2026.04.01

立川相互病院
内科専門研修プログラム



目次

１．理念・使命・特性　p.3

２．専門研修後の成果　p.5

３．専門知識・専門技能とは p.5

４．専門研修プログラムの到達目標 p.6

５．専門知識・専門技能の習得計画　p.7

６．専門研修の評価　p.12

７．専門研修プログラムの運営と体制　p.14

８．プログラムとしての指導者研修（ＦＤ）の計画　p.15

９．専攻医の就業環境と労務管理 p.15

１０．専門研修プログラムの評価と改善方法　p.15

１１．専攻医の募集および採用方法 p.16

１２．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 p.17

専門研修施設群・・・・・P.17

専門研修プログラム管理委員会・・・・・P.70

1. 理念･使命･特性

理念【整備基準１】

1）本プログラムは，東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院である立川相互病院を基幹施設として，東京都北多摩西部医療圏・首都圏の近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と研修施設群を組み，内科専門研修を行います。研修を通じて，東京都の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，可塑性のある内科専門医として首都圏の地域医療を担いうる医師の育成を行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間に，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を修得し，さらにプロフェッショナリズムの涵養を目指します。

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す。また，知識や技能に偏らずに，患者・それを支える家族の気持ちに寄り添いながら診療できることと同時に，地域病院においても求められるリサーチマインドの素養をも修得して，どのような環境下においても全人的な内科医療を実践する可塑性の高い臨床能力を意味します。

内科の専門研修は，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社会的背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして，これらの経験を病歴要約として，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，全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

立川相互病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設１年間以上＋連携・特別連携施設１年間以上を原則とする）としますが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長します。一方、研修達成度によっては，希望に応じて，2 年目から Subspecialty 研修を組み入れることも可能ですが、総合性の獲得を目指す内科専門医制度の本来の趣旨から、原則推奨しません。

3）立川相互病院は，東京の北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院であり，病院理念に「無差別･平等，人権を守る医療」を掲げ，断らない医療で地域の期待にこたえ，連携機関との関係を日常的に強めています。

専門診療科病棟とは別に，総合診療科病棟，365 日 24 時間対応の ER 病棟などを要し，様々な職種とのチーム医療の推進と職員の研修教育を重視しています。

法人は，安心して専門医療を受けられ，かつ差額ベッド料のない急性期総合病院である本院を中心に，療養型・地域包括ケア・回復期リハビリ病院１，一般診療所 16（歯科診療所 2 含む），訪問看護・ヘルパーステーションなど，東京都下で広範な医療・介護・福祉施設を展開し，また地域の医療機関や大学病院との連携を通じ、最新医療技術の導入や地域医療の発展に努めています。

そのような当院での研修を通じて、高い人権意識を身につけ、医療の社会性や地域連携の重要性を学ぶことができます。

使命【整備基準２】

1）超高齢社会を迎え、すべての医師が地域包括ケアに関わる時代にあって、内科専門医は、単に疾病を治療するのみでなく、退院後、住み慣れた地域でケアを継続する視点や、さらに、地域住民が健康で住み続けられるまちづくり（ヘルスプロモーション活動）にまで関われることが求められます。そのために「地域に出て 、地域に学び 、地域で育つ」地域基盤型教育を重視し、地域住民との協力共同の場も生かした研修を行い、地域の医療・介護・福祉の水準向上に寄与することのできる人材育成を目指します。

2）格差と貧困の進行する現代にあって、患者の社会的な背景を常に意識することが重要であり、健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health:以下 SDH と略す）の視点を備えた医師となることが求められます。当院の強みである多職種協働のチーム医療や院外の医療機関・介護福祉施設との連携を通じて、社会的問題に対する科学的な視点を身につけ、アプローチすることができる医師となることを目指します。

3）①高い職業倫理観を持ち，②最新の標準的医療を実践し，③安全・安心・信頼の医療を心がけ，④患者中心の医療を実践すること、を通じて全人的な内科診療を提供すること、それを可能にする質の高いチーム医療の一員として常に診療を行います。

4）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，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療にも努め，地域住民を生涯にわたってサポートすることを目指します。

5）疾患のみならず，SDH や地域の健康問題に取り組む中で，テーマを探し，臨床疫学研究を行うことで，リサーチマインドの素養を磨き，将来，様々な分野に進もうとも必要な研究活動の礎を作ることを目指します。

特性

1）本プログラムは，立川相互病院を基幹施設として，首都圏の近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設で研修を行うことで，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ます。研修期間は基幹施設 1 年間以上＋連携施設・特別連携施設 1 年間以上を原則とし，計 3 年間とします。

2）立川相互病院内科施設群専門研修では，主治医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で診断・治療に主体的にかつ継続的にかかわり，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

3）基幹施設である立川相互病院は，東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院である一方で，地域に根ざす第一線の病院の性格を併せ持ち，豊富な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，また，高次機能病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4）専攻医 2 年修了時までに，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，45 疾患群，80 症例以上、29 症例の病歴要約を，日本内科学会専攻医登録評価システム「J-OSLER」（以下、J-OLER）に登録できるだけの症例数と教育機能をもちます（別表 1「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

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，56 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます。可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた

70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

5）3 年間の研修期間中に，内科系学会や内科地方会などで少なくとも 2 回の演題発表・論文発表と 1 編の臨床研究発表を行います。

6）研修期間全体を通じて，横断的診療チーム（ICT，NST，RST，WOK，緩和ケア，認知症ケア）や患者会活動，ヘルスプロモーション活動などに参加します。このような経験を通じて組織運営やチームリーダーとしての素養を身につけます。

講習会については JMECC（内科救急・ICLS 講習会）に 3 年間で 1 回以上、医療安全・感染防御・医療倫理講習会に年 2 回以上参加します。

2. 専門研修後の成果 【整備基準 3】

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが，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 としての役割を果たし，地域住民、国民の信頼を獲得することが求められます。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役割を必要に応じて果たすことができる可塑性のある幅広い内科専門医が必要です。

立川相互病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として，

1）地域の医療ニーズに応えうる医師としての総合的な診療能力（継続性・包括性・協調性・責任性・人間性）と，生涯自己研鑽を続ける姿勢を備えていること

2）内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していること

3）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に十分な臨床経験を修めていることがあげられます。

4）場に応じた役割

① 内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた継続的な管理と，コモンディジーズに対する診療ができるかかりつけ医の視点を備えた一般内科専門医

② 内科系急性・救急疾患に対して適切な対応と円滑に専門科へ引継ぎができる内科系救急医療の専門医

③ 一般急性期病院での内科系診療で，全領域に広い知識を持ち，診断・治療を行い，必要に応じて専門科の力を借りながら問題解決ができる病院総合内科専門医

④ 患者の人権を尊重し，患者の抱える問題を全人的に捉え，多職種協働のチーム医療を実践し，患者中心の医療とケアを包括的に提供できる専門医

⑤ 継続した診療（在宅医療・診療所外来・病院総合外来）とヘルスプロモーション活動を通じて，医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め，住民の健康つくりに寄与できる地域の専門医として，その能力を発揮することができます。

3. 専門知識・専門技能とは

1）専門知識とは【整備基準 4】(「内科研修カリキュラム項目表」参照)

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

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」,「病態生理」,「身体診察」,「専門的検査」,「治療」,「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

2）専門技能とは【整備基準 5】(「技術・技能評価手帳」参照)

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

4. 専門研修プログラムの到達目標

【整備基準 8～10】

到達目標（別表 1「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

主治医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします。

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

○専門研修（専攻医） 1 年:

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

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

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

･態度 : 専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる多職種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います。

○専門研修（専攻医） 2 年:

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

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

･技能 : 研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。

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

○専門研修（専攻医） 3 年:
·症例：主治医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には，主治医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します。
·技能 : 内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます。
·態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる多職種評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります。
·専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
·既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，病歴指導医、プログラム統括責任者、査読委員による評価を受けます。査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します。

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします。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します。

5. 専門知識･専門技能の習得計画

1）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また，自らが経験することのできなかった症例については，カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。
①専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主治医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します。主治医として，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かかわり，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
②定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスや病理科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます。また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
③専攻医は、ER 外来、総合内科外来、訪問診療を Duty 業務として行います。ER 外来で内科領域を主

体に幅広い救急診療の経験を積みます。総合内科外来では、初診から定期通院まで様々な内科領域の経験を積むことが出来ます。訪問診療では安定した慢性疾患管理患者の管理や退院後の患者を担当することで疾患管理のみならず、患者を通して、退院後の患者の状況や地域の実情をより身近に学びます。
※週の中で、ER 外来、総合内科外来、訪問診療を組み合わせて 2〜3 単位の Duty を行います。
④当直医として ER 外来と病棟急変対応などの経験を積みます。
⑤希望に応じて，Subspecialty 分野の経験を積むこともできます。

2）臨床現場を離れた学習 【整備基準 14】

1）内科領域の救急対応，2）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解，3）標準的な医療安全や感染対策に関する事項，4）医療倫理，医療安全，感染防御，臨床研究や利益相反に関する事項，5）専攻医の指導・評価方法に関する事項，などについて，以下の方法で研鑽します。
①定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
②医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
（基幹施設 2025 年度実績 ・・・医療倫理 : 1 回，医療安全 : 2 回（各複数回)、感染防御 : 2 回（各複数回))
※専攻医は年に 2 回以上受講します。
③CPC（基幹施設 2025 年度実績 12 回）
④研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 2 回開催）
⑤地域参加型のカンファレンス（2025 年度：年 24 回開催）
⑥JMECC 受講（2025 年度 1 回実施）
※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
⑦内科系学術集会（2025 年度：年 1 回開催） 「６）．学術活動に関する研修計画」参照
⑧各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
⑨院内 BLS/ACLS 講習会での指導
など
プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である立川相互病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します。

3）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類， 技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる)， B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，また は判定できる)， C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに， 症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)，B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した)，C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。(「研修カリキュラム項目表」参照)

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します。
①内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

②日本内科学会雑誌にあるセルフトレーニング問題
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

4）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム 【整備基準 41】

J-osler を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します。

･専攻医による逆評価を入力して記録します。
･全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の査読委員による評価を受け，指摘事項に基づいた改訂を受理されるまでシステム上で行います。
･専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
･専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例 : CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5）リサーチマインドの養成計画 【整備基準 6,12,30】

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

立川相互病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，
①患者から学ぶという姿勢を基本とする。
②科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM; evidence based medicine)。
③evidence の収集方法を身につけ、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臨床研究を行う。
⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。
地域臨床研究センターが臨床研究活動の支援を行います。
併せて，
①初期研修医あるいは後輩専攻医の指導を行う。
②医学部学生実習の指導を行う。
③メディカルスタッフを尊重し，共に学ぶ姿勢で援助する。
を通じて，専攻医としての教育活動を行います。

6）学術活動に関する研修計画 【整備基準 12】

立川相互病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，
①内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須)。
※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.
②経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います。
③臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います.

地域臨床研究センターが学術活動の支援を行います。

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，立川相互病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

7) コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

立川相互病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与え、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

①患者とのコミュニケーション能力
②患者中心の医療の実践
③患者から学ぶ姿勢
④自己省察の姿勢
⑤医の倫理への配慮
⑥医療安全への配慮
⑦公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧地域医療保健活動への参画
⑨他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

8)地域医療における施設群の役割 【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。立川相互病院内科専門研修施設群研修施設は主に東京都北多摩西部医療圏，および首都圏の医療機関から構成されています。

いずれも、地域に根ざす第一線の医療機関ですが、規模や成り立ち、診療科や周辺の医療環境により、それぞれが違った医療を展開しています。地域には共通する問題とその地域固有の課題が混在し、多様な場（医療機関）を経験することにも教育的価値があります。

連携施設・特別連携施設には，専攻医の多様な希望・将来性に対応し，急性期医療，慢性期・回復期リハビリ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，①立川相互病院と同規模の急性期病院で地域基幹病院でもある東葛病院，みさと健和病院，勤医協中央病院，埼玉協同病院，甲府共立病院，耳原総合病院，長野中央病院 ②地域医療密着型病院である、あきしま相互病院，汐田総合病院，川崎協同病院,大田病院,王子生協病院,小豆沢病院,中野共立病院，医療生協わたり病院,③より地域に密着し，慢性疾患管理を主体に外来研修の場となる立川相互ふれあいクリニック,国分寺ひかり診療所，立川相互錦町クリニック，みさと健和クリニック，大南ファミリークリニック，昭島相互診療所，すながわ相互診療所，羽村相互診療所，日野台診療所，谷保駅前相互診療所，府中診療所，ながふさ共立診療所，多摩みなみクリニック，八王子共立診療所，宇都宮協立診療所で構成しています。また，④高度先進医療や①の

施設では少ない疾患群を経験することを目的に，北里大学病院，多摩南部地域病院，災害医療センター，多摩総合医療センター，多摩北部医療センターを連携施設として加えています。

①及び④の施設では，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，また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

②及び③の施設では，地域に根ざした医療，専門性を活かした特色ある内科診療、地域包括ケア，訪問診療などを中心とした診療経験を研修します。

いずれの施設での研修も、初期研修でも相互に連携した実績があり、合同カンファレンスや合同学術集会などで顔の見える関係作りが出来ており、立川相互病院の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います。連携施設・特別連携施設においては、TV 会議の活用や診療現場への訪問などで，立川相互病院の担当指導医が上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます。

9) 地域医療に関する研修計画 【整備基準 28,29】

専攻医の希望に沿って，連携施設，特別連携施設へのローテーションや期間を決定します。

地域の第一線の病院や診療所では，安定した慢性疾患管理患者の外来や訪問診療を担当することで，疾患管理のみならず，患者を通して，地域の実情をより身近に学ぶことができると考えます。

また，特に，地域住民に密着して医療活動を行い，病病連携や病診連携を依頼する立場の連携施設を経験することで，改めて，基幹病院からの連携のあり方や医師としての立ち振る舞いを振り返る良い機会となります。入院時主治医であった患者の家庭訪問など患者の生活を知る経験も重要で地域の中へ出かける研修も位置づけます。

10）内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

<table>
<tr><th></th><th>4 月</th><th>5 月</th><th>6 月</th><th>7 月</th><th>8 月</th><th>9 月</th><th>10 月</th><th>11 月</th><th>12 月</th><th>1 月</th><th>2 月</th><th>3 月</th></tr>
<tr><td rowspan="2">専攻医
1年目</td><td colspan="6">内科（導入期研修）</td><td colspan="3">救急科</td><td colspan="3">腎臓内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">（ER 外来 / 総合外来 / 訪問診療 / 入院患者フォロー外来）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">専攻医
2年目</td><td colspan="3">内分泌代謝科</td><td colspan="3">消化器内科</td><td colspan="3">呼吸器内科</td><td colspan="3">循環器内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">（ER 外来 / 総合外来 / 訪問診療 / 入院患者フォロー外来）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">専攻医
3年目</td><td colspan="12">連携施設・特別連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="12">（ER 外来 / 総合外来 / 訪問診療 / 入院患者フォロー外来）</td></tr>
</table>

※3 年間のうち一度は導入期研修で初期研修医の指導を経験する。

図１．立川相互病院内科専門研修プログラム（ローテート例）

基幹施設である立川相互病院内科で，専門研修（専攻医）で１年間以上の専門研修を行います。基幹施

設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上を原則とし, 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多職種評価などを基に, 連携施設, 特別連携施設の研修施設を調整し決定します（図 1)。

なお, 研修達成度によっては 3 年目から Subspecialty 研修(消化器内科, 循環器内科, 糖尿病･代謝内科, 腎臓内科, 呼吸器内科)を組み入れることも可能ですが, 内科専門医制度の本来の趣旨から, 原則推奨しません。

カリキュラムの知識, 技術・技能を深めるために, 総合外来（初診を含む）にて, Subspecialty 診療にも携わり, また希望に応じて Subspecialty 診療科検査を担当することができます。その結果として, Subspecialty 領域の研修につながることはあります。

6. 専門研修の評価【整備基準 17,19 ～ 22】

1）立川相互病院臨床研修センターの役割

･立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。

･研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医 J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

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

･6 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します。また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

･6 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します。

･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います。その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します。

･臨床研修センターは，メディカルスタッフによる多職種評価を毎年複数回行います。担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，薬剤師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務職員などから，評価を受けることとします。評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません)。その結果は J-OSLER を通じて集計され, 担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

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

2）専攻医と担当指導医の役割

･専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。

・内科病棟教育責任者が受け持ち患者の割り振りについて援助を行います。

·専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
·専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，40 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，80 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容はその都度，担当指導医が評価・承認します。
·担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は内科病棟教育責任者と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と内科病棟教育責任者は，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，主治医の割り振りを調整します。
·担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います。
·専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，査読委員の評価で受理されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります。専攻医は，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されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

3）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します。

4）修了判定基準 【整備基準 53】

①担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修内容を評価し，以下の 6 項目の修了を確認します。

i) 主治医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本 J-OSLER に登録します。修了認定には，主治医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みであること。(P47. 別表 1「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。
ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理
iii) 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加、所定の 2 編の学会発表または論文発表
iv) JMECC 受講
v) プログラムで定める講習会受講
vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性

②立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に同委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

なお,「立川相互病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「立川相互病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

7. 専門研修プログラムの運営と体制

1）立川相互病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準 【整備基準 34,35,37 ～ 39】

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ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者，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ます。また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会参照)。内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，立川相互病院臨床研修センターにおきます。

②立川相互病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 9 月と 3 月頃に開催する立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月末日までに，立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

i） 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

ii） 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

iii）前年度の学術活動
   a） 学会発表，b)論文発表

iv） 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

v） Subspecialty 領域の専門医数

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 ： 2 名日本リウマチ学会専門医 ： 1 名日本腎臓学会専門医 ： 4 名　日本透析医学会専門医：4 名日本糖尿病学会専門医 ： 5 名　日本呼吸器

学会呼吸器専門医 ： 2 名日本神経学会専門医 ： 1 名

8. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

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

9. 専攻医の就業環境と労務管理 【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専攻医は，研修中の施設の就業環境に基づき，就業します（「立川相互病院内科専門研修施設群」参照）。

プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

基幹施設および連携施設の研修責任者とプログラム統括責任者は専攻医の労働環境改善と安全の保持に努めます。※変更があった場合は入職前に説明を行います。（2025 年 4 月時点）

① .勤務時間：平日）8：45～16：55　土）8：45～13：05
※業務等によっては時間外の業務も行うことがあります。

② 休日：4 週 6 休、夏季休暇 5 日、年末年始 6 日

③ 給与体系
病院の規程により給与が支給されます。

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。

基幹施設である立川相互病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・立川相互病院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があります。
・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。
・院内保育所があり，利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については，「立川相互病院内科専門施設群」を参照。
また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります。

10. 専門研修プログラムの評価と改善方法 【整備基準 48 ～ 51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき，内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会，立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については，内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

①即時改善を要する事項

②年度内に改善を要する事項

③数年をかけて改善を要する事項

④内科領域全体で改善を要する事項

⑤特に改善を要しない事項

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

･担当指導医，施設の内科研修委員会，立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して内科専門研修プログラムを評価します。

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

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

立川相互病院臨床研修センターと立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会は，内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に，必要に応じて研修プログラムの改良を行います。

研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

11. 専攻医の募集および採用方法 【整備基準 52】

1）募集専攻医数

下記により、立川相互病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします。

※年により変動あり

2）立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会は，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は，立川相互病院の website の医師募集要項（立川相互病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。

毎年 10 月頃に書類選考および面接、小論文を行い，立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会

において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します。
(問い合わせ先)　立川相互病院専攻医担当事務
E-mail: senkoui@tachisou.or.jp　　HP:http://www.t-kenseikai.jp/igakusei-net/
立川相互病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて立川相互病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します。これに基づき，立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから立川相互病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。
他の領域から立川相互病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに立川相互病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。
疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算(1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします)を行なうことによって，研修実績に加算します。
留学期間は，原則として研修期間として認めません。

立川相互病院内科専門研修施設群

立川相互病院内科専門研修施設群研修施設
表 1.　各研修施設の概要（2026 年 4 月現在、内科系剖検数：2025 年度）

	病院・診療所	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	**立川相互病院**	287	134	11	18	14	17
連携施設	**みさと健和病院**	282	130	6	7	7	0
連携施設	**東葛病院**	366	221	10	4	2	8
連携施設	**北里大学病院**	1125	367	8	66	68	17
連携施設	**汐田総合病院**	319	137	8	4	2	1

連携施設	川崎協同病院	267	150	4	6	4	11
連携施設	大田病院	189	104	4	5	5	4
連携施設	中野共立病院	110	55	8	1	2	0
連携施設	多摩南部地域病院	287	93	2	7	1	6
連携施設	国立病院機構 災害医療センター	455	208	8	13	15	8
連携施設	多摩総合医療センター	789	268	12	41	53	17
連携施設	勤医協中央病院	450	260	9	13	14	8
連携施設	多摩北部医療センター	337	161	9	10	13	4
連携施設	埼玉協同病院	377	128	10	10	10	6
連携施設	甲府共立病院	283	160	8	5	5	5
連携施設	耳原総合病院	386	277	8	15	10	8
連携施設	長野中央病院	322	211	7	6	6	9
連携施設	医療生協わたり病院	196	89	8	1	3	2
特別連携施設	王子生協病院	159	117	9	0	0	0
特別連携施設	小豆沢病院	130	60	7	0	0	0
特別連携施設	みさと健和クリニック	0	0	9	1	0	0
特別連携施設	宇都宮協立診療所	19	19	1	0	0	0
特別連携施設	立川相互ふれあい クリニック	0	0	7	1	1	0
特別連携施設	国分寺ひかり診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	立川相互錦町クリニック	0	0	1	2	2	0
特別連携施設	大南ファミリークリニック	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	あきしま相互病院	110	110	2	0	0	0
特別連携施設	昭島相互診療所	0	0	5	0	0	0
特別連携施設	すながわ相互診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	羽村相互診療所	0	0	4	0	0	0
特別連携施設	日野台診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	谷保駅前相互診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	府中診療所	0	0	3	0	0	0
特別連携施設	ながふさ共立診療所	0	0	3	0	0	0
特別連携施設	多摩みなみクリニック	0	0	4	1	0	0
特別連携施設	八王子共立診療所	0	0	3	0	0	0

表 2.　各研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院・診療所	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
立川相互病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
みさと健和病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東葛病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北里大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
汐田総合病院	○	○	○	△	○	△	△	△	○	△	△	△	△
川崎協同病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	△	○
大田病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	△	○	○
中野共立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多摩南部地域病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	○	○	○
NHO 災害医療センター	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
勤医協中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多摩北部医療センター	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	△	△
埼玉協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
甲府共立病院	○	○	○	×	○	○	○	○		○	×	×	○
耳原総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	○	○	○
長野中央病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○
医療生協わたり病院	○	○	○	△	△	△	△	×	○	△	△	△	○
王子生協病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○
小豆沢病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
立川相互ふれあいクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
国分寺ひかり診療所	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	△	△	×
立川相互錦町クリニック	○	△	△	△	△	○	△	×	△	△	△	△	×
みさと健和クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
大南ファミリークリニック	○	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×
宇都宮協立診療所	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	△	△
あきしま相互病院	◯	△	△	△	△	△	△	△	◯	△	△	△	×
昭島相互診療所	○	△	○	△	△	△	○	△	○	△	△	△	×
すながわ相互診療所	○	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
羽村相互診療所	○	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
日野台診療所	○	△	△	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
谷保駅前相互診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
府中診療所	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	×
ながふさ共立診療所	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	×
八王子共立診療所	○	△	△	○	○	△	○	△	△	△	△	△	×

多摩みなみクリニック	×	○	×	○	×	△	×	△	×	×	×	×	×

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(○, △, ×)に評価しました。
〈 ○：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す。立川相互病院内科専門研修施設群の研修施設は東京都および首都圏の医療機関から構成されています。群を形成するにあたり，首都圏の交通網の利便性を生かすこと，初期研修で連携のある施設，施設群でのカンファレンスや学術集会の開催の実績のある施設を原則とし検討し，以下のように構成しました。

立川相互病院は，東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また，地域臨床研究センターの援助のもと、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期・回復期リハビリ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，①立川相互病院と同規模の急性期病院で地域基幹病院でもある東葛病院，みさと健和病院，勤医協中央病院，埼玉協同病院，甲府共立病院，耳原総合病院，長野中央病院 ②地域医療密着型病院である、あきしま相互病院，汐田総合病院,川崎協同病院,大田病院,王子生協病院,小豆沢病院,中野共立病院，医療生協わたり病院,③より地域に密着し，慢性疾患管理を主体に外来研修の場となる立川相互ふれあいクリニック，国分寺ひかり診療所，立川相互錦町クリニック，みさと健和クリニック，大南ファミリークリニック，昭島相互診療所，すながわ相互診療所，羽村相互診療所，日野台診療所，谷保駅前相互診療所，府中診療所，ながふさ共立診療所，多摩みなみクリニック，八王子共立診療所，宇都宮協立診療所で構成しています。④高度先進医療や①の施設では少ない疾患群を経験することを目的に，北里大学病院，多摩南部地域病院，災害医療センター，多摩総合医療センター，多摩北部医療センターを連携施設として加えています。

立川相互病院と同規模の急性期病院では，立川相互病院と異なる環境で，高度な急性期医療，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，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します。また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院とクリニック・診療所では，地域に根ざした医療，専門性を活かした特色ある内科診療、地域包括ケア，訪問診療などを中心とした診療経験を研修します。

■専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

･専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します。
3 年間のうち，1 年以上，連携施設・特別連携施設で研修をします。

■専門研修施設群の地理的範囲 【整備基準 26】

主に東京都北多摩西部医療圏と首都圏・近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている

東葛病院は千葉県にありますが，立川相互病院から電車を利用して，1 時間 30 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

■専門研修施設群の各施設の概況

①専門研修基幹施設

1．立川相互病院

認定基準 【整備基準 23】 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。フリーダイヤルによる外部専門カウンセラーによる相談と，24 時間 365 日のメール対応，臨床心理士などとの面談も可能です。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。相談窓口を常設し臨床心理士、産業カウンセラー等有資格者による専任カウンセラーとの面談も可能です。 ・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。 ・病院と隣接した場所に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 専門研修プログラムの環境	・指導医は 18 名在籍しています。 ・立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：副院長，プログラム管理者：副院長，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内科研修委員会との連携を図ります。 ・専攻医の日常的な状況把握とプログラム運営に関わる内科専門研修委員会，他科領域も含めた複数領域をトータルに管理する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し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的保障を行います。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的保障を行います。 ・地域参加型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，そのための時間的保障を行います。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的保障を行います。 ・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（王子生協病院，小豆沢病院，中野共立病院，立川相互ふれあいクリニック，国分寺ひかり診療所）の専門研修では，月 1 回以上の定期的な立川相互病院での面談とカンファレンスやTV会議システムや電話の活用などにより，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】 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。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 17 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（毎月定例開催）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 1 演題以上の学会発表を行います。 （2024 年度：内科学会地方会発表 7 件） ・地域臨床研究センターがあり，専攻医の臨床研究の援助を行います
指導責任者	大塚　信一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 立川相互病院は，東京の多摩地域の中心的な急性期病院であり，断らない医療で地域の期待にこたえ，連携機関との関係を日常的に強めています。 専門診療科病棟とは別に，総合診療科病棟、365 日 24 時間対応の救急病棟 ER などを要し，職員の研修教育や様々な職種とのチーム医療を重視しています。 安心して専門医療を受けられ，かつ差額ベッド料のない急性期総合病院である本院を中心に，療養型病院，回復期リハビリ・地域包括ケア病院，一般診療所，訪問看護・ヘルパーステーションなど，多摩地域で広範な医療を展開し，また地域の医療機関や大学病院との連携を通じ，最新医療技術の導入や地域医療の発展に努めています。 病気だけではなく，患者様の社会的背景も包括する全人的医療を実践し，主治医能力を磨き，地域医療に貢献できる内科専門医を目指しましょう。
指導医数、 専門医数（内科系）	日本内科学会指導医：18 名日本内科学会総合内科専門医：14 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 ： 2 名日本リウマチ学会専門医 ： 1 名日本腎臓学会専門医 ： 4 名　日本透析医学会専門医：4 名日本糖尿病学会専門医 ： 5 名　日本呼吸器学会呼吸器専門医 ： 2 名日本神経学会専門医 ： 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3239 名・うち内科 153 名（1 ヶ月平均） 入院患者 641 名・うち内科 355 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，実際の症例にもと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／日本プライマリ・ケア学会認定研修施設／日本神経学会専門医制度教育施設／日本循環器学会認定循環器 専門医研修病院／日本呼吸器学会認定施設／日本呼吸器内視鏡学会認定施設／日本消化器病学会専門医制度認定施設／日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設／日本腎臓学 会研修施設／日本透析医学会認定医制度認定施設／家庭医療学会後期研修プログラム認定 施設／日本がん治療認定研修施設／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／日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設

②専門研修連携施設

1. みさと健和病院

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. ･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（法人本部総務部）があります. ･ハラスメント委員会が法人本部に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，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 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 7 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，プログラム管理者（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（年度実績 10 回以上）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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（年度実績 5 回以上）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（地域医療連携懇談会，ぶどうの会〈糖尿病患者会〉，そらまめの会〈腎不全患者勉強会〉，消化器病症例検討会；年度実績 10 回程度）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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. ･各特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回のみさと健和病院での面談・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（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（過去 5 年間年度実績平均 10 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，ドクターアシスタント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（月 1 回程度）しています. ･治験管理室を設置し，定期的な受託研究審査会開催を整備する予定です. ･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	駒形浩史 【内科専攻医へのメッセージ】 みさと健和病院は「みさと健和病院憲章」の立場に立ち、主人公である患者さんや住民との共同作業で、差別のない人権を尊重した良質な医療を遂行し、住民本位の医療福祉ネットワークづくりと安心して住み続けられる町づくりをめざします。地域の需要に応える救急・急性期医療を中心とした医療の充実を図るとともに、地域の保健・医療福祉ネットワークの基幹的役割を果たせるように努力し、地域開業医師の信頼に応えられる開かれた病院づくりをめざします。 実践に基づく研究活動や情報発信を行うとともに、医師の卒後研修と職員の教育・研修を行い、地域医療に貢献できる人材養成に努めます。「医療は主人公である患者さんとの共同作業」の姿勢を大切にし、情報開示とサービスの向上につとめ、安全で信頼出来る医療をすすめます。 地域のニーズに対応し続ける医療技術と終末期医療、それを支えるケアと療養環境の充実とともに、この地域独自の新しい病院つくりを追求します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本内科学会総合内科専門医 7 名，日本消化器内視鏡学会専門医 4 名 日本消化器病専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 4 名 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門 1 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本プライマリ・ケア学会家庭医療専門医　2 名， 日本緩和医療学会認定 1 名　など
外来・入院患者数	外来患者 1,686 名（1 ヶ月平均）　入院患者 390 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定教育施設認定病院

（内科系）	日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定内分泌代謝科認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設

2.東葛病院

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院と隣接した場所に院内保育所があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医は 8 名在籍しています。 ・東葛病院内科専門研修管理委員会（統括責任者 : 理事長、プログラム管理者 : 内科部長、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内科研修委員会との連携を図ります。 ・専攻医の日常的な状況把握とプログラム運営に関わる内科研修委員会、他科領域も含めた複数領域をトータルに管理する専門研修委員会（仮称）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（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・地域参加型 CPC を定期的に開催（内科系 2015 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・地域参加型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、そのための時間的保障を行います。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・日本専門医機構による施設実地調査に専門研修委員会（仮称）が対応します。 ・特別連携施設（みさと協立病院、代々木病院、王子生協病院、小豆沢病院、中野共立病院、城南病院、あびこ診療所、野田南部診療所）の専門研修では、テレビ会議システムなども利用した東葛病院でのカンファレンス・面談などにより、指導医がその施設での研修指導を行います。

診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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。 ・専門研修に必要な剖検（内科系 2023 年度 11 体、2024 年度 5 体、2025 年度 8 体）を行っています。
学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（毎月定例開催）しています。 ・学術研究委員会が開催する学術集団会にて臨床研究に関する演題発表を行ない、学会・論文発表の推進、生涯研修の充実をはかります。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	吉田宏志 【内科専攻医へのメッセージ】 東葛病院内科専門研修プログラムは、内科専門医として求められる一般的な知識・技術の習得のみならず、医師としての人格の涵養、医療の社会性の理解を深めることを重視します。また病院の地域における役割と求められる医療について理解したうえで、そのニーズに応えうる総合的な力量と必要な専門性を習得します。また、無差別・平等の医療・介護・福祉を担い創造しうる医師、基本的人権を尊重できる総合的視点を持つ医師、地域に求められる役割に応えて民主的なチーム医療を実践できる医師を養成します 。そのために「地域に出て 、地域に学び 、地域で育つ」地域基盤型教育を重視し、HPH（健康増進活動拠点病院）の視点、SDH（健康の社会的決定要因）をはじめ医療の社会的問題に対する科学的な視点、変革の視点を身につけることを目指します。
指導医数 内科系専門医数	指導医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名 日本プライマリ・ケア学会家庭医療専門医 2 名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者 4,034 名・うち内科 1,060 名（1 ヶ月平均） 入院患者 486 名・うち内科 265 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，実際の症例にもと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	千葉県東葛北部医療圏の流山市の中心的な急性期病院であるとともに、回復期・慢性期の病棟も持つケアミックスの病院であり、地域の医療・介護・福祉連携の中核的な病院です。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、高次病院や地域病院との病病連携や診療所との病診連携を経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本神経学会専門医制度准教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本緩和医療学会認定研修施設　など

3. 北里大学病院

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。 ・北里大学病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（北里大学 健康管理センター）があります。 ・ハラスメント委員会が北里大学病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に保育所があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 85 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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的（各複数回開催）に開催し、専攻医に受講を義務付けています。 ・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 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、内分泌、アレルギー、感染症を除く、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病及び救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、北里大学東病院は神経内科における難病を主に受け入れており、北里大学病院と一体となって運用しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています。
指導責任者	プログラム統括責任者　西山和利 【内科専攻医へのメッセージ】 北里大学病院は大学病院本院であり、かつ総合病院でもあります。北里大学病院が位置する神奈川県県北部～県央部は医療機関が多くない地域であるため、北里大学病院は急性期疾患から慢性期疾患まで一手に担っている医療機関としての側面があります。そのため専攻医においても、すべての内科領域を網羅していることは当然として、各内科が非常に症例豊富であり、かつ疾患病名についても多岐にわたっております。そのため北里大学病院では、どの内科でも、どのような疾患でも、しっかりと研修することが可能です。さらには当院は教育体制が極めて整備された医療機関のひとつとして、どの内科を選択したとしても他の施設に負けないような研修を受けることが可能です。
指導医数 （常勤医）	139名　（内科系関連15学会認定の専門医数） （2026年4月現在）

外来・入院患者数	外来患者数：50,836 名（月平均）　1 日平均　2,460 名 入院患者数：28,678 名（月平均　在院＋退院） （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、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	北里大学病院を基幹施設として、神奈川県の県北部、県央部に位置する相模原二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て周辺地域の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにしています。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会　認定医制度教育病院 ・日本消化器内視鏡学会　専門医制度指導施設 ・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 ・日本胆道学会　認定指導医制度指導施設 ・日本膵臓学会　指導施設 ・日本糖尿病学会　認定教育施設 ・日本内分泌学会　内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 ・日本高血圧学会　専門医認定施設 ・日本循環器学会　認定循環器専門医研修施設 ・日本腎臓学会　研修施設 ・日本血液学会　認定血液研修施設 ・日本神経学会　専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会　専門医認定制度研修教育病院 ・日本頭痛学会　頭痛学会認定教育施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本呼吸器学会　専門医制度認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会　専門医制度認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医制度認定施設　など

4. 汐田総合病院

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・汐田総合病院常勤医としての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（臨床研修委員会事務局）があります。 ・ハラスメント委員会が横浜勤労者福祉協会（法人内）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、更衣室（専用ロッカーあり）、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。休憩室は職員共用です。

	・病院の近隣に保育施設があり、優先的に利用が可能です。
専門研修プログラムの環境	・総合内科、消化器内科、神経内科にて 5 名の指導医が在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内における専攻医の研修を管理・支援し、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（2017 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て、その時間を保障します。 ・CPC を年数回開催（2014 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付けて、その時間を保障します。 地域参加型のカンファレンスを開催して（2014 年度実績　鶴見区脳神経カンファレンス 1 回 primary Health Care Conference 1 回）専攻医へ参加を義務付け、その時間を保障します。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科 13 領域のうち総合内科、消化器内科、神経内科にて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会、日本神経学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表をしています。（2014 年度実績 4 演題）
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 【病院の特徴（アピールしたい点、内科専攻医へのメッセージ】 当院は地域のかかりつけ病院として臓器別に捉われずに総合的に患者さんを受入れています。総合内科では脳卒中からプライマリ・ケア、高齢者の複合疾患、在宅支援医療、各科との境界疾患を受持ち、消化器内科では上部下部内視鏡、EMR、ESD 検査を中心に外科とも連携しながら、様々な消化器疾患の治療にあたっています。神経内科では急性期の脳血管障害から回復期リハビリテーション及び在宅医療まで継続した医療が特徴です。 　地域に根ざした高機能ケアミックス病院として、急性期から回復期、そして在宅医療まで主治医として責任をもつこと、医学的観点だけではなく、患者さんの社会背景、生活背景を掴み必要に応じた医療・介護をマネージメントできる内科医を育成することを目標として、甲府共立病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数、 専門医数（内科系）	・日本内科学会総合内科専門医：2 名 ・日本消化器病学会消化器病専門認定医：1 名 ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医：1 名 ・日本神経学会神経内科専門医・指導医：2 名 ・日本神経学会神経内科専門医：6 名
外来・入院患者数	外来　　1670 名/月平均 入院　　353　名/月平均

経験できる疾患群	・総合内科、消化器、代謝、神経は稀な疾患を除いて幅広く経験できます。また、他の領域では循環器、内分泌、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症、救急は到達レベル A の疾患は経験できます。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳に記載されている内科専門医に必要な技術・技能を網羅することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・地域のかかりつけの医療機関として、病診・病院連携はもちろんのこと、医療に限らず、介護・行政との連携も経験できます。
学会認定施設（内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育病院認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設

5.川崎協同病院

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・川崎協同病院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. ・ハラスメントに関する規定に基づき、相談や苦情窓口(所属管理者・本部総務部)が設置され、迅速かつ適切な対応がされています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています. ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり, 利用可能です.
専門研修プログラムの環境	・指導医 3 名在籍しています(下記). ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2015 年度実績 医療倫理 2 回, 医療安全 2 回(各複数回開催), 感染対策 2 回(各複数回開催))し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・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(2015 年度実績 10 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(2015 年度実績 病診, 病病連携カンファランス 2 回)を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 総合内科, 消化器, 循環器, 呼吸器, 神経, 腎臓, 代謝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.

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 4 演題以上の学会発表(2015 年度実績 3 演題)を予定しています.
指導責任者	田中 久善 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医療生協は川崎協同病院をセンター病院に 7 つの診療所や老健施設等を有し, 神奈川県内の協力病院と連携して人材の育成を行っています. プライマリケアを中心とした適切な医療の提供はもちろん, 地域や行政・福祉とも連携したヘルスプロモーションを展開しています. また, 法人として介護事業や在宅医療にも力をいれて取り組んでおり, 希望により訪問診療も経験できます. 病院内では外部講師を招いた勉強会も定期的に行っています. 後期研修では, たくさんの症例を経験して専門領域の技術を磨く一方で, ジェネラリストとしての総合性に磨きをかけることが重要と考え, スペシャリティとジェネラリティの一方に偏ることなく, 両者を同時に追求し続けることのできる医師養成に取り組んでいます.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 4 名, 日本消化器病学会消化器専門医 1 名, 日本循環器学会循環器専門医 2 名　　ほか
外来・入院 患者数	外来患者　357 名(1 か月平均)　　入院患者　166 名(1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 8 領域, 27 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 7 領域を, 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)	日本内科学会教育施設, 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設, 日本プライマリケア学会認定医研修施設, 日本消化器病学会教育関連施設　など

6. 大田病院

専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・常勤医師として適切な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ため基幹施設と連携できます。平日 9:00～18:30 のフリーダイヤルによる外部専門カウンセラーによる相談と、24 時間 365 日のメール対応により産業医との面談も可能です。 ・ハラスメント委員会が整備されています。臨床心理士、産業カウンセラー等有資格者による社外専任カウンセラーが、フリーダイヤルまたはメールで対応します。 ・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整備されています。
専門研修プログラムの環境	・指導医が 5 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

	される内科専門管理委員会と連携を図ることができます。 ・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、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・東葛病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 9 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	【病院の特徴】 千田宏司 私たちの病院は 、1.だれでも安心してかかれる病院、2. 心の通いあう、あたたかい病院、3.地域の人々と共に歩む病院であることを目指しています。内科、外科、整形外科を基本に、地域の一般病院に求められる入院・外来医療を提供しています。第二次救急指定医療機関であり、大田品川区の東京ルール幹事病院として他の医療機関と連携して救急医療に携わっております。職員の研修教育や多職種のチーム医療を重視しています。 医療ソーシャルワーカーによる相談体制を充実し、経済的な理由などにより医療にかかる事ができない方への関わりを重視しています。無料低額診療事業所に認定され、生活難により医療を受けられない方が出ないように対応しています。差額室料はありません。
指導医数 （常勤医）	指導医５名 日本内科学会総合内科専門医５名、日本循環器学会循環器専門医４名、日本超音波医学会専門医１名、日本消化器内視鏡学会専門医１名、日本老年医学会専門医１名、日本不整脈学会専門医１名、日本糖尿病学会専門医１名、日本救急医学会救急科専門医１名
外来・入院 患者数	内科系全体の外来患者延べ数　年間 3846 名 入院数　年間 2501 名・うち内科 1440 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）にある各領域の疾患群のうち、総合内科・消化器・循環器・呼吸器・血液・神経・救急を中心に、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，実際の症例にもと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	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、複数の健康問題や社会的問題を抱えた患者のマネージメントを、救急医療から在宅医療まで様々な場面で経

	験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育病院、日本循環器学会研修関連施設、日本超音波医学会研修施設、日本老年病医学会認定施設

7.中野共立病院

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整備されています。 ・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。月 1 回労働安全衛生委員会を実施し、職員の労務管理を行っています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できます。医師研修担当者会議で基幹施設と連携施設の担当者が集まり、メンタルヘルスに関する学習会等を開催します。 ・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更衣室にソファ等配置し、休憩できるスペースを確保しています。
専門研修プログラムの環境	・法人内の医師研修委員会で、専攻医の研修状況を管理し、基幹施設の研修管理委員会に委員として当院の研修責任者が参加し連携をはかります。 ・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、そのための時間的保障を行っています。（2014 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型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、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2014 年度実績　内科学会地方会 1 演題）
指導責任者	【病院の特徴】 中野共立病院は、一般病床 45 床、地域包括ケア病床 10 床、回復期リハビリテーション病床 55 床からなる中小病院です。法人では中野・杉並に 9 つの診療所、また訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所などを保有し、都心部の地域医療に必要な医療、医療介護連携を学ぶ事ができます。急性期医療から在宅診療まで、継続的で切れ目のない医療の実践ができます。 【内科専攻医へのメッセージ】 都心部の地域医療というと、なかなかイメージが沸きにくい方も多いのではないでしょうか？しかし、都心部では今後複数の疾患を患いやすい高齢者が増加、それに伴う救急医療の需要の増加等、また高齢者も若者も独居が増加、さらに広がる経済格差や医療格

	差など、都心部が持つ問題は深刻です。そういった中で、複雑の患者さんを総合的に診ることのできる医師が今求められています。是非、都心部の地域医療を一緒に支えていきましょう。
指導医数 （常勤医）	指導医 1 名 日本腎臓学会専門医 1 名、日本リハビリテーション医学会専門医 1 名、 日本プライマリ・ケア学会家庭医療専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 117 名・うち内科 103 名（1 ヶ月平均） 入院患者 3324 名・うち内科 1675 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	極めてまれな症例を除き、研修手帳（疾患郡項目標）にある 13 領域の症例を経験できます。また高齢者は複数の疾患を併せ持つため、臓器別でない全身の管理が必要になるため、総合的な医療の実践が学べます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある技術・技能を実際の症例にもとづきながら幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	高齢化が進む都心部の中小病院として、外来から入院、在宅医療まで、継続的な医療を実践できます。また、地域の診療所や大病院との連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本透析医学会教育関連施設

8. 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。 ·東京都保健医療公社 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（庶務課職員担当）があります。 ·東京都保健医療公社では、公社事務局、病院において、それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置しています。公社病院を管轄している公社事務局では、セクシュアル・ハラスメント相談室を設置しており、公社病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応しています。 ·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 12 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）（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内科専門研修委員会と臨床研修センター（2020 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（2020 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（2019 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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；2017 年度実績 25 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（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（2018 年度実績 7 体，2019 年度 7 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（2019 年度実績 38 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（2019 年度実績 5 演題）をしています．内科医長の本城聡は、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	藤田明 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都保健医療公社 多摩南部地域病院は、東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院であり、南多摩医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名・同指導医 3 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名・同指導医 2 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 1 名・同指導医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名・同指導医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名・同指導医 1 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 7 名，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）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 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 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

9.国立病院機構災害医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本院の就業規則等に従う。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・院内の保育園が利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 17 名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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。

	(2018 年度開催実績 5 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える予定である。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち、ほぼすべての疾患群について研修できる。 ・専攻研修に必要な剖検数については本院での実施の他、連携施設において補完もする。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能である。 ・倫理委員会が設置されている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 5 題の学会発表を行っている。(2018 年度実績) ・内科系学会の講演会等で多数の学会発表を行っている。
指導責任者	大林 正人 【内科専攻医へのメッセージ】 災害医療センター内科は、3 次救急病院である強みを生かした豊富な急性期症例から稀少疾患まで研修が可能です。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。 新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成するプログラムを構築しました。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 13 名, 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名, 日本循環器学会循環器専門医 7 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, 日本血液学会血液専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 4 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 6 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者実数 173,795 名(年) 入院患者 11,828 名(年) 内科系外来患者実数 81,793 名(年) 入院患者 4,868 名(年)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。

学会認定施設 (内科系)	日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定医認定施設、日本神経学会教育施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本心血管インターベンション学会研修施設、日本不整脈・心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本輸血細胞治療学会認定指定施設、日本内科学会認定教育施設、日本リウマチ学会教育認定施設　など

10.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(庶務課職員及び医局担当医師)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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医有資格者は 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(リウマチ膠原病科部長 島田浩太)、 内科専門研修プログラム委員会で、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置している。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2017 年度実績 13 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（および東京医師ｱｶﾃﾞﾐｰ主催の合同カンファレンス）を定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催(2017 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(2017 年度開催実績 2 回:受講者 20 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 【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 全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・その結果 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できる(上記)。

	・専門研修に必要な剖検(2020 年度 29 体、2021 年度 28 件、2022 年度 25 件、2023 年度 31 件、2024 年度 30 件、2025 年度 17 件)を行っている。
認定基準 【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(2017 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(2017 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(2017 年度実績 9 演題)。
指導責任者	島田浩太【内科専攻医へのメッセージ】 東京都多摩地区の中心的な急性期第三次医療機関です。卓越した指導医陣のもと、内科の全領域で豊富な症例を経験できます。東京 ER（一次～三次救急）での救急医療研修（必修）と合わせて、総合診療基盤と知識技能を有した内科専門医を目指してください。新制度では、全国の連携施設や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　延数 入院患者数　215，591 人　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	内科新専門医制度カリキュラムに記載された全技術と技能
経験できる地域医療・診療連携	・当センターは地域支援病院である。 ・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を研修できる。 ・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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本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

	日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定 JSH 血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設など

11.勤医協中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。 ・ 適切な労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されている。 ・ ハラスメント委員会が整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・ 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 1 名以上在籍している。 ・ 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ことができる。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催している。開催している場合には、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ 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ている。 ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・JMECC を毎年開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。
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 分野のうちいずれかの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 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る。
指導責任者	中野　亮司
指導医数	日本内科学会指導医 13 人、日本内科学会総合内科専門医 14 人、日本消化器病学会

（常勤医）	専門医 4 人、日本循環器学会専門医 6 人、日本呼吸器学会専門医 4 人、日本腎臓病学会専門医 1 人、日本糖尿病学会専門医 1 人、日本内分泌学会専門医 1 人、日本リウマチ学会専門医（内科）1 人、日本血液学会専門医 2 人、日本アレルギー学会専門医（内科）1 人、日本透析医学会専門医 1 人、日本脳卒中学会専門医 2 人、救急科専門医 2 人ほか
外来・入院患者数	総入院患者数；10,057 人　　総外来患者数；95,552 人
経験できる疾患群	総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急
経験できる技術・技能	診断、医療面接、身体診察、専門的検査（手技を伴うもの、判断能力が問われるもの）、治療（薬物治療，応急処置等）とその方針の決定、他の専門医へのコンサルテーション、患者および家族への説明など
経験できる地域医療・診療連携	がん診療連携、地域ﾊﾟｽ協議会、在宅介護ネットワーク、へき地診療研修、災害医療連携など
学会認定施設（内科系）	消化器学会、消化器内視鏡学会、循環器学会、内分泌学会、糖尿病学会、腎臓学会、透析学会、呼吸器学会、呼吸器内視鏡学会、リウマチ学会、血液学会、救急学会など

12.東京都立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す. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･事務局，病院において，それぞれセクシュアル・ハラスメント相談窓口を設置しています．病院を管轄している事務局では，セクシュアル・ハラスメント相談室を設置しており，病院におけるセクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 10 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会(総括責任者【副院長】，プログラム管理者【診療部長】(ともに指導医)を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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（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．昨年度は体制が整わず開催に至らなかったが、今後は体制を強化します. ・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します. ・特別連携施設(島しょ等診療所群)の専門研修では，電話あるいは週 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，11 の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修は可能です．専門研修に必要な剖検数を持っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・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）)しています. ・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)をしています.
指導責任者	村崎理史 【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
外来・入院患者数	内科系外来患者 5,565 名（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 3,951 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて，研修手帳にある 13 領域のうち，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）	日本内科学会基幹型研修病院 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など

13. 埼玉協同病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります。 ・パワーハラスメント・セクシャルハラスメントの相談窓口が医療生協さいたま生活協同組合本部総務部に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、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（つくし保育所）があり、臨時保育・休日保育・夜間保育の利用が可能です。 ・院内には、病児保育もあり利用が可能です。
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 10 名在籍しています ・埼玉協同病院内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者　守谷能和）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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（基幹施設 2025 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを主催（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（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。 ・地域参加型カンファレンス（川口消化器病懇話会、川口呼吸器カンファレンス、川口 DM カンファレンス他）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付

	け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。受講先は基幹施設である埼玉協同病院（2025 年度開催実績 1 回:2026/1/10 受講者 6 名）、その他施設での受講を保障します。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育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（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（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 （表 3. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性　参照） ・専門研修に必要な剖検（2022 年度 5 体、2023 年度 2 体、2024 年度 6 体、2025 年度 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	・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（2024 年度 5 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（2024 年度実績 4 演題 2025 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	守谷能和 【内科専攻医へのメッセージ】 本プログラムは「人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を地域とともにつくります」という病院理念を基本に、地域医療の最前線でいかなる患者にも対応できる総合力を身につけ、地域住民や近隣の医療機関・福祉機関と連携し、いつでも誰にでも安心安全な医療の実現に寄与する内科医師養成を目指しています。 埼玉県南部地域の急性期医療と地域医療を担っている埼玉協同病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設での内科研修を行い、必要とされる病院として地域医療を実践できる内科医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者 5,809 名（1 か月平均） 入院患者 366 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日

（内科系）	本胆道学会指導施設、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、日本肝臓学会専門医制度関連施設、日本消化器病学会認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本在宅医学会認定専門医制度研修施設

14. 甲府共立病院

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。 ・ 就業規則にて労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・ ハラスメント委員会が山梨勤労者医療協会法人事務局労務部に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所（あたご保育園）があり、未就学児対象に時間外・休日保育、病児保育を実施しています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 5 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：加藤昌子）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、臨床研修研究センター（仮称）として機能しています。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的（毎年 2 回）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（2025 年度・5 回、2024 年度・3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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 受講を専門研修 2 年目までに 1 回受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。受講先は基幹施設である甲府共立病院（2025 年度は山梨県立中央病院と 2 回共催。自院から 3 名受講）、もしくは連携施設その他施設での受講を保障します。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修研究センターが対応します。 ・ 特別連携施設の専門研修では、月 1 回の後期研修委員会や電話、面談、カンファレンス、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（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修で

	きます（上記）。 専門研修に必要な剖検（年度実績：2025 年度・5 体、2024 年度・3 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、書籍配信サービス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（実績：2025 年度・3、2024 年度・3）をしています。
指導責任者	加藤昌子 【内科専攻医へのメッセージ】 本プログラムは「貧富の差によって生命の尊さが差別されてはならない」を基本に、地域のひとびとや医療・福祉機関と連携し、いつでも誰にでも安全安心な医療の実現に寄与する内科医師養成を目指す。山梨県中北地域の急性期医療と地域医療を担っている甲府共立病院を基幹施設として、山梨県甲府医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設での内科専門研修を行い、介護分野との連携も経験しながら甲府医療圏で求められる地域医療を実践できる内科医を養成しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、循環器学会専門医 4 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、 日本糖尿病学会研修指導医 1 名、他
外来・入院患者数	外来患者　2984 名（1 ヶ月平均）　入院患者　419 名（1 ヶ月平均） ※いずれも 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、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）	日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本肝臓病学会関連施設、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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会准教育施設

15. 耳原総合病院

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院内 Wi-Fi を用いたインターネット環境があります。 ·耳原総合病院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があります。(法人中央労働安全衛生委員会) ·ハラスメント委員会が同仁会本部に整備されています。(法人セクハラ委員会) ·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。 ·敷地に近接して院内保育所があり、利用可能です。(月曜～日曜まで対応)
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 15 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 : 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。 ·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(2025 年度実績 8 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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(2027 年度開催)を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ·特別連携施設の専門研修では、電話や耳原総合病院での面談・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 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(少なくても 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます(上記)。 ·専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 12 回)しています。 ·学術委員会を設置し、年報、医報の発行を行います。 ·すでにリサーチに取り組んでいる部署のひとつとして、HPH 委員会があり、2014,2015,2016,2017,2018,2019,2024 年に国際 HPH カンファレンスでの発表を行っています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 6 演題以上(2025 年度実績 5 演題)の学会発表をしています。
指導責任者	川口真弓
指導医数	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名

（常勤医）	日本消化器病学会専門医 4 名（指導医 1 名） 日本循環器学会専門医 5 名（指導医 2 名） 日本インターベンション学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名（指導医 1 名） 日本腎臓病学会専門医 2 名（指導医 2 名）ほか
外来・入院患者数	外来患者 11,166 名（平均延数／月）入院患者 11,213 名（平均数／月）
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）	日本消化器病学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 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 など

16. 長野中央病院

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。 ・今日の臨床サポートなどの参考文献を自由に利用できる環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメントに対処するため、就業規則により周知しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室(女性優先)が整備されています。 ・院内保育所・病児保育施設があり、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 6 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績計 6 回）し、専攻医に受講を促しています。 ・多職種によるカンファレンスを定期開催し、疾患のみならず生活者として患者全体を捉える能力を身に付けられます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回(4 症例)）し、専攻医に参加を義務付けます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、地域の開業医との情報共有や知識の向上につながる環境を作ります。
認定基準 【整備基準 23/31】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経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

3)診療経験の環境	診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 ・学会費や学会参加に関する費用について法人にて支援し、参加を推奨します。
指導責任者	近藤照貴：総合内科専門医、糖尿病学会・透析医学会・内分泌代謝学会の各指導医
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 6 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、糖尿病・透析・内分泌代謝科指導医 1 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本消化器病学会指導医 1 名、呼吸器専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 7,950 名（1 か月平均）　入院患者 476 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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、病診連携・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本肝臓学会研修関連施設、日本透析医学会教育関連施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本ＰＣ連合学会家庭医専門研修認定施設(Ｖｅｒ．２)、日本専門医機構認定、内科領域基幹施設、総合診療領域基幹施設

17. 医療生協わたり病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります。 ・各種ハラスメントに対応する体制と相談窓口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 1 名在籍しています。 ・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、専攻医が学ぶ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。 ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器内科、循環器内科、神経内科の分野については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をします。

【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	渡部朋幸 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は福島県県北の医療圏で、一般の急性期医療から回復期、慢性期、緩和ケア、在宅医療を担っています。県庁所在地でありながら山間部も多く、患者層は多種多様です。 内科病棟は臓器別ではなく、また外来も紹介状なしで利用でき、まさにプライマリ・ケアを学ぶに最適な環境です。総合診療を志す医師・専攻医が多く在籍していますので、そのような環境で研修することができるのが特徴です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　１名、日本内科学会総合内科専門医 ３名
外来・入院患者数	年間新外来患者　787　名 １日平均外来患者数　153.3　名 年間入院患者実数　2,293　名
経験できる疾患群	入院患者および外来患者を合わせた診療において、主に研修手帳（疾患群項目表）にある、総合内科、消化器、循環器、代謝、神経の５領域、２４疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	特に高齢の患者の診療・治療に必要な技術技能を経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	紹介状なしでかかれる外来、また回復期・緩和ケア科・在宅医療を展開しており、地域の医療機関や介護福祉施設との連携を日常的に経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連施設、日本循環器学会認定専門医研修施設、日本老年医学会研修施設、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本専門医機構　総合診療領域専門研修プログラム

③専門研修特別連携施設

1．王子生協病院

専攻医の環境	・臨床研修指定協力型病院として研修医を定期的に受け入れています。 ・研修に必要な図書及びインターネット環境が整備されています。 ・常勤医師として適切な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ため基幹施設と連携でき、東京ほくと医療生活協同組合が運営するメンタルストレス対応部署「こころの相談窓口」に直接相談することも可能です。 ・セクシュアル・ハラスメント,パワー・ハラスメント防止等に関する規程が定められており、ハラスメント防止対策委員会も法人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にソファーを配置、更衣室・女性専用

	当直室等が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・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、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	・日本プライマリ・ケア連合学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	【病院の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 平山 陽子 2013 年、東京ほくと医療生活協同組合 王子生協病院は、新病院として新たな活動を開始しました。一般病棟 92 床、回復期リハビリテーション病棟 42 床、緩和ケア病棟 25 床を持ち、また法人として北区・足立区・荒川区に 8 つの診療所、訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所などを保有し、急性期医療から在宅診療まで、継続的で包括的な医療を実践しています。 患者さんの医学的な問題に加えて心理的、社会的背景も考えてケアを提供する、専門医が揃っています。高度医療機関と地域との橋渡しを行い、地域住民とともに、住み慣れた地域で生活できるようコーディネートします。
指導医数 （常勤医）	指導医 0 名 日本神経学会専門医 1 名、内科専門医 1 名、総合内科専門医 1 名、 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医 4 名、総合診療専門医 2 名
外来・入院 患者数	外来患者 4,498 名・うち内科 3,222 名（1 ヶ月平均） 入院患者 144.4 名・うち内科 102.8 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	極めてまれな症例を除き、研修手帳（疾患郡項目標）にある 13 領域の症例を経験できます。また高齢者は複数の疾患を併せ持つため、臓器別でない全身の管理が必要になるため、総合的な医療の実践が学べます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある技術・技能を実際の症例にもとづきながら幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	高齢化が進む都心部の中小病院として、外来から入院、在宅医療まで、継続的な医療を実践できます。また、地域の診療所や大病院との連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	

2．小豆沢病院

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整備されています。 ・常勤医師として適切な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ためのメンターを配置し、必要があれば外部機関とも連携をとります。また院内ではメンタルヘルスに関する学習会等を開催します。 ・法人内にて、ハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・法人内の医師研修委員会で、専攻医の研修状況を管理し、基幹施設の研修管理委員会に委員として当院の研修責任者が参加し連携をはかります。 ・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、そのための時間的保障を行います。 ・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、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型 CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集団会に参画します。
指導責任者	【病院の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 佐藤栄三郎 当院は、一般病棟と地域包括ケア病棟、回復リハ病棟をもつ中小病院ですが、「地域の医療を担う医師を育てる」ことにも長年、こだわりを持って取り組んでまいりました。また、２次救急･透析･健診センターなどの機能もあり、法人全体では７つの医科診療所･５つの訪看ステーション･老健･歯科診もあることから、在宅から病棟まで幅広く、一貫した医療･介護活動を展開しています。これらの条件をいかし、地域医療のプロフェッショナルの育成をコンセプトに、初期研修と後期研修を通じて、高齢者医療と在宅医療に強い医師の育成を進めています。 今後、病院リニューアルを予定しており、これからの時代を見据えた医療構想の検討を進めています。そして当面は、医療構想の土台となる力量を蓄える期間と位置づけ、質の高い高齢者医療の構築を目指しながら、特に強化する重点課題として「重症化と在宅末期に対応できる在宅医療」「あらゆる場面でリハビリの視点をもった医療」「地域と職域の健康増進に貢献する保健予防活動」の３つの柱を掲げています。
指導医数 （常勤医）	指導医 0 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本専門医機構認定総合診療専門医 2 名

外来・入院 患者数	外来患者 2900 名・うち内科 1936 名（1 ヶ月平均） 入院患者名 146 名・うち内科 107 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	極めてまれな症例を除き、研修手帳（疾患郡項目標）にある 13 領域の症例を経験できます。また高齢者は複数の疾患を併せ持つため、臓器別でない全身の管理が必要になるため、総合的な医療の実践が学べます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある技術・技能を実際の症例にもとづきながら幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	高齢化が進む都心部の中小病院として、外来から入院、在宅医療まで、継続的な医療を実践できます。また、地域の診療所や大病院との連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

3. みさと健和クリニック

専攻医の環境	・臨床研修指定協力型病院として研修医を定期的に受け入れています。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・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があります。 ・ハラスメント委員会が法人本部に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内外を問わず保育施設などが利用可能です。
専門研修プログラムの環境	・指導医は 1 名在籍しています。 ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、救急を除く分野で定常的に研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	【病院の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 2003 年 6 月に従来の維持透析クリニックにみさと健和病院の外来機能を併せ持つクリニックとして、開設されました。現在は、透析医療と内分泌・代謝、消化器、呼吸器

	などの専門外来において、一日平均約 700 名が来院する幅広い外来疾患を診療しています。また、みさと健和病院と連携して、急性期医療との連携や病診連携を通じて、地域で必要とされる医療を研修できます。
指導医数(常勤医)	指導医 1 名　　総合内科専門医 0 名
外来患者数	外来　9,620 名・うち内科　4,955 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	カリキュラムに示す内科 13 分野のうち救急を除く、12 分野の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例にもと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	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携をはじめとして、複数の健康問題や社会的問題を抱えた患者のマネジメントを経験できます。
学会認定施設（内科系）	なし

4. 宇都宮協立診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。
専門研修プログラムの環境	・　施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・　医療倫理・医療安全・感染対策講習会を専攻医が受講する際に時間的保障を行います。 ・　研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講のための時間的保障を行います。 ・　立川相互病院が開催する CPC に専攻医が受講する際に時間的保障を行います。
診療経験の環境	家庭医療、総合診療を基盤とする診療の場でプライマリケア領域における内科部分の診療を幅広く経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	栃木県宇都宮市にある家庭医療、総合診療分野の指導医が在籍する有床診療所です。 栃木保健医療生活協同組合が運営する診療所として、地域住民が気軽に相談できる診療所で子どもからお年寄りまで幅広い患者の外来診療、訪問診療、入院診療を実践しています。 主に在宅診療を通じて地域との幅広いネットワークを持ち、同一法人内にある訪問看護ステーションなど介護事業とも連携し実践を積み重ねています。医療分野だけでなく街づくりに参画し医療生協組合員による地域活動のみならず、他団体とも共同で運営するこども食堂など幅広い地域活動の実践を体験できる場となっています。 このような診療所の医療活動を経験することで地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につけ、地域の健康づくりで力を発揮できる内科専門医の養成をすすめます。

指導医数 （常勤医）	0 名　日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医・指導医 2 名
外来・入院 患者数	のべ外来患者数　2900 人（1 ヵ月平均） のべ入院患者数　407 人（1 ヵ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療と訪問診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（在宅医療・診療所外来・病院総合外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

5. 立川相互ふれあいクリニック

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメントに適切に対処するための部署があります。 ・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整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、救急を除く、12 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会で開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	藤井幹雄 【診療所の特徴】 立川相互ふれあいクリニックは内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝内科、内分泌内科、腎臓内科、リウマチ科、リハビリテーション科の内科系診療科を標榜し、1 日平均 450 人の患者が受診する大規模な診療所であり、様々な主訴で来院される初診患者、地域の開業医から専門的な検査や治療を目的に紹介される患者、各診療科の慢性疾患患者など専門性を活かした外来診療を経験することができる診療所です。ま

	た、270 名を超える管理患者を有する在宅支援診療所です。365 日 24 時間の対応、地域の医療機関や介護事業所との連携しながら、地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につける研修ができます。 医師としての総合的な診療能力（継続性・包括性・協調性・責任性・人間性）と、生涯自己研鑽を続ける姿勢を身につけ、地域の健康づくりに寄与できる内科専門医の養成をめざします。
指導医数 （常勤医）	1 名
外来・入院 患者数	外来 13,490 人（1 カ月平均） うち内科 7,769 人（1 カ月平均）
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）にある各領域の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	外来診療と訪問診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた継続的な管理、かかりつけ医としてコモンディジーズに対する診療を経験できます。医療・介護・福祉連携の中核的な役割を果たす立川相互病院に隣接する診療所として、病診連携はもちろんのこと、地域開業医への逆紹介も含めた診診連携を経験できます。 また、地域に深く根ざし、看取りも含めて 24 時間対応を行なう訪問診療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

6. 国分寺ひかり診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内に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な休憩室や更衣室等が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、4 領域の診療を経験できます。

学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	【診療所の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 基幹施設の所在地に隣接する国分寺市にある家庭医療専門医・指導医のいる診療所です。静観な住宅街にあり、地域住民が気軽に相談できる診療所で子どもからお年寄りまで幅広い患者の外来診療、訪問診療を実践しています。 同一敷地内で通所リハビリテーション事業所やケアプラン事業所を有し、まさに顔の見える関係で医療と介護の連携を実感できる診療所です。地域住民と協同で医療懇談会や認知症予防講座、健康相談会などのヘルスプロモーション活動にも取り組んでいます。 このような診療所の医療活動を経験することで地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につけ、地域の健康づくりで力を発揮できる内科専門医の養成をすすめます。
指導医数(常勤医)	0 名、日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医・指導医 1 名
外来・入院 患者数	外来 633 人（1 カ月平均） うち内科 467 人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療と訪問診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（在宅医療・診療所外来・病院総合外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

7. 立川相互錦町クリニック

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメントに適切に対処するための部署があります。 ・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整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務

	付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会で開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	藤井幹雄 【診療所の特徴】 立川相互ふれあいクリニックは内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝内科、内分泌内科、腎蔵内科、リウマチ科、リハビリテーション科の内科系診療科を標榜し、1 日平均 450 人の患者が受診する大規模な診療所であり、様々な主訴で来院される初診患者、地域の開業医から専門的な検査や治療を目的に紹介される患者、各診療科の慢性疾患患者など専門性を活かした外来診療を経験することができる診療所です。また、270 名を超える管理患者を有する在宅支援診療所です。365 日 24 時間の対応、地域の医療機関や介護事業所との連携しながら、地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につける研修ができます。 医師としての総合的な診療能力（継続性・包括性・協調性・責任性・人間性）と、生涯自己研鑽を続ける姿勢を身につけ、地域の健康づくりに寄与できる内科専門医の養成をめざします。
指導医数 （常勤医）	2 名
外来・入院 患者数	外来 2,400 人（1 カ月平均） うち内科 99 人（1 カ月平均）
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）にある各領域の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	外来診療と訪問診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた継続的な管理、かかりつけ医としてコモンディジーズに対する診療を経験できます。医療・介護・福祉連携の中核的な役割を果たす立川相互病院に隣接する診療所として、病診連携はもちろんのこと、地域開業医への逆紹介も含めた診診連携を経験できます。 また、地域に深く根ざし、看取りも含めて 24 時間対応を行なう訪問診療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

8. 大南ファミリークリニック

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログ	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管

ラムの環境	理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	【診療所の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 田園風景の残る住宅街にあり、地域住民が気軽に相談できる診療所で「赤ちゃんからお年寄りまでかかれる」ということをスローガンに掲げており、子どもからお年寄りまで幅広い患者の外来診療、訪問診療を実践しています。 同一敷地内に訪問看護ステーションを有し、隣接地に訪問介護事業所、調剤薬局があり、まさに顔の見える関係で医療と介護の連携を実感できる診療所です。地域住民と協同で医療懇談会や認知症予防講座、健康相談会などのヘルスプロモーション活動にも取り組んでいます。 このような診療所の医療活動を経験することで地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につけ、地域の健康づくりで力を発揮できる内科専門医の養成をすすめます。
指導医数 （常勤医）	1 名
外来・入院 患者数	外来 917 人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療と訪問診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（在宅医療・診療所外来・病院総合外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

9. あきしま相互病院

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。

	・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、総合内科、脳神経内科の 2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集談会に参画します。
指導責任者	【診療所の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 超高齢社会となる 2025 年に向けて、入院から在宅まで切れ目のないサポート体制を作り、“住み慣れた町で暮らし続けたい”という地域の皆様の思いを実現するため、2014 年には訪問診療もはじめています。 これまで培ってきた老年医学を基礎として、入院療養にとどまらず、在宅復帰もめざして日々、実践と学習を積み重ねています。 高い志を持ったスタッフとともに、これからの時代を切り拓く老年医学を実践していこうと考えております。このような病院の医療活動を経験することで地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につけ、地域の健康づくりで力を発揮できる内科専門医の養成をすすめます。
指導医数 （常勤医）	1 名　日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院 患者数	入院 312 人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科・脳神経内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	入院診療と訪問診療の内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（入院診療・在宅医療）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

10. 多摩みなみクリニック

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参画します。
指導責任者	所長：田村英俊 【診療所の特徴・内科専攻医へのメッセージ】 「まちのなんでも相談所」として地域住民が気軽に相談できる診療所で幅広い患者さんの外来診療を実践しています。 隣接地に調剤薬局、日医大永山病院があり、まさに顔の見える関係で医療と介護の連携を実感できる診療所です。地域住民と協同で医療懇談会や健康相談会などのヘルスプロモーション活動にも取り組んでいます。 このような診療所の医療活動を経験することで地域の医療と福祉のネットワークの役割の理解とマネージメント力を身につけ、地域の健康づくりで力を発揮できる内科専門医の養成をすすめます。
指導医数 （常勤医）	1 名
外来・入院 患者数	外来 21 人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設	なし

（内科系）	

11. 昭島相互診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参画します。
指導責任者	所長：大山　美宏 【診療所の特徴】 患者様に支えられ、長らくこの地で医療活動を行っています。 急性疾患をはじめ、慢性疾患・予防医学など診療所の特性を生かしながら、患者様のご期待に添えるよう、近隣医療機関と連携をとり、医療・介護活動に取り組んでいます。 また、高齢者の方が増加するなか、皆さまが健康で生きがいのある生活を送っていただけるよう努めてまいります。ケアプラン作成・訪問看護・ヘルパー介護支援など、生活面でのサポートも連携事業所と行っております。
指導医数 （常勤医）	0 名
外来・入院 患者数	外来 1,065 人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設	なし

（内科系）	

12. すながわ相互診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参画します。
指導責任者	所長：小泉　博史 【診療所の特徴】 高齢者や糖尿病患者、長期透析患者の増加に伴って車椅子の人や様々な合併症を持つ患者が増えています。当院は車での来院に便利なような駐車場や乗降スペースが充分にある診療所、車椅子トイレや透析後食事をする場所などが完備した、バリアフリーの診療所として作られました。診療だけではなく地域のコミュニティセンターにしようと様々な催しを企画しています。「21 世紀のあるべき透析医療を実現する診療所」をめざして意気高く進もうと思っています。
指導医数（常勤医）	0 名
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設（内科系）	なし

13. 羽村相互診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参加します。
指導責任者	所長：小林重雄 【診療所の特徴】 2 階に透析施設があります（透析ベッド 40 床)。最新の機械とシステムを取り入れており、患者様には、より快適な透析治療を提供していけると考えています。 外来診療では 10 名以上の医師がそれぞれの専門分野担当で診療をおこなっていますし、検査機器が充実しているのも特徴の一つです。一般検査以外に腹部、頚動脈、心臓、血管エコーや 16 列 CT、骨密度、血圧脈派など、診療所規模では最大の程度に装備しています。 また、以前から取り組んできた訪問診療も特徴の一つです。5 人の医師が曜日ごとに定期的に訪問し診療を行っています。地域も羽村市以外に青梅市、瑞穂町、あきる野市、日ノ出町など広域にわたっています。
指導医数 （常勤医）	0 名
外来・入院 患者数	外来　1,062　人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。

学会認定施設 （内科系）	なし

14. 日野台診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参画します。
指導責任者	所長：安西　史雄 【診療所の特徴】 1965 年設立の診療所です。赤ちゃんから、働く人々、お年寄りまで幅広く診療を行っています。「胃カメラ（経鼻内視鏡)」「レントゲン一般撮影」「心電図」「長時間心電計」「超音波エコー検査（腹部・心臓・頸部・甲状腺)」「血液検査」「尿検査」等各種検査を行っています。　在宅療養支援診療所として、訪問看護ステーション、介護事業所と連携し在宅医療を行っています。 当診療所は、地域のかかりつけ診療所として、立川相互病院等と連携し夜間・休日の対応も含め、24 時間 365 日の在宅療養の支援を行っています。
指導医数 （常勤医）	0 名
外来・入院 患者数	外来　548　人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる

	専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

15. 谷保駅前相互診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参加します。
指導責任者	所長：木戸　直樹 【診療所の特徴】 谷保駅前相互診療所は、1997 年に国立市富士見台に開設されました。JR 南武線・谷保駅から歩いて 1 分とアクセスのいい場所にあります。 内科の外来診療と、訪問診療(在宅医療)・各種健康診断・予防接種に積極的にとりくんでいます。本院である立川相互病院と緊密な連携をとり、入院や各種検査などの紹介を随時行なっています。どんなことでもお気軽にご相談ください。
指導医数 （常勤医）	0 名
外来・入院 患者数	外来　459 人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。

学会認定施設 （内科系）	なし

16. 府中診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参加します。
指導責任者	所長：青木　由貴子 【診療所の特徴】 当院では内科・循環器科・代謝科・整形外科の診療を行っています。　訪問診療（在宅診療）は一般定期往診から在宅末期診療まで取り組んでいます。
指導医数 （常勤医）	0 名
外来・入院 患者数	外来　867　人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

17. ながふさ共立診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参加します。
指導責任者	所長：松田　文子 【診療所の特徴】 当診療所では小児の予防接種、乳児健診から大人の健康診断、健康管理まで幅広い医療をしています。また診療所まで通えなくなったときには在宅診療の相談にも応じております。当院は連携医療機関、介護事業所の方々と連携・協力し患者様が在宅で安心して療養生活を続けられるよう、在宅患者様と介護されるご家族様を総合的にサポートいたします。
指導医数 （常勤医）	0 名
外来・入院 患者数	外来　859　人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設 （内科系）	なし

18. 八王子共立診療所

専攻医の環境	・常勤医師として適切な労務環境が保障されています。 ・法人内にメンタルストレスに適切に対処するための部署があります。 ・法人内にハラスメント委員会が整備されています。
専門研修プログラムの環境	・施設内で研修する専攻医の研修を管理し、立川相互病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ・立川相互病院が開催する医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的保障を行います。 ・立川相互病院が開催する地域参加型のカンファレンスに参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的保障を行います。
診療経験の環境	内科 13 領域の内、2 領域の診療を経験できます。
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表を行い、立川相互病院の学術研究委員会が開催する学術集会に参加します。
指導責任者	所長：奥野　開斗 【診療所の特徴】 当診療所は地域の方々とともに無差別平等の誰もが医療を受けられる社会をめざして社会的弱者の方々に寄り添う診療所として 68 年前に創立し全日本民主医療機関連合会に加盟しています。　高齢者のお一人暮らしや高齢者のみ世帯がたいへん多くなっています。私たちは医療だけでなく在宅でも元気で過ごすための援助を介護事業所、ケアマネジャー、八王子市包括支援センターと連携して行なっています。入院は近隣の病院、立川相互病院と連携しています。外来では高齢者の方々への様々な援助とともに、もの忘れ（認知症）専門外来、専任の看護師を配置した在宅医療（訪問診療・往診）を実施しています。八王子・たま健康友の会とともに「まちかど健康チェック」など地域の健康づくり運動も進めています。
指導医数 （常勤医）	1 名
外来・入院 患者数	外来　773　人（1 カ月平均）
経験できる疾患群	総合内科の分野を中心に、各領域と疾患群のコモンディジーズを幅広く経験できます。
経験できる技術・技能	外来診療の場面における内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例にもと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	継続した診療（診療所外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康つくりへの寄与できる専門医の役割をつかみます。
学会認定施設	なし

（内科系）	

立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2025 年 4 月現在）

立川相互病院

大塚　信一郎　（プログラム統括責任者，委員長，循環器分野責任者，内科指導医）
山田　秀樹　（救急分野責任者，内科指導医）
角南　由紀子　（内分泌･代謝分野責任者，内科指導医）
鈴木　創　（腎臓分野責任者，内科指導医）
土屋　香代子　（呼吸器分野責任者，内科指導医）
中谷　渓　（消化器分野責任者）
南條　嘉宏　（総合診療科分野責任者，内科指導医）
後藤　敏章　（医局事務次長）

連携施設担当委員

みさと健和病院・みさと健和クリニック　吉川　雄一郎（内科指導医）
東葛病院　入江 俊一郎　（内科指導医）
北里大学病院　宮塚　健　（内科指導医）
川崎協同病院　田中 久善　（内科指導医）
汐田総合病院　佐野　正彦　（内科指導医）
大田病院　千田 宏司　（内科指導医）
中野共立病院　伊藤 浩一　（内科指導医）
災害医療センター　大林 正人　（内科指導医）
多摩南部地域病院　本城 聡　（内科指導医）
多摩北部医療センター　小林　克樹　（内科指導医）
多摩総合医療センター　佐藤　文紀　（内科指導医）
勤医協中央病院　中野 亮司　（内科指導医）
埼玉協同病院　小野 未来代　（内科指導医）
甲府共立病院　加藤　昌子　（内科指導医）
耳原総合病院　川口 真弓　（内科指導医）
長野中央病院　近藤 照貴　（内科指導医）
医療生協わたり病院　渡部 朋幸　（内科指導医）

特別連携施設担当委員

王子生協病院	平山 陽子
小豆沢病院	砂田 恒一郎
立川相互ふれあいクリニック	藤井 幹雄
国分寺ひかり診療所	小泉 豪
立川相互錦町クリニック	草島 健二
宇都宮協立診療所	武井 大
大南ファミリークリニック	宮地 秀彰
あきしま相互病院	山田 正和
多摩みなみクリニック	田村 英俊
昭島相互診療所	大山　美宏
すながわ相互診療所	小泉　博史
羽村相互診療所	小林　重雄
日野台診療所	寺師　聖吾
谷保駅前相互診療所	木戸　直樹
府中診療所	青木　由貴子
ながふさ共立診療所	松田　文子
多摩みなみクリニック	宮﨑　健二
八王子共立診療所	奥野　開斗

立川相互病院内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル 【整備基準 44】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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 としての役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得することが求められます。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役割を必要に応じて果たすことができる可塑性のある幅広い内科専門医が必要です。

立川相互病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として,

1）地域の医療ニーズに応えうる医師としての総合的な診療能力（継続性・包括性・協調性・責任性・人間性）と、生涯自己研鑽を続ける姿勢を備えていること

2）内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していること

3）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に十分な臨床経験を修めていること

があげられます。

4）場に応じた役割

① 内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた継続的な管理と、コモンディジーズに対する診療ができるかかりつけ医の視点を備えた一般内科専門医

② 内科系急性・救急疾患に対して適切な対応と円滑に専門科へ引継ぎができる内科系救急医療の専門医

③ 一般急性期病院での内科系診療で、全領域に広い知識を持ち、診断・治療を行い、必要に応じて専門科の力を借りながら問題解決ができる病院総合内科専門医

④ 患者の人権を尊重し、患者の抱える問題を全人的に捉え、多職種協働のチーム医療を実践し、患者中心の医療とケアを包括的に提供できる専門医

⑤ 継続した診療（在宅医療・診療所外来・病院総合外来）とヘルスプロモーション活動を通じて、医療・介護・福祉のネットワークへの理解とマネージメント力を深め、地域の健康づくりに寄与できる専門医として、その能力を発揮することができます。

立川相互病院内科専門研修プログラム終了後には，立川相互病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院に進学することも可能です。キャリアプランの相談には指導医が応じます。

2）専門研修の期間

原則、基幹施設である立川相互病院内科で1年間以上、連携施設・特別連携施設で 1 年間以上、計3年間の専門研修を行います。連携施設と特別連携施設の選択・調整は、専攻医の希望や将来像、研修到達の評価なども踏まえて行います。

3）研修施設群の各施設名（プログラム P19.「立川相互病院内科専門研修施設群」参照）

・基幹施設： 立川相互病院

・連携施設：

みさと健和病院、東葛病院、北里大学病院、汐田総合病院、川崎協同病院、大田病院、中野共立病院、多摩南部地域病院、NHO 災害医療センター、多摩総合医療センター、勤医協中央病院、多摩北部医療センター、埼玉協同病院、甲府共立病院、耳原総合病院、長野中央病院、医療生協わたり病院

・特別連携施設：

王子生協病院、小豆沢病院、立川相互錦町クリニック、立川相互ふれあいクリニック、国分寺ひかり診療所、みさと健和クリニック、大南ファミリークリニック、宇都宮協立診療所、あきしま相互病院

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（「立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

大塚信一郎、山田秀樹、橋本国男、土屋香代子、松井淳、鈴木創、大石学、角南由紀子、青木由貴子、野澤信吾、南條嘉宏、唐沢知行、平野史也、山田正和

5）各施設での研修内容と期間

専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを

基に，連携施設，特別連携施設の研修施設を調整し決定します。（図 1）

<table>
<tr><th></th><th>4 月</th><th>5 月</th><th>6 月</th><th>7 月</th><th>8 月</th><th>9 月</th><th>10 月</th><th>11 月</th><th>12 月</th><th>1 月</th><th>2 月</th><th>3 月</th></tr>
<tr><td rowspan="2">専攻医
1年目</td><td colspan="6">内科（導入期研修指導）</td><td colspan="3">救急科</td><td colspan="3">腎臓内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">（ER 外来 / 総合外来 / 訪問診療 / 入院患者フォロー外来）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">専攻医
2年目</td><td colspan="4">内分泌代謝科</td><td colspan="4">消化器内科</td><td colspan="4">呼吸器内科</td><td colspan="4">循環器内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">（ER 外来 / 総合外来 / 訪問診療 / 入院患者フォロー外来）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">専攻医
3年目</td><td colspan="12">連携施設・特別連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="12">（ER 外来 / 総合外来 / 訪問診療 / 入院患者フォロー外来）</td></tr>
</table>

図1．立川相互病院内科専門研修プログラム（ローテート例）

6）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治医として担当します。

主治医として，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かかわり，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。専攻医 1 名あたりの受持ち患者数は、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 名程度を受け持ちます。内科は混合病棟のため、ローテーションで科を移動しても、主治医を交代することなく、継続して退院まで受け持つこととします。

7）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2回、自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後，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します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医からのフィードバックを受け，さらに改善するように最善をつくします。

8）プログラム修了の基準

①J-OSLER を用いて，以下の ⅰ）～ⅵ）の修了要件を満たすこと．

ⅰ）主治医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主治医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みです（別表 1「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

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

ⅲ）内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加、学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上あること。

iv) JMECC 受講歴が 1 回あること。
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こと。
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こと。
②当該専攻医が上記修了要件を充足していることを、内科専門研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。
〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上)とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります.

9) 専門医申請にむけての手順
①必要な書類
i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
ii) 履歴書
iii) 立川相互病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)
②提出方法
内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。
③内科専門医試験
内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで，日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

10)プログラムの特色
① 本プログラムは，東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院である立川相互病院を基幹施設として，首都圏の近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設で研修を行うことで、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ます。研修期間は基幹施設 1 年間以上＋連携施設・特別連携施設 1 年間以上を原則とし、計 3 年間とします。
② 立川相互病院内科施設群専門研修では，主治医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で診断治療に主体的に、かつ継続的にかかわり、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
③ 基幹施設である立川相互病院は，東京都北多摩西部医療圏の中心的な急性期病院である一方で，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，高次機能病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
④ 専攻医 2 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，80 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます。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うるだけの症例数と教育機能をもちます（「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約到達目標」参照)。

⑤ 立川相互病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，3 年間のうち 1 年以上、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を経験できます。

⑥ 専攻医 3 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます。可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（P「立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

⑦ 3 年間の研修期間中に、内科系学会や内科地方会などで少なくとも 2 回の演題発表と 1 編の臨床研究発表を行い、JMECC を受講します。

11）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，総合外来（初診を含む）にて，Subspecialty 診療にも携わり、また希望に応じて Subspecialty 診療科検査を担当することができます。その結果として，Subspecialty 領域の研修につながることはあります。

・研修達成度によっては、希望に応じて 3 年目から Subspecialty 研修を組み入れることも可能ですが、内科専門医制度の本来の趣旨から、原則推奨しません。

・専門医研修終了後、Subspecialty 診療科（消化器内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科、呼吸器内科）に所属して、当院で継続して研修を行うことが可能です。

12）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は 2 回、毎年行います。その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，立川相互病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

別表１　立川相互病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標

	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)

	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

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。
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　立川相互病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>救急患者 Cf</td><td>救急患者 Cf</td><td>救急患者 Cf
内科抄読会</td><td>救急患者 Cf</td><td>救急患者 Cf</td><td colspan="2" rowspan="4">日当直
病棟診療
救急外来
講習会･学会
など</td></tr>
<tr><td>病棟
入院患者診療</td><td>総合外来
退院患者フォロー外来</td><td>救急外来</td><td>病棟
カンファレンス
総回診</td><td>訪問診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>病棟
入院患者診療
多職種 Cf</td><td>病棟
入院患者診療</td><td>病棟
入院患者診療</td><td>病棟
入院患者診療</td><td>病棟
入院患者診療</td></tr>
<tr><td>医局会議/
内科会議</td><td>研修医 CC</td><td></td><td></td><td>医局 CC/CPC</td></tr>
</table>

★内科専門研修プログラムに従い、週間スケジュールを調整します。

・日当直やオンコールなどは、病院全体もしくは Subspecialty 領域の診療科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。

・当直明けは救急患者カンファレンスへの参加とプレゼンテーションを必修とします。

立川相互病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル 【整備基準 44】

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 人が立川相互病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

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

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

担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り, 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は内科病棟教育責任者と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と内科病棟教育責任者は, 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, 主治医の割り振りを調整します。

·担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し, 知識, 技能の評価を行います。

·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・評価で受理されるように病歴要約について確認し, 形成的な指導を行います。

2)専門研修の期間

·年次到達目標は, 別表 1「立川相互病院内科専門研修において求められる「疾患群」,「症例数」,「病歴提出数」について」に示すとおりです。

·担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 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 版への記入を促します。また, 各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は、内科病棟教育責任者と相談の上、該当疾患の診療経験を促します。

·担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 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します. また, 各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

·担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 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します。

·担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 毎年、年に 2 回自己評価と指導医評価, ならびに 360 度評価を行います。評価終了後, 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, 形成的に指導します。2 回目以降は, 以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて, 担当指導医はフィードバックを形成的に行って, 改善を促します。

3) 専門研修の期間

·担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。

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

·主治医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します。

4) 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します。

·担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。

·専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。

·専門研修施設群とは別のプログラムの査読委員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受理されるまでの状況を確認します。

·専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。

·担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，立川相互病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時で，J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に立川相互病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

立川相互病院給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います。

9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11）その他　特になし.