Ver.20260401

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム（地方型一般病院）

目次

1. 理念・使命・特性【整備基準 1-3】 4
2. 募集専攻医数【整備基準 27】 6
3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4, 5】 7
4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8-10, 13-15, 41】 8
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】 12
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】 12
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 13
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 13
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】 14
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】 15
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 16
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】 17
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】（資料 5.「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理員会」参照） 19
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】 20
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 20
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】 21
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 22
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】 23

資料 1.　内科研修カリキュラム項目表 23
資料 2.　研修手帳（疾患群項目表） 23
資料 3.　技術・技能評価手帳 23
資料 4. 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群 24
資料 5　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会 92
別表 1. 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　疾患群症例病歴要約到達目標 94
別表 2　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　週間スケジュール（例：消化器内科） 95

Ver.20260401

施設群連携施設名

基幹　地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩北部医療センター（多摩北）
連携　地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（多摩総合）
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立東京都立多摩南部地域病院（多摩南部）
公益財団法人結核予防会　複十字病院（複十字）
公立昭和病院（公立昭和）
独立行政法人国立病院機構　東京病院（東京病院）
公益財団法人　榊原記念財団付属　榊原記念病院（榊原記念）
日本医科大学付属病院（日本医大）
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立駒込病院（駒込病院）
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立大久保病院（大久保病院）
公益社団法人地域医療振興協会　東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）
東京科学大学病院（東京科学大学）
杏林大学医学部付属病院（杏林大学）
地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター(健康長寿)
社会医療法人同心会　古賀総合病院(古賀総合)
東京女子医科大学病院(東京女子医大)
東京大学医学部附属病院(東大病院)
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立広尾病院(広尾病院)
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立大塚病院(大塚病院)
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立墨東病院(墨東病院)
医療法人財団 中山会　八王子消化器病院
公立阿伎留医療センター

特別連携施設群
島しょ等診療所
利島村国民健康保険診療所
新島村国民健康保険本村診療所
新島村国民健康保険式根島診療所
東京都神津島村国民健康保険直営診療所
三宅村国民健康保険直営中央診療所
御蔵島村国民健康保険直営御蔵島診療所
青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所
小笠原村診療所
小笠原村母島診療所

奥多摩町国民健康保険　奥多摩病院
檜原村国民健康保険檜原診療所
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立松沢病院
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立神経病院

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム（地方型一般病院）

研修期間：3 年間（＋Subspeciality 研修 1 年間）
＜基幹施設 2 年間十連携・特別連携施設 1 年間（＋基幹施設 Subspeciality 研修 1 年間）＞

1. 理念・使命・特性【整備基準 1-3】

① 理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である多摩北部医療センターを基幹施設として、北多摩地区の医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とともに行う内科専門研修である。老人人口の増加に伴う北多摩地区の、ひいては日本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を研修する。その目的は、基本的臨床能力獲得とともに一般的な内科診療能力があり、また必要に応じた可塑性のある内科専門医の育成にある.

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

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

② 使命【整備基準 2】

１）東京都北多摩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、日本国民に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.

③　特性
１）本プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である多摩北部医療センターを基幹施設とし、北多摩並びに近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とともに内科専門研修を行う。超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように訓練される．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間あるいは Subspeciality 研修を加えた 4 年間である.
２）多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、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）基幹施設である多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である．一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、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）基幹施設である多摩北部医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表)」（資料 2）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、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 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照).
５）多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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 年目途中からの 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する.

６）基幹施設である多摩北部医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録できる．可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表)」（資料 2）に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする（別表 1 「多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム 疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．

④専門研修後の成果【整備基準 3】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

１）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

２）内科系救急医療の専門医

３）病院での総合内科（generality）の専門医

４）総合内科的視点を持った subspecialist

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

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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、北多摩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ことのできる実力の獲得を目的とする．また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～8)により、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 1 名とする．

１）多摩北部医療センター内科後期研修医は現在 2 学年併せて 3 名で 1 学年 1-2 名の実績がある．

２）多摩北部医療センター並びに東京アカデミーとして雇用人員数に一定の制限がある．

３）剖検体数は 2024 年度 5 体、2025 年度 4 体である．

表．多摩北部医療センター診療科別診療実績（　2025 年度　）

2025 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,215	8,767
循環器内科	644	7,262
内分泌・代謝内科	191	9,171
腎臓内科	437	4,219
呼吸器内科	0	1,486
神経内科	294	3,627
血液内科	702	10,379
リウマチ科	204	8,112

４）外来患者診療を含めるので、1 学年 4 名+連携病院枠 3-4 名が十分な症例を経験可能である．

５）基幹病院には 6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）．

６）1 学年 3 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群、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．

７）専攻医 2-3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院 7 施設、地域基幹病院 5 施設の計 12 施設が、特別連携施設としては 11 施設からなる島しょ等診療所の他 2 施設、計 3 施設群があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である．

８）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」（資料 2）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．

９）代謝、内分泌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 4 名に対し十分な症例を経験可能である．

腎臓内科、膠原病（リウマチ）領域は 2015 年より医師を増員しており症例数は確保されている。

3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4, 5】

①　専門知識【整備基準 4】（資料 1「内科研修カリキュラム項目表」参照）

専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成される．

「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】（資料 3「技術・技能評価手帳」参照）
内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指す．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わる．これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできない．

4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8-10, 13-15, 41】

① 到達目標【整備基準 8～10】（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　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)」（資料 2）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)」（資料 2）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する．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 症例以上記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する．
技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty 上級医とともに行うことができる．
態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う．

○専門研修（専攻医） 2 年:
症例：「研修手帳（疾患群項目表)」（資料 2）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する．
専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了する．
技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty 上級医の監督下で行うことができる．

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

○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)」（資料 2）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する．
専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認する．
既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受ける．査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する．但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意する．
技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる．
態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行う．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする．
また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る．

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とする．専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成する．

多摩北部医療センター内科専門研修では、「内科研修カリキュラム項目表」（資料 1）の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不＋分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長する．一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる．subspecialty 領域専門医取得に向けた研修は別プログラムとして別途規定する。

② 臨床現場での学習【整備基準 13】
内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得される．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれ

に提示されているいずれかの疾患を順次経験する（下記 1）～5）参照）．この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載する．また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足する．これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにする．

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

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

３）総合内科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積む．また、希望する subspecialty 診療科外来（初診を含む）も研修の進捗状況により併行する。

４）救命救急センター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、subspecialty 診療科検査を担当する．

③　臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

１）定期的（毎週 1 回）に開催する抄読会

２）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 2 回）

※　内科専攻医は悉皆研修を含め、年に 2 回以上受講する．

３）CPC（基幹施設 2025 年度実績 2 回）

４）地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績　血液内科症例検討会 1 回、小児科症例検討会 2 回、泌尿器科症例検討会 1 回、循環器内科症例検討会 1 回）

５）JMECC 受講（基幹施設 2025 年度実績 0 回：連携施設にて実施）

※　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．

６）内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

７）各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

８）集合研修の実施

本プログラムでは、地方独立行政法人東京都立病院機構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。
i)　災害医療研修（1 年次）災害医療の基礎概念を理解するため、災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行い、災害現場での手技を修得する。
ii)　研究発表会（2 年次以降）　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。
iii)　3 年次集合研修　3 年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。
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＋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ペルを 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．（資料 1「研修カリキュラム項目表」参照）
自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する．
１）内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
２）日本内科学会雑誌にある MCQ
３）日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

⑤　研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】
専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録する．
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．指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行う．
専攻医による逆評価を入力して記録する．
全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約二次評価査読委員（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改訂がアクセプトされるまでシステム上で継続する。
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．

上記の研修記録と評価はリアルタイムで把握され、担当指導医、研修委員会、ならびに研修プログラム管理委員会が専攻医の進捗状況を年次ごとに確認し、到達目標の達成状況を判断する。
専攻医の症例経験入力日時と指導医の評価の日時の差を計測することによって担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタすることができる。このデータを基に、担当指導医、研修委員会、ならびにプログラム管理委員会は専攻医の研修状況のみならず、担当指導医の指導状況や、各研修施設群での研修状況の把握を行い、プログラムの改善に役立てることができる。
日本専門医機構内科領域研修委員会は研修施設群の専攻医の研修状況を把握し、プログラムの妥当性を検証することができる。

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】

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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（資料 4　「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」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、基幹施設である多摩北部医療センター臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢である．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となる.
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムは基幹施設、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）初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
２）後輩専攻医の指導を行う.
３）メディカルスタッフを尊重し、指導を行う.
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う.

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムは基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

１）内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する（必須）.

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

２）経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う.

３）臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う.

４）内科学に通じる基礎研究を行う.

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として 2 件以上行う.

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムの修了認定基準（12．3)）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.

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、subspecialty 上級医とともに下記 1）～10）について積極的に研鑽する機会を与える.

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会（以下、内科専門研修プログラム管理委員会）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.

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.

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．多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムの研修施設は東京都北多摩地区医療圏、近隣医療圏から構成されている.

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である．一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、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

日本医科大学付属病院（日本医大）
東京科学大学病院（東京科学大）
杏林大学医学部付属病院（杏林大学）
東京都立 多摩総合医療センター（多摩総合）
東京都立 駒込病院（駒込病院）
公益財団法人　榊原記念財団付属　榊原記念病院（榊原記念）
公益財団法人結核予防会　複十字病院（複十字）

地域基幹病院である、

公立昭和病院（公立昭和）
公益社団法人地域医療振興協会　東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 大久保病院（大久保）
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 多摩南部地域病院（多摩南部）
独立行政法人国立病院機構　東京病院（東京病院）

特別連携施設として

島しょ等診療所群
東京都立松沢病院
東京都立神経病院
八王子消化器病院

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も身につける.
地域基幹病院では、多摩北部医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する．また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる.
島しょ等診療所を除いて関連施設群はいずれも東京都北多摩医療圏とその近隣に位置し、移動には問題がない。
特別連携施設である島しょ等診療所や東京都立松沢病院、東京都立神経病院での研修は、短期間（医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。通常年間一か所二週間程度）で、多摩北部医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と研修委員会が管理と指導の責任を行う．多摩北部医療センターの担当指導医が、各診療所の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保つ.

10．地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、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.
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、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.

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

図

A	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科	神経内科
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	消化器内科	内分泌代謝内科	呼吸器内科(複十字or東京病院)	血液内科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

B	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	神経内科	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	呼吸器内科(複十字or東京病院)	消化器内科	内分泌代謝内科	リウマチ膠原病科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	血液内科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

C	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	腎臓内科	血液内科	循環器内科	多摩総合医療センターER
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	内分泌代謝内科	神経内科	消化器内科	呼吸器内科(複十字・東京病院)
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

※サブスペシャリティ研修に重点を置いたローテートにカスタマイズすることも可能（応相談）

D	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	腎臓内科		多摩総合医療センターER	腎臓内科（多摩総合）
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	腎臓内科（多摩総合）		腎臓内科	
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	消化器・循環器・内分泌代謝・血液・神経・膠原病		腎臓内科	
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

基幹施設である多摩北部医療センター内科で、専門研修（専攻医）2 年間の専門研修を行

う.
専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目途中からの研修施設を調整し決定する．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目途中までの 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をする（図）.
なお、研修達成度によっては subspecialty 研修も可能である（個々人の希望、並びに各専門領域の条件により異なる）.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

（1）多摩北部医療センター臨床研修センターの役割
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会の事務局を行う.
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認する.
専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）の記入を促す．また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す.
6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す．また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す.
6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する.
年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行う．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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.
内科専門研修プログラム管理委員会は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（9 月と 3 月、必要に応じて臨時に）行う．担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価する．評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する．評価は無記名方式で、内科専門研修プログラム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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する（他職種はシステムにアクセスしない）．その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う.
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）が内科専門研修プログラム管理委員会により決定される．

専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする．この作業は目常臨床業務での経験に応じて順次行う．

専攻医は、１年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握する．専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する．担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する．

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

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

（３）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討する．その結果を年度ごとに多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する．

（４）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、専攻医登録評価システム（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）」（資料 2）に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、登録している（別表１「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.
ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表
iv）JMECC 受講
v) プログラムで定める講習会受講
vi)指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。
２）多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は、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か月前に多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会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・フオーマット等の整備
「専攻医研修実績記録フオーマット」、「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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いる.
なお、「多摩北部医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（資料 6）と「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　指導者マニュアル」【整備基準 45】（資料 7）は別に示す.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】（資料 5.「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理員会」参照）
①　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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（診療部長）（ともに指導医)、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成される．また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（資料 5.　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会参照）．多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会の事務局を、多摩北部医療センターにおく.

２）多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群

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 6 月と 12 月に開催する多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会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 目までに、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行う．
1) 前年度の診療実績
a) 病院病床数、b) 内科病床数、c) 内科診療科数、d) 1 か月あたり内科外来患者数、e) 1 か月あたり内科入院患者数、f) 剖検数
2) 専門研修指導医数および専攻医数
a) 前年度の専攻医の指導実績、b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数、 c) 今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数．
3) 前年度の学術活動
a) 学会発表、b) 論文発表
4) 施設状況
a) 施設区分、b) 指導可能領域、c) 内科カンファレンス、d) 他科との合同カンファレンス、e) 抄読会、f) 机、g) 図書館、h) 文献検索システム、i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECC の開催．
5) subspecialty 領域の専門医数
日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医(内科)数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数、

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

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とする．
専門研修（専攻医）1 年目、2 年目は基幹施設である多摩北部医療センターの就業環境に、専門研修（専攻医）3 年目は場合により連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業する（資料 4「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）．

基幹施設である多摩北部医療センターの整備状況：
研修に必要な図書室とインターネット環境がある．
多摩北部医療センター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．
東京都立病院機構では、法人本部、病院において、それぞれセクシャル・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・パワハラに関する相談・苦情に対応している．
女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている．
敷地内に院内保育所があり、利用可能である．
専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料 4「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」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、その内容は多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、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
専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行う．逆評価は年に複数回行う．また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う．その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する．また集計結果に基づき、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、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（フイードバック）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、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する．把握した事項については、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討する．
１）即時改善を要する事項
２）年度内に改善を要する事項
３）数年をかけて改善を要する事項
４）内科領域全体で改善を要する事項
５）特に改善を要しない事項
なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻

医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする.

担当指導医、施設の内科専門研修委員会、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムを評価する.
担当指導医、各施設の内科専門研修委員会、 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、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
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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、必要に応じて多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムの改良を行う.
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告する.

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年 7 月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する．翌年度のプログラムへの応募者は、原則 11 月 30 日までに多摩北部医療センターの website の多摩北部医療センター医師募集要項（多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム：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、翌年 1 月の多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会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）多摩北部医療センター　臨床研修担当
E-mail：th_tamahokuresident@tmhp.jp
HP：https://www.tmhp.jp/tamahoku/
多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム（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への移動が必要になった場合には、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会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多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムへの移動の場合も同様である．

他の領域から多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムに移行する場合、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、さらに多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムの統括責任者が認めた場合に限り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認める．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定による．

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

留学期間は、原則として研修期間として認めない．

資料 1.　内科研修カリキュラム項目表

日本内科学会資料

資料 2.　研修手帳（疾患群項目表）

日本内科学会資料

資料 3.　技術・技能評価手帳

日本内科学会資料

資料 4. 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群

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

図　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)

A	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科	神経内科
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	消化器内科	内分泌代謝内科	呼吸器内科(複十字or東京病院)	血液内科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

B	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	神経内科	循環器内科	多摩総合医療センターER	腎臓内科
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	呼吸器内科(複十字or東京病院)	消化器内科	内分泌代謝内科	リウマチ膠原病科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	血液内科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
(4年目)	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

C	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	腎臓内科	血液内科	循環器内科	多摩総合医療センターER
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	内分泌代謝内科	神経内科	消化器内科	呼吸器内科(複十字・東京病院)
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	リウマチ膠原病科	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院等連携病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
4年目	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

※サブスペシャリティ研修に重点を置いたローテートにカスタマイズすることも可能

D	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
1年目	腎臓内科		多摩総合医療センターER	腎臓内科(多摩総合)
	総合内科外来(初再診)、内科系、循環器系もしくは地域医療当直研修、JMECC受講			
2年目	腎臓内科(多摩総合)		腎臓内科	
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	消化器・循環器・内分泌代謝・血液・神経・膠原病		腎臓内科	
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			
4年目	サブスペ科(院内)			
	各サブスペシャルティの専門医を目指す専門研修			

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム研修施設

表 1. 各研修施設の概要(令和 8 年 4 月現在、剖検数:令和 8 年度)

病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科系指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
多摩北	337	161	9	10	13	4
多摩総合	789	283	12	41	53	17
多摩南部	287	100	2	13	1	4
複十字	334	211	7	9	13	1
公立昭和	485	170	10	24	29	14
東京病院	472	422	9	20	26	1
榊原記念	303	228	1	18	20	1
日本医科	877	328	13	84	68	21
駒込病院	815	302	11	34	30	7
大久保	304	140	6	15	14	7
東京ベイ	344	154	9	16	7	4
東京科学大学	753	254	11	128	77	10
杏林大学	1055	360	13	73	88	20
健康長寿	550	331	13	27	41	13
古賀総合	362	109	9	7	7	0
東京女子医大	1139	324	12	68	86	8
広尾病院	408	125	10	17	15	5
大塚病院	413	109	9	16	20	2
墨東病院	729	218	9	40	32	9
八王子消化器病院	98	－	1	0	0	0
阿伎留	305	88	9	7	6	2

基幹　地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立多摩北部医療センター（多摩北）
連携　地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター（多摩総合）
　　地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立多摩南部地域病院（多摩南部）
　　公益財団法人結核予防会　複十字病院（複十字）
　　公立昭和病院（公立昭和）

独立行政法人国立病院機構　東京病院（東京病院）
公益財団法人　榊原記念財団付属　榊原記念病院（榊原記念）
日本医科大学付属病院（日本医大）
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立駒込病院（駒込病院）
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立大久保病院（大久保病院）
公益社団法人地域医療振興協会　東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）
東京科学大学病院（東京科学大学）
杏林大学医学部付属病院（杏林大学）
地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター(健康長寿)
社会医療法人同心会　古賀総合病院(古賀総合)
東京女子医科大学病院(東京女子医大)
東京大学医学部附属病院(東大病院)
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立広尾病院(広尾病院)
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立大塚病院(大塚病院)
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立墨東病院(墨東病院)
医療法人財団中山会　八王子消化器病院
公立阿伎留医療センター

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病および類縁疾患	感染症	救急
多摩北	○	○	○	○	○	○	×	○	○	△	○	△	△
多摩総	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多摩南	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
複十字	○	×	×	×	○	×	○	×	×	○	△	○	△
公立昭和	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
東京病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	○	○	○	○
榊原記念	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	○
日本医	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

科大													
駒込	○	○	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○	△
大久保	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京ベイ	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
東京科学大学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
杏林大学	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
健康長寿	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
古賀総合	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	×	△	×
東京女子医大	△	△	○	△	△	△	○	○	△	△	△	△	△
広尾病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
大塚病院	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○
墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
八王子消化器	△	○	△	×	△	×	△	×	×	×	×	△	△
阿伎留	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○

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．多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムの研修施設は東京都内の医療機関から構成されている．

多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である．そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修する．また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける．

連携施設・特別連携施設は、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・専門病院である多摩総合医療センター、複十字病院、榊原記念病院、日本医科大学、駒込病院、東京医科歯科大学、杏林大学と、地域基幹病院である多摩南部地域病院、公立昭和病院、東京病院、大久保病院、東京ベイ・浦安市医療センター並びに地域医療密着型の医療研修として特別連携施設である、島しょ等診療所群（11 施設）及び東京都立神経病院、東京都立松沢病院で構成している.
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、多摩北部医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する．また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる.
島しょ等診療所群及び東京都立神経病院、東京都立松沢病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する．短期でもあり、経験症例数の予測は困難である。

専門研修施設(連携施設･特別連携施設)の選択
専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定する.
病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をする(図 1).
特別連携施設である島しょ等診療所や都立松沢病院、あるいは都立神経病院での研修は、短期間（医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。通常年間一か所二週間程度）である。
なお、研修達成度によっては subspecialty 研修も可能である(個々人により異なる).

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】
島しょ等診療所を除き、北多摩北部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しているので移動や連携に支障をきたす可能性は少ない.

1）専門研修基幹施設

多摩北部医療センター

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教育特殊病院である. ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある. ・多摩北部医療センター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、法人本部、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置しており、都立病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている. ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である.
認定基準【整備基準23】2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 12 名在籍している(下記). ・多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに指導医))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置する. ・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 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 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（2025 年度実績　血液内科症例検討会 1 回、小児科症例検討会 2 回、泌尿器科症例検討会 1 回、循環器内科症例検討会 1 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・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．昨年度は体制が整わず開催に至らなかったが、今後は体制を強化する。 ・日本専門医機構による施設実地調査に多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会が対応する. ・特別連携施設(島しょ当施設)の専門研修では、電話や週 1 回の面談･カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行う.

認定基準【整備基準23/31】3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記). ・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(2025 年 4 体、2024 年 5 体)を行っている.
認定基準【整備基準23】4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備している. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 20 回（内訳：集合 4 回、書面開催 16 回）)している. ・治験事務局を設置し、対象がある場合は治験審査委員会を開催している（2025 年度は対象無し)。　SMO を導入し、外部の治験審査委員会で承認された治験を、現在当院で実施中。 ・受託研究審査委員会を定期的に開催している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2025 年度実績 1 演題)をしている.
指導責任者	村﨑理史【内科専攻医へのメッセージ】 多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であり、同・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設との間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すことができます. 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ます.
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 10 名、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導者 7 名、日本内科学会認定内科専門医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、日本消化器病学会消化器病専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医(内科)0 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本老年医学会認定老年病専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
内科外来・入院患者数	内科系外来患者 54,175 名（年間延べ人数） 内科系入院患者 48,071 名（年間延べ人数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.

経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広<経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携なども経験できます.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会教育特殊、日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会専門医制度准教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会教育関連施設など

2）専門研修連携施設

1. 東京都立　多摩総合医療センター

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課医事課、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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 41 名在籍している。（2026 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(内科系診療科医長各 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 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	・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

【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	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(2020 年度実績 29　体､2021 年度 28 体、2022 年度 25 体、2023 年度 31 体、2024 年度 30 体、2025 年度 17 体)を行っている。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し､定期的に開催(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 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。
指導責任者	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、全国の連携施設や特別連携施設での研修を通じて、様々な地域における医療の重要性と問題点を学び、また貢献できます。お待ちしています！
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 53 名、日本消化器病学会消化器病専門医 23 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 8 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 9 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名、 日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 13 名、日本感染症学会感染症専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 21 名、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 6 名ほか
外来・入院患者数	外来患者数　417，296 人 入院患者数　215，591 人
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る。
経験できる技術・技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することが出来る。
経験できる地域医療・診療連携	・特別連携施設である島嶼および奥多摩の診療所で短期(1w から 2w）および長期（３か月）の派遣診療制度があり過疎の僻地での医療が研修できる。 ・地域医師会との医療連携懇話会を定期的に開催し専攻医の参加も推奨してい

	る。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本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

2. 地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 多摩南部地域病院

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。UptoDate，その他文献検索の環境が整っています。 ・地方独立行政法人東京都立病院機構 任期付き病院職員（非常勤医師）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・多摩南部地域病院ではセキュシュアル・ハラスメント相談窓口を設置しています。 ・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。 ・保育所利用に関して支援制度があります。
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 13 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（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（総合内科専門医かつ指導医）； にて、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2026 年度中に整備）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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。院内における e-ラーニングも活用します。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度より開始予定）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。隔地の連携施設とはテレカンファレンスを開催します（指導医の相互訪問指導なども予定しています）。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（内科症例検討会、多摩南部地域病院特別講演会・講習会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（連携施設の多摩総合医療センター開催分に参加）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・特別連携施設（島しょ等診療所群）の専門研修では、電話や週 1 回の多摩南部地域病院での面談・カンファレンスなどにより指導医が

	その施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 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（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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（2024 年度実績 4 体，2025 年度 4 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，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。 ・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. 内科部長の本城聡は、内科学会地方会の座長を複数回経験しています。
指導責任者	本城聡 【内科専攻医へのメッセージ】 多摩南部地域病院は，南多摩医療圏の中心的な急性期病院で，南多摩医療圏・近隣医療圏の連携施設・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 13 名， 日本内科学会総合内科専門医 9 名， 日本消化器病学会消化器専門医 3 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名， 日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本糖尿病学会専門医・指導医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 2 名， 日本リウマチ学会専門医 2 名・同指導医 2 名， 日本緩和医療学会認定医 1 名， 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医 2 名， 日本腎臓学会腎臓内科専門医 1 ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,900 名（1 ヶ月平均） 入院患者 734 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	多摩ニュータウン地区は全国的にも急激な高齢化が問題となっている地域です. 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会基幹型教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本リウマチ学会教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設など

3. 公益財団法人結核予防会複十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・協力型臨床研修病院として、後期研修医を中心に研修を行ってきました。当院は呼吸器病学について長い経験と実績があり、24 名の専門性を有した呼吸器内科医常勤医、5 名の呼吸器内科非常勤医が診療にあたっています。 研修に必要な図書室とインターネット環境があり、呼吸器各分野の専門医から研修に必要な指導を得ることが可能です。 研修中は、結核予防会非常勤医師として労務環境が保障され、常勤医師と同様に病院より各種学会や研究会出席の際、援助されます。 メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課、職員対応臨床心理士の配属）があります。セクハラスメント苦情委員会が庶務課に整備されており、相談や要望に応じることができます。 女性専攻医の方が安心して勤務できるように，女性用の休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり，研修中利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	総合内科専門医 11 名、指導医が 3 名在籍しています. 臨床研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図っています。研修委員会は核となる実務グループと、研修を支える拡大委員会が組織されており、研修に関する様々なニーズにこたえるよう、組織されています。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医の方にも受講を義務付けており，そのための時間的余裕があるよう、案内を行っています。 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，専攻医の方にも受講を義務付け，参加を積極的に応援していきます。 CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し，毎週症例カンファランスを行っており、専攻医の方にも受講を義務付け、発表や討論に参加していただきます。 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医の方にも受講を義務付ける予定です. 緩和ケア病棟もあり、緩和ケアの研修も可能です。
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，総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，呼吸器，アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症，救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2019 年度実績：関東地方会 1 演題)

【整備基準24】 4)学術活動の環境	
指導責任者	工藤翔二 【内科専攻医へのメッセージ】 公益財団法人結核予防会複十字病院は多摩北部医療圏の中心的な呼吸器専門病院であり，多摩北部医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を通して内科専門医の育成を行います．呼吸器内科症例をはじめ、総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症、救急の領域について、急性から慢性、在宅治療まで一貫して研修が可能です。当院はきめ細かい指導をモットーに、診療にどんどん参加していただくシステムで研修計画をたてております。また、胸部外科、放射線診断科と密接に連携し、他科の指導医に直接指導を受けることも可能です。連携敷地内の結核研究所で行われる行事や各種検討会への参加ができます。当院は長崎大学医学部大学院大学の講座を有し、医学博士号取得のコースに進むことも可能です。
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 13 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 18 名，日本糖尿病学会専門医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医（内科）3 名， 日本リウマチ学会専門医 2 名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者　107,277 名　うち内科系 67,753 名(2025 年度) 入院患者　5,088 名　うち内科系 3,328 名　(2025 年度)
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，呼吸器，アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症，救急について、研修手帳（疾患群項目表）にある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．加えて、気管支鏡検査(超音波内視鏡、EBUS 等を含む)、気管支動脈造影検査、CT 下生検等の専門技術も習得可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく､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，日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会教育施設，日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 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　など

4. 公立昭和病院

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. ・公立昭和病院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（産業医）があります. ・ハラスメント委員会が院内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地近隣に院内保育所があり，利用可能です.
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 22 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（院長補佐、予防・健診科部長），プログラム管理者（院長補佐。血液内科部長）（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管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. ・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ます. ・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ます. ・研修施設群合同カンファレンス（2024 年度：年 2 回開催予定） ・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. ・JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催実績 1 回：受講者 4 名）プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回：受講者 4 名）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センターが対応します.
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（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（2023 年度 14 体, 2024 年度 14 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，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（2025 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（2025 年度実績 10 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 5 演題）をしています. 内科系各診療科で専門領域学会での活動を行っています
指導責任者	川口　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 公立昭和病院は，臨床研修指定病院・外国医師臨床修練指定病院であり，かつ東京都北多摩北部医療圏の三次救急を担う，当二次医療圏の中心的な急性期病院です．連携施設とも合わせて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. コロナ禍においては，第二種感染症指定医療機関として，感染症科，救急科，呼吸器内科を中心に全診療科が協力して対応しました．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. 連携施設の選択は．希望に応じ柔軟に対応したいと考えています．本プログラムでは三次救急，地域がん診療連携拠点病院など地域医療の中核を担う当院で充実した研修を目指すだけでなく，ワーク・ライフバランスや子育てなども視野に入れて，働きやすい病院，働きやすい二次医療圏内での内科専門医研修を目指し，各種学会の認定施設としてサブスペシャリティー研修も視野に入れ，将来の当地域の医療の担い手を育てていきたいと考えています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 22 名，日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本消化器病学会消化器専門医 15 名，日本循環器学会循環器専門医 10 名， 日本糖尿病学会専門医 3 名,日本肝臓学会専門医 9 名,日本内分泌学会専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名， 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本リウマチ学会専門医 3 名， 日本感染症学会専門医 3 名，

	日本救急医学会救急科専門医 11 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者　243,039 名（2025 年度） 入院患者　135,793 名（2025 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 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器がん検診学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会准教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設　など

5. 独立行政法人国立病院機構東京病院

認定基準 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・独立行政法人国立病院機構専攻医として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・ 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 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 20 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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 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 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、9 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。 ・ 専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 1 体）を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	瀬口　健至 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構東京病院は、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院です。19 の標榜科を擁する 472 床の総合病院ですが、特に呼吸器内科については、昭和初期の結核療養所を起源とする長い歴史と伝統を有しています。現在では 250 床の呼吸器内科病床（一般病床 200 床、結核病床 50 床）を持ち、高い技術を有する呼吸器外科と連携した、日本における有数の呼吸器診療医療機関となっています。肺癌、閉塞性肺疾患（喘息、COPD)、びまん性肺疾患や肺結核・非結核菌抗酸菌症を含む呼吸器感染症の他、アレルギー疾患の診療も得意とし、subspecialty 専門医の取得にも重点的に取り組んでいます。また、消化器内科、循環器内科、神経内科、

	感染症内科などについても専門医による指導が行われており、当該科でのsubspecialty 専門医取得にも道が開けています。また、外科、放射線科、病理診断科との密な連携が形成されていることも当院の特徴です。
指導医数 （常勤）	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 26 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 19 名、日本脳神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか
外来・入院 患者数 （前年度）	外来患者数　111,932 人 延べ入院患者数 113,956 人
経験できる 疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち 総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、消化器、循環器、呼吸器、神経、アレルギー、感染症、救急の 8 領域について症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきなが ら幅広く経験することができます。
経験できる 地域医療・ 診療連携	地域医療における中核病院として、高齢社会に対応した医療、病診・病病連携などを経験できます。
学会認定関係 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本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 日本感染症学会研修施設 など

6. 公益財団法人榊原記念財団付属榊原記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 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、病児保育があります．病院 6 階に専攻医宿舎を完備しており、独身者であれば利用可能です.
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 18 名在籍しています（下記）. 循環器内科の研修では CCU、心臓ｶﾃｰﾃﾙ検査・治療(PCI、末梢血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ)、心臓電気生理検査・治療(ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ、植込みﾃﾞﾊﾞｲｽ)、心ｴｺｰ検査、放射線画像診断、心臓ﾘﾊﾋﾞﾘを研修できます。また、各種回診、各種ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ（内科ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ、榊原ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ、心ｴｺｰｶﾝﾌｧﾚﾝｽ、手術検討会、ｼﾈ検討会)、ﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ教育講演、外部講師による定例講演会などが行われます。 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. CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. 地域参加型のカンファレンス「神明台ハートセミナー」を定期的に開催し，専攻医に受講を促し、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，循環器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を行っています．卒後 3～6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は、2023 年度は 5 件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導しています。
指導責任者	七里守 【内科専攻医へのメッセージ】 榊原記念病院は東京都北多摩南部地域の循環器専門の地域医療支援病院であり，多摩北部医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として循環器内科研修を行い，内科専門医の育成を行います．当院は開心術数が日本で年間１０００件を超えるなど、豊富な症例数を誇っています。 指導医は心血管インターベンション、心不全、

	不整脈（カテーテルアブレーション)、ＩＣＤやペースメーカ植え込み、心エコー、画像診断（CT/MRI/核医学)、心臓リハビリなど各領域の専門家がそろっており、循環器診療においてほぼすべての領域をカバーできます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　18 名（予定)，日本内科学会総合内科専門医　20 名,日本循環器学会循環器専門医　40 名ほか
外来･入院 患者数	2024 年度実績　外来患者(約)68089 名 入院患者 9872 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）にある循環器領域，10 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循環器領域の技術・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認定研修施設 日本集中治療医学会認定日本集中治療医学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術指導施設 日本核医学会専門医教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 日本内科学会認定医制度審議会推薦教育関連特殊病院 公益社団法人日本医学放射線学会画像診断管理認証施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本心血管インターベンション治療学会認定潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的動脈管閉鎖術施行施設

	日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会認定経皮的心房中隔欠損閉鎖術施行施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[クライオバルーン（Arctic Front Advance）] 実施施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術[ホットバルーン（SATAKE・Hot Balloon）] 実施施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術[レーザーバルーン（Heart Light）] 実施施設 パワードシースによる経静脈的リード抜去術認定施設レーザーシース（Evolution）実施施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会/経カテーテル肺動脈弁置換管理委員会認定 経カテーテル的肺動脈弁留置術実施施設　等

７．日本医科大学付属病院（消化器内科）

認定基準 【整備基準 24】1）専攻医の環境	専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視している。労働基準法を順守し，日本医科大学付属病院の「専攻医就業規則及び給与規則」に従っている。専攻医の心の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員で管理している。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行っている。 また、専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受ける時間を設けている。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価している。
認定基準 【整備基準 24】2）専門研修プログラムの環境	研修プログラム管理運営体制として、本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を設置し、プログラム作成と改善、CPC・JMECC 等の開催，適切な評価の保証、プログラム修了判定、各施設の研修委員会への指導の役割を有する。また，同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出と解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負っている。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き，委員長が統括している。
認定基準 【整備基準 24】3）診療経験の環境	「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 全 70 疾患群のうち、全てにおいて充足可能で、専門研修が可能な症例数を診療している。また、剖検例についても定常的に専門研修可能である。(2025 年度実績 21 症例)
認定基準 【整備基準 24】4）学術活動の環境	1) 内科系の学術集会や企画に年２回以上参加する（必須)。 ※ 推奨される講演会として，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・講習会など。 2) 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行う。 3) クリニカルクエスチョンを見出して臨床研究を行う。 4) 内科学に通じる基礎研究を行う。 2)～4)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 件以上活動できるように取り組んでいる。

指導責任者	研修管理委員会 委員長　秋元　直彦
指導医数(常勤医)	84 名
外来・入院患者数	外来患者（延人数/年）200,555 入院患者（人/年）8,515
経験できる疾患群	「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群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。 当施設の内科研修カリキュラムは循環器、神経、腎臓、膠原病、消化器、内分泌代謝、血液、呼吸器、総合診療の 9 領域から構成されています。また，救急疾患は内科系、外科系問わず総合診療科や救命救急センターによって管理されており、日本医科大学付属病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行ないます。
経験できる地域医療・診療連携	連携施設において、地域住民に密着し病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。内科領域での多岐にわたる疾患群および地域医療、コモンディジーズの経験、慢性期医療、外来診療の経験を指導医のもとで積むことが可能です。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定教育研修施設 日本呼吸器学会認定呼吸器内科領域専門研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本神経学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 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 日本リウマチ学会認定教育施設ほか

８．東京都立駒込病院（総合内科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、アレルギー科、血液内科、感染症科、）

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。・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。 ・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 30 名 日本消化器病学会専門医 12 名、指導医 5 名 日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、指導医 8 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 3 名 日本透析医学会専門医 3 名、指導医 1 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 9 名、指導医 5 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 4 名、指導医 2 名 日本糖尿病学会専門医 2 名、指導医 1 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 2 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 6 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 5 名、指導医 4 名 日本エイズ学会指導医 4 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 10 名（がん薬物療法専門医含む）指導医 6 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

９．大久保病院（循環器内科・腎臓内科）

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。・東京都立病院機構病院職員として労務環境が保障されている。・メンタルヘルスに適切に対処する研修がある。・ハラスメント研修を実施している。・女性専攻医が安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､仮眠室､シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医が１５名在籍している(下記)。・内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。･医療倫理・医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全９回、感染対策５回)し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2026 年度予定)を定期的に参画し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し､専攻医に受講を義務付け､そのための　時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催(2024 年度実績　内科、整形外科、外科、婦人科、コメディカル、看護部等)し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。
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を予定している。
指導責任者	芦刈　英理【内科専攻医へのメッセージ】　大久保病院は東京都区西部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医１５名、日本内科学会総合内科専門医９名、日本消化器病学会消化器専門医４名、日本肝臓学会認定肝臓専門医３名、日本消化器内視鏡学会認定専門医５名、日本循環器学会循環器専門医２名、日本不整脈学会日本心電学会認定不整脈専門の１名、日本不整脈学会認定不整脈専門医１名、日本腎臓病学会専門医６名、日本透析医学会透析専門医６名、日本移植学会移植認定医４名、日本アレルギー学会専門医

	(内科)１名、日本神経学会認定神経内科専門医１名、日本脳卒中学会専門医１名、日本糖尿病学会専門医２名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医２名ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,728 名(1 ケ月平均)　入院患者 4,989 名(1 ケ月平均延数)（2025 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、腎移植や超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院／日本循環器学会認定循環器専門医研修施設／日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設／日本消化器病学会専門医制度認定施設／日本肝臓病学会認定施設／日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設／日本糖尿病学会認定教育施設／日本呼吸器学会認定関連施設／日本透析医学会専門医制度認定施設／日本腎臓学会研修施設／日本神経学会准教育施設／日本臨床腫瘍学会／日本がん治療医ほか

10. 東京ベイ・浦安市川医療センター（総合内科）

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. ・東京ベイ・浦安市川医療センター専攻医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（委員会および診療支援課）があります. ・ハラスメント委員会が東京ベイ・浦安市川医療センターに整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
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 16 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修管理委員会と医師・研修管理室を設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に医師・研修管理室が対応します.
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で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.
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. ・倫理審査委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 12 回、審査 115 件）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	指導責任者： 江原　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 東京ベイ・浦安市川医療センターは千葉県東葛南部地区の中心的な急性

	期病院です．年間救急搬送受け入れ台数は千葉県内でもトップレベルであり，豊富な急性期疾患かつ市中病院ならではのコモンディジーズを幅広く経験できます．患者層も若年から超高齢者まで幅広く様々です．当院では総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し，症例ごとに各専門科がコンサルタントとしてチームに加わる体制をとっています。初期・後期・若手指導医の屋根瓦式の教育体制に加え、さらに各チームにそれぞれ総合内科指導医と各専門科指導医が並列で加わる 2 人指導医体制により，幅広い視野と深い考察という非常にバランスの取れた指導を受けることができます. またこの体制により総合内科ローテートでも各科サブスペシャリティ研修と比較して遜色のない、十分な症例経験が可能です。また専門科研修では更にサブスペシャリティに特化した研修(手技やコンサルト業務等)を行います。 設立当初から幅広く質の高い内科研修を行うことを目的に構築された、自信を持ってお勧めできる研修体制です。皆様のご応募をお待ちしております。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 16 名， 日本内科学会総合内科専門医 7 名， 日本循環器学会循環器専門医 8 名， 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名， 日本消化器病学会専門医 1 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名， 日本消化管学会専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，日本腎臓学会専門医 5 名，日本透析医学会専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 8 名， 日本集中治療医学会専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本感染症学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者数 148,506 人（年間）、入院患者数 101,659 人（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)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　日本不整脈心電学会不整脈専門研修施設　日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設　日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会研修施設　日本リウマチ学会教育施設　日本感染症学会研修施設　日本緩和医療学会研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設など

11. 東京科学大学病院（総合内科・腎臓内科）

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 128 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	統括責任者　保田　晋助教授 【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)	内科指導医数 128 名 （内：総合内科専門医 77 名）
外来・入院患者数	外来患者数：474,761 人（2025 年度　延数） 入院患者数：428,422 人（2025 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

12. 杏林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	・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. ・杏林大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されて います. ・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杏林大学に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室, シャワー室，当直室が整備されています. ・施設近隣に当院と提携している保育所があり、病児保育の利用も可能です.
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・総合診療専門医を含む 19 領域の全てにおいて、専攻医が専門医を取得するための研修指導・支援体制（専門研修プログラムの整備、指導医の確保、研修記録作成などの事務的作業の支援）を整えています。 ・個々の専攻医の状況や希望に応じて、必ずしも専門研修プログラムの内容に縛られない柔軟な対応（研修カリキュラム制への移行など）をしています。また、19 領域の「基本専門医」取得後も、さらに上級の専門資格（サブスペシャルティの専門医）の取得を支援しています。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，　循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，膠原病，高齢医学, 感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2023 年度 26 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	・国内では，地方会や総会で，積極的に学会発表をしています. また海外の学会でも、学会発表を行います.
指導責任者	呼吸器内科 主任教授　石井晴之 【内科専攻医へのメッセージ】 ・当院は人口 420 万人超の東京西部・三多摩地区において唯一の医学部です.その大学病院として高度先進医療を担う役割があり、高度救命救急センター（ 3 次救急医療）、総合周産期母子医療センター、がんセンター、 脳卒中センター、透析センター、もの忘れセンター等を設けています.また地域の

	1・2 次救急も重要視しており、救急初期診療チームが 24 時間対応チームとして活動しています.つまり、当大学病院において内科系各診療分野の豊富な症例経験を積んでもらうこと、そして東京近郊の千葉・埼玉・神奈川県、また東京都西部医療圏（多摩，武蔵野）との連携プログラムを組んでいるので、地域医療における総合内科診療のレベル向上を目的に研修してもらいます.その上で、内科系プログラムを通して内科専門医だけではなく内科領域 Subspecialty 専門医取得も視野に入れた教育体制を設置しています.複数の内科研修コースを設けていますので、希望にあわせたコースで内科専門医取得の研修を行って下さい.
指導医数(常勤医)	73 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 59,340 名（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 22,440 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症経験することができます.
経験できる技術･技能	本プログラムは,専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間） （基幹施設 1.5 年間＋連携施設 1.5 年間），東京都地域枠へき地対応プログラムに豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.
経験できる地域医療・診療連携	連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために， 原則として 1 年間あるいは 1.5 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会教育認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本リウマチ学会リウマチ専門研修認定教育施設

	日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認定施設

13.　地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター

認定基準 【整備基準 23】 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 23】 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 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、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 23】	・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。

4)学術活動の環境	
指導責任者	副院長　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）と専攻医（約 20 名）を受け入れてきました。内科はほぼすべての分野の専門医を有する指導医がいて、かつ救急医療にも力を入れており、 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　39 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 18 名， 日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名， 日本血液学会血液専門医 6 名，日本リウマチ学会専門医 4 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者数　207,124　名　入院患者数　162,435 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。 その他、 ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会 ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会 ③ クルズス（週 1 回） ④CC（週 1 回）と CPC（2 週に 1 回） ⑤地域参加型のカンファレンス（地域連携カンファレンス，板橋区の循環器研究会，呼吸器研究会，神経内科研究会、消化器病症例検討会） ⑥内科救急外来（週 1 コマ）、救急外来当直、JMECC 受講などを通じて、

	疾患を鑑別する基本的能力だけでなく、分析能力、プレゼンテーション能力、病院での安全管理能力、チーム医療を行う技能、救急診療の技量を幅広く見につけることができる。
経験できる地域医療・診療連携	主担当医として、患者の全身状態，心身の機能状態、栄養、薬物、家族や社会サポート状況を考慮し、多職種によるチーム医療により療養環境を調整する包括的かつ全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としている。また、地域包括ケアを経験することを含め、高齢者を急性期病院から回復期、慢性期、在宅の医療の流れで、地域全体中で見る視野を養い、それぞれの病院・施設の中で果たすべき内科医の役割を実践し、身につける．主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（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

14.　社会医療法人同心会　古賀総合病院

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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医は6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にて、基幹施設・連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年3回予定）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。 ・地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会，宮崎東諸県医療圏の救急医療合同カンファレンス、循環器研究会、呼吸器研究会、消化器病症例検討会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設（美郷町国民健康保険西郷病院）の専門研修では、電話や週1回の古賀総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（年3回予定）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。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。（2025年度実績4演題）

指導責任者	楠元　寿典
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 6 名 日本内科学会総合内科専門医 8 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 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,214 名（1 ヶ月平均）入院患者　790 名（1 ヶ月平均延数）（2024 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、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	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。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 など

15.　東京女子医科大学病院

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。 ・適切な労働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、シャワー室、当直室等が整備されています。 ・敷地内に院内保育所が設置されています。また、育児、介護における短時間勤務制度及び看護、介護休暇を導入しております。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・指導医は68名在籍しています。 ・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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2026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 を定期的に開催し、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分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	勝又　康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 東京女子医科大学病院の大きな特徴は、内科以外も含めて、高度先進医療を担う診療科が揃っており、稀少な症例や、複雑・高難度な症例を研修する機会が多いことです。また、将来のサブスペシャルティ内科研修の並行研修とシームレスな研修が可能で、早い段階から、将来の専門性を見据えた研修が可能なことも特徴です。 東京女子医科大学病院の各内科には、専攻医を終えたばかりの若手医師から学会の権威である教授まで、さまざまな段階の意欲あふれる指導医がいて、身近な指導から高度にアカデミックな指導まで、充実した指導を受けることが可能です。各内科のスタッフ医師は、意欲に満ちた専攻医と共に働き、皆さんの成長を助け、患者さんに優れた医療を提供することを願っております。当院内科専門研修プログラムで研修する専攻医を心よりお待ちしております。

指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 68 名、日本内科学会認定内科医 89 名、日本内科学会総合内科専門医 86 名、日本消化器病学会消化器専門医 28 名、日本肝臓学会専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 40 名、日本内分泌学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 14 名、日本腎臓学会専門医 17 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 7 名、日本神経学会専門医 9 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 16 名、日本感染症学会専門医 4 名
外来・入院患者数	外来患者 2,637 名/日（2025 年度） 入院患者 602.93 名/日（2025 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある全領域，すべての疾患群を経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	Subspecialty 分野に支えられた高度な急性期医療、多岐にわたる疾患群の診療を経験し、地域の実情に応じたコモンディジーズに対する診療を経験することができます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会内科領域専門研修プログラム認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本アレルギー学会教育研修施設、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、日本血液学会専門研修認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本肝臓学会認定施設、日本感染症学会研修施設、日本神経学会教育施設、日本高血圧学会研修施設、日本緩和医療学会専門医研修連携施設、日本リウマチ学会専門医教育施設、日本病理学会研修認定施設 B、日本救急医学会救急科領域専門研修プログラム認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設他

16.　東京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	・臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東京大学医学部附属病院として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・敷地内にキャンパス内保育施設があり、利用可能です。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・研修委員会を設置して、施設内の専攻医の専門研修を管理し、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 を定期的に開催します。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・内科全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	・内科系学会で年間で４００件以上の学会発表をしています。そのうち、臨床研修医と内科専攻医が筆頭演者の発表が７０件ほどあります。
指導責任者	藤尾 圭志（統括責任者・内科部門長）
指導医数(常勤医)	161 名(非常勤含む)
外来・入院患者数（内科系）	外来患者数：　239,032　人 入院患者数：　112,698　人
経験できる疾患群	2024 年度以降に専門研修を開始した新基準適用の専攻医は、3 年で研修を修了予定の場合、「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 症例以上を確実に経験できる研修とするとともに、指導医による形成的な指導を通じて，29 症例の病歴要約を作成します。 旧基準適用の専攻医は、3 年での内科専門研修修了時に、通算で 56 疾患群，160 症例以上を確実に経験できる研修とし、29 症例の病歴要約を作成します。2024 年度以降に研修を開始した内科専攻医でも、移行措置として、研修開始時に申し出ることにより、2023 年度

	以前の旧基準での研修も可能な場合があります。
経験できる技術･技能	（3 年間の場合） ○専攻医 1 年目 ・疾患の診断と治療に必要な医療面接，身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医とともに行うことができるようにします。 ○専攻医 2 年目 ・疾患の診断と治療に必要な医療面接，身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができるようにします。 ○専攻医 3 年目 疾患の診断と治療に必要な医療面接，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ようにします。 ○専門研修期間を通じて，初診を含む外来（通算で，1 回／週を 6 ヶ月以上） と 当直を経験します。 ○臨床現場を離れた学習として，内科領域の救急，最新の病態・治療法について専攻医対象のセミナーが開催されており，それに参加し学習します。JMECC の履修は必須です。内科系学術集会への参加，発表も推奨されます。また，内科系学会が行っているセミナーのオンデマンドの配信等を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜視聴ができるよう設備を準備します。また，日本内科学会のセルフトレーニング問題を解き，内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。定期的に指導医と専攻医が面談を行い，自己学習結果を指導医が評価しフィードバックを行います。
経験できる地域医療・診療連携	研修期間のうち，連携施設，特別連携施設での研修を行うことで，地域においては，人的資源の集中を避け，連携先の医療レベル維持に貢献することができます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学血液研修施設、日本神経学会教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本糖尿病学会認定施設、日本老年医学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設、日本心身医学会認定研修診療施設、日本消化器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定施設　他

17.　地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立広尾病院

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。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。（総務課担当職員） ・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。
認定基準 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。 ・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（1 回）･医療安全（４回）･感染対策（2 回）講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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(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る。２０２６年度より悉皆受講となる。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（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る。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度：3 回開催）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 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。 また、剖検例についても定常的に専門研修可能である。（2025 年度：5 症例）
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定している。内科系学会の発表総数は 52 演題。卒後３～６年目の内科専門研修（旧制度含む）中の医師が筆頭の演題は 13 演題。
指導責任者	田島　真人 【内科専攻医へのメッセージ】　広尾病院は東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また東京都に二つある基幹災害拠点病院の一つでもあり、災害に係る研修も可能です。さらに東京都島嶼部（大島、八丈島をはじめとする島々）の後方支援病院であり、島嶼医療に関わる研修を行うことも可能です。また 2023 年度より病院総合診療科が新設され、同科の研修も行うことが可能です。

指導医数 （常勤）	日本消化器病学会専門医 1名　日本肝臓学会専門医 0名 日本循環器学会専門医 9名　日本内分泌学会専門医 3名 日本糖尿病学会専門医 3名　日本腎臓病学会専門医 3名 日本呼吸器学会専門医 2名　日本血液学会専門医 0名 日本神経学会専門医 2名　日本アレルギー学会専門 0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 日本老年医学会専門医 0名 （2025年度末時点）
外来・入院 患者数 （2024年度）	外来患者 51,068名 入院患者 33,101名
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。
学会認定関係 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本神経学会准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会指導医専門医指定施設設ほか

18.　地方独立行政法人東京都立病院機構　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 16 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、糖尿病内分泌代謝内科部長），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し，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し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会（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	・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

【整備基準24】3）診療経験の環境	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)	日本内科学会総合内科専門医　20 名 日本内科学会指導医　16 名 日本消化器病学会専門医　6 名 日本肝臓学会専門医　5 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　3 名 日本腎臓病学会専門医　3 名 日本呼吸器学会専門医　0 名 日本血液学会専門医　2 名 日本神経学会専門医　3 名 日本アレルギー学会専門医　0 名 日本リウマチ学会専門医　5 名 日本感染症学会専門医　0 名 日本老年医学会専門医　0 名
外来・入院患者数	**外来患者　181523 名　（うち内科）　39257 名** **入院患者　9836 名　（うち内科）　2373 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、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本糖尿病学会教育認定施設、日本腎臓病学会認定教育施設、日本血液学会専門研修教育施設、日本神経学会教育施、日本リウマチ学会認定教育施設**

19.　地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立墨東病院

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23】2)専門研修プログラムの環境	・指導医は40名在籍している。 ・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23】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 23】4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 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(2025 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	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、日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 12 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 0 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会 6 名、日本救急医学会救急科専門医 23 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,666 名(1 ケ月平均)入院患者 8,520 名(1 ケ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広<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

20. 八王子消化器病院

認定基準【整備基準24】1）専攻医の環境	・施設内に研修に必要なインターネットの環境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な休憩室や更衣室等が配慮されています。 ・提携保育所（東京都認証）の斡旋が可能です。
認定基準【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・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。 ・基幹施設で行う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ます。
認定基準【整備基準24】3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、消化器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準【整備基準24】4）学術活動の環境	・内科系学会での発表数は2024年度は3件あり、学術活動をより多く経験できるよう指導します。
指導責任者	－
指導医数(常勤医)	0
外来・入院患者数	2024年度実績（消化器内科） ・外来患者数：20,269人 ・入院患者数：4,069人
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）にある消化器領域9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消化器領域の技術・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	・急性期医療はもとより、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携や居宅療養支援等も経験できます。
学会認定施設(内科系)	・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設

21. 公立阿伎留医療センター

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. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課人事係）があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 7 名在籍しています（下記）. ·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（2025 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績地元医師会合同勉強会 3 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 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，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 2 体，2026 年度予定 5 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をしています。
指導責任者	八田　善弘 【内科専攻医へのメッセージ】 公立阿伎留医療センターは西多摩の南側、秋川流域の広大な地域を医療圏とする基幹病院です。東京都にありながら、自然豊かな場所に立地し、都心からは距離がありますが、圏央道のインターから 5 分、JR 五日市線武蔵引田駅から徒歩 5 分とアクセスは良い場所にあります。2 次・1 次救急を中心とした急性期医療を根幹とし、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟を備えた多くの機能を持った病院です。内科各科の指導医も豊富であり、地域医療を幅広く体感できる研修が行えますので、充実した後期研修が行えると考えております。
指導医数	日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名

（常勤医）	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， 日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名， 日本血液学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,851 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6,274 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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，緩和ケアや回復期リハビリテーションなど地域医療を幅広く経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本外科学会外科専門医制度関連施設　など

22.　島しょ等診療所（特別連携施設群）

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

東京都のへき地医療に協力するもので、インターネット環境がある地域医療となります。
上級医のいる場合もありますが、通常は単独で、希望者のみ短期間の赴任となります。

23. 都立松沢病院（特別連携施設）

東京都の精神科医療に協力するもので、内科疾患を合併する患者の診療に上級医とともに当たります。希望者のみ短期間の赴任となります。

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部署がある。（庶務課担当職員） ・ハラスメント相談窓口が機構法人本部に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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 8 名在籍している。 ・内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全･感染対策講習会を定期的に開催し，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(年 2 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための 時間的余裕を与える。 ・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，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，感染症および救急の分野で，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予定している。
指導責任者	林　栄治 【内科専攻医へのメッセージ】松沢病院では，一般内科疾患のほか，精神障害者の身体合併症を幅広く経験することが出来ます．また，精神疾患や精神症状への対応を学ぶことが出来ます．身体合併症医療は，非常にやり甲斐があり，社会的意義の大きな医療です．ぜひ経験してみて下さい．

指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名，日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会認定専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本透析医学会透析専門医 1 名，日本神経学会認定神経内科専門医 2 名，日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 415 名(1 日平均全科計) 入院患者 639 名（内科）（令和 6 年実績）
経験できる疾患群	内科疾患一般，結核を含む感染症，呼吸器疾患，循環器疾患，代謝疾患，その他多彩な精神科身体合併症を経験出来ます.
経験できる技術･技能	基幹施設と連携して，技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することが出来る.
経験できる地域医療・診療連携	全都に渡る精神科病院と連携し，多数の身体合併症患者を受け入れ，診療の後は，精神科病院に返送している．また世田谷区，杉並区の地域医療機関として，診療所と連携し，地域医療に対応している.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会教育関連施設/日本神経学会準教育施設/日本感染症学会教育施設/日本精神神経学会教育施設/日本外科学会教育関連施設/日本整形外科学会教育施設/日本麻酔学会教育施設，ほか

24. 都立神経病院（特別連携施設）

認定基準 【整備基準24】1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があり、それぞれのスケジュールのほか必要な連絡事項等はグループウェアを活用し、情報共有を図っている。 ・都立病院医師として地方公務員法をはじめ各条令等により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(事務局総務担当)があり、院内委員会設置し組織的に対応している。 ・安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､シャワー室、当直室を整備している。 ・敷地内に職務住宅と院内保育所があり、それぞれ利用可能である。
認定基準 【整備基準24】2）専門研修プログラムの環境	・全国最大規模の神経疾患専門病院であり（総病床数 304 床，神経内科病床 236 床)、日本神経学会指導医が 14 名在籍している（下記)。また、神経内科専門医数は 25 名と全国最大規模を誇る。 ・施設内に臨床研修委員会を設置しており、施設内で研修する専攻医の研修を企画・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っている。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し（2024 年度実績：ICRWEB 研修(ｅ-ラーニング)、医療安全 8 回、感染対策 2 回)、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的配慮を行っている。 ・研修施設群合同カンファレンスとして､「多摩キャンパス神経カンファレンス」「都立病院神経内科合同症例検討会」「ＴＭＥＤフォーラム(Tama translational　Medical science forum)」などに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的配慮を行っている。 ・CPC を定期的に開催しており、専攻医に定期的参加を義務付けている（2025 年度実績：7 回)。 ・地域療養支援のためのカンファレンスを定期的に開催しており、専攻医が主治医の場合は参加を義務付けている（2024 年度実績：4 回 2025 年　3 回)。 ＊都立神経病院の専門研修プログラムの特長 ・神経疾患に対する幅広い専門性を持ち、高度専門医療を提供しています。診断や初期治療から呼吸器装着、リハビリテーション、在宅診療、終末期緩和ケア、病理解剖まで、神経疾患のすべてを、先生ご自身の目で確かめることができます。 ・病床数、専門医数、指導医数は全国最大規模ですので、格段に豊富な症例を経験できます。 ・7 つの脳神経内科病棟で研修しながら、神経に関する各診療科（神経生理・神経放射線・神経病理・高次脳機能・リハビリテーション・精神・神経耳科・神経眼科の 8 部門）でのサブスペシャリティ研修も行うことができます。 ・地域療養支援室を中心とした在宅療養患者に対する往診制度も整備されており、患者を進行期・終末期に至るまで長期にわたりフォローしているため､疾患の全容を把握することができるとともに､患者の｢生活の質（QOL)｣を重視した医療を学ぶことができます。

	・専攻医向けの講義を定期的に開催しています（2025 年度実績：講義数 23 回）。 ・毎日、指導医から診療指導を受けることができ、加えて週 1 回の病棟カンファレンスにおいて、すべての受け持ち患者の診療方針を複数の専門医とディスカッションして確認することができます。その際には病棟入院患者全員（32 床）の臨床情報を共有し、自分の受け持ち患者のみならず、幅広い知識を身につけることができます。 ・毎週、新患カンファレンスでプレゼンし、15 例前後の新患患者の院長回診に帯同することで、高度な診療技術と最新の学術的知識に触れることができます。さらに医局症例検討会において専攻医が症例提示者もしくは討論担当者となり、臨床における問題点を討議し、知識を深めています。
認定基準 【整備基準 24】3）診療経験の環境	＊内科領域の「神経」の分野で、規定の「9 疾患群」を定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 2024 年度実績： 血管障害　30 例 感染性・炎症性疾患　68 例 中枢性脱髄疾患　208 例 神経筋疾患　342 例 末梢神経疾患　296 例 筋疾患　158 例 変性疾患　1152 例 認知症　73 例 機能性疾患　133 例 自律神経疾患　8 例 脊椎疾患　20 例 腫瘍性疾患　5 例 代謝性疾患　11 例 内科疾患・先天異常・精神疾患に伴う神経疾患 60 例
認定基準 【整備基準 24】4）学術活動の環境	・日本内科学会地方会に、各専攻医が年間で 1 演題以上の学会発表を行っている。 ・日本神経学会学術大会および地方会では多数参加・発表を行っている。またそれ以外の学会（日本臨床神経生理学会、日本神経病理学会、日本神経心理学会、日本神経免疫学会、等）でも発表している。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われている（2022 年～2025 年の研修医筆頭論文数 6 本、内、英語論文 5 本）。 ・倫理委員会が設置されており、定期的に開催されている（2024 年度実績：11 回）。 ・治験審査委員会が設置されており、定期的に受託研究審査会が開催されている（2024 年度実績：11 回）。

指導責任者	蕨　陽子【内科専攻医へのメッセージ】 　私たち都立神経病院は、脳神経内科だけで 200 床以上を持つ、世界でも有数の神経専門病院です。毎週 40～50 名の神経難病患者さんが入退院し、脳炎やギラン・バレー症候群で集中治療を行う急性期の患者さんも大勢います。また、診断や初期治療から在宅診療、終末期緩和ケア、病理解剖まで､神経難病のすべてを自分の目で確かめることができます。学術活動も盛んで、国際学会や論文執筆を誰もが経験できます。 　内科専門研修プログラム基幹施設からの 3～6 ヶ月間の研修の場合、神経学的診察手技と考察技術をしっかりと習得すれば、生涯役に立つと思います。病床数、専門医数、指導医数は全国最大規模なので、短期間でも格段に豊富な症例を経験できます。一方、脳神経内科専攻の先生方には、全国トップレベルの研修の成果として、神経内科専門医試験の高い合格率誇りますので、皆さんの期待を裏切らない研修ができるはずです。当院での研修を心よりお待ちしております。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会専門医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、日本神経学会認定神経内科専門医 25 名、日本認知症学会専門医 6 名、日本脳卒中学会専門医 3 名、日本臨床神経生理学会専門医 8 名、日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医 3 名、日本てんかん学会専門医 7 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数：　12　人　（1 日平均） 入院患者数：　296 人　（1 日平均）
経験できる疾患群	・内科領域の「神経」の分野で、規定の「9 疾患群」（血管障害、感染性・炎症性疾患、中枢性脱髄疾患、神経筋疾患、末梢神経疾患，筋疾患、変性疾患、認知症、機能性疾患（てんかんを含む)、自律神経疾患、脊椎疾患、腫瘍性疾患、代謝性疾患、内科疾患・先天異常・精神疾患に伴う神経疾患)。 ・急性期の診断・治療から終末期、訪問診療、剖検まで経験できるチャンスがあります。
経験できる技術･技能	・神経学的診察手技と考察技術の習得：神経学的診察手技は，神経内科専門医が診療報酬として算定できる「神経学的検査」に準じて、意識状態、言語、脳神経、運動系、感覚系、反射、協調運動、髄膜刺激症状、起立歩行等に関する総合的な診察手技を身につけ、それを「神経学的検査チャート」にまとめ、その結果を患者及び家族等に説明できる技術を身につけます。考察技術として、問診と解剖学的診断から導き出される入院時診断と鑑別診断を立案する技術を身につけ、診断確定のための検査計画立案と、適確な治療選択ができるよう指導します。

	・技能の習得：神経生理学的検査技術（筋電図、神経伝導検査、脳波，誘発脳波など)、神経放射線読影技術（CT・MRI、SPECT、等)、神経・筋生検およびその所見の解釈、剖検例における神経病理学的診断技術、高次機能評価法、神経耳科・神経眼科的診断技術（眼振図など)、また脳深部刺激療法術の経験、などを研修できます。
経験できる地域医療・診療連携	患者・地域サポートセンターを中心とした在宅療養患者の支援を行います。具体的には、地域療養を行うにあたって、院内・院外の多職種スタッフによるカンファレンスに参加し、問題点の共有・療養方針の共有確認を行い、在宅療養への準備を行います。退院後は、家庭医との協力のもと、定期的に往診を行い、必要に応じて専門医としての診療方針の決定やアドバイスを行い、必要時の入院受け入れを行います。在宅呼吸補助治療、在宅経管栄養治療、在宅終末期緩和ケア治療など、神経難病に関連した地域医療・病診連携を経験することができます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会教育特殊施設、日本神経学会専門医教育施設、日本認知症学会専門医教育施設、日本臨床神経生理学会教育施設（脳波分野、筋電図・神経伝導分野)、日本てんかん学会専門医研修施設、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本小児神経学会小児神経科専門医研修認定施設

資料５　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会
令和８年４月現在

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 多摩北部医療センター

院長	髙西　喜重郎
副院長	村﨑 理史（プログラム統括責任者）
内分泌・代謝内科部長	櫻田　麻耶
神経内科部長	網野　猛志
血液内科医長	本村小百合
消化器内科医長	柴田 喜明
腎臓内科部長	小林 克樹（委員長）
リウマチ膠原病科医長	杉原　誠人
臨床研修事務局	下村　りえ子(事務局代表、臨床研修事務担当)

連携施設担当委員
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩総合医療センター
リウマチ膠原病科部長　　島田　浩太
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立多摩南部地域病院
　　本城　聡
公益財団法人結核予防会　複十字病院
呼吸器センター内科長　　田中　良明
公立昭和病院
副院長　　藤田　彰
独立行政法人国立病院機構　東京病院
副院長　　佐々木　結花
公益財団法人　榊原記念財団付属　榊原記念病院
　　七里　守
日本医科大学付属病院
　　岩崎　雄樹
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立駒込病院
リウマチ膠原病部長　　瀬戸口 京吾
地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立大久保病院
副院長　　鈴木　和仁
公益社団法人地域医療振興協会　東京ベイ・浦安市川医療センター

総合内科部長　　江原　淳
東京科学大学病院

須佐　紘一郎
杏林大学医学部付属病院

田中　利明
地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター(健康長寿)
健康長寿医療研修センター長　　荒木　厚
社会医療法人同心会　古賀総合病院(古賀総合)
院長　　石川　哲憲
東京女子医科大学病院(東京女子医大)

大月 道夫
東京大学医学部附属病院(東大病院)

泉谷　昌志
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立広尾病院(広尾病院)
腎臓内科部長　　田島　真人
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立大塚病院(大塚病院)
呼吸器内科部長　　藤江　俊秀
地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立墨東病院(墨東病院)
脳神経内科医長　　水谷　真之

オブザーバー

内科専攻医代表１
内科専攻医代表２

別表 1. 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　疾患群症例病歴要約到達目標

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

補足

1. 目標設定と修了要件
   以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標（研修終了時）	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医2年修了時 目安	80	45	20
専攻医1年修了時 目安	40	20	10

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。

別表 2　多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　週間スケジュール（例：消化器内科）

	月	火	水	木	金
午前	上部消化管内視鏡検査(見学、助手) 病棟業務	外来研修	腹部エコー(助手、検査担当) 病棟業務	上部消化管造影検査(助手、検査担当) 病棟業務	注腸造影検査(助手、検査担当) 病棟業務
午後	救急外来研修 病棟業務 X線読影会	病棟業務 症例検討会 抄読会	大腸内視鏡検査(見学、助手) 病棟業務 部長回診	ERCP(見学、助手) 病棟業務	大腸内視鏡検査(見学、助手) 病棟業務

★ 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　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。

- 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます。
- 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します。
- 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム 指導者マニュアル

目次

１）専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割 97
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 97
３）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準. 98
５）逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いた指導医の指導状況把握 98
６）指導に難渋する専攻医の扱い 98
７）プログラムならびに各施設における指導医の待遇 99
８）FD 講習の出席義務 99
９）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用 99
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 99
１１）その他 99

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

１人の担当指導医（メンター）に専攻医１人が多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会により決定される.

担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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．この作業は目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・承語する.

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

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

担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）２年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読･評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う.

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、別表１「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　疾患群症例病歴要約到達目標」に示すとおりである.

担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す.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、臨床研修センター（仮称）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、臨床研修センター（仮称）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、臨床研修センター（仮称）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．評価終丁後、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 subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行う.

研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う.

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研修手帳 Web 版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 J-OSLER によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する.

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 J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、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 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、その結果を基に多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、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

多摩北部医療センター給与規定による.

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、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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.

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム専攻医研修マニュアル

目次

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 101
２）専門研修の期間 101
３）研修施設群の各施設名 102
４）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名 103
５）各施設での研修内容と期間 103
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 103
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 104
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 105
９）プログラム修了の基準 105
１０）専門医申請にむけての手順 106
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 106
１２）プログラムの特色 106
１３）継続した subspecialty 領域の研修の可否 107
１４）逆評価の方法とプログラム改良姿勢 107
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 108
１６）その他 108

１）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することである．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

(1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

(2) 内科系救急医療の専門医

(3) 病院での総合内科（generality）の専門医

(4) 総合内科的視点を持った subspecialist

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

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修では、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、北多摩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ことのできる実力の獲得を目的とする。さらに希望者には subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験を提供する．

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム終了後には、多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムの研修施設（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．多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム（概念図）



基幹施設である多摩北部医療センター内科で、専門研修（専攻医）1、2 年目に 2 年間の専門研修を行う．

３）研修施設群の各施設名

（資料 4.「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）

施設群連携施設名

基幹　地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 多摩北部医療センター（多摩北）

連携　東京都立 多摩総合医療センター（多摩総合）

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 多摩南部地域病院（多摩南部）

公益財団法人結核予防会　複十字病院（複十字）

公立昭和病院（公立昭和）

独立行政法人国立病院機構　東京病院（東京病院）

公益財団法人　榊原記念財団付属　榊原記念病院（榊原記念）

日本医科大学付属病院（日本医大）

東京都立 駒込病院（駒込病院）

地方独立行政法人東京都立病院機構　東京都立 大久保病院（大久保）

公益社団法人地域医療振興協会　東京ベイ・浦安市川医療センター（東京ベイ）

東京科学大学病院（東京科学大学）

杏林大学医学部付属病院（杏林大学）

地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター(健康長寿)

社会医療法人同心会　古賀総合病院(古賀総合)

東京女子医科大学病院(東京女子医大)

東京大学医学部附属病院(東大病院)

地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立広尾病院(広尾病院)

地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立大塚病院(大塚病院)

地方独立行政法人　東京都立病院機構　東京都立墨東病院(墨東病院)

八王子消化器病院

公立阿伎留医療センター

特別連携施設群

島しょ等診療所

利島村国民健康保険診療所

新島村国民健康保険本村診療所

新島村国民健康保険式根島診療所

東京都神津島村国民健康保険直営診療所

三宅村国民健康保険直営中央診療所

御蔵島村国民健康保険直営御蔵島診療所

青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所
小笠原村診療所
小笠原村母島診療所
奥多摩町国民健康保険　奥多摩病院
檜原村国民健康保険檜原診療所
東京都立松沢病院
東京都立神経病院

４）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会と委員名（資料 5.「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

副院長	村﨑 理史（プログラム統括責任者）
内分泌・代謝内科部長	櫻田　麻耶
神経内科部長	網野　猛志（副委員長）
血液内科部長	本村小百合
消化器内科部長	柴田 喜明
腎臓内科部長	小林 克樹　（委員長）
循環器内科部長	亀山　欽一
リウマチ膠原病科部長	杉原　誠人

５）各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2−3 年目の研修施設を調整し決定する．病歴提出を終える専門研修（専攻医）2−3 年目の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をする（図 1)．特別連携施設である島しょ等診療所や都立松沢病院、あるいは都立神経病院での研修は、短期間（医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。通常年間 1 か所 2 週間程度）である。

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

基幹施設である多摩北部医療センター診療科別診療実績を以下の表に示す．多摩北部医療センターは地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療している．

2025 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,215	8,767
循環器内科	644	7,262
内分泌・代謝内科	191	9,171
腎臓内科	437	4,219
呼吸器内科	0	1,486
神経内科	294	3,627
血液内科	702	10,379
リウマチ科	204	8,112

＊代謝、内分泌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 4 名に対し十分な症例を経験可能である.
＊6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）.
＊剖検体数は 2024 年度 5 体、2025 年度 4 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

subspecialty 領域に拘泥せず、内科として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.

入院患者担当の目安（基幹施設：多摩北部医療センターでの一例）
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、subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持つ. 感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持つ.

年間予定案（例）

A	4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月
1 年目	循環器内科	血液内科	神経内科	消化器内科
	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは循環器内科当直研修、JMECC 受講			
2 年	リウマチ膠原病科	腎臓内科	呼吸器内科(複十字病院)	内分泌代謝内科

目	総合内科外来(初再診)、内科系もしくは地域医療当直研修、JMECC 受講、内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	ER 救急(多摩総合医療センター)	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院での地域医療	多摩総合・昭和病院・榊原記念病院での地域医療	サブスペ科(院内)
	救急医療・領域で症例経験の足りないところを地域医療で重点研修、病歴作製完成、サブスペシャルティを見据えた研修			

＊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．5 月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌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．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．

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）」（資料 2）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（別表 1「多摩北部医療センター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多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う.
〈注意〉「内科研修カリキュラム項目表」（資料 1）の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間十連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがある.

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) 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム修了証(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（資料 4「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群」参照）.

１２）プログラムの特色

(1) 本プログラムは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院である多摩北部医療センターを基幹施設として、東京都北多摩地区医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設・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．研修期間は基幹施設 2 年間十連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間である.
(2) 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラムでは、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) 基幹施設である多摩北部医療センターは、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である．一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、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) 基幹施設である多摩北部医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表)」(資料 2) に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、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、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（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム　疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．
(5) 多摩北部医療センター施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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 2-3 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する．
(6) 基幹施設である多摩北部医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表)」(資料 2) 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（別表 1「多摩北部医療センター施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム　疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．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 subspecialty 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、総合内科外来（初診を含む)、subspecialty 診療科外来（初診を含む)、subspecialty 診療科検査を担当する．結果として、subspecialty 領域の研修につながることはある．
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 subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる．

１４）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、多摩北部医療センター施設群内科　東

京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医、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.