多摩南部地域病院施設群内科
東京医師アカデミー専門研修プログラム

基幹型臨床研修施設(地方型一般病院)

1. 理念・使命・特性【整備基準 1-3】…… 1
2. 募集専攻医数【整備基準 27】…… 3
3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4, 5】…… 4
4. 専門知識・専門技能の取得計画【整備基準 8-10, 13-15, 41】…… 4
5. プログラム全体と核施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】…… 7
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】…… 8
7. 学術活動における研修計画【整備基準 12】…… 8
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】…… 8
9. 地域医療のおける施設群の役割【整備基準 11, 28】…… 9
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】…… 10
11. 内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】…… 11
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22, 53】…… 11
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】…… 14
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】…… 15
15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)【整備基準 40】…… 15
16. 内科専門プログラムの改善方法【整備基準 48-51】…… 15
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】…… 16
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】… 17

資料 1, 多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム施設群 (18)

資料 2, 多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会 (66)

資料 3, 多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム専攻医研修マニュアル (67)

資料 4, 多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム指導医マニュアル (74)

別表 1, 多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム疾患群症例病歴要約到達目標 (77)

別表 2, 多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム週間スケジュール (78)

*内科研修カリキュラム項目表, 研修手帳(疾患群項目表), 技術・技能評価手帳はいずれも日本内科学会資料を参照

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム
(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＋連携施設・特別連携施設 1 年間＋（Subspeciality 研修 1 年間）

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 **1**】

1）本プログラムは，東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院である多摩南部地域病院を基幹施設として，南多摩地区の医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て東京都多摩地区の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医として東京都多摩地区全域を支える内科専門医の育成を行います.

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間を基本）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.

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，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶ.その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験もできることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導・評価を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 **2**】

1）東京都南多摩医療圏に限定せず，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います.

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

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います.

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います.

1）本プログラムは，東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院である多摩南部地域病院を基幹施設として，東京都南多摩医療圏および近隣医療圏，神奈川県、千葉県、沖縄県にある連携施設・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ます．研修期間は原則として基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります.

2）多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．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るとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

4）基幹施設である多摩南部地域病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，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 1 ム（以後、J-OSLER と表記）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ます（P.57 別表 1「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．なお，2 年間の途中でも十分な症例経験が見込めれば，この期間の一部を連携施設で研修することも可能です.

5）多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム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 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します.

6）基幹施設である多摩南部地域病院での 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，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 「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．

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す．内科専門医が多様な医療現場で活動し，

1）病院医療

2）地域医療

3）救急医療

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．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，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります．

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修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します．そして，東京都南多摩医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．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す．

2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～8)により，多摩南部地域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 2 名とします．

1） 多摩南部地域病院内科後期研修医(卒後 3 年目内科医)は 2023 年 2 名、2024 年に 1 名採用の実績があります．

2） 剖検体数は 2023 年度 4 体,2024 年度 4 体です．

表．多摩南部地域病院診療科別診療実績

2017 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	398	8355
循環器内科	408	10285
内分泌・糖尿病内科	92	5645
腎臓内科	124	516
呼吸器内科	284	4611
総合内科	155	676
リウマチ科	19	3068

3） 神経，血液領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 2 名に対し十分な症例を経験可能です．

4) 6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「多摩南部地域病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）.

5) 1 学年 2 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.

7) 専攻医 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 4 施設，地域基幹病院 6 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があり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です.

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照］専門知識の範囲（分野）は，
「総合内科」，「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」，「膠原病及び類縁疾患」，
「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【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.専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（P.57 別表 1「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を広範囲にわたり行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては専攻医ごとに異なります．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：専攻医は「研修手帳（疾患群項目表)」で定められた 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．各専攻医の症例指導医は，登録された症例の評価と承認が行います.

・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.

・担当指導医は登録された病歴要約の評価を行います.

・技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療に必要な身体診察，検査所見の解釈，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：専攻医は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（専攻医評価と多職種評価）を複数回受け，態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを提供します.

○専門研修（専攻医） 2 年:

・症例：専攻医は「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します．各専攻医の症例指導医は，登録された症例の評価と承認を行います。

・専門研修修了に必要な病歴要約（指定された 29 症例以上）をすべて記載して J-OSLER に登録します.

・担当指導医は登録された病歴要約の評価を行います.

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

・態度：専攻医は自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回受け，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：専攻医は主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．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ます. 症例は別表を参照）を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します.

・症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認します．不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います.

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，所属するプログラムにおける一次評価を受け，その後，日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受けます．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．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します.

・技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察，検査所見の解釈，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：専攻医は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 度評価とを複数回受け，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，自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し，さらなる改善を図ります.

なお，各専門領域の専門医取得まで希望する者に対しては，東京医師アカデミー専門研修プログラムとして 4 年目に原則として基幹施設で Subspecialty 研修を行う 4 年間のコースとなります.

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 への登録と症例指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長します．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ます.

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（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 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を通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な視点や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索とコミュニケーション能力を向上させる.

③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます.

④ 内科救急外来（平日日中）で内科領域の救急診療の経験を積みます.

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます.

⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します.

3） 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

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・感染対策に関する講習会（基幹施設 2020 年度実績 2 回）

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.

③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 2 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2022 年度：年 2 回開催）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：多摩南部地域病院循環器症例検討会、多摩南部地域病院消化器病症例検討会など；2017 年度実績 12 回）
⑥ JMECC 受講（基幹施設：2022 年度開催実績 1 回(連携施設での多摩総合医療センターで開講)：
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講します.
⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
など

4） 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，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 Multiple Choice Questions（MCQ）
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5） 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

内科専門研修に携わる者（専攻医, 指導医等）は, 日本内科学会の定める J-OSLER を利用して，以下の内容を web ベースで日時を含めて記録します.

・ 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します．指導医はこれを評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
・ 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を受理（アクセプト）されるまでシステム上で継続します.
・ 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（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）の出席をシステム上に登録します.

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】

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.19「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である多摩南部地域病院臨床研修センター（仮称）が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

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す．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ります．多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする．

② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）．

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・病態の理解に資する研究を行う．

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します．併せて，

① 臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う．

② 後輩専攻医の指導を行う．

③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う．

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います．

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（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 経験症例をもとに文献検索を行い，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．

④ 内科学に関連する基礎研究を行います．

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 件以上行うことが求められます．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

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．

多摩南部地域病院施設内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，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ます．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南部地域病院臨床研修センター（仮称）が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

内科専門医として必要とされる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．

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す．多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設は東京都南多摩医療圏の近隣医療圏および東京都・神奈川県内の医療機関から構成されています．

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るとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である東京都立多摩総合医療センター，北里大学病院，聖マリアンナ医科大学病院，東京都立神経病院，東京都立駒込病院, 東京都立墨東病院, 東京都立大塚病院, 東京都立広尾病院、東京都立松沢病院、国立がんセンター東病院， 湘南鎌倉総合病院， 東海大学医学部付属病院, 東京医科大学八王子医療センター, 杏林大学病院， 地域基幹病院である東京都立多摩北部医療センター，立川相互病院， 川崎市立多摩病院， 永寿総合病院， 沖縄県の３病院（浦添総合病

院、社会医療法人敬愛会 中頭病院、社会医療法人友愛会 友愛医療センター）, 東京都立大久保病院, 公立阿伎留医療センター, 特別連携施設として島しょ等診療所群で構成しています.

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ます．地域基幹病院では，多摩南部地域病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．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.

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修施設群(P.19)は，東京都南多摩医療圏，近隣医療圏および東京都内・神奈川県内の医療機関、そして沖縄県内の医療機関から構成しています. 前者では最も距離が離れている多摩北部医療センターは多摩南部地域病院から電車とバスを利用して，1 時間　20 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．沖縄県内の医療機関は飛行機を利用し 3 時間半程度の移動時間です。特別連携施設である島しょ等診療所群での研修は，多摩南部地域病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います．多摩南部地域病院の担当指導医が，島しょ等診療所群の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

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

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

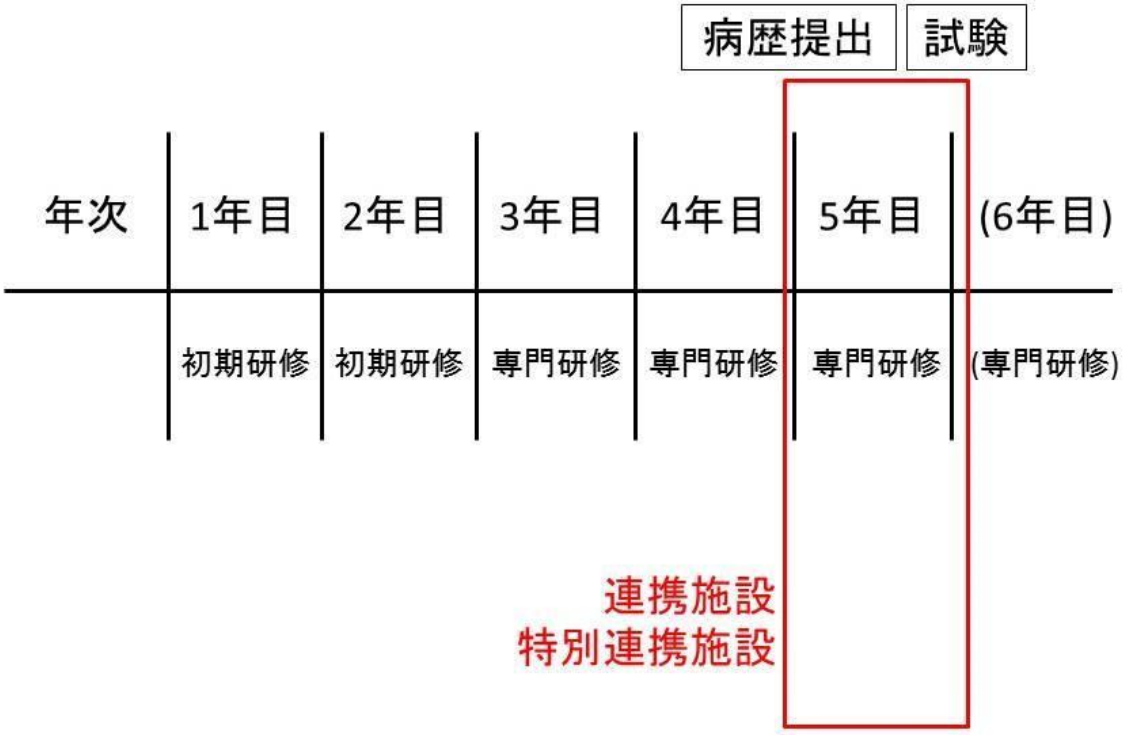


図1：多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である多摩南部地域病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に 2 年間の専門研修を基本とした研修を行います.

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）3 年目の研修施設を調整し決定します. 病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）. なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります. 連携施設での研修も可能です.）.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19~22,53】

（1）多摩南部地域病院臨床研修センター（仮称：2022 年度設置予定）の役割

・多摩南部地域病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.

・多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

・ 3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．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（仮称）は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．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，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適性，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（仮称）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 名以上の異なる職種による評価を実施する. その結果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）が多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム委員会により決定されます.
・ 専攻医は web を通じて研修内容を J-OSLER に登録し，担当指導医はその履修状況を確認してフィードバックし, 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は, 研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目の専門研修終了時には, 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目の専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の症例を経験し登録します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価し, 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（仮称）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 Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.
・ 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，日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，プログラム内の病歴指導医，病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．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，基幹施設または連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果は，年度ごとに多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修管理委員会で検討され，統括責任者が最終承認を行います．

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～vi) の修了を確認します．

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（うち外来症例は 20 症例まで）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，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の症例経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（P.57 別表 1「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

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

2）多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に多摩南部地域病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

（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」は，J-OSLER を用います．なお，「多摩南部地域病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.47）と「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.54）と別に示します．

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 22,34,35,37,39】

（P.46「多摩南部地域病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修管理員会」参照）

1）多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から 2022 年度に移行）にて，基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．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（医長）（総合内科専門医かつ指導医），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（P.46 多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会参照）．多摩南部地域病院内科専門研修管理委員会の事務局を，多摩南部地域病院臨床研修センター（仮称：2022 年度設置）におきます．

ii）多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は，基幹施設，連携施設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 6 月と 12 月に開催する多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修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 30 日までに，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修管理委員会に以下の報告を行います．

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 2，日本循環器学会循環器専門医数 5，日本糖尿病学会専門医数 3，日本呼吸器学会呼吸器専門医数 3，日本リウマチ学会専門医数 2，日本腎臓学会腎臓内科専門医 1，日本緩和医療学会認定医数 2，日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医数 2

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講を推奨します．指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います．

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遵守し，専攻医の心身の健康維持に配慮した環境整備をします． 特に医師の働き改革を強く意識し、時間外業務の短縮、カンファレンスの日勤帯時間内での修了、残業時間の短縮に特に力を入れます。チーム制での診療を行い、業務分担をすることで残業時間短縮を行います。

専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である多摩南部地域病院の就業環境に，専門研修（専攻医）3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.19「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）．

基幹施設である多摩南部地域病院の整備状況：

・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．UptoDate，その他文献検索の環境が整っています．

・多摩南部地域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（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に対応しています．

・ 女性専攻医向けの安全な休憩室や更衣室，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．専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.19「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム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．

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価 J-OSLER を利用し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，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委

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，多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム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 長期的に改善を要する事項
④ 内科領域全体で改善を要する事項
⑤ 特に改善を要しない事項

なお，研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合は，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，多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会，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，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを評価します．

・担当指導医，各施設の内科研修委員会，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会，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

多摩南部地域病院臨床研修センター（仮称）と多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの改良を行います．

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

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，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，11 月 30 日までに多摩南部地域病院臨床研修センター（仮称）の website の多摩南部地域病院医師募集要項（多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，翌年 1 月の多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム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)多摩南部地域病院臨床研修センター（仮称）

E-mail：tn_resident@tmhp.jp　HP：https://www.tmhp.jp/tamanan/

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います.

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム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多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムへの移動の場合も同様です.

他の領域から多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは臨床研修制度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，さらに多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム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，研修期間の延長は不要であるが，それを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．週 31 時間未満の勤務時間となる場合は，時短勤務の扱いとなるが，これについては別途，用意された「内科領域カリキュラム制（単位制）による研修制度」を適用することで研修期間として換算することができる．ただし，週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ，有効な研修期間は短くなります．留学期間は，原則として研修期間として認めません.

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修施設群

(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＋連携施設・特別連携施設 1 年間＋（Subspeciality 研修 1 年間）

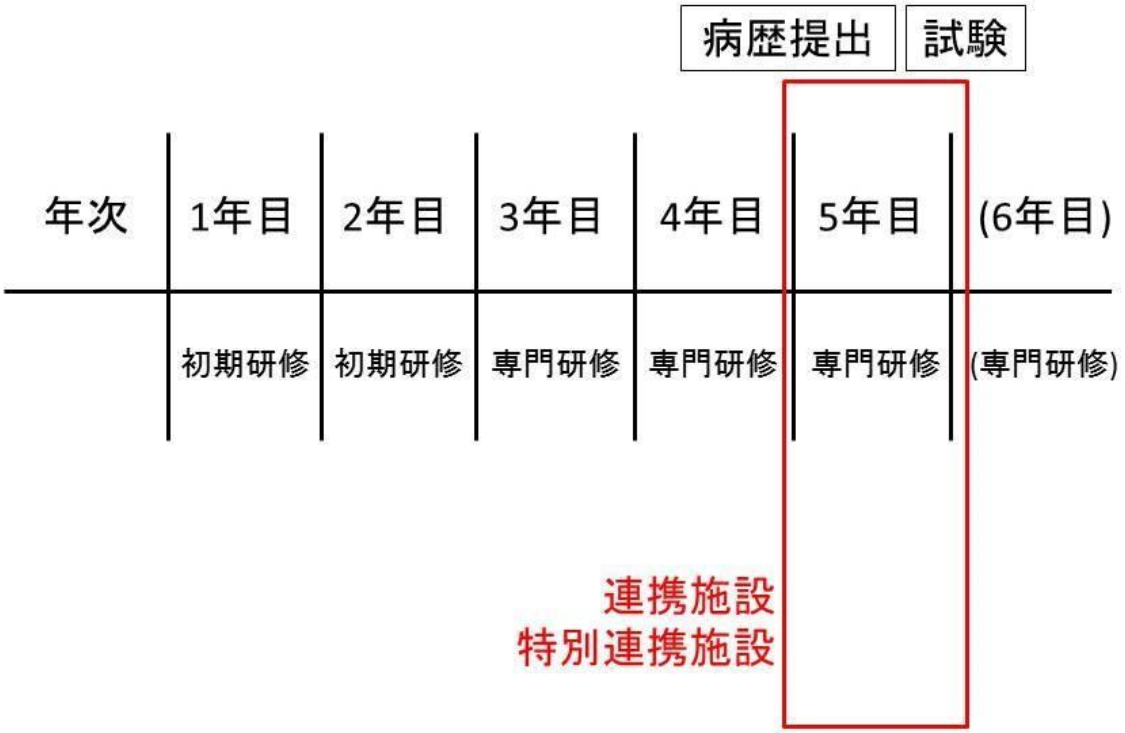


図1：多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)

表 1:多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設

		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	剖検数
基幹	多摩南部地域病院	287	63	5	10	5	7
連携	東京都立多摩総合医療センター	756	309	12	36	33	42
連携	北里大学病院	1033	333	9	57	35	39
連携	多摩北部医療センター	344	178	9	15	7	16
連携	東京都立神経病院	304	216	1	12	10	13
連携	浦添総合病院	334	91	7	14	12	10
連携	社会医療法人敬愛会　中頭病院	355	174	9	19	15	11
連携	社会医療法人友愛会　友愛医療センター	378	155	8	33	17	10
連携	川崎市立多摩病院	376	154	10	15	7	1
連携	聖マリアンナ医科大学病院	1175	458	9	120	67	29
連携	社会医療法人社団健生会　立川相互病院	287	134	11	14	15	20
連携	東京都立駒込病院	815	366	11	30	27	13
連携	東海大学医学部付属病院	804	297	8	63	55	19.7
連携	東京医科大学八王子医療センター	610	190	13	21	11	9
連携	東京都立大塚病院	492	135	8	21	18	6
連携	東京都立大久保病院	304	124	7	15	9	10
連携	公立阿伎留医療センター	305	88	9	10	9	3
連携	東京都立墨東病院	729	219	5	38	32	11
連携	杏林大学医学部付属病院	1055	360	12	81	48	20
連携	永寿総合病院	400	217	8	20	11	5
連携	湘南鎌倉総合病院	669	321	15	46	29	13
連携	国立がん研究センター東病院	425	264	21	21	22	3
連携	東京都立松沢病院	898	90	5	8	8	9
連携	東京都立広尾病院	408	125	10	22	15	11
特別連携	利島村国民健康保険診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	新島村国民健康保険本村診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	新島村国民健康保険式根島診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	東京都神津島村国民健康保険直営診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	三宅村国民健康保険直営中央診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	御蔵島国民健康保険直営御蔵島診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	小笠原村診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	小笠原村母島診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携	奥多摩町国民健康保険　奥多摩病院	43	43	1	0	0	0
特別連携	檜原村国民健康保険檜原診療所	0	0	1	0	0	0
				合計	741	517	330.7

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	感染症	救急
基幹	多摩南部地域病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	○	○	○
連携	東京都立多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	北里大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	多摩北部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	東京都立神経病院	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	△	×
連携	浦添総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
連携	社会医療法人敬愛会　中頭病院	○	○	○	△	△	○	○	○	○	△	△	○	○
連携	社会医療法人友愛会　友愛医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
連携	川崎市立多摩病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○
連携	聖マリアンナ医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	社会医療法人社団健生会　立川相互病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	東京都立駒込病院	○	○	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○	△
連携	東海大学医学部付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	東京医科大学八王子医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
連携	東京都立大塚病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
連携	東京都立大久保病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	×	△	○
連携	公立阿伎留医療センター	△	○	○	△	△	○	○	△	×	△	○	△	○
連携	東京都立墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	杏林大学医学部付属病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
連携	永寿総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	湘南鎌倉総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携	国立がん研究センター東病院	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	○	×	○
連携	東京都立松沢病院	○	○	○	△	○	○	○	×	○	○	○	○	×
連携	東京都立広尾病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
特別連携	新島村国民健康保険本村診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	新島村国民健康保険式根島診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	東京都神津島村国民健康保険直営診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	三宅村国民健康保険直営中央診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	御蔵島国民健康保険直営御蔵島診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	青ヶ島村国民健康保険青ヶ島診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	小笠原村診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	小笠原村母島診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	奥多摩町国民健康保険　奥多摩病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携	檜原村国民健康保険檜原診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

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、△：時に研修できる、×：殆ど研修できない

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．多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設は東京都南多摩医療圏および東京都内・神奈川県中央部、そして沖縄県内の医療機関から構成されています.

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す．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設・特別連携施設には，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，高次機能・専門病院である東京都立多摩総合医療センター、北里大学病院，聖マリアンナ医科大学病院，東京都立神経病院，東京都立駒込病院, 東京都立墨東病院, 東京都立大塚病院, 東海大学医学部付属病院, 東京医科大学八王子医療センター，杏林大学病院，地域基幹病院である東京都立多摩北部医療センター，立川相互病院，川崎市立多摩病院，浦添総合病院、社会医療法人敬愛会 中頭病院、社会医療法人友愛会 友愛医療センター, 東京都立大久保病院, 永寿総合病院、公立阿伎留医療センター 特別連携施設として島しょ等診療所群で構成しています.

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ます.

地域基幹病院では，多摩南部地域病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．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．特別連携施設では，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 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
- 病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

1 から 3 までの 3 施設に関しては東京都南多摩医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．最も距離が離れている多摩北部医療センターは東京都にあるが，多摩南部地域病院から電車を利用して，1 時間 20 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.

4 から 6 までの 3 施設は沖縄県内の基幹病院であり、当院からは飛行機を利用して 5 時間程度の移動時間を要しますが、Web カンファレンスなどを利用する予定です。

1)専門研修基幹施設

多摩南部地域病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります．UptoDate，その他文献検索の環境が整っています. ·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（庶務課職員担当）があります. ·事務局，病院において，それぞれセキュシュアル・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・苦情に対応しています. ·女性専攻医向けの安全な休憩室や更衣室，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（内科医長），プログラム管理者（副院長）（統括責任者は総合内科専門医かつ指導医、管理者は指導医）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（2025 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（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．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（2025 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（2024 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·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（内科救急講習会） 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	・カリキュラムに示された内科領域 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（2023 年度実績 4 体，2024 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（2018 年度実績 17 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 5 演題）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 5 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 5 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 9,723 名（1 ヶ月平均） 入院患者 710 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

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. ･東京都非常勤医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（庶務課職員及び医局担当医師）があります. ･ハラスメント委員会が東京都庁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があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
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 36 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会(統括責任者【島田浩太副院長】，プログラム管理者【内科責任部長佐藤文紀】(ともに内科指導医):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・連携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 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（2022 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 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. ･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ます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC（内科救急講習会）受講(2015 年開催実績 2 回：受講者 12 名)を義務付け，そのための時間的余裕を与える. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する.
認定基準 【整備基準 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，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．その結果 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます．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	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表（2019 年度実績 7 演題）をしています.

指導責任者	佐藤文紀 【内科専攻医へのメッセージ】　東京都立多摩総合医療センターは東京都多摩地区医療圏の中心的な急性期病院であり，内科の全領域での卓越した指導医陣と豊富な症例数を誇り，東京 ER と救命救急センターでの救急医療も必修とし，総合内科的基盤と知識技能を有した専門医の育成を目標とします．東京医師アカデミー制度の中心的存在として 10 年に渡る教育指導の実績もあり，数多くの内科専門医を育成してきました．新制度においては，東京都多摩地区医療圏・千葉県西部医療圏にある連携施設との交流を通じて地域医療の重要性と問題点を学び，また東京都島しょにある特別連携施設では僻地における地域医療にも貢献できます．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 19 名，日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 6 名，日本内分泌学会内分泌代謝専門医 3 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会感染症専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 37,595 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,521 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症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，特別連携施設である島しょおよび奥多摩の診療所で短期・長期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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本感染症学会認定研修施設など

2．北里大学病院

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． ･北里大学病院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（北里大学健康管理センター）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，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 57 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（2022 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 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，総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 60 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 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	プログラム統括責任者 竹内康雄 【内科専攻医へのメッセージ】　北里大学病院は、神奈川県の政令指定都市である相模原市に立地し，二次医療圏である相模原(人口 71 万人)のみならず県央(人口 80 万人)さらには東京都町田市より多くの患者を受け入れている．高度先進医療を実施する特定機能病院であり，同時に相模原市は市民病院を有さないことから，市民病院的な特徴も具備している．またがん診療拠点病院でもあり，県内全域の地域が診療連携拠点病院とともに，幅広い研修が可能である．高度医療技術の推進と地域医療の活性化を目標として，内科専門にの育成のため，連携病院と基幹病院の間を密接に連携して行きたい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 35 名，日本消化器病学会消化器専門医 15 名，日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本腎臓学会腎臓専門医 8 名，日本血液学会血液専門医 3 名，日本神経学会神経専門医 8 名，日本救急医学会救急専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 65,765 名（1 ヶ月平均）　入院患者 2,158 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 疾患群の症例を経験できます.

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された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，そして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戦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）	日本内科学会基幹型研修病院 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環学会 認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会 認定医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会 認定教育施設(膠原病感染内科) 日本リウマチ学会 教育施設 日本臨床腫瘍学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会 専門医認定制度研修教育病院日 本感染症学会 専門医研修施設など

3. 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 15 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（2022 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（2015 年度実績 循環器内科症例検討会，消化器内科症例検討会，血液内科症例検討会，内分泌・代謝内科症例検討会，リウマチ・膠原病内科症例検討会，神経内科症例検討会 計 7 回，糖尿病診療連携の会 4 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（内科救急講習会）受講(2015 年度開催実績 0 回：受講 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(2021 年度予定)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(2015 年度実績 8 回)しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催(2015 年度実績 9 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 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 0 演題，2016 年度 4 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】 多摩北部センターは，東京都多摩北部医療圏の中心的な急性期病院であり，北多摩地区医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．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 15 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 3 名，
	日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,097 名（1 ヶ月平均） 入院患者 710 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

４．東京都立神経病院

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、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(事務局庶務係)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 216 床），日本神経学会指導医が 11 名在籍している（下記）。また，神経内科専門医数は 22 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る。 ・神経疾患に対する幅広い専門性を持ち，神経救急医療から難病の診断・告知，慢性期ケア，終末期緩和治療に至るまで高度専門医療を提供している。 ・病棟や ER での研修に並行して，神経内科に関する各診療科（神経生理・神経放射線・神経病理など 8 部門）における研修も行う。

	・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る。 ・施設内の各種カンファレンスのみならず，多施設共同カンファレンスを多数開催しており，専攻医に定期的な参加を義務付けている。 ・専攻医向けの講義を定期的に開催している（2017 年度実績：講義数 21 回）。 ・毎日，指導医から診療指導を受けるが，加えて週 1 回の病棟カンファレンスにてすべての受け持ち患者の診療方針の確認を行う。また週 1 回の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（2017 年度実績：17 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（2017 年度実績：8 回）。 ・臨床研究倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催している。（2017 年度実績：臨床研究倫理講習会 1 回，医療安全 9 回，感染対策 12 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的配慮を行う。
認定基準【整備基準 24】3）診療経験の環境	・あらゆる神経疾患の診療を経験できる。神経内科における救急疾患から，多くの神経難病に至るまで，幅広い疾患を対象としている。 ・神経内科診療における各専門家（神経生理，神経放射線，神経病理，高次機能，筋病理，リハビリテーション，てんかんチーム，緩和ケアチーム，神経耳科，神経眼科，等）が在籍しており，指導にあたっている。 ・専攻医は 8 つある神経内科病棟をすべて回るが，各病棟に専門性の異なる医長・指導医が配置されており，自分の受け持ち患者のみならず，病棟入院患者全員（32 床）の臨床情報を共有して研修を行う。
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，日本神経学会学術大会および地方会に参加・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）にも必要に応じて発表している。 ・倫理委員会が設置されており，定期的に開催されている（2017 年度実績：10 回）。 ・治験管理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（2017 年度実績：11 回）。 ・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（2010 年～2016 年の研修医筆頭論文数 20 本，内英語論文 17 本）。

指導責任者	長尾雅裕【内科専攻医へのメッセージ】当院は，1980 年に，あらゆる神経疾患に対して総合的で高度な医療を行うことを目的として設立された神経専門病院です。豊富な病床数を背景に，多数の神経疾患を経験できるばかりでなく，在宅療養患者への往診や家庭医との診療協力など，一人の患者さんを長期にわたってフォローできる体制が整っています。このような総合的・縦断的な診療により，診断・告知・治療のみならず，地域医療・福祉・終末期医療など神経内科診療には欠かせない幅広い知識と経験を修得することができます。また，臨床研究や学会発表，論文執筆にも力を入れており，毎年研修医が筆頭著者である英語論文が発表されています。神経学会認定専門医の取得も症例されており，当院の専門医試験合格率はほぼ 100%です。当院は専攻医が神経内科の専門医としてスタートするのに最適，かつトップレベルの病院であると自負しています。
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 10 名、日本神経内科学会認定内科専門医 22 名、日本認知症学会専門医 3 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 13 人（1 日平均)、入院患者 233 人（1 日平均）
経験できる疾患群	神経
経験できる技術･技能	神経学的診察から始まり，鑑別診断に基づいた診断のための検査計画立案，適確な治療選択ができるよう指導します。技能的に は，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	地域療養支援室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病院、日本神経学会専門医教育施設、小児神経学小児神経科専門医研修施設、日本精神神経学会精神科専門医研修施設、日本老年精神医学学会専門認定施設、日本認知症学 会専門医教育施設、日本てんかん学会専門医研修施設

５．浦添総合病院

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インターネットの環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（職員サポートセンター）があります。 ・ハラスメント委員会（人事審査委員会）が整備されています。 ・事業所内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。 （浦添総合病院より徒歩５分） ・女性医師が安心して勤務できるように、女性更衣室、女性専用シャワー室、当直室、を設置しています。
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 14 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と教育研究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。 ･研修施設群合同カンファレンス（2018 年度 2 月に 1 回開催)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（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ます。 ･地域参加型のカンファレンス（救急症例検討会(隔月)、地域医療連携講演会(不定 期)、他)を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC（**内科救急講習会**）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教育研究室が対応します。 ･特別連携施設の専門研修では、電話やインターネットを使用して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 11 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。 ･専門研修に必要な剖検（2017 年度 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などを整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し、開催しています。 ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会(月 1 回)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。（2018 年実績 3 演題）

指導責任者	仲吉 朝邦 【内科専攻医へのメッセージ】浦添総合病院のある浦添市は、“沖縄の空の玄関口”那覇空港から北へ約 25 分に位置しており、研修生活に最適な環境（住宅・交通の便）が整っております。 近隣に立地する〝群星（むりぶし）沖縄臨床研修センター主催の講演会（定期的に国内外の有名講師を招聘）や近隣ホテルで開催される講演会へ車で十数分走らせるだけで参加できるため、良い研修に必要不可欠な情報へのアクセスも抜群です。 もちろん、院内での研修内容も充実しております。当院は浦添市・那覇市・宜野湾市を中心に地域の中核病院としての役割を担っているため、多くの症例を経験でき、初期研修で学んだ内科専門知識を深めることはもとより、内科専攻医に必要な 13 領域 70 疾患群の症例を十分に経験できるものとなっております。 また、当プログラムの大きな特長は豊富な急性期疾患を経験できるということです。沖縄県内３つの救命救急センターのうちの １つを有し、トップクラスの救急車搬送患者数を誇ります。 病院前診療にも力を入れており、沖縄県の補助事業であるドクターヘリや消防本部からの要請で交通事故等の現場へ駆けつけるドクターカー研修も可能です。 一方、連携施設では、離島研修や高齢者医療、在宅医療を経験できる体制を整えております。 これらをバランス良く経験することで、今後の内科医としての礎を築くことにつながるでしょう。 専攻医の皆さんが“主役”です。“主役”にとって良い研修が何なのかを常に考え、実践することを私たちはお約束します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名，日本内科学会総合内科専門医 12 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，日本糖尿病学会専門医１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 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,179 名（1 ヶ月平均）入院患者 9,021 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます．一部の血液疾患、膠原病疾患、内分泌疾患、感染症分野は連携病院での研修で十分履修可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢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 日本病院総合診療医学会認定施設 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修練施設 日本禁煙学会教育認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会･日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定指導施設 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 日本大腸肛門病学会認定施設 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医施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定施設 日本消化管学会胃腸科指導医施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 内分泌・甲状腺外科学会専門医制度認定施設 など

６．社会医療法人敬愛会 中頭病院

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（人事課職員担当）があります。 ．ハラスメント委員会が整備されています。 ．女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ．敷地内に院内保育所があり，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 19 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）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（2017 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ．研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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。(2018 年度実績 1 回) ．CPC を定期的に開催（2017 年度実績６回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	. 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：･NC（中頭病院と地域のクリニック）連携セミナー、中部合同カンファ、神経懇話会、消防合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2018 年度実績 4 回) . プログラムに所属する全専攻医に JMECC（内科救急講習会）受講（基幹施設：2016 年度開催 1 回：受講 10 名、2018 年度開催 1 回：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 . 日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育研修センターが対応します。 . 特別連携施設（ちばなクリニック）の専門研修では、電話や週 1 回の中頭病院での面談・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を行っています。(2017 年度実績 11 体)
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。(2017 年度実績 13 回) . 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 8 回）しています. . 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。(2018 年度実績 5 演題)
指導責任者	新里 敬 【内科専攻医へのメッセージ】 中頭病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，外来専門に特化した特別連携施設ちばなクリニックを同一法人内に設置しております。連携施設として琉球大学、北部医療圏の県立北部病院、宮古医療圏の県立宮古病院、神経疾患や結核治療，緩和ケアの経験が豊富な沖縄病院、初期研修病院群星沖縄でグループを組む豊見城中央病院、浦添総合病院、南部徳州会、ハートライフ病院があります。それぞれの施設に特色ある医療体制、指導医、そして利用者がおり沖縄県の医療の現場の多様性を経験し専門内科医への成長に繋がる研修ができるものと確信しております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 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 4 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医２名、日本救急医学会救急科専門医 5 名、集中治療専門医 2 名日本透析医学会透析専門医２名
外来・入院患者数	外来患者数 6,106 名（1 ヶ月平均）入院患者数 5,910 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設 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 日本肝臓学会関連施設 日本高血圧学会 専門医認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設《2019 年 4 月より教育施設》 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本集中治療医学会専門研修施設

7．社会医療法人友愛会 友愛医療センター

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の環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・事業所内保育所があり、利用可能です.（豊見城中央病院より徒歩５分） ・女性医師が安心して勤務できるように、女性更衣室、女性専用シャワー室、当直室、を設置しています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･J-OSLER 指導医は 33 名在籍しています. ・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研修医支援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. ･研修施設群合同カンファレンス（2018 年度実績 1 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2017 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（救急症例検討会(隔月)、地域医療連携講演会(不定期)、他) を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC（内科救急講習会）受講（2016 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、 2017 年度開催実績 1 回：受講者 6 名,）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.

	·日本専門医機構による施設実地調査に研修医支援室が対応します. ·特別連携施設（久米島病院）の専門研修では、電話やインターネットを使用して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 11 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. ・専門医の常勤がいない血液疾患は救急病院であることから少なからず経験することが出来ますが、不十分な症例については血液内科非常勤専門医の指導を受けることが可能です. ・神経内科医の常勤医はいませんが、救急病院ですので脳血管障害は十分経験することが出来ますし、外来診療の神経内科非常勤専門医の指導を受けることが可能です. ·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（2016 年度実績 8 体、2017 年度 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. ・臨床研究支援センターを設置し、定期的に治験審査委員会(月 1 回)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（2018 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	佐藤 陽子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、臨床研修病院群「プロジェクト群星沖縄」(以下、群星沖縄)の基幹病院であり沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院です. 総合的な内科専門研修(総合内科コース)および subspecialty 専門研修(専門科コース)が可能であり、実力のある内科専門医の育成とキャリア形成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 17 名、日本消化器病学会消化器指導医 3 名・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、日本肝臓学会指導医 1 名、専門医 1 名日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本糖尿病学会指導医 1 名・専門医 4 名、日本腎臓病学会指導医 1 名・専門医 7 名、日本透析医学会指導医 2 名・専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名・専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本リウマチ学会指導医 1 名・専門医 4 名、日本内分泌会内分泌代謝(内科)指導医 1 名・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	新患外来患者 3,190 名、入院患者 1,161 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	当院は都市型第一線の急性期病院であり、きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携、緩和医療、療養型医療なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本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 日本腎臓学会研修施設 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治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 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 日本アレルギー学会準教育研修施設

８．川崎市立多摩病院

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。 ・聖マリアンナ医科大学任期付き助教として労務環境が保証されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する相談窓口があります。 ・法人ハラスメント委員会が整備されています。 ・敷地外に保育所があり、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、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	･J-OSLER 指導医が 18 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・連携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．院内における e-ラーニングも活用します。 ･CPC を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC（内科救急講習会）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，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．その結果 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます．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	･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表をしています。

指導責任者	奥瀬　千晃 【内科専攻医へのメッセージ】　東当院は川崎市が設立し聖マリアンナ医科大学が指定管理者制度のもと運営する公設民営の病院です。 そのため、市中病院としての地域に根付いた臨床経験と大学病院としての教育や研究、専門性の双方が得られる恵まれた環境にある病院です。 近隣医療圏の多様な地域特性を持つ連携施設と協力しながら、あらゆる場面や環境に応じた診療が提供できる医師を育成します。 臨床だけではなく、教育・研究においても体系的に学ぶことができる環境を提供します。 全国各地から高い志を持った専攻医の方々が充実した研修の日々を送っています。是非皆さんにも当院での研修を経験して頂きたいと思っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名,日本内科学会総合内科専門医 8 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 2 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名，日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 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 1 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本感染症学会感染症専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 19,178 名（1 ヶ月平均）　入院患者 7121 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症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	・当院は、地域医療支援病院です。 ・幅広く common disease を研修し、病診連携や高齢者医療などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育施設、日本血液学会血液研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本肝臓学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本不整脈学会・日本心電学会不整脈専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、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、日本感染症学会連携研修施設

9.聖マリアンナ医科大学病院

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の環境があります。 ・聖マリアンナ医科大学病院の専攻医として労務環境が保証されています。 ・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。 ・近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】	・指導医が 120 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。

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。 ・地域および多職種参加型の９内科合同カンファレンスを定期的に参画し、common disease や様々な症例を学ぶ機会を設けています。 ・CPC を定期的に開催し､内科・病理との幅広いディスカッションに参加する機会が設けられています。 ・JMECC（内科救急講習会） を主催しており、優先的に専攻医が受講することができます。 ・特別連携施設での研修では、電話やインターネットを使用して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（平均 29 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	・臨床研修に必要な図書室、インターネット環境を整備しています。 ・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、定期的に治験審査委員会（月１回）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１題以上の学会発表をしています。(2019 年度実績 19 演題)
指導責任者	氏名：櫻井 謙三 【内科専攻医へのメッセージ】 東京と隣接した地域に位置する、地域密着型特定機能病院です。2022 年末に新病院が竣工予定です。年間 6000 台以上の救急車の応需があり、三次急までの様々な救急疾患を経験することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 120 名，日本内科学会総合内科専門医 62 名,日本消化器病学会消化器専門医 21 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６名､日本糖尿病学会専門医７名，日本腎臓病学会専門医９名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名，日本血液学会血液専門医７名、日本神経学会神経内科専門医 22 名、日本アレルギー学会専門医（内科） ５名，日本リウマチ学会専門医 14 名，日本老年医学会専門医 10 名、日本救急医学会救急科専門医 14 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者：44.691 名（１ヶ月平均延数） 入院患者：23.450 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、日本医学放射線学会放射線科専門医制度修練機関（画像診断・IVR 部門、核医学部門、放射線治療部門)、日本救急医学会救急科専門医・指導医指定施設、日本麻酔科学会日本病理学会病理専門医制度研修認定施

	設Ａ、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、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、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設（小児科/ 皮膚科/ ﾘｳﾏﾁ・膠原病・ｱﾚﾙｷﾞｰ内科）、日本呼吸器学会認定施設、日本神経学会専門医制度教育施設、日本ﾘｳﾏﾁ学会教育施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本臨床薬理学会専門医制度研修施設、日本老年医学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本脈管学会認定研修施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、日本放射線腫瘍学会認定施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本集中治療医学会専門医研修施設、日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設認定、日本感染症学会研修施設認定、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本老年精神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、日本東洋医学会指定研修施設、日本心臓ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学会認定研修施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設証、日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部・腹部ステントグラフト実施施設、日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医制度研修施設、日本脳神経血管内治療学会 研修施設、日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本てんかん学会認定研修施設

10. 社会医療法人社団健生会　立川相互病院

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】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は１４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（2021 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的保障を行います。 ・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（内科救急講習会）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，健生会ふれあい相互病院，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】 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。 ・専門研修に必要な剖検（2020 年度実績 20 体，2019 年度 16 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。 （2021 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 （常勤医）	日本内科学会指導医：14 名，日本内科学会総合内科専門医：15 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：3 名，日本リウマチ学会専門医：1 名，日本腎臓学会専門医：3 名，日本透析医学会専門医：4 名，日本糖尿病学会専門医：2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医：2 名，日本神経学会専門医：1 名
外来・入院患者数	外来患者 1406 名・うち内科 924 名（1 ヶ月平均） 入院患者 663 名・うち内科 354 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／

11．東京都立駒込病院

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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が30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(2022年度実績：医療倫理１回、医療安全管理研修会2回、感染対策講習会3回) し､専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参画し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催(2021 年度実績：3 回)し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンス(2014 年度実績：地区医師会・駒込病院研修会 12 回)を定期的に開催し､専攻医に受講を義務付け､そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 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、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 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(2021 年度実績：関東地方会 9 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 16 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名、日本消化器病学会消化器専門医 12 名、日本消化器内視鏡学会専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医２名、日本腎臓病学会専門医３名、日本透析医学会専門医４名、日本呼吸器学

	会呼吸器専門医 6 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 9 名、日本造血細胞移植学会専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科)1 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本神経学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 5 名、日本臨床腫瘍学会指導医 2 名；暫定指導医 3 名、がん治療認定医機構指導医 33 名、日本プライマリケア関連学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 12,852 名(R3 年度年間) 入院患者 12,980 名(R3 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 日本感染症学会モデル研修施設 日本プライマリケア関連学会認定医研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設

12. 東海大学医学部付属病院

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. ･東海大学医学部付属病院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（健康管理室）があります. ･ハラスメント委員会が東海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. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.

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 63 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 を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の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 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（2021 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	永田栄一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 東海大学医学部付属病院は，特定機能病院，地域がん診療連携拠点病院として様々な高度医療を提供すると同時に，高度救命救急センター・大規模集中治療室を有し，広域救急搬送システムである神奈川県ドクターヘリの運用医療機関でもあります．大学病院ならではの高度専門医療と内科全般的医療を同時に経験でき，専攻医の多様な希望を満し得るプログラムを準備しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 63 名，日本内科学会総合内科専門医 55 名，日本消化器病学会専門医 8 名（うち、指導医 8 名），日本消化器内視鏡学会専門医 8 名（うち、指導医 5 名），日本肝臓学会専門医 4 名（うち、指導医 3 名），日本循環器学会専門医 14 名（うち、指導医 10 名），日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名（うち、指導医 2 名），日本腎臓学会腎臓専門医 7 名（うち、指導医 6 名），日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名（うち、指導医 2 名），日本呼吸器学会専門医 7 名（うち、指導医 6 名），日本アレルギー学会専門医（内科）3 名（うち、指導医 3 名），日本血液学会専門医 9 名（うち、指導医 9 名），日本神経学会専門医 5 名（うち、指導医 5 名），日本リウマチ学会専門医 3 名（うち、指導医 3 名），日本感染症学会専門医 2 名（うち、指導医 1 名），日本臨床腫瘍学会専門医 1 名，日本病院総合診療医学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	2022 年度全科外来患者数 54,137 名（1 ヶ月平均） 2022 年度全科入院患者数 22,629 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，63 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本救急医学会指導医・専門医指定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本リウマチ学会教育施設 臨床遺伝専門医認定研修施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 ステントグラフト実施施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本頭痛学会認定教育施設 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 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本ヘリコバクター学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など

13.東京医科大学八王子医療センター

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。 ・労務環境が保障されています。 ・ハラスメントに関する委員会が整備されています。 ・休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・保育施設が利用可能です。
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 21 名が在籍しています。 ・研修管理委員会を設置し、基幹施設との連携により専攻医の研修支援体制を構築しています。 ・「医療安全」「感染対策」 「個人情報保護」 「コンプライアンス」 に関する講習会を 定期的に開催しています。 ・病院倫理委員会（月 1）を実施しています。 ・JMECC（内科救急講習会）院内開催を実施しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を 診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2021 年度 9 体、2022 年度 9 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	臨床研究が可能な環境が整っています。 ・臨床研究 7 支援センター、治験管理室が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	専門研修プログラム統括責任者 尾田 高志（腎臓内科教授） ＜メッセージ＞ 八王子西部に位置する総合病院で、内科系診療科（総合診療科、血液内科、呼吸器内科、 循環器内科、糖尿病･代謝･内分泌内科、リウマチ性疾患治療センター、神経内科、消化器内科、 腎臓内科、高齢診療科、感染症科）および救急領域での研修が可能です。 当院の特長として症例数が豊富で、幅広い症例を経験できます。豊富な経験を持つ指導医のもと、 内科専門医として必要な技術を習得できます。 他科との協調関係も良く、 他職種とのチームワークの良さも特長のひとつです。 専攻医（後期研修医）の採用は 現在 3 名で 1 学年 5～11 名の実績があります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会【指導医 7 名・専門医 18 名】 日本循環器学会【専門医 1 名】 日本呼吸器学会【指導医 2 名・専門医 4 名】 日本呼吸器内視鏡学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本甲状腺学会【専門医 1 名】 日本神経学会【専門医 2 名】 日本消化器病学会【指導医 1 名・専門医 4 名】 日本消化器内視鏡学会【指導医 1 名・専門医 4 名】 日本膵臓学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本胆道学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本肝臓学会【専門医 3 名】 日本超音波医学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本消化管学会【専門医 2 名】 日本腎臓学会【指導医 3 名・専門医 5 名】 日本透析医学会【専門医 2 名】 日本リウマチ学会【指導医 2 名・専門医 2 名】 日本糖尿病学会【指導医 2 名・専門医 2 名】 日本内分泌学会【指導医 3 名・専門医 3 名】

	日本アレルギー学会【専門医 3 名】 日本心血管インターベンション治療学会【指導医 1 名・専門医 1 名】 日本心エコー図学会【専門医 1 名】
外来・入院患者数	外来患者 22,516 名（1 ヶ月平均）　入院患者　12,377 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、病診・病病連携なども 経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本血液学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本老年医学会専門医認定施設 日本救急医学会専門医施設 日本感染症学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定研修施設 （社）日本腎臓学会認定研修施設 （社）日本透析学医会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設指導施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設

14. 東京都立大塚病院

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. ･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 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 21 名在籍しています（下記). ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（呼吸器内科部長)，プログラム管理者（呼吸器内科部長、腎臓内科部長），ともに総合内科専門医かつ指導医)；基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置して臨床研修委員会の下部組織とします. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	·CPC を定期的に開催（2022 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（2019 年度実績：医療連携医科講演会 6 回，救急合同症例検討会 1 回。2020 年度は開催なし）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC（内科救急講習会）受講（2022 年 1 回開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会（実施時期は未定）が対応します. ·特別連携施設（都立松沢病院、都立神経病院、東京都島嶼等）の研修では，電話やメールでの面談・Web カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 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（2022 年度実績 6 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（2020 年度実績 12 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2020 年度実績 12 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 7 演題，2019 年度実績 2 演題）を予定しています.
指導責任者	倉田 仁 【内科専攻医へのメッセージ】 都立大塚病院は，東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院であり，区西北部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　21 名，日本内科学会総合内科専門医　18 名， 日本消化器病学会専門医　6 名，日本肝臓学会専門医　5 名， 日本循環器学会専門医　2 名，日本糖尿病学会専門医　2 名， 日本腎臓病学会専門医　3 名，日本呼吸器学会専門医　3 名， 日本血液学会専門医　2 名，日本神経学会専門医　4 名， 日本アレルギー学会専門医　1 名，日本リウマチ学会専門医　6 名ほか.
JMECC（内科救急講習会）　開催	2022 年度実績　1 回
外来・入院患者数	2022 年度実績　外来延患者数 54,385 名、入院患者 2,622 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析学会教育関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本神経学会専

	門医准教育施設、日本老年医学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、など

15. 東京都立大久保病院

認定基準【整備基準 24】1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・非常勤職員として労務環境が保障されている。・メンタルヘルスに適切に対処する研修がある。・ハラスメント研修を実施している。・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準【整備基準 24】2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 17 名在籍している。 ・内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2022 年度実績　医療安全 15 回、感染対策 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(2022 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(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１演題以上の学会発表を行っている。その他海外も含め積極的に発表の機会を与える。
指導責任者	鈴木 和仁【内科専攻医へのメッセージ】 大久保病院は東京都区西部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医５名、日本内科学会総合内科専門医１２名、日本消化器病学会消化器専門医２名、日本肝臓学会認定肝臓専門医１名、日本消化器内視鏡学会認定専門医６名、日本循環器学会循環器専門医３名、日本不整脈学会日本心電学会認定不整脈専門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７名、日本透析医学会透析専門医７名、日本移植学会移植認定医６名、日本神経学会認定神経内科専門医２名、日本脳卒中学会専門医２名、日本糖尿病学会専門医３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 8,901 名　入院患者 4,747 名　(2022 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　他

16. 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 13 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（2022 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（2022 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（2020 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（2022 年度実績 2 体，2023 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 （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 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本腎臓病学会専門医 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 11,728 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,795 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

17. 東京都立墨東病院

認定基準【整備基準 24】1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、病児・病後児保育も利用可能である。

認定基準【整備基準24】2)専門研修プログラムの環境	・指導医は38名在籍している(下記)。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医);専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置する。 ・医療倫理･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催(2022年度実績12回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に開催(2022年度実績6回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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;2022年度実績8回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC（内科救急講習会）受講(2022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プログラム管理委員会が対応する。 ・特別連携施設は東京都島嶼であり、電話やメールでの面談･Web会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
認定基準【整備基準24】3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野(少なくても7分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても35以上の疾患群)について研修できる(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(2015年度実績27体)を行っている。
認定基準【整備基準24】4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2022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(2022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(2022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 38 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 1 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 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 1 名、日本感染症学会 4 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,579 名(延数・1 ケ月平均)入院患者 4,724 名(延数・1 ケ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携、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

18. 杏林大学医学部付属病院

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	·指導医が 81 名在籍しています（2023 年 3 月時点）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に複数回開催し，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（2023 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（2020 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·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（内科救急講習会）受講（杏林大学医学部付属病院で開催実績：2019 年度開催実績：2022 年.3 月に開催） プログラムに所属する全専攻医に JMECC（内科救急講習会）受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，　循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，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（2020 年度実 24 体，2022 年度 20 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.
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)	日本内科学会総合内科専門医 48 名, 日本内科学会指導医 81 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名, 日本腎臓病学会専門医 15 名, 日本透析学会専門医 7 名, 日本リウマチ学会専門医 6 名, 日本神経学会神経内科専門医 12 名, 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 6 名, 日本循環器学会循環器専門医 30 名, 日本不整脈学会不整脈専門 10 名, 日本消化器病学会消化器専門医 22 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 17 名, 日本内分泌学会専門医 5 名, 日本糖尿病学会専門医 10 名, 日本老年医学会老年病専門医 10 名, 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名, 日本感染症専門医 2 名, がん薬物療法専門医 2 名,
外来・入院患者数	外来患者 14,275 名（1 ヶ月平均） 入院患者 9,861 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症経験することができます.
経験できる技術･技能	本プログラムは,専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間） （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 日本感染症学会認定研修施設

19.　永寿総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・初期臨床研修制度基幹型・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. ・永寿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(総務課職員担当)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. ・病院近傍に病院契約保育所があり, 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	・病院の総医師数は 2024 年 4 月現在 100 名を超えています. 内科専門医制度認定基準を満たす内科指導医は 20 名の在籍です. ・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各複数回開催しております. 専攻医には受講を義務付けており, そのための時間的余裕も与えます. ・CPC を年に 5 回程度開催し, 専攻医には受講, 発表を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・JMECC(内科救急講習会)受講を義務付け, そのための時間的猶予を与えます. ・地域参加型のカンファレンスは年 3 回を原則に開催し, コロナによる障害がなければ、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, 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毎年学会発表を行なっており, 2022 年度は計 14 演題学会発表を行なっています.
指導責任者	吉田英雄【内科専攻医へのメッセージ】 永寿総合病院は, 交通の要衝である上野駅から徒歩 5-6 分圏内の好立地にあり, 慶應大学医学部中核関連病院として優秀なスタッフを有し, 多くの研修医や専修医(専攻医)を受け入れてきました. 2022 年度は 3560 台の救急車を受け入れ, 台東区の基幹病院として地域医療に貢献しております. 日本内科学会認定医制度教育病院であり, 屋根瓦式の研修を基本とし, 上級医に気軽に相談できる環境を整え, 医療安全にも配慮しながら質の高い臨床研修を目指しております. 専門性の高い疾患の診療に従事しながら, 主担当医として現場で医療を実践していくことが可能です. 内科専門医をめざして, 効果的に研修を行うことができることはもちろんですが, 病院勤務で疲弊しないように配慮をしております. 全人的医療を実践できる幅広い臨床能力を培う場を提供したいと考えております.

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名, 日本内科学会総合内科専門医 11 名, 日本消化器病学会消化器専門医 4 名, 日本循環器学会循環器専門医 3 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 1 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 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 1 名,ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 81494 名(2022 年度), 内科入院患者 3662 名(2022 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 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本頭痛学会准教育施設 日本老年医学会教育研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修登録施設 など

20.　湘南鎌倉総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・669 床の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・「JCI」(米国の国際医療機能評価機関) 認定病院、「JMIP」(外国人患者受入れに関する認定制度) 認証病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット・Wi-Fi 環境がある。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (総務課、臨床心理室) がある。 ・ハラスメント委員会が院内に整備され、月一回開催されている。 ・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、HOSPIRATE 認証病院となっている。 ・敷地内に院内保育所 (24 時間・365 日運営) があり、利用可能である。 ※「JCI」とは・・・米国の医療施設を対象とした第三者評価機関 Joint Commission (元 JCAHO : 1951 年設立) の国際部門として 1994 年に設立された、

	国際非営利団体 Joint Commission International の略称である。世界 70 カ国 700 の医療施設が JCI の認証を取得している。JCI のミッションは、継続的に教育やコンサルテーションサービスや国際認証･証明の提供を通じて、国際社会における医療の安全性と品質を向上させることである。 ※「JMIP」とは・・・Japan Medical Service Accreditation for International Patients の略称であり、日本語での名称は外国人患者受入れ医療機関認証制度となる。厚生労働省が「外国人の方々が安心・安全に日本の医療サービスを享受できる ように」、外国人患者の円滑な受け入れを推進する国の事業の一環として策定し、一般社団法人日本医療教育財団が医療機関の外国人受け入れ体制を中立・公平 な立場で評価する認証制度である。 ※「HOSPIRATE 認証病院」とは・・・この評価認定は、働く職員にとって、ワークライフバランスを病院側がどのように工夫し、「働きやすい環境」を整備しているかを第三者側から評価するものである。
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 46 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会；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センター／内科専門研修センターを設置する。 ・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（2024 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、専攻医には受講を原則的に義務付け、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（内科救急講習会）受講（2024 年度開催実績 1 回、受講者 11 名）を義務付けそのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応する。 ・英国人医師による問診聴取や身体所見の取り方を研修するとともに、英語によるコミュニケーション能力を向上させる。 ・特別連携施設の専門研修では、電話やインターネットを通じて月 1 回の湘南鎌倉総合病院での面談・カンファレンスにより、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 分野のうち全分野（少なくても 11 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。 ・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。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 13 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、写真室などを整備している。UpToDate、今日の臨床サポートの医療検索ツールも充実しており、Mobile を用いた検索も全内科医師が可能な環境である。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 24 回　内訳；徳洲会全体 12 回、院内 12 回）している。

	・治験管理室を設置し、定期的に治験審査会を開催（2024年度実績12回）している。再生医療のための特定認定再生医療等審査委員会も設置されCPC（cell processing center)が用意され今後の展開が可能。 ・臨床研究センターが設置されており、症例報告のみならず臨床研究への積極的な参画を推進する。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表（2023 年度実績 3 演題）をしている。
指導責任者	小泉一也 【内科専攻医へのメッセージ】 湘南鎌倉総合病院は、神奈川県横須賀・三浦医療圏の中心的な急性期病院であり、神奈川県横須賀・三浦・湘南医療圏・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。 内科領域全般の診療能力として、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します。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ことを経験します。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ふくめて記載し、複数の指導医による指導をう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が可能となります。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 46 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 10 名、日本循環器学会循環器専門医 22 名、 日本病学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 10 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名 5 名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 10 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 9 名、日本臨床腫瘍学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医数 1 名
外来・入院患者数 (年間)	外来患者　560,003 名　新入院患者　24,700 名（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	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、訪問診療も行っており、また福祉施設などの関連施設も持ち緩和ケアや超高齢社会に対応した医療も行っており、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本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認定施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本病態栄養学会認定施設、日本急性血液浄化学会認定施設、日本アフェレシス学会認定施設、日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院、日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本認知症学会教育施設認定、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、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会認定指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設

21. 国立がん研究センター東病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	･施設内に研修に必要なインターネット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ため基幹施設と連携できる。 ･ 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（下記） ･ 研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができる。 ･ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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。 （2023 年度実績：医療倫理 4 回、医療安全 2 回、感染対策講習会 2 回） ･ 研修施設郡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る。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 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、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、血液、感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。
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 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	内藤 陽一 【内科専攻医へのメッセージ】

	国立がん研究センター東病院は、がん医療の提供、新しいがん医療の創出を行う最高峰の施設です。がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療　中核拠点病院、特定機能病院等にも指定され、豊富な症例経験、様々な領域を専門とする指導医によるがん診療を含め、高度な技能の習得が可能です。様々な臓器にまたがる疾患を経験することにより、内科専門医としての幅広い知識や技能を習得することと共に、コミュニケーションスキル・トレーニングや、チーム医療、地域医療との連 携により、全人的な医療従事者として活躍できるための支援・指導を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 名 日本内科学会総合内科専門医 22 名、内科専門医 19 名、認定内科医 35 名、 日本臨床腫瘍学会指導医 18 名、がん薬物療法専門医 17 名、 日本肝臓学会指導医 1 名、肝臓専門医 7 名 日本血液学会指導医 3 名、血液専門医 6 名 日本呼吸器学会指導医 3 名、呼吸器専門医 6 名 日本消化器病学会指導医 8 名、消化器病専門医 28 名 日本感染症学会指導医 2 名 日本循環器学会専門医 5 名 日本消化器内視鏡学会指導医 5 名、消化器内視鏡専門医 16 名　ほか
外来・入院患者数	2023 年度外来患者 28,422 名（1 ヶ月平均 延べ患者数） 2023 年度入院患者 11,967 名（1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患軍港目標）にある、総合内科Ⅲ（腫瘍）、消化器、呼吸器、血液の分野で主要疾患を中心に経験することができます。
経験できる技術・技能	該当する疾患に対して、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できます。
経験できる地域医療・診療連携	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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設　　など日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修登録施設 など

22. 松沢病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・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 23】 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 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，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 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 8 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 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 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 1 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 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

23.東京都立広尾病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。(庶務課担当職員) ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように､休憩室､更衣室､仮眠室､シャワー室、当直室が整備されている。 ・令和 7 年度（2025 年度）より病院建て替えに伴い保育施設が一時休止 している。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 15 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（2024 年度 1 回）・医療安全（2024 年度 11 回） ・ 感染対策講習会（2024 年度 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(2024 年度 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。 ・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(毎年度年 1 回当院開催、受講者 6 名、参加費無料)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 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、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。 (2024 年度実績 11 症例)
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 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名

	日本消化器内視鏡学会認定専門医 5 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本神経学会認定神経内科専門医 3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 47,690 名(2024 年度) 内科系入院患者 2,960 名(2024 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を、実際の症例 に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢者医療に対応した地域に根ざした医療、病 診･病病連携、東京都島嶼部の後方病院として島嶼医療機関との連携も 経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本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

3) 専門研修特別連携施設

1．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

東京都の僻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。原則として上級医がおり、希望者のみ短期間の赴任となります。

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会

（令和 7 年 4 月現在）

東京都立病院機構 東京都立多摩南部地域病院

本城 聡（プログラム統括責任者，プログラム管理者，糖尿病分野責任者，臨床研修プログラム作成担当）
知念　直史（リウマチ膠原病分野責任者）
大谷　咲子（呼吸器分野責任者）
瀬戸口　雅彦（循環器分野責任者）
小野　嘉文（総合内科分野責任者）
森　千壽（事務長、事務局責任者）
辻 真由美（看護部長）

連携施設担当委員
都立多摩総合医療センター　島田　浩太
北里大学病院　竹内康雄
都立多摩北部医療センター　村崎 理史
浦添総合病院　上地 正人
社会医療法人敬愛会 中頭病院　伊志嶺 朝彦
社会医療法人友愛会 友愛医療センター 佐藤 陽子
都立神経病院　川田 明弘
川崎市立多摩病院　奥瀬　千晃
聖マリアンナ医科大学病院　櫻井 謙三
社会医療法人社団健生会　立川相互病院　大塚　信一郎
都立駒込病院　岡本　朋
都立墨東病院　水谷 真之
都立大塚病院　倉田 仁
都立広尾病院　田島　真人
都立松沢病院　林　栄治
東海大学医学部付属病院　川田　浩志

東京医科大学八王子医療センター　尾田 高志
都立大久保病院　鈴木　和仁
公立阿伎留医療センター　八田　善弘
杏林大学医学部付属病院　石井　晴之
永寿総合病院　吉田英雄

オブザーバー
内科専攻医代表 1
内科専攻医代表 2

整備基準 44 に対応

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は，(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す．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，国民の信頼を獲得します．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，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります．

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，

東京都南多摩医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．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す.

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム終了後には，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー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などで研究者として働くことも可能です.

2）専門研修の期間

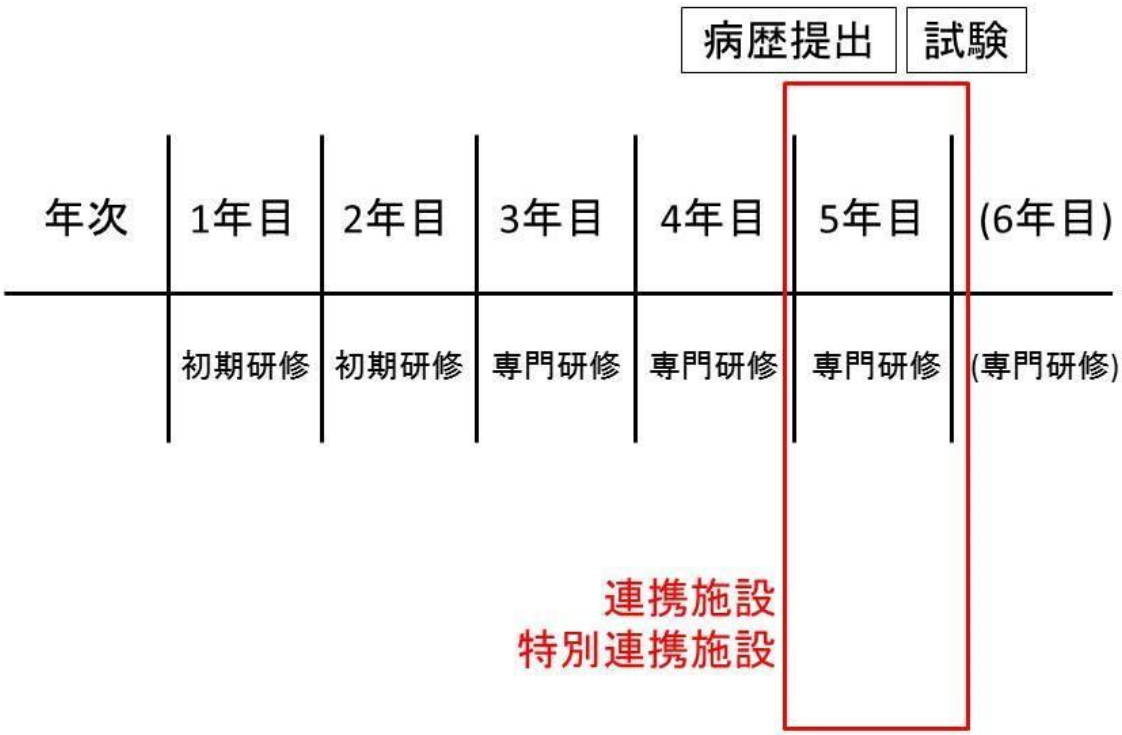


図1：多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である多摩南部地域病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目（または 3 年目）に 2 年間の専門研修を行います.

3）研修施設群の各施設名（P.19「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）

基幹施設： 多摩南部地域病院

連携施設： 東京都立多摩総合医療センター　北里大学病院
東京都立多摩北部医療センター　浦添総合病院
社会医療法人敬愛会 中頭病院
社会医療法人友愛会 友愛医療センター
東京都立神経病院
川崎市立多摩病院
聖マリアンナ医科大学病院
社会医療法人社団健生会　立川相互病院
東京都立駒込病院
東京都立墨東病院
東京都立大塚病院
東京都立広尾病院
東京都立松沢病院
東海大学医学部付属病院
東京医科大学八王子医療センター
東京都立大久保病院
公立阿伎留医療センター
杏林大学医学部付属病院
永寿総合病院
湘南鎌倉総合病院
国立がん研究センター東病院

特別連携施設：島しょ等診療所群

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.46「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会」）参照

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）3 年目の研修施設を調整し決定しま

す．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1)．

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南部地域病院診療科別診療実績を以下の表に示します．多摩南部地域病院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ます．

2017 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	398	8355
循環器内科	408	10285
糖尿病・内分泌内科	92	5645
腎臓内科	124	516
呼吸器内科	284	4611
総合内科	155	676
リウマチ科	19	3068

＊ 血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です．

＊ 6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「多摩南部地域病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修施設群」参照）

＊ 剖検体数は 2021 年度 2 体,2022 年度 2 体です．

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ます．

入院患者担当の目安（基幹施設：多摩南部地域病院での一例）当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます．

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 名程度を受持ちます．腎臓，血液，神経，感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます．

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	呼吸器	循環器
5 月	呼吸器	循環器
6 月	呼吸器	循環器

7 月	消化器	循環器
8 月	消化器	循環器
9 月	消化器	循環器
10 月	代謝・内分泌	総合(or 希望分野)
11 月	代謝・内分泌	総合(or 希望分野)
12 月	代謝・内分泌	総合(or 希望分野)
1 月	リウマチ膠原病	総合(or 希望分野)
2 月	リウマチ膠原病	総合(or 希望分野)
3 月	リウマチ膠原病	総合(or 希望分野)

*ローテーションする科は決め、カンファレンスも当該科のものに参加となりますが、基本的に「救急外来で直接見て、自分で入院させた患者さんは(専門的治療が必要でない場合)退院まで自分で診療する」とのスタンスであり(当院の内科は常勤スタッフも自分の専門分野と総合内科の患者さんを大体 1:1 程度の割合で掛け持ちしています)、専攻医もこれに準じます。またこれまでの専攻医の受け持ちを確認する限り、この方式を取って行けば症例も全分野(解剖含む)過不足なく経験できています。

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.

9) プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと.

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）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ます）を経験し，登録済みです（P.57 別表 1「多摩南部地域病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修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）されています.

ⅲ) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上あります.

ⅳ) JMECC（内科救急講習会） 受講歴が 1 回あります.

ⅴ) 医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります.

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ます.

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南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム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 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長することがあります.

10） 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）多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム修了証（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.

11） プログラムおよび各施設での待遇在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（P.19「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修研修施設群」参照）.

12） プログラムの特色

① 本プログラムは，東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院である多摩南部地域病院を基幹施設として，東京都南多摩医療圏，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ます．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年間です.

② 多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療

養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．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るとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

④ 基幹施設である多摩南部地域病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 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ます（P.57 別表 1「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム疾患群症例病歴要約到達目標」参照)．

⑤ 多摩南部病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 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します．

⑥ 基幹施設である多摩南部地域病院での 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，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修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 に登録します．

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 診療科検査を担当します．結果として，Subspecialty 領域の研修につながることはあります．

・ 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ます．

14） 逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います．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，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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します．

16)　その他特になし.

整備基準 45 に対応

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム

指導医マニュアル

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 人が多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム委員会により決定されます.
- 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（仮称）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 Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.
- 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（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

2) 専門研修の期間

- 年次到達目標は，P.57 別表 1「多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修において求められる「疾患群」,「症例数」,「病歴提出数」について」に示すとおりです.
- 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.
- 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（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します.
・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います.
・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を専攻医がアクセプト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（仮称）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します.
・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，多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

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，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，その結果を基に多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデ

ミー専門研修プログラム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） プログラムおよび各施設における指導医の待遇

多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修の研修群を構成する各施設の給与規定によります.

8） FD（ファカルティ・ディベロップメント） 講習の出席義務. 厚生労働省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） 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.

10） その他

特になし.

別表１　多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修プログラム

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。

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

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

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

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する．例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．

別表２

多摩南部地域病院施設群内科　東京医師アカデミー専門研修　週間スケジュール

(例・糖尿病内科)

<table>
<tr><th></th><th>月曜</th><th>火曜</th><th>水曜</th><th>木曜</th><th>金曜</th><th>土曜</th><th>日曜</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">各診療グループ別 朝カンファレンス</td><td rowspan="3">担当患者の
病態に応じた
診療/On call/
日当直/講習会・
学会参加など</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td>救急
外来
On call</td><td>外来</td><td>入院
患者
診療</td><td>入院
患者
診療</td><td>内科
多職種
回診</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>入院
患者
診療</td><td>内科系
各種
検査</td><td>救急
外来
On call</td><td>入院
患者
診療</td><td>総合
外来</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">各診療グループ別 夕カンファレンス</td><td>内科
全体
回診</td><td></td><td></td></tr>
</table>

★ 多摩南部地域病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム ４．専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

・ 上記はあくまでも例：概略です。
・ 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。