2027 年度

同愛記念病院
内科専門研修プログラム

社会福祉法人　同愛記念病院財団
同愛記念病院
内科専門研修プログム管理委員会

目次

１．理念・使命・特性、専門研修後の成果 1

２．募集専攻医数 3

３．専門知識・専門技能とは 4

４．専門知識・技能の習得計画 4

（１）到達目標 （２）臨床現場での学習 （３）臨床現場を離れた学習

（４）自己学習 （５）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

５．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス 7

６．リサーチマインドの養成計画 7

７．学術活動に関する研修計画 7

８．コア・コンピテンシーの研修計画 8

９．地域医療における施設群の役割 8

１０．地域医療に関する研修計画 9

１１．内科専攻医研修 9

１２．専攻医の評価時期と方法 10

（１）内科専門研修委員会の役割 （２）専攻医と担当指導医の役割 （３）評価の責任者

（４）修了判定基準 （５）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

１３．専門研修プログラム管理委員会の運営計画 12

１４．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画 12

１５．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理） 12

１６．内科専門研修プログラムの改善方法 13

１７．専攻医の募集および採用の方法 14

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 14

１９．同愛記念病院内科専門研修施設群 15

２０．専門研修施設概要 18

付 同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会 57

別表１ 内科専門研修修了要件（症例数、疾患群、病歴要約）一覧表 58

１．理念・使命・特性

(1)　理念【整備基準１】

1）本プログラムは、東京都区東部医療圏における急性期病院である同愛記念病院を研修基幹施設として、主に東京都区東部および近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設での研修とあわせ、『地域の要請をふまえ地区の基幹病院として親切で適切な医療を提供し社会に貢献します』という病院理念のもと、内科領域全般にわたる専門研修を提供します。地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるよう修練を積み、地域医療圏、東京都、更に広域医療圏を含む我が国の医療事情を理解し、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある職務を全う出来る内科専門医を育成することを目指します。

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＋連携施設・特別連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

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と考えられます。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可能な能力と考えられます。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験して行くことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や、患者の抱える多様な背景に配慮する経験が加わることに特徴があります。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。

(2)　使命【整備基準２】

1)　東京都区東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できるような医師の養成を使命としています。地域に根ざした第一線の基幹病院においてこそ、真に総合的な内科専門医の機能が求められており、教育基幹施設としての使命があると考えられます。

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ようになるための研修を行います。

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ようになるための研修を行います。

4)　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。

(3) 特性

1)　本プログラムは、東京都区東部医療圏の急性期病院である同愛記念病院を基幹施設として、主に区東部医療圏および近隣医療圏、更に専攻医の希望や特性を踏まえてより広域な医療圏での研修が可能な連携施設・特別連携施設とで、内科専門研修を経て、我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、各地域の実情に合わせた実践的な医療が行える医師を養成するよう組まれています。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 年間になります。

2)　同愛記念病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈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研修・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)　基幹施設である同愛記念病院は、東京都区東部医療圏にあり、地域に根ざした第一線の急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核となる病院です。コモンディジーズを中心とした急性期疾患の診療経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の慢性期医療や全人的医療の経験もできます。一方で、臨床研修病院・各学会認定施設として診療教育にも積極的に取り組んでおり、時に稀少疾患の診療経験を通じて、症例報告や臨床研究などの学術活動の素養を身につけることにも適しています。また、高次機関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）との病診連携について、双方向から広く経験できるよう施設群が形成されています。

4)　基幹施設である同愛記病院での 2 年間、または同愛記念病院での 1 年間と連携施設・特別連携施設での 1 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム J-OSLER に登録できます。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。

5)　同愛記念病院内科専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目または 3 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なるそれぞれに特性を持った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可塑性をもって実践します。

6)　基幹施設である同愛記念病院での 2 年間と連携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　内科専門研修修了要件一覧表　参照）

7)　3 年間の内科専門研修プログラム修了後に、Subspecialty 領域の専門医取得を目標とし、同愛記念病院内科系専門各科及び連携施設の一部において、研修の継続またはフェロープログラムへの在籍が可能です。

(4) 専門研修後の成果（Outcome）【整備基準 3】

1)　医師としての基本的資質の獲得

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、人間性をもって展開する医師を育成することが本施設群での研修が果たすべき成果です。

2)　内科専門医として発展性のある人材の育成

サブスペシャリティ領域の専門医であると同時に、総合的な診療能力を持った内科医としてのプロフェッシナリズムとジェネラルなマインドを涵養します。具体的には、日本内科学会の定める以下のような内科専門医として役割を果たせる人材を育成します。①地域医療における内科領域のかかりつけ医、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総合内科的視点をもった Subspecialty 領域専門医。

同愛記念病院内科専門研修施設群での研修修了後は、地域住民、国民の信頼を獲得すべく、各自の役割を果たして行きます。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はなく、必要に応じた役割を果たすことができる可塑性のある内科専門医を輩出することを本プログラムの成果とします。

２．募集専攻医数【整備基準27】

下記①～⑧により、同愛記念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を設定します。

① 日本内科学会指導医要件を満たし、同愛記念病院内科専門研修プログラムに指導医としての役割が登録された指導医数は、基幹施設である同愛記念病院において 18 名が常勤医として在籍しています。

② プログラム開始後 2020 年度以降、内科専攻医が 1 学年 1 から 3 名、2 学年併せて 2 から 6 名まで在籍します。

③ 同愛記念病院内科における、剖検体数は 2018 年度 15 体、2019 年度 15 体、2020 年度 10 体、2021 年度 3 体、2022 年度 10 体、2023 年度 5 体です。

④ 下表に、同愛記念病院の内科系診療科別および疾患群別の診療実績を示します。

表．同愛記念病院　内科系診療科別（疾患群別）診療実績

2023年度	入院患者数（人/年度）		外来患者数（人/年度）
	診療科別実数 1)	疾患群別実数 2)	診療科別延べ数 1)
総合診療(一般内科)	1,225	408	8,697
循環器	856	478	10,655
消化器	1,540	1,064	12,183
血液	731	435	6,249
糖尿病・代謝	277	159	9,864
内分泌		23	
腎臓	537	303	12,183
呼吸器	635	552	12,240
アレルギー		60	
膠原病及び類縁疾患 3)		18	1,234
神経 3)		54	3,420
感染症 4)		137	
救急(ICU) 4)		798	
計	5,801	4,489	76,725

1) 診療科別患者数：該当疾患群の診療を主に担当する内科各科の入院患者実数および外来患者延べ数を示します。当院においては、糖尿病・代謝＋内分泌疾患は『糖尿病代謝内科』、呼吸器＋アレルギーは『呼吸器内科』の入院・外来患者数として提示しています。

2) 疾患群別入院患者実数：内科専門医制度『日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）』、及び『研修手帳（疾患群項目別）』の該当疾患名に ICD コードを割り当て、67+3 疾患群毎に算出しています。

3) 膠原病科及び神経内科としての病床保有はありませんが定時外来診療を行っています。膠原病及び類縁疾患、神経領域に該当する疾患群の入院診療は、当院各科または連携施設群において研修が可能です。

4) 感染症科及び救急科としての病床保有、外来診療は行っていませんが、同領域に含まれる疾

患群については当院各科での研修において診療が可能です。

⑤ 内分泌、膠原病及び類縁疾患領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療または連携施設での研修を含め、十分な症例を経験可能な内科専攻医募集数を設定します。
⑥ 同愛記念病院の雇用可能人員数、専攻医の内科系各科ローテーションを勘案し、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、80 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成が達成可能な内科専攻医募集数を設定します。
⑦ 専攻医 2 年目または 3 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 4 施設、地域基幹病院 9 施設および地域密着・職域医療型病院 4 施設、計 17 施設あり、専攻医のさまざま希望・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が達成可能です。

３．専門知識・専門技能とは

(1) 専門知識【整備基準 4】：日本内科学会の『研修カリキュラム項目表』に準じます。
1) 専門知識の範囲（分野）は、『総合内科』、『循環器』、『消化器』、『血液』、『代謝』、『内分泌』、『腎臓』、『呼吸器』、『アレルギー』、『膠原病及び類縁疾患』、『神経』、『感染症』、ならびに『救急』で構成されます。
2) 『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』、『専門的身体診察』、『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】：日本内科学会の『技術・技能評価手帳』に準じます。
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。更には、特定の手技の修得や経験数によって表現することのできない、全人的な患者・家族との信頼関係の構築能力や、他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力などが加わります。

４．専門知識・技能の習得計画

(1) 到達目標【整備基準 8～10】（別表 1 同愛記念病院疾患群症例病歴要約到達目標 参照）
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。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、及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 上級医及びメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医） 2 年:

・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、80 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・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。この際、初期臨床研修での受け持ち症例について、以下の条件で登録を認めます。
  1) 日本内科学会指導医が直接指導をし、主たる担当医師として受け持った症例であること。
  2) 直接指導を行った日本内科学会指導医から、内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
  3) 本プログラム統括責任者の承認が得られること。
  4) 修了要件 120 症例のうち 1/2 に相当する 60 症例を上限とすること。
  5) 病歴要約への適用を 1/2 以下に相当する 14 症例を上限とすること。
・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、及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 上級医及びメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。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）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・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 年次迄に登録を終えた病歴要約は、内科専門医ボード（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：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、及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 360 度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、更に改善を図ります。

専門研修修了には、病歴要約 29 症例全ての受理と、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 での研修ログへの登録と指導医の評価・承認とによって目標を達成します。
同愛記念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・技能研修を継続ないし開始させます。

(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①～⑥参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。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、消化器内科・外科合同カンファレンスなどを通じて、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 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。

④ 平日の内科救急・初療当番（概ね週 2 回担当）で内科領域の救急診療・初療の経験を積みます。

⑤ 日当直医として病棟急変や内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑥ 必要に応じて、Subspecialty 領域の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（毎月 1 回程度）に開催する内科クリニカルカンファレンス

② 医療倫理・医療安全・感染防御・接遇に関する講習会（内科専攻医は年 7 回以上受講）

③ CPC（基幹施設 2023 年度実績 5 回(内科系のみ)）

④ 地域参加型のカンファレンス（墨田区医師会主催墨田連携症例検討会：基幹施設 2023 年度開催実績 4 回、各回症例検討 2 症例の計 8 症例及び基幹施設専門医によるミニレクチャー計 4 回、その他に、地域連携講演会、大学医局関連病院カンファレンス及び研究会など）

⑥ JMECC 受講（基幹施設での開催）
※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）に分類し、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 MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題 など

(5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

・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。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

・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内科専門医ボード（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受理（アクセプト）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、地域連携症例検討会、医療倫理・医療安全・感染対策・接遇講習会）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】

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、近隣医療圏の場合には出席を促します。

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、生涯にわたって自己研鑽をして行く際に不可欠となります。

同愛記念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）。

③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。

④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。

⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。

② 後輩専攻医の指導を行う。

③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準12】

同愛記念病院内科専門研修施設群での基幹病院、連携病院特別連携病院のいずれの研修期間においても、

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。
④ 内科学に通じ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を、筆頭者として 2 件以上行います。
なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、同愛記念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。

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。同愛記念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。

９．地域医療における施設群の役割【整備基準 11、25、26、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。同愛記念病院内科専門研修施設群研修施設は、東京都区東部・近隣医療圏の医療機関、東京都外隣県の医療機関、さらに茨城県及び静岡県の医療圏における急性期中核医療機関から構成されています。施設群の構成にあたっては、東京都区部にあっても医師人員確保が難しく医療過疎疾患領域が懸念される現状を踏まえた内科専門研修ができる医療施設や、大都市部医療圏から離れているからこそ軽症から最重症例までの幅広い疾患群を網羅可能な地域の中核基幹医療施設と連携をし、本プログラムが、より広域な地域医療圏における、継続性・発展性を持ったゲートウェイの役割を果たすことを目指しています。
基幹施設である同愛記念病院は、東京都区東部医療圏の急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核を担っています。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。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける機会も得られます。
連携施設・特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合

わせて、急性期医療、慢性期医療、及び患者の生活・社会性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、東京大学医学部附属病院、東京科学大学医学部附属病院、東邦大学医療センター大森病院、日本赤十字社医療センター、地域の基幹病院である都立墨東病院、東京都健康長寿医療センター、三井記念病院、また、横須賀共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、草加市立病院、さらには地方医療圏の基幹病院である土浦協同病院、日立総合病院、JA とりで総合医療センター及び焼津市立総合病院、より専門性の高い医療や患者個々の生活・社会性に根ざした地域・職域医療にそれぞれ特色・専門性を持つ、国立がん研究センター中央病院、秀和総合病院、三楽病院、賛育会病院で構成されています。
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、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、また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養も積み重ねます。地域密着・職域医療型病院では、より患者個々の生活・社会性に根ざした各病院の特色ある診療経験を研修します。

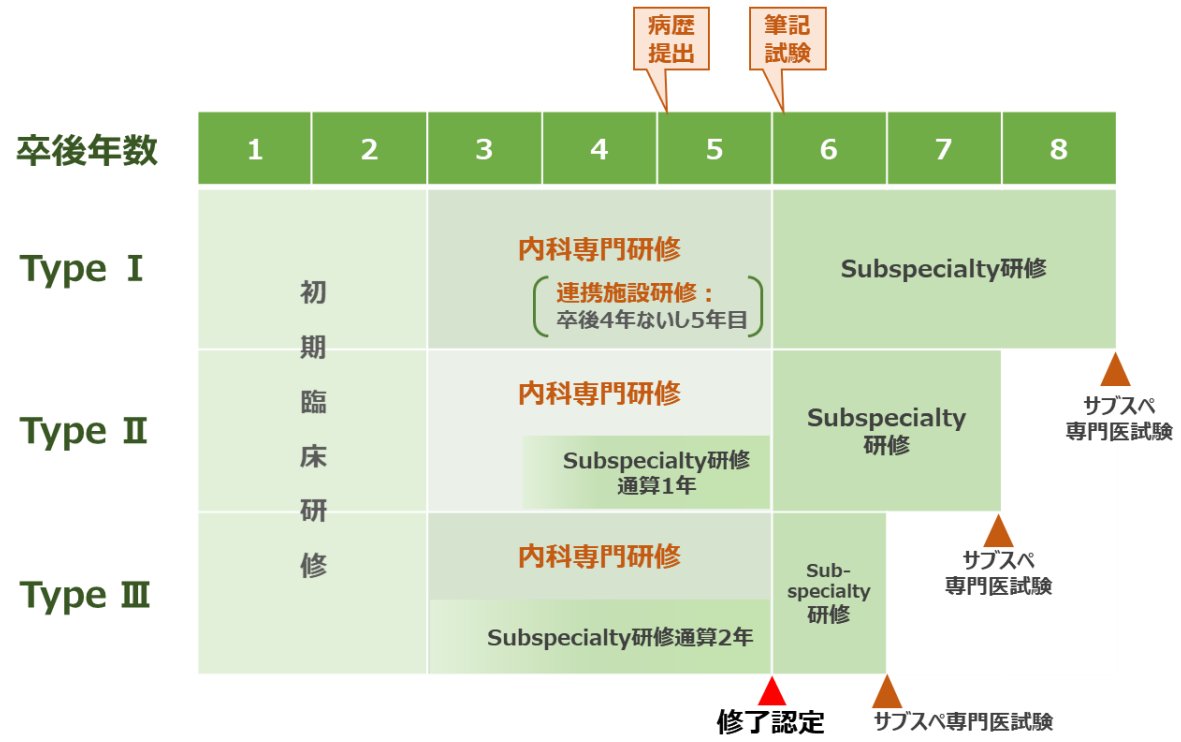
１０．地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

同愛記念病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈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。
同愛記念病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

１１．内科専攻医研修（モデル）【整備基準16】

研修期間：3 年間（基幹施設である同愛記念病院 2 年＋連携施設 1 年）

図：　同愛記念病院内科専門研修プログラム（概念図）



日本内科学会の提示するモデルタイプに則り、標準的なタイプ(Type Ⅰ)は、内科各領域の研修を万遍なく行うコースです。内科専門研修と Subspecialty 研修を併行して行う場合、3 年間の研修期間のうち、Subspecialty 研修にどれだけ重点を置くかで Type Ⅱ、Type Ⅲを選択可能ですが、Type Ⅲでは初期臨床研修での経験症例の登録が概ね 80 例（上限）可能な場合に限られます（個々により異なります）。
卒後 4 年目（専攻医 2 年目）もしくは 5 年目（専攻医 3 年目）に連携・特別連携施設で研修を行います。研修を行う連携・特別連携施設と期間については、専攻医 1 年目もしくは 2 年目の秋に、専攻医の Subspecialty 研修の具体的な希望、研修達成度、及びメディカルスタッフによる 360 度評価などを基に、基幹施設の内科専門研修委員会で検討し、内科専門研修プログラム管理委員会での専門研修施設群間の協議・調整の上で決定します。
3 年間の内科専門研修プログラム修了後は、Subspecialty 領域の専門医取得を目標とし、同愛記念病院内科系専門各科、及び連携施設の一部において、研修の継続またはフェロープログラムへの在籍が可能です。

１２．専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1) 同愛記念病院内科専門研修委員会の役割

・ 同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会の基幹施設委員会(部門)及び事務局(臨床研修センターに該当)の役割を担います。
・ 同愛記念病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER 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 J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への登録を促します。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。
・ 内科専門研修委員会は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。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、内科専門研修委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（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 人に対して 1 人の担当指導医が同愛記念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。
・ 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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や内科専門研修委員会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、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。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（内科専門）研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに同愛記念病院内科専門研修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、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（別表 1 内科専門研修修了要件（症例数、疾患群、病歴要約）一覧表 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があること

2）同愛記念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 か月前に同愛記念病院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。

(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、「同愛記念病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「同愛記念病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】とを別に示します。

１３．専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

１）同愛記念病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

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、基幹施設長（病院長）、統括責任者（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（内科系診療科部長）、及び連携・特別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にも委員会会議の一部に参加してもらいます。同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を同愛記念病院におき、連携施設の研修委員会及び特別連携施設委員と基幹施設内科専門研修委員会との連携・調整を行います。

２）同愛記念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。連携施設の当該研修委員会委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと活動し、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 月に開催する『同愛記念病院内科専門研修管理委員会』（同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会主催）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、同愛記念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。

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内科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・接遇に関する研修会、j)JMECC の開催

⑤Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会専門医数、日本肝臓学会肝臓専門医数、日本消化器内視鏡学会専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓学会専門医数、日本呼吸器学会専門医数、日本血液学会専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

１４．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため内科指導医マニュアル・手引き（改訂版）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を受講します。

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順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）は、2 年間は基幹施設である同愛記念病院の就業環境に、専門研修（専攻医）1 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。
基幹施設である同愛記念病院の整備状況：
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・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、ハラスメントに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
・敷地内に院内保育所があり、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、「１９．同愛記念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、その内容は同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、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は、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、及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、同愛記念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。
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として、各施設の研修委員会、同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、及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、同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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、各施設の研修委員会、同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、及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、同愛記念病院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同愛記念病院内科専門研修プログラムを評価します。
・ 担当指導医、各施設の研修委員会、同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、及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
同愛記念病院内科専門研修委員会（事務局）と同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は、同愛記念病院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、必要に応じて同愛記念病院内科専門研修プログラムの改良を行います。
同愛記念病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

１７．専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

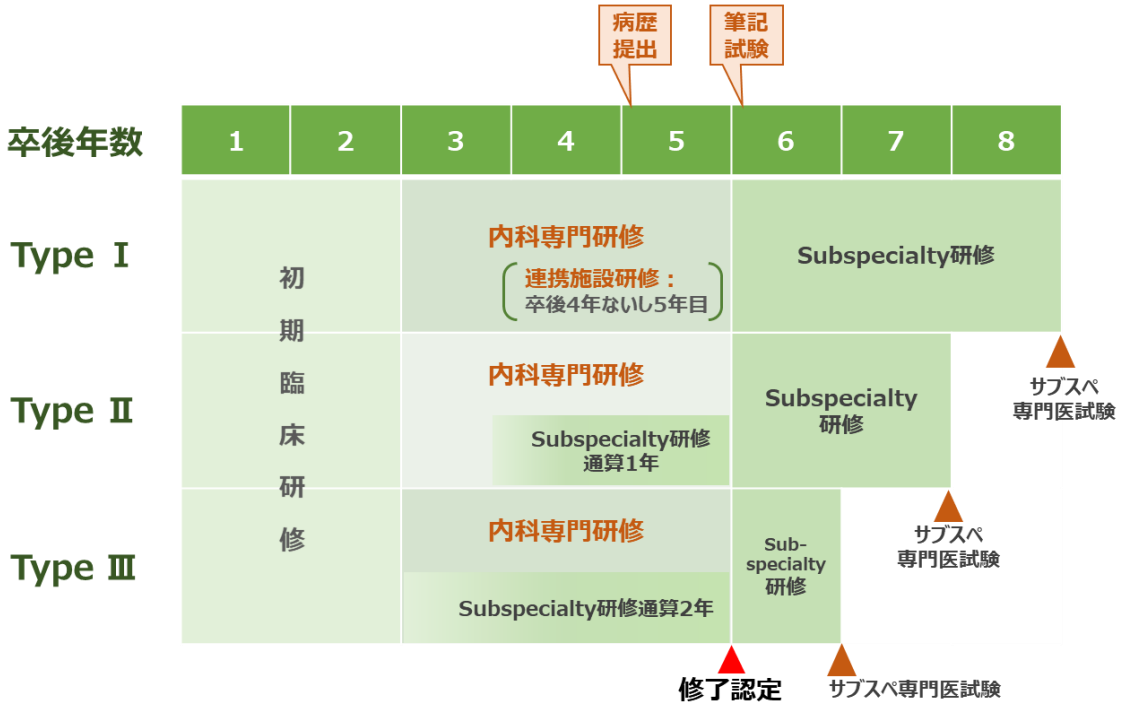
同愛記念病院専門研修プログラム管理委員会は、毎年 website（ホームページ）での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、website の同愛記念病院医師募集要項（内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に通知します。
問い合わせ先： 同愛記念病院総務課 内科専門研修担当
E-mail: mail@douai.jp HP: http://www.doai.jp
同愛記念病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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 を用いて同愛記念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、同愛記念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同愛記念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。
他の領域から同愛記念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、さらに同愛記念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、研修期間として認めません。

１９．同愛記念病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携･特別連携施設 1 年間）



※　日本内科学会の提示する地方型一般病院のモデルプログラムに準じ、標準的なタイプ(Type Ⅰ)、内科専門研修と Subspecialty 研修を併行して行う Type Ⅱ、Type Ⅲを選択可能です。Type Ⅲでは初期臨床研修での経験症例の登録が概ね 80 例（上限）可能な場合に限られます。いずれのタイプの専門研修においても、卒後 4 年目（専攻医 2 年目）もしくは 5 年目（専攻医 3 年目）に連携施設において研修を行います。

表１．同愛記念病院内科専門研修施設群の研修施設

	施設名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科系指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	同愛記念病院	360	139	7	19	13	10
連携施設	東京大学医学部附属病院	1228	他科との混合病棟	11	191	114	38
連携施設	東京科学大学医学部附属病院	753	210	9	106	82	22
連携施設	東邦大学医療センター大森病院	916	420	11	60	47	8
連携施設	日本赤十字社医療センター	701	221	11	27	21	9
連携施設	東京都立墨東病院	729	219	7	29	25	15
連携施設	東京都健康長寿医療センター	550	331	13	29	35	25
連携施設	三井記念病院	482	214	10	33	20	20
連携施設	横須賀共済病院	740	333	8	23	21	18
連携施設	横浜市立みなと赤十字病院	634	他科との混合病棟	11	36	22	11
連携施設	平塚共済病院	441	他科との混合病棟	7	30	23	18
連携施設	草加市立病院	380	196	8	16	15	1

連携施設	総合病院土浦協同病院	800	286	8	28	16	8
連携施設	株式会社日立製作所日立総合病院	651	267	12	18	14	10
連携施設	JAとりで総合医療センター	414	179	8	15	15	9
連携施設	焼津市立総合病院	471	149	7	12	9	14
連携施設	国立がん研究センター中央病院	578	322	11	20	26	14
連携施設	秀和総合病院	350	90	7	19	13	2
連携施設	東京都教職員互助会三楽病院	270	他科との混合病棟	5	8	6	2
連携施設	賛育会病院	199	他科との混合病棟	1	1	1	0
研修施設群研修施設合計		11647	3576以上	172	720	538	252

表２．各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設名	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
同愛記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○
東京大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京科学大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東邦大学医療センター大森病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都健康長寿医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
三井記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
横須賀共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
横浜市立みなと赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平塚共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
草加市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
総合病院土浦協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
株式会社日立製作所日立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×	△	△
JAとりで総合医療センター	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△
焼津市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
国立がん研究センター中央病院	△	○	△	△	×	○	○	×	×	×	△	×	×
秀和総合病院	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	○	○
東京都教職員互助会三楽病院	○	○	○	△	△	△	○	△	△	×	△	○	○
賛育会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	×	×	○	○

(○:研修できる, △:時に経験できる, X:ほとんど経験できない)

※ 神経、膠原病領域は、基幹施設外来及び各科入院もしくは連携施設の入院診療において研修可能です。

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25、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。同愛記念病院内科専門研修施設群研修施設は、東京都区東部・近隣医療圏の医療機関、東京都外関東圏の医療機関、さらには茨城県日立医療圏及び静岡県志太榛原医療圏の急性期中核医療機関から構成されています。施設群の構成にあたっては、東京都区部にあっても医師人員確保が難しく医療過疎疾患領域が懸念される現状を踏まえた内科専門研修ができる医療施設や、大都市部医療圏から離れているからこそ軽症から最重症例までの幅広い疾患群を網羅可能な地域の中核基幹医療施設と連携をし、本プログラムが、より広域な地域医療圏における、継続性・発展性を持ったゲートウェイの役割を果たすことを目指しています。

同愛記念病院は、東京都区東部医療圏の急性期病院です。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、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療、及び患者の生活・社会性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、東京大学医学部附属病院、東京科学大学医学部附属病院、東邦大学医療センター大森病院、日本赤十字社医療センター、地域の中核基幹病院である、都立墨東病院、東京都健康長寿医療センター、三井記念病院、また、横須賀共済病院、横浜市立みなと赤十字病院、平塚共済病院、草加市立病院、さらには地方医療圏の基幹病院である土浦協同病院、日立総合病院、JA とりで総合医療センター及び焼津市立総合病院、より専門性の高い医療や患者個々の生活・社会性に根ざした地域・職域医療にそれぞれ特色・専門性を持つ、国立がん研究センター中央病院、秀和総合病院、三楽病院、賛育会病院で構成されています。

専門研修施設（連携施設）の選択

・ 専攻医 1 年目もしくは 2 年目の秋に、専攻医の希望・将来像、研修達成度及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。

・ 専攻医 2 年目または 3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします（p.9、p.14 概念図 参照）。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、28】

東京都区東部及び近隣医療圏を地理的範囲とした施設群構成を主としていますが、本プログラムが大都市部医療圏から離れより広域な地域医療施設へのゲートウェイの役割を果たすことを目的とし、東京都外関東圏、茨城県医療日立医療圏及び静岡県志太榛原医療圏の中核基幹医療施設とから構成しています。都市部医療圏から離れた連携施設での研修にあたっては、専攻医の希望、特性を十分踏まえ、連携施設との緊密な調整のもと、研修期間や時期(年次)を決定します。

２０．専門研修施設群施設概要

１) 専門研修基幹施設　同愛記念病院

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臨床研修病院です。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 • 同愛記念病院として適切な労務環境が保障されています。 • メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署が設置されています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 • 院内保育施設があり、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	• 内科学会指導医は 24 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、委員：各診療科部長かつ指導医）が、基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と診療各科における臨床研修を管理する研修委員会が設置されています • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催します。 • 地域参加型のカンファレンス(墨田連携症例検討会など）を定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、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、神経・膠原病を除く 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	• 日本内科学支部例会などでの積極的な学会発表をしています。（2021 年度実績 10 演題、2022 年度実績 7 演題、2023 年度実績 6 演題、２０２４年度実績 7 演題） • 臨床研究にあたり、倫理委員会が設置され定期的に開催しています。 • 治験・倫理審査委員会が設置され、定期的に開催しています。
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	手島 一陽（内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 同愛記念病院の歴史は、1923 年(大正 12 年)に発生した関東大震災に際し、米国赤十字社が中心となり募集を行った義援金の一部をもとに、被災民や貧困者を救援する目的で、母体となる旧財団が設立されたことに遡ります。東京都区東部医療圏の急性期病院であり、現在も、その設立の趣旨を全うし、常に地域の要請に応えられる病院を目指しています。 本プログラムでの内科専門研修は、各科とも熱心な指導医・上級医の指導のもとで行われ、中規模病院ならではの、手技・処置の豊富さ、外科系各科・放射線科・病理科等との緊密で機動的な連携が可能な点も魅力的です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 24 名
外来・入院患者数	外来患者　6,261 名（月平均）入院患者　528 名（月平均）

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広＜経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病達携が経験できます。
学会認定施設 (内科系)	臨床研修指定病院 日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 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認定研修関連施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本血液学会研修認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本感染症学会認定教育施設 日本医学放射線学会専門医修練機関 日本病理学会病理専門医研修施設　など

２) 専門研修連携施設

1. 東京大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 臨床研修制度基幹型臨床研修病院です。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 • 東京大学医学部附属病院として労務環境が保障されています。 • メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 • 敷地内にキャンパス内保育施設があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医は 190 名以上在籍しています。 • 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。 • CPC を定期的に開催します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	• 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 25 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	南学 正臣（内科部門長） 【内科専攻医へのメッセージ】 東京大学医学部附属病院は 150 年余りの歴史を持つ病床数 1,200 床強を持つ我が国でも最大規模の総合病院で、特に内科は１１の専門診療内科よりなります。当院内科では、初期研修の終了後、さらに内科学に関する知識と技能を広く向上させ、より専門的なトレーニングを行うことを可能としております。各内科診療科において、若手医師から教授にいたるまで、多くの熱心なスタッフが揃い、充実した専攻医のトレーニングを受けることが可能です。また、外科、放射線科、病理診断科とも密な連携が形成されており、カンファレンスなども広く行われております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 191 名
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年医学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設　など

2. 東京科学大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 臨床研修指定病院です。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 • 専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 • メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 • ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 • 学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 内科指導医が 106 名在籍しています。 • 研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2017 年度開催実績 11 回） • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 • 70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	• 東京医科歯科大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。 • 臨床倫理委員会が設置されています。 • 臨床試験管理センターが設置されています。 • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 13 題の学会発表を行っています。（2016 年度実績） • 内科系学会の後援会等で年間 385 題の学会発表を行っています。（2016 年度実績）

指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	内田 信一 【内科専攻医へのメッセージ】 東京医科歯科大学内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年 70～100 名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 106 名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設　など

３． 東邦大学医療センター 大森病院

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および研修医室の用意があります。 • 東邦大学大森病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）を設置しています。 • ハラスメントを取り扱う委員会を設置しています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 • 東邦大学保育園および病時保育施設を有し、産休、育児休暇にも対応しています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 60名の内科学会指導医が在籍しています。 • 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：消化器内科教授）およびプログラム管理者が基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を行います。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします）。 • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします）。 • 定期的にCPC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（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします）。 • 地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします）。 • プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします）。 • 日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 • 専門研修に必要な剖検も行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室やインターネット環境および研修医室の用意があります。 • 倫理委員会を設置し（含COI委員会）、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を開催しています。 • 日本内科学会総会もしくは同地方会で学会発表を行っています。
指導責任者	池田　隆徳
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　　60 名

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本救急医学会認定施設 日本心身医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本大腸肛門病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本超音波医学会研修施設 日本核医学会研修施設 日本輸血・細胞治療学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本集中治療医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定導施設 日本神経学会教育施設 日本リハビリテーション医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本静脈経腸栄養学会研修施設 日本内分泌学会認定施設 日本甲状腺学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床薬理学会認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本病理学会認定施設 日本感染症学会認定施設 日本心療内科学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本動脈硬化学会認定施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化管学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本超音波医学会専門医研修施設 など

4．日本赤十字社医療センター

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。 •日本赤十字社常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 •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日本赤十字社医療センター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、シャワー室、当直室が整備されています。 •敷地内に託児所があり、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 26 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よって、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •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（2018 年度実績 9 回）し、専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（渋谷区医師会日赤合同カンファレンス、循環器科渋谷区パス大会、循環器科渋谷区公開クルズス、東京循環器病研究会、城南呼吸器疾患研究会、城南気道疾患研究会、城南間質性肺炎研究会、渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス、城南消化器検討会、東京肝癌局所治療研究会、都内肝臓臨床検討会、東京神奈川劇症肝炎研究会、消化器医療連携研究会、臨床に役立つ漢方勉強会、など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015～2018 年度開催実績各年 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修推進室が対応します。
認定基準【整備基準 24】 3）診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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（実績：2019 年 14 体）を行っています.
認定基準【整備基準 24】 4）学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2018 年度実績 11 回）しています. •治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2018 年度実績 11 回）しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 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	池ノ内 浩 【内科専攻医へのメッセージ】 日本赤十字社医療センターは日本赤十字社直属の総合病院であり、救急医療、がん治療、周産期を三本柱とする東京中心部の急性期病院です。救命救急センターにおける三次救急、二次救急には研修医の先生に積極的に参加していただいております。当院は癌拠点病院であり、外科治療はもちろん、サイバーナイフ治療、化学治療、そして緩和病棟と一貫した体制がとられ、各科が協力して、とくに内科と外科

	は密接に関係しながら治療にあたっています。当院は都内有数の周産期病院であり、年間 3000 件を超える出産があり、妊婦や婦人科に関連した疾患も内科において経験することが可能です。その他ほとんどすべての診療科を有し、多種多彩な疾患、症例を経験することが可能となっています。スタッフは各分野のエキスパートであり、指導体制も確立しております。症例報告、各種学会発表、臨床研究、論文作成も積極的に行われております。これまで、当院で研修された数多くの諸先輩医師が各分野における日本の医療を支える立場で活躍しておられます。当院出身の先輩医師の皆さんは当院の出身であることに誇りを持ち、その経験を生かしつつ最前線で医療に携わっております。また、さらに経験を積んだうえで当院に戻られる先生方も多数おられます。新しい内科専門医制度の採用により、実際の症例件数や実技の修達度も明らかとなり、これまでより一層研修の質を向上させてくれることと思います。またさらには関連施設での一定期間の研修を組み入れることにより、一つの施設にとらわれない広い視野を持った医師の育成にも良い影響があると考えられます。当院のプログラムは、十分な症例経験、実技経験、地域医療や関連施設での研修を通して、これまで以上に日本の医療に貢献できる医師の育成に寄与すべく作成されております。少しでも多くの専攻医のみなさんが、当院のプログラムに参加されることを期待しております。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 26 名
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 日本アレルギー学会認定教育施設 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 日本緩和医療学会認定研修施設　など

5. 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 29 名在籍している(下記)。 • 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014 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(2015 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 • 地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会;2015 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 受講(2015 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。
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。 • 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(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(2015 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(2015 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(2015 年度実績 8 演題)
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	藤ヶ﨑 浩人 【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 29 名
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

6. 東京都健康長寿医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	• 臨床研修指定病院である。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 • 非常勤医師として労務環境が保障されている。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある。 • ハラスメント委員会が整備されている。（H28 年度より） • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	• 内科指導医が 29 名在籍している。 • 研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 • 医療倫理・医療安全・感染対策・保険診療に関する講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（基幹施設 2021 年度実績 8 回） • CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2021 年度実績 8 回）。 • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 • 地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（地域連携カンファレンス、板橋区の循環器研究会、呼吸器研究会、神経内科研究会、消化器病症例検討会；2021 年度実績 8 回） • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 • 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会への参加の時間的余裕を与える。 • 施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。 • 特別連携施設は当院の近隣施設であり、施設責任者と指導医の連携が可能である。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 • 70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。 • 2021 年度の年間の剖検数は 50 件で専攻研修に必要な剖検数が確保できる。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	• 内科系学術集会の参加および発表を促し、指導する体制があり、そのための時間的余裕を与える。
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	副院長（内科総括部長兼務） 荒木 厚 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都健康長寿医療センターは高齢者専門の急性期病院(550 床）として日本の高齢者医療の診療と研究をリードするとともに、内科は毎年初期研修医（約 20 名）と専攻医（約 20 名）を受け入れてきました。内科はほぼすべての分野の専門医を有する指導医がいて、かつ救急医療にも力を入れており、

	①地域の中核病院として高度の専門的医療を行う医師、 ②併設する研究所と協力して臨床研究を行うことができる医師、 ③地域との連携により退院支援や在宅医療との連携を行うことができる総合的な視点を持った医師、 ④我が国の将来の高齢者医療における診療や研究をリードする医師など幅広い医師を育成しています。 新病院となってから若い人を診療することも増えてきています。内科医としてのプロフェッショナリズムと General なマインドを持ち、超高齢社会を迎えた日本において、患者中心の内科診療と高齢者診療ができる医師を育成するために、新制度のもとではさらに質の高い内科研修ができる指導体制とプログラムを作成しました。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 29 名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定教育特殊施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本高血圧学会専門医認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本臨床検査医学会認定研修施設　など

7. 三井記念病院

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 • 三井記念病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます • メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）があります • ハラスメントを取り扱う委員会があります • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています • 提携した保育所があり、利用可能です
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 内科学会指導医は 33 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：腎臓内科部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります • 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修部が設置されています • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、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、専攻医の受講を義務付け、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 • 地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、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教育研修部が対応します
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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を行っています
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室や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を開催しています • 日本内科学会講演会あるいは同地方回に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	三瀬 直文 【内科専攻医へのメッセージ】 過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 33 名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 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 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定導施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本超音波医学会専門医研修施設　など

8. 横須賀共済病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•基幹型臨床研修病院の指定を受けている。 •研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 •横須賀共済病院の専攻医として労務環境が保障されている。 •メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 •ハラスメント委員会が整備されている。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 •近傍に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医が 23 名在籍している。 •本プログラム管理委員会を設置して専攻医の研修を管理し，基幹施設、連携施設に設置される研修委員会と連携を図る。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 37 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 • CPC を定期的に開催（2019 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •プログラムに所属する全専攻医に、JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理部が対応する。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•病床数（全体）：740 床、うち内科系病床：333 床 •カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、救急科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 65 以上の疾患群）について研修できる。 •専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 13 体、2019 年度実績 18 体）である。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研修に必要な図書室、インターネット環境などを整備している。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 •治験センターが設置している。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。（2019 年度実績 5 演題）
指導責任者	渡辺 秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】横須賀共済病院は横須賀・三浦地区の二次医療圏の中核病院として急性期医療を担っています。 特に救急医療に力を入れており、内科専門医研修として十分な症例を経験できます。 また、各内科の専門医・指導医が豊富にいるため、内科専門医研修医への指導体制も充実しています。また、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、悪性疾患に対する集学的治療・緩和医療・地域医療機関への診療支援

	などを積極的に行っています。 さらに地域医療支援病院の承認を受けており、「かかりつけ医」と「地域医療支援病院」が地域の中で、医療の機能や役割を分担し、より効果的な医療を進めています。このように救急医療からがん診療、そして地域連携と多様な病状・病態の症例を経験可能です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 23 名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度認定施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設　など

9. 横浜市立みなと赤十字病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •横浜市立みなと赤十字病院の常勤嘱託医として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスには労働安全衛生委員会が適切に対処します。 •ハラスメント防止規定に基づき委嘱された相談員がいます。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •院内保育所があり、利用可能です。
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	•指導医が３６名在籍しています。 •内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者（副院長）（指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 •医療倫理（２０１９年度実績１回）・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（２０１９年度実績　医療安全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（２０２０年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催（２０１９年度実績７回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（みなとセミナーなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（２０１９年度開催実績１回。必要時には東京医科歯科大学などで開催するものへの参加を促す）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育研修センターが対応します。
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、内分泌、代謝、腎臓、血液、膠原病、アレルギー、感染症、救急科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 •７０疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも５６以上の疾患群）について研修できます。 •専門研修に必要な剖検（２０１９年度実績１１体）を行っています。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 •臨床倫理委員会を設置し、定期的に開催（２０１９年度実績１３回）しています。 •医療倫理委員会を設置し、定期的に開催（２０１９年度実績５回）しています。 •臨床試験支援センターを設置し、治験審査委員会（２０１９年度実績１２回）、自主臨床研究審査委員会（２０１９年度実績１５回）を定期的に開催しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発

	表（２０１９年度実績３演題）をしています。
指導責任者	萩山　裕之 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、横浜中華街から徒歩 15 分という横浜の中心部にあり、地域医療支援病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定されています。救急車の受け入れ台数は例年 10,000 台を超え全国でも際立つ存在となっています。またがんセンターや心臓病などのセンター化を進め、PET/CT、高機能 MRI・CT、手術支援ロボット等々を整備し、横浜市周辺の地域医療の中核を担っています。外来化学療法センターや緩和ケア病棟もあり、救急医療、悪性疾患に対する集学的治療、緩和医療、地域医療機関への診療支援などを積極的に行っています。症例数は多く多彩であり、各内科の専門医・指導医が指導に当たります。内科専攻医として、救急から緩和、地域医療の幅広い研修や、各領域の専門性の高い研修が可能です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医３６名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本神経学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設

10. 平塚共済病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •身分について・・・平塚共済常勤、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（健康管理室）がある。 •ハラスメント委員会が整備されている。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 •敷地内に院内保育所が利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	•内科指導医が３０名、総合内科専門医が２３名在籍している。 •内科専攻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（2018 年度実績医療倫理２回、医療安全４回、感染対策３回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加するよう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（2019 年度実績５回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •地域参加型のカンファレンス（2018 年度実績１５回：登録医の会、循環器連携の会、胸部ＸＰ読影カンファランスなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、膠原病、の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。救急は搬送患者が多く、週２日は専門医が指導に当たる環境にある。血液、感染症、アレルギーに関しては上記診療科で随時診療を行っている。 •専門研修に必要な剖検（２０１９年度実績１６体）を行っている。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表（２０１８年度実績３演題）をしている。 •臨床研修に必要な図書室・インターネット環境などを整備している。 •倫理委員会を設置し定期的に開催している。
指導責任者	稲瀬　直彦 【内科専攻医へのメッセージ】 平塚共済病院の内科病床は 200 床以上あり、急性期から慢性期まで幅広い研修が可能です。心臓センター、脳卒中センターのほかに二次救急ですが１９床を有する救急センターがあり２．５次の救急医療を実践しています。当院は神奈川県がん診療連携指定病院であり、がん診療の専門的研修ができます。 プログラムそのものは柔軟に考えますが、基本的には４か月ごとのスパンでじっくり研修するプログラムとしています。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～ 退院・通院〉まで経時的な診断・治療の流れを経験し、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になるとともに、剖

	検症例も経験できるものと考えます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医３０名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本胆道学会認定指導制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 ＮＳＴ稼働施設認定書 胸部・腹部ステントグラフト実施施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設　など

11. 草加市立病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•臨床研修指定病院である。 •研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 •専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、当院の就業規則等に従う。 •メンタルストレスに適切に対処する部署が経営管理課にある。 •ハラスメント委員会が院内に設置されている。 •女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。 •院内保育室が利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	•内科指導医が 16 名在籍している。 •研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2022 年度開催実績 2 回） •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 •70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。 •専攻研修に必要な剖検数については当院で実施の他、連携施設において補完もする。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•内科系各専門領域で年間 16 題の学会発表を行っている。（2020 年度実績）
指導責任者	塚田　義一（内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は埼玉東部医療圏の中心的な急性期病院です。同医療圏は総人口 112 万人（2010 年）の大都市型二次医療圏でありながら人口 10 万人に対する医師数が全国平均の 2/3 と医療過疎地域であるため、一人の医師が急性期から慢性期まで幅広い疾患群を数多く経験できます．多様な症例を熟練した指導医のもとで順次経験することによって，疾患や病態に関する標準的な知識や技能を修得し，リサーチマインドの素養をも身に着けることが可能です．また，知識や技能に偏らず，患者の抱える多様な背景に応じ柔軟で全人的な医療を実践できる能力を持つ内科専門医を育成します．

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医１６名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育関連病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本不整脈学会 日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設　など

12. 総合病院土浦協同病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•臨床研修指定病院である。 •研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 •専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、当院の就業規則等に従う。 •女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性用の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 •附属の保育園（ひまわり保育園）が利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•内科指導医が 28 名在籍している。 •研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2022 年度開催実績 10 回） •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。
認定基準【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 •70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。 •専攻研修に必要な剖検数については本院での実施の他、連携施設において補完もする。
認定基準【整備基準 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学会発表を行っている。 •内科系学会の後援会等で学会発表を行っている。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院では十分な指導体制を整備し、先生方に満足していただける後期研修を受けていただくことにより、優秀な内科専門医への途を歩んでいただきたいと考えています。 （１）地域基幹病院として、日本有数の症例数を誇り、内科領域のみでなく、1～3 次までの豊富な救急症例を経験可能です。地上型ヘリポートを運用しています。 （２）多くの指導医研修終了者を含め、各専攻科の複数の専門医が直接専攻医を指導するシステムをとることで、専攻医の経験症例の情報が共有でき、内科領域全体の研修がチームとして経験可能です。 （３）学術面でもトップレベルの業績を上げている専門医が多く在籍し、症例検討から学会活動まで、幅広く指導しバランスのとれた研修をめざします。 （４）一人一人の専攻医に専属のメンターが付き、研修についてのみでなく、医師としての進路、悩みを含めた面倒見のよい研修を目指します。 （５）大学病院とも密接に連携し、臨床、教育、研究の各領域に精通した指導医を有し、専門医取得後も大学院への進路あるいはサブスペシャリティー選択、海外留学へのアドバイスまで幅広く指導します。 （６）地域枠、修学生に配慮したプログラムについても配慮可能で、県北の主要病院とも連携して、専攻医に適した研修が可能です。 （７）女性医師が働きやすい環境に配慮しており、各専攻医の希望に配慮した研修が可能です。 （８）新築移転から七年が経過し、ハード面では素晴らしい環境が整い運用されています。先生方の力で新たな土浦協同病院の歴史を刻んでください。

指導医数（常勤医）	２８名
学会認定施設（内科系）	卒後臨床研修評価機構認定病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会認定ＮＳＴ稼動施設 日本栄養療法推進協議会認定ＮＳＴ稼動施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　など

13. 日立製作所 日立総合病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です • 施設内に研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています • 適切な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 • ハラスメント相談窓口があります • 女性専攻医が安心して勤務できる更衣室などが配置されています • 敷地内に保育施設が利用可能です
認定基準【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医が 3 名以上在籍しています • 研修委員会があります • 医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、その受講のための時間的余裕を与えています • CPC を定期的に開催し、その受講のための時間的余裕を与えています • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、その受講のための時間的余裕を与えています • JMECC を定期的に開催し、その受講のための時間的余裕を与えています • 施設実地調査に対応可能な体制があります
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 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 35 以上の疾患群について研修できます • 専門施設に必要な剖検を適切に行っています
認定基準【整備基準 24】 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 • 倫理委員会が設置されています • 治験センターが設置されています • 日本内科学会地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています
指導責任者	副院長：鴨志田敏郎
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 18 名
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 日本内科学会認定内科認定医教育病院 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本老年医学会認定専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

	日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会認定医制度教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 気管支鏡専門医関連認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院　など

14. ＪＡとりで総合医療センター

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•臨床研修指定病院である •研修医用の居室がある。医師室では個人で持ち込んだパソコンでも通信できるような体制をとっており、電子媒体での文献検索が出来るように病院で契約している。また紙媒体の文献検索もできるように図書室もある。 •安全衛生委員会が設置され、過剰時間外勤務者などへのメンタルヘルス管理、指導を行っている。 •女性医師に対しては女性用当直室（シャワー完備）や保育所を設置して、安心して勤務できるように配慮している。
認定基準【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、内分泌代謝内科、膠原病内科の常勤医がおり、全科にサブスペシャリティー専門医と総合内科専門医が在籍している。その他に非常勤として心療内科、総合内科医が勤務し、筑波大学の感染症専門医も週 1 回勤務して院内症例のコンサルテーションを引き受け、夕方に勉強会も開催している。 •年間の剖検数は 10 件前後で、年 6 回前後の CPC を開催している。 •これまで医療安全、感染の職員勉強会は年 2 回ずつ開催しており、専攻生も参加を義務付ける。今後は複数のプログラムに参加している専攻生が当院で研修を行うことになり、それぞれのプログラムの基幹施設との連携や合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス等も積極的に開催して、多角的な眼をもった内科専門医を養成する。
認定基準【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	内科 8 分野（内分泌と代謝を分けると 9 分野）で総合内科専門医、指導医が常勤して指導体制は整っているが、その他の分野の症例も多く、定められた症例数を当院だけで経験することは可能であるが、補完する形での関連施設における研修を予定しており、日本内科学会が要求する基準は十分にクリアできる。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	倫理委員会が設置されており、これまでも内科サブスペシャリティー科は、認可された臨床研究を精力的に行ってきており、今後も変わることはない。医師は年 1 回以上の学会発表が義務付けられており、日本内科学会関東地方会も毎回演題登録を行って発表している。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 ＪＡとりで総合医療センターは、茨城県取手・龍ヶ崎医療圏の基幹病院としての役割を果たすべく、東京医科歯科大学と連携をとりながら診療を行っている。内科系においては、すべてのサブスペシャリティー科で専門医を配置し、各診療科とも指導体制は整っている。また救急だけでなく、回復期、生活維持期の医療体制も充実しており、1 施設で全病期を理解することが出来る稀有な病院であると考えている。
指導医数（常勤医）	内科指導医 15 名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会・認定医教育病院 日本循環器学会・認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会・認定研修関連施設 日本消化器病学会・専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会・認定指導施設 日本呼吸器学会・認定施設 日本腎臓学会・研修施設

	日本高血圧学会・専門医認定施設 日本透析医学会・教育関連施設 日本神経学会・教育施設 日本認知症学会・教育施設 日本血液学会・認定血液研修施設 日本がん治療認定医機構・認定研修施設 日本脳卒中学会・認定研修教育病院 日本アレルギー学会・準教育施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 認定施設

15. 焼津市立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります • 焼津市常勤職員（医師）として、労務環境が保障されています • 専攻医が安心して勤務できるように、個人用机、休憩室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。これとは別に、女性用の施設も整備されています • 敷地内に院内保育所があり、利用可能です • メンタルストレスに適切に対処する部署（病院総務課）があります • ハラスメント委員会が焼津市役所に整備されています
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医が 12 名在籍しています • 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります • 医療安全及び感染管理に関する勉強会を定期的に開催、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ※2017 年度実績：医療安全 11 回、感染管理 4 回 • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます • 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　※2017 年度実績：6 回 • 内科症例検討会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます　※2017 年度実績：3 回
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、感染症及び救急の分野で、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 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て、年間 1 演題以上、学会で発表しています。　※2017 年度実績：7 回
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	酒井 直樹 【内科専攻医へのメッセージ】 焼津市立総合病院は、病床数 471 床で、近隣市町を含めて約 50 万人の住民に対する地域医療の中核病院です。救急医療・周産期医療・難病医療・災害対策に重点を置く急性期病院で、軽症から最重症までの幅広い疾患が網羅されており、それらをファーストタッチから経験できます。 一部の科は専門医が不在ですが、非常勤医師のサポートを受けながら対応することも可能です。また周囲の病院と得意分野の患者を紹介しあうことで、より高度な医療を提供しています。当院では腎臓内科、神経内科、消化器内科、総合内科が充実しており、当院を含む志太榛原地区 40 万人の医療圏を受け持っています(人口規模は東京都町田市に匹敵します)。 　今後の高齢化社会では単一疾患の患者は減少し、複数の慢性疾患を持つ患者が増加すると思われます。これから内科専門医を志す医師には、外科系の知識も含めた全人的マネージメントが必要になります。当院は常勤医師数 100 名程度で、各科間の垣根が無く気軽に相談できます。また、専攻医には

	コンサルトを受ける立場も経験してもらう予定です。このような当院での経験の積み重ねが、内科の枠を超えた全人的医療につながり、患者のみならず家族環境や社会状況も考慮することができる医師へと成長できる糧とな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 12 名 ※暫定措置に係る医師を含む
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における准教育施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本核医学会専門医教育病院 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本輸血・細胞治療学会 I＆A 認定施設 日本静脈経腸栄養学会認定 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 など

16. 国立がん研究センター中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •国立研究開発法人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（人事課職員担当）があります。 •監査・コンプライアンス室が国立研究開発法人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、シャワー室、当直室整備されています。 •敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•内科学会指導医は 20 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（2020 年度実績　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。 •CPC を定期的に開催（2020 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（2020 年度　多地点合同メディカル・カンファレンス 13 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24/31】 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、血液および感染症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 年度実績 14 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	•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（2020 年度実績 5 演題）をしています。 •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、定期的に治験審査委員会を開催（2020 年度実績 24 回）しています。 •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ます。
指導責任者	大江　裕一郎
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　31 名
学会認定施設（内科系）	日本内科学会 日本緩和医療学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本産科婦人科学会 日本小児科血液・がん学会 日本消化管学会 日本消化器内視鏡学会

	日本カプセル内視鏡学会 日本消化器病学会 日本胆道学会 日本超音波医学会 日本乳癌学会 日本臨床腫瘍学会　など

17. 秀和総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です • 初研修に必要な図書室とインターネット環境があります • 給与、福利厚生（健康保険、厚生年金、健康診断など）、労働災害補償などについては、当院の規則によります • 労働衛生および労災補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じます • 専攻医が安心して勤務できるよう更衣室、シャワー室、当直室が整備されています • 保育室（キッズルーム SHUUWA）が利用可能です
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 内科専攻医研修委員会を設置して、院内で研修する専攻医の研修を管理している。 • 定期的（毎週 1 回）開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深めることができる。 • CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を配慮している。 • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を配慮している。 • 専攻医に JMECC 受講の機会を与え、そのための時間を配慮している。 • 救急の内科外来と当直医としての内科領域救急診療、更に当直医としての病棟急変等の経験を積むことができる。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに定める内科領域 7 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、各年次の到達目標に応じた疾患群について研修できる。 • 専攻研修に必要な剖検数については当院で実施の他、連携施設においても補完を行う。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	• 倫理委員会が設置されている。 • 経験症例について文献を検索して症例報告を行っている。 • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表を行っている。 • 内科系学会の講演会等で学会発表を行っている。
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	安達　進 【内科専攻医へのメッセージ】 秀和総合病院がある埼玉県春日部市は人口約 24 万人の市で、埼玉県東部医療圏の救急基幹病院として年間 3500 台の救急車を受け入れ地域の急性期医療のみならず、がん医療、緩和医療、健診センター、透析クリニックなど幅広く展開し、より専門性が高くより質の高い医療を提供できる病院として機能しています。内科専攻医としての研修も大学や教育病院での指導経験豊富な指導医が各診療科におり適切かつ迅速に診断・検査・治療を遂行できるように専攻医の指導・教育を行っています。病院には多数の医療機器や電子カルテシステムまた文献検索などが行える図書室を備えており快適に仕事に取り組むことができる環境にあり、また他科との連携もとり総合的診察を行うことのできる内科医師を育成することを目指しています。

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 19 名
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 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定実地修練認定教育施 日本静脈経腸栄養学会認定 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 病態栄養専門医研修認定施設 日本リウマチ学会教育施設認定 日本脈管学会認定研修指定施設　など

18. 東京都教職員互助会 三楽病院

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。 • 図書室とインターネット環境があります。 • 三楽病院レジデントとして労務環境が保障されています。 • 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。 • ハラスメント委員会が病院内に整備されています。 • 民間の保育所が病院近傍にあります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医が 8 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（2016 年度実績: 医療安全 1 回、感染対策 1 回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催し専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器科・総合内科・呼吸器科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、他分野でも専門研修が可能な症例数のうちの多くの割合の症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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 • 日本内科学会講演会あるいは同地方会で、定期的な学会発表を目標としています。
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	和田 友則 【内科専攻医へのメッセージ】 三楽病院は神田駿河台の地で設立 85 年の伝統を有する病院です。千代田区の一般病院として診療を行う一方、近隣の大学病院や地域医療機関とも密な連携を常に保ちながら、地域医療の担い手として診療の充実をはかっています。研修では主に日常遭遇することが多い一般的な内科疾患を経験しますが、消化器、循環器、糖尿病・代謝科の各科では専門的な研修を受けることも可能です。病院内各科との連携もスムーズであり、効率の良い診療が行えます。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 8 名
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医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本肝臓学会認定関連施設 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 日本血液学会認定医に関わる研修施設 日本病態栄養学会　栄養管理・NST 実施施設　など

19. 東京逓信病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •東京逓信病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 •ハラスメント担当者がいます。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 27 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（診療科部長）），副統括責任者（診療科部長）にて、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会（研究教育委員会）と臨床研修センター（管理課研修担当）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（動画視聴等 web で実施）し、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（2024 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（四病院消化器研究会、東京チェストカンファレンス、臨床内分泌代謝研究会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •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。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 •専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 11 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室を整備しています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 4 回）しています。 •治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 9 回）しています。 •日本内科学会や同地方会及び内科系学会での発表数は 31 件（2023 年度実績）しています。
指導責任者	椎尾　康 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は都区中央部医療圏の中心的な急性期病院で、医療圏の紹介患者、救急患者、さらには都外など遠方からの紹介患者も積極的に受け入れています。近隣の大学病院や基幹病院と連携しており、人材の交流も盛んです。将来的なサブスペシャリティだけでなく内科的疾患全般に対処できる臨床能力を身につけることを重視したプログラムとなっており、また主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。症例発表等の学会活動に

	も力を入れていますので、リサーチマインドをもって情報発信することを心がけましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会内分泌専門医 3 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 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 3 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、 日本感染症学会感染症専門医 2 名、
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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本臨床神経生理学会教育施設（脳波･筋電図） 日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本血液学会専門研修教育施設

20. 賛育会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	• 施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 • 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。 • 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。 • 東京都周産期母子医療センター認定病院 • 周産期母子医療、成人・高齢者医療、終末期医療を三本柱に掲げ、地域に根差した診療を行っている。
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 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。 • 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催している。 • 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。
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 領域のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、神経、アレルギー、救急の 8 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。 外来患者のべ 121,765 名（2018 年 1～12 月）
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やインターネット環境を整備しています • 内科専門医に必要な技術や技能を地域の病院という枠組みの中で積んでいただけます。また周産期母子医療センターのため妊婦患者への投薬等の経験も積んでいただけます。
指導責任者 (内科専攻医へのメッセージ)	松元 寛樹 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、「地域成人医療」、「終末期医療」を診療の柱として掲げており、 初診患者から通院患者まで、地域のかかりつけ病院として風邪や頭痛等の一般的な病気や、慢性的な生活習慣病等幅広く経験を積んでいただけます。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 1 名
経験できる地域医療・診療連携	地域医療の視点より、専門領域ではなく生活圏内での疾病及び高齢者との関わりを、地域包括ケアシステムの一部として経験を積んでいただけます。

同愛記念病院内科専門研修プログラム管理委員会

同愛記念病院　内科専門研修プログラム管理委員

手島　一陽	プログラム統括責任者、基幹施設研修委員会委員長
池田　啓浩	基幹施設研修委員会委員、総合内科分野責任者
新野　徹	基幹施設研修委員会委員、消化器内科分野責任者
長尾　俊景	基幹施設研修委員会委員、血液分野責任者
笹田　真滋	基幹施設研修委員会委員、呼吸器分野責任者
三好　史人	基幹施設研修委員会委員、循環器分野責任者
森澤　太一郎	基幹施設研修委員会委員、循環器分野責任者
山口　悠	基幹施設研修委員会委員、代謝・内分泌分野責任者
原　　悠	基幹施設研修委員会委員、腎臓分野責任者
秋田　和海	事務局代表、基幹施設研修委員会事務担当

連携施設担当委員

東京大学医学部附属病院	江頭　正人	（連携施設研修委員会委員長）
東京科学大学医学部附属病院	西村　卓郎	（連携施設研修委員会委員長）
東邦大学医療センター大森病院	池田　隆徳	（連携施設研修委員会委員長）
日本赤十字社医療センター	小島　敏弥	（連携施設研修委員会委員長）
東京都立墨東病院	水谷　直之	（連携施設研修委員会委員長）
東京都健康長寿医療センター	荒木　厚	（連携施設研修委員会委員長）
三井記念病院	三瀬　直文	（連携施設研修委員会委員長）
横須賀共済病院	豊田　茂雄	（連携施設研修委員会委員長）
横浜市立みなと赤十字病院	萩山　裕之	（連携施設研修委員会委員長）
平塚共済病院	小林　一士	（連携施設研修委員会委員長）
草加市立病院	塚田　義一	（連携施設研修委員会委員長）
総合病院土浦協同病院	草野　史彦	（連携施設研修委員会委員長）
日立総合病院	鴨志田　敏郎	（連携施設研修委員会委員長）
JA とりで総合医療センター	山本　貴信	（連携施設研修委員会委員長）
焼津市立総合病院	酒井　直樹	（連携施設研修委員会委員長）
国立がん研究センター中央病院	金光　幸秀	（連携施設研修委員会委員長）
秀和総合病院	泉山　肇	（連携施設研修委員会委員長）
東京都教職員互助会三楽病院	中野　美代子	（連携施設研修委員会委員長）
東京逓信病院	椎尾　康	（連携施設研修委員会委員長）
賛育会病院	松元 寛樹	（連携施設研修委員会委員長）

オブザーバー

内科専攻医代表１

内科専攻医代表２

別表 1　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)

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。

	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. 初期臨床研修時の症例について：例外的に専門研修プログラム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。
6. 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)