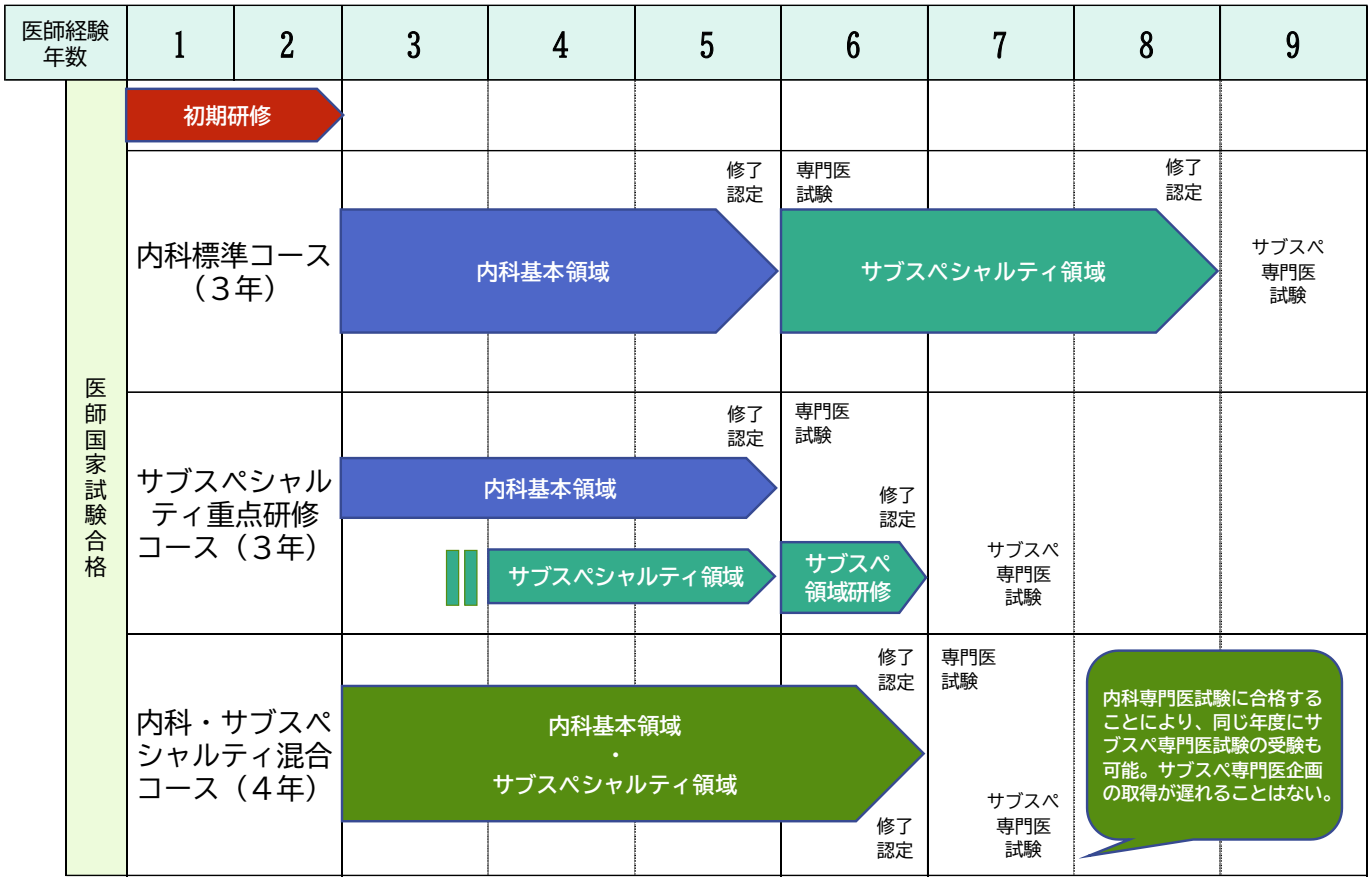


図 1．東京都立豊島病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である東京都立豊島病院内科で専門研修（専攻医）1年目に1年間の専門研修後、研修プログラムコースにより、２～４年目に基幹施設、 連携施設、 特別連携施設において専門研修を行う。

3．研修施設群の各施設名（P.20「東京都立豊島病院研修施設群」参照

基幹施設：　東京都立豊島病院

連携施設：　東京科学大学医学部附属病院
日本大学医学部附属板橋病院
東京都立大塚病院
東京都立駒込病院
東京都立墨東病院
東京都立広尾病院
東京都立多摩総合医療センター
東京都立大久保病院
東京都健康長寿医療センター
JCHO 東京山手メディカルセンター

新渡戸記念中野総合病院
青梅市立総合病院
国立病院機構災害医療センター
武蔵野赤十字病院
横須賀共済病院
横浜南共済病院
横浜市立みなと赤十字病院
平塚共済病院
土浦協同病院
JAとりで総合医療センター
柏市立柏病院
草加市立病院
秀和総合病院
さいたま赤十字病院

特別連携施設： 利島村国保診療所
新島村国保本村診療所
新島村国保式根島診療所
神津島村国保直営診療所
三宅村国保直営中央診療所
御蔵島国保直営御蔵島診療所
青ヶ島村国保青ヶ島村診療所
小笠原村立小笠原村診療所
小笠原村立小笠原村母島診療所
檜原村国保檜原診療所
奥多摩町国保奥多摩病院

4　プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（P.79 「東京都立豊島病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて確認することができます。

5．各施設での研修内容と期間

東京都医師アカデミーの規定により、専門研修（専攻医）中に３か月間、東京都立墨東病院、東京都立広尾病院、東京都立多摩総合医療センターのいずれかでER研修が義務付けられている。専攻医１年目の後半で専攻医のプログラムコース・専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフに

よる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、２年目以降の基幹施設、連携施設、特別連携施設での研修を調整し決定する。病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目(内科・サブスペシャルティコースでは４年目の場合もあり)の１年間は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれかまたはそれぞれの施設で症例達成度に応じて研修をする（図１）。専攻医２年目以降に各連携施設での研修を行うが、各連携施設にはそれぞれ特徴があり、施設により研修期間、診療科が異なる。

以下の病院は３か月から１年で主に記載の診療科のいずれかの研修を行う。

都立大塚病院：膠原病、神経、血液、消化器、腎臓、循環器

東京都健康長寿医療センター：膠原病、神経、血液、感染症、呼吸器、腎臓、消化器、循環器、救急

日本大学医学部附属板橋病院：消化器、循環器、代謝、膠原病、呼吸器、神経、感染症、救急

都立墨東病院：消化器、腎臓、救急都立広尾病院：消化器、腎臓、救急

都立大久保病院：消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経

青梅市立総合病院：消化器、内分泌、代謝、腎臓

JCHO東京山手メディカルセンター：循環器

以下の病院は基本的に３か月程度の研修である。

東京科学大学医学部附属病院：膠原病、血液

都立駒込病院：血液、感染症

新渡戸記念中野総合病院：循環器、腎臓

都立多摩総合医療センターは東京医師アカデミーのER研修の１施設として３か月研修となる。

連携施設での内科各領域の研修の可能性はP.21-22表２の通りであり、上記記載の領域のみしか研修しない、ということを意味しない。

サブスペシャルティ重点研修コースおよび内科・サブスペシャルティ混合コースでは連携施設でもサブスペシャルティ研修を行う。サブスペシャルティ研修で選択される連携病院のサブスペシャルティ科は基本的に以下の通りであるが、他の連携施設・他のサブスペシャルティ科での研修も可能性はある。

都立大塚病院：循環器、消化器、腎臓

都立広尾病院：循環器、消化器、腎臓

都立墨東病院：消化器、腎臓

新渡戸記念中野総合病院：循環器、腎臓

以下の病院は基本的に循環器内科の研修を行う。

JCHO東京山手メディカルセンター、国立病院機構災害医療センター、武蔵野赤十字病院、横須賀共済病院、横浜南共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、土浦協同病院、JAとりで総合医療センター、柏市立柏病院、草加市立病院、秀和総合病院、さいたま赤十字病院

６．本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である東京都立豊島病院診療科別診療実績を以下の表に示す。東京都立豊島病院は地域基幹病院であり、救急疾患、がん疾患を中心に診療している。

2025年実績	入院患者実数 （人/年）	外来患者数 （延人数/年）
消化器内科	883	9,968
循環器内科	848	8,468
内分泌・代謝内科	296	10,071
腎臓内科	437	6,402
呼吸器内科	497	7,115
脳神経内科	251	1,724
血液内科	265	2,862
感染症科	242	884

＊神経、血液、感染症領域の入院患者は少なめだが、外来患者診療を含め、１学年２名に対し十分な症例を経験可能である。

＊12領域の専門医が少なくとも１名以上在籍している（P.19「東京都立豊島病院内科専門研修施設群」参照）。

＊剖検体数は、2023年度12体、2024年度10体、2025年度13体である。

７．年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

① 内科標準コース （図１、 別表２参照）

将来のサブスペシャルティが未定、または内科指導医や高度なジェネラリストを目指す場合に選択される。内科標準コースは内科の領域を満遍なく学ぶことを目的としたコースであり、 専攻医研修期間３年間において内科領域を担当するすべての科をローテーションする。原則として３か月を１単位として、１年間に４科、３年間で延べ10～11科をローテーションする。基幹施設である都立豊島病院内科で、専門研修（専攻医）１年目の専門研修を行う。専攻医２年目に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、連携研修施設での研修を調整する。病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目の１年間は当院、連携施設、特別連携施設のいずれかまたはそれぞれの施設で症例達成度に応じて研修をする。

入院患者担当の目安

（専攻医１年目；基幹施設：東京都立豊島病院、専攻医２年目；連携施設：東京都健康長寿医療センター、専攻医３年目；基幹施設：東京都立豊島病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持つ。
専攻医１人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、サブスペシャリティ上級医の判断で５～10名程度を受持つ。

	専攻医１年目	専攻医２年目	専攻医３年目
４月	循環器	血液	神経
５月	↓	↓	↓
６月	↓	↓	↓
７月	呼吸器・アレルギー	腎臓	緩和ケア内科
８月	↓	↓	↓
９月	↓	↓	↓
10月	消化器	膠原病	感染症/島しょ
11月	↓	↓	感染症
12月	↓	↓	↓
１月	代謝・内分泌	ＥＲ	希望科
２月	↓	↓	↓
３月	↓	↓	↓

＊　１年目の４月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。７月には退院していない循環器領域の患者とともに呼吸器内科で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療する。

② サブスペシャルティ重点研修コース （図１、 別表２参照）

希望するサブスペシャルティ領域を重点的に研修するコースである。基幹施設である東京都立豊島病院内科で、専攻医１年目の専門研修を行うが、１年目のいずれかの時期の３か月間は希望する診療科にてサブスペシャルティ研修を行う（別表２では研修開始直後となっているが、あくまで研修例であり開始時期は問わない）。他の内科領域は基本１ヵ月毎を適宜組み合わせて研修を行う。専攻医２年目に連携施設で研修を行うが、研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャルティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定する。基幹施設である東京都都立豊島病院内科で研修が行われなかったＥＲ（１年目にＥＲ研修を行った場合は２つの診療科）を３か月間研修し、残りの９か月はサブスペシャルティ研修とする。３年目の１年間は基幹施設、場合によっては連携施設でも数か月間、サブスペシャルティ研修を行う。よって合計２年相当のサブスペシャルティ研修を行うことになるので、専攻医３年で内科専門研修が修了となれば、残り１年（医師経験年数６年目）のサブスペシャルティ研修でサブスペシャルティ研修の修了認定を得ることができる。

③　内科・サブスペシャルティ混合コース（図１、 別表２参照）

４年間で内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の両方を修了するコースである。基幹施設である東京都立豊島病院内科で専攻医１年目の専門研修を行うが、 サブスペシャルティ科以外の内科診療科を基本２か月毎研修することとする。 研修達成度に応じて各診療科の研修期間は増減させる。 専攻医２年目に連携施設で研修を行うが、研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望するサブスペシャルティ領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定する。基幹施設である東京都立豊島病院内科で研修が行われなかった診療科（ER 研修を含む）を５か月間研修し、残りの７か月はサブスペシャルティ研修を行う。３年目の１年間は基幹施設あるいは連携施設で主にサブスペシャルティ研修を行うが、２年目サブスペシャルティ研修期間も含めて、 希望があれば他の内科領域の研修も並行して行う。ただし専攻医２年目で予定している連携施設での研修は、 基幹施設および連携施設のサブスペシャルティ領域の責任者とプログラム統括責任者の協議で専攻医３年目に変更する事もあり得る。このコースは４年間で内科専門研修とサブスペシャルティ専門研修を修了することが必須条件であり、 研修終了認定後に内科専門医試験に合格することにより、同じ年度にサブスペシャルティ試験の受験も可能であり、サブスペシャルティ専門医資格の取得が遅れることはない。いずれの研修プログラムコースにおいても入院患者を順次主担当医として担当する。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。

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

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

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

９．プログラム修了の基準

（１）J-OSLERを用いて、以下のi）～vi）の修了要件を満たすこと。

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容をJ-OSLERに登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができる）を経験し、登録済みである（P.100別表1「東京都立豊島病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

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

iii）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上ある。

iv）JMECC受講歴が１回ある。

ｖ）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に２回以上受講歴がある。

vi）J-OSLERを用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められる。

（２）当該専攻医が上記修了要件を充足していることを東京都立豊島病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約１か月前に東京都立豊島病院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。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は内科標準コースおよびサブスペシャルティ重点研修コースでは３年間（基幹施設１～２年間＋連携・特別連携施設１～２年間）、内科・サブスペシャルティ混合コースでは４年間（基幹施設１～３年間＋連携・特別連携施設１～２年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を１年単位で延長することがある。

10　専門医申請にむけての手順

（１）必要な書類

1) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
2) 履歴書
3) 東京都立豊島病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

（２）提出方法

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

（３）内科専門医試験

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

11　プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.19「東京都立豊島病院研修施設群」参照）。~~東京都以外の連携施設（大学病院やJCHO病院など）での研修でも給与の支払い元は基幹病院である豊島病院となる。~~

12　プログラムの特色

（１）本プログラムは、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院である東京都立豊島病院を基幹施設として、東京都区西北部医療圏、近隣医療圏および東京都のへき地にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は研修プログラムコースにより、基幹施設１～３年間＋連携施設・特別連携施設１～２年間の３～４年間である。

（２）本プログラムでは、都立病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合

研修を実施する。

①災害医療研修（１年次）

・災害医療の基礎概念を理解する。

・災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。

・災害現場での手技を習得する。

②研究発表会（２年次）

・臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

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

（４）基幹施設である東京都立豊島病院は、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院の一つであるとともに、地域の病診・病病連携の中核の一つである。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

（５）基幹施設である東京都立豊島病院および連携施設での２年間（専攻医２年終了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群（資料２参照）のうち、少なくとも通算で45疾患群、80症例以上を経験し、J-OSLERに登録できる。そして、専攻医２年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、日本内科学会病歴要約二次評価査読委員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。

（P.100別表1「東京都立豊島病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

（６）東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修２年目から３年目の中で１～２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。

（７）基幹施設である東京都立豊島病院と専門研修施設群での３年間（専攻医３年修了時）「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とする（P.100別表１「東京都立豊島病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。なお内科・サブスペシャルティ混合コースでは４年間（専攻医４年修了時）とする。いずれの研修コースでも少なくとも通算で56疾患群、120症例以上を主担当医として経験し、J-OSLERに登録する。

13　継続したサブスペシャルティ領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合診療科外来（初診を含む）、サブスペシャルティ診療科外来（初診を含む）、サブスペシャルティ診療科検査を担当する。結果として、サブスペシャルティ領域の研修につながる。

・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にサブスペシャルティ領

域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

14　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医はJ-OSLERを用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は毎年８月と２月とに行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

16　その他

特になし

整備基準 45 に対応

東京都立豊島病院施設群内科
東京医師アカデミー専門研修プログラム
指導者マニュアル

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

・１人の担当指導医（メンター）に専攻医１人が東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム委員会により決定される。

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

・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認する。

・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、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティの上級医は、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。

・担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）２年終了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、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。

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

・年次到達目標は、P.100別表１「東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりである。

・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、３か月ごとにJ-OSLER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J-OSLERへの記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。

・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、毎年８月と２月とに自己評価と指導医評価、ならびに

360度評価を行う。評価終了後、１か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導する。２回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促す。

３　個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

・担当指導医はサブスペシャルティの上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価を行う。
・J-OSLERでの専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
・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J-OSLERでの当該症例登録の削除、修正などを指導する。

４　日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる360度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用いる。
・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認する。
・専門研修施設群とは別の日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と臨床研修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。
・担当指導医は、J-OSLER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(J-OSLER)を用いた指導医の指導状況把握

専攻医によるJ-OSLERを用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、東京都立豊島病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

６指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年８月と２月の予定の他に）で、J-OSLERを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に東京都立豊島病院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などを行う。

7　プログラムならびに各施設における指導医の待遇

東京都立豊島病院給与規定による。

8　ＦＤ講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLERを用いる。

9　日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

11　その他

特になし

別表１　東京都立豊島病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標

内容		専攻医３年修了時 カリキュラムに示す疾患群		専攻医３年修了時 修了要件*1		専攻医２年終了時 経験目標		専攻医１年終了時 経験目標		病歴要約 提出数*2
		症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	症例数	疾患群	
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	計10以上	1	計８以上	1			2*4
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1		1		1			
	総合内Ⅲ（腫瘍）		1		1		1			
	消化器*3	10以上	9	10以上	５以上	８以上	５以上			3
	循環器	10以上	10	10以上	５以上	８以上	５以上			3
	内分泌	３以上	4	３以上	２以上	２以上	２以上			3*5
	代謝	10以上	5	10以上	３以上	８以上	３以上			
	腎臓	10以上	7	10以上	４以上	８以上	４以上			2
	呼吸器	10以上	8	10以上	４以上	８以上	４以上			3
	血液	３以上	3	３以上	２以上	２以上	２以上			2
	神経	10以上	9	10以上	５以上	８以上	５以上			2
	アレルギー	３以上	2	３以上	１以上	２以上	１以上			1
	膠原病	３以上	2	３以上	１以上	２以上	１以上			1
	感染症	８以上	4	８以上	２以上	６以上	２以上			2
	救急	10以上	4	10以上	4	８以上	4			2
外科紹介症例										2
剖検症例										1
合計		200以上 （入院症例 180以上）	70疾患群	120以上 （入院症例 108以上）	56疾患群 （任意選択含む）	80以上 （入院症例 72以上）	45疾患群 （任意選択含む）	40以上	20疾患群	29症例 （外来は最大７）*6

*1 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。

*2 病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要（外科紹介症例・剖検症例については重複を認める）。

*3 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

*4 「Ⅰ（一般）」「Ⅱ（高齢者）」「Ⅲ（腫瘍）」の異なる領域から１例ずつ、計２例提出する。

*5 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ１症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

*6 外来症例による病歴要約の提出を７例まで認める。（全て異なる疾患群での提出が必要）

*7 初期臨床研修時の症例は、例外的に専門研修プログラム委員管理会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表２ 研修プログラムコース

① 内科標準コース

<table>
<tr><td></td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="11">基幹施設での研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1年目</td><td colspan="3">循環器</td><td colspan="3">呼吸器
アレルギー</td><td colspan="3">消化器</td><td colspan="3">代謝・内分泌</td></tr>
<tr><td colspan="11">1~2回/月の内科当直研修
1年目にJMECCを受講</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="11">連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="3">血液</td><td colspan="3">腎臓</td><td colspan="3">膠原病</td><td colspan="3">ER</td></tr>
<tr><td colspan="9"></td><td colspan="3">内科専門医取得のため
病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="6">基幹施設での研修</td><td>特別連携</td><td colspan="4">基幹・連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="3">神経</td><td colspan="3">緩和内科</td><td>島嶼</td><td colspan="2">感染症</td><td colspan="3">希望科</td></tr>
<tr><td colspan="6">初診＋再診外来 週に1回担当
（3年目までに外来研修を修了する）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

② サブスペシャルティ重点研修コース

<table>
<tr><td colspan="13">循環器内科をサブスペシャルティにした場合の重点プログラム</td></tr>
<tr><td></td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1年目</td><td colspan="3">循環器
サブスペ研修</td><td>他内科
1</td><td>他内科
2</td><td>他内科
3</td><td>他内科
4</td><td>他内科
5</td><td>他内科
6</td><td colspan="3">他内科7・8</td></tr>
<tr><td colspan="12">1~2回/月の内科当直研修
1年目にJMECCを受講</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="4">ER</td><td colspan="8">循環器サブスペシャルティ研修</td></tr>
<tr><td colspan="10"></td><td colspan="2">内科専門医取得のための
病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="12">基幹/連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="12">循環器内科サブスペシャルティ研修</td></tr>
<tr><td colspan="12">初診＋再診外来
4回/月の循環器内科当直</td></tr>
</table>

③ 内科・サブスペシャルティ混合コース

<table>
<tr><td colspan="13">4年間で内科専門研修とサブスペシャルティ研修を修了するコース（消化器内科をサブスペシャルティとした例）</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">4月</td><td colspan="2">5月</td><td colspan="2">6月</td><td colspan="2">7月</td><td colspan="2">8月</td><td colspan="2">9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td rowspan="2">1年目</td><td colspan="4">他内科1</td><td colspan="4">他内科2</td><td colspan="4">他内科3</td><td colspan="2">他内科4</td><td colspan="2">他内科5</td><td colspan="2">他内科6・7</td></tr>
<tr><td colspan="16">1~2回/月の内科当直研修
1年目にJMECCを受講</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2年目</td><td colspan="16">連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="4">他内科8</td><td colspan="4">ER</td><td colspan="8">消化器サブスペシャルティ研修</td></tr>
<tr><td rowspan="4">3年目</td><td colspan="16">基幹/連携・特別連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="16">消化器サブスペシャルティ研修・
適宜希望内科および島しょ医療研修</td></tr>
<tr><td colspan="16">2~4回/月の内科当直</td></tr>
<tr><td colspan="12"></td><td colspan="4">内科専門医取得のため
の病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4年目</td><td colspan="16">基幹/連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="16">消化器サブスペシャルティ研修</td></tr>
<tr><td colspan="16">初診＋再診外来
2~4回/月の内科当直</td></tr>
</table>

別表３

東京都立豊島病院内科専門研修 週間スケジュール

（循環器内科例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">内科当直申し送り・連絡
循環器内科ミニカンファレンス</td><td rowspan="6" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入院患者診療/心カテ検査</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/心カテ検査</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>冠動脈 CT 検査</td><td>心エコー検査</td><td>心筋シンチ検査</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療/救急患者オンコール</td><td>心カテ検査</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療/救急患者オンコール</td></tr>
<tr><td>抄読会</td><td rowspan="2">循環器内科入院患者カンファレンス</td><td rowspan="2">心カテカンファレンス</td><td rowspan="2">内科入院患者合同カンファレンス</td><td>循環器内科入院患者カンファレンス</td></tr>
<tr><td>イブニングレクチャー</td><td>心電図読影</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日直など</td></tr>
</table>

★ 東京都立豊島病院内科専門研修プログラム ４．専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

- 上記はあくまでも例・概略であり、各診療科（サブスペシャルティ）により、担当する業務内容・曜日・時間帯は調整・変更されます。
- 入院患者診療には、内科と各診療科（サブスペシャルティ)などの入院患者の診療を含みます。
- 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（サブスペシャルティ)の当番として担当します。
- 地域参加型カンファレンス、講習会、ＣＰＣ、講演会、学会などは各々の開催日に参加します。