

関東中央病院内科専門研修 プログラム

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『内科専門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、日本内科学会Web サイトにてご参照ください。

目次

内科専門医研修プログラム	P. 2
1. 研修プログラムの理念・使命・特性	P. 2
2. 専攻医数	P. 4
3. 専門知識・専門技能とは	P. 5
4. 専門知識・専門技能の習得計画	P. 5
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P. 8
6. リサーチマインドの養成計画	P. 8
7. 学術活動に関する研修計画	P. 9
8. コア・コンピテンシーの研修計画	P. 9
9. 地域医療における施設群の役割	P. 9
10. 地域医療に関する研修計画	P. 10
11. 内科専攻医研修	P. 11
12. 専攻医の評価時期と方法	P. 12
13. 専門研修管理委員会の運営計画	P. 13
14. プログラムとしての指導者研修(FD)の計画	P. 14
15. 専門医の就業環境の整備機能	P. 14
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	P. 15
17. 専攻医の募集および採用の方法	P. 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	P. 16
専門研修施設群	P. 17
専門研修プログラム管理委員会	P. 50
専攻医研修マニュアル	P. 51
指導医マニュアル	P. 68
各年次到達目標	P. 71

1.理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1) 本プログラムは、東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院である公立学校共済組合関東中央病院（以下 関東中央病院）を基幹施設として、東京都区西南部医療圏、近隣医療圏および東京都内、神奈川県内にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て東京都の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として東京都全域を支える内科専門医の育成を行います。

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年間もしくは基幹施設1年間＋連携・特別連携施設2年間）、内科・サブスペシャルティ混合タイプは4年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度内科専門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も修得して、可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。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経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を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。

使命【整備基準2】

1) 東京都区西南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

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。

特性

1) 本プログラムは、東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院である関東中央病院を基幹施設

として、東京都区西南部医療圏、近隣医療圏および東京都内、神奈川県内にある連携施設・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、内科標準タイプ、サブスペシャリティ重点タイプでは、基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間もしくは基幹施設1年間＋連携・特別連携施設2年間の3年間、内科・サブスペシャリティ混合タイプでは基幹施設3年間＋連携施設1年間もしくは基幹施設2年間＋連携施設2年間の4年間、になります。

2) 関東中央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だけでなく、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) 基幹施設である関東中央病院は、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) 基幹施設である関東中央病院での2年間もしくは、関東中央病院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）、内科・サブスペシャリティ混合タイプでは関東中央病院での3年間もしくは関東中央病院2年間＋連携施設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45 疾患群、120症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。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. 71 別表1「関東中央病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

5) 関東中央病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修の1年間もしくは2年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

6) 基幹施設である関東中央病院での2年間と専門研修施設群での1年間、もしくは関東中央病院での1年間と専門研修施設群での2年間（専攻医3年修了時）、内科・サブスペシャリティ混合タイプは関東中央病院での3年間もしくは関東中央病院2年間＋連携施設1年間（専攻医4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、160 症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70 疾患群、200症例以上の経験を目標とします（P. 71 別表 1「関東中央病院 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。

関東中央病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と 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、東京都区西南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。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)～7)により、関東中央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7名とします。

- 1) 関東中央病院内科後期研修医は現在3学年併せて17名で1学年6～7名の実績があります。
- 2) 公立学校共済組合の病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- 3) 剖検体数は2013年度14体、2014年度9体、2015年度17体です。

表. 公立学校共済組合関東中央病院診療科別診療実績

2015年実績	入院患者実数 (人/年)	2015年実績	外来延患者数 (延人数/年)
総合内科	362	総合内科	9,336
消化器	1415	消化器内科	26,560
循環器	573	循環器内科	20,106
内分泌	71	代謝内分泌科	18,355
代謝	142	腎臓内科	5,343
腎臓	210	呼吸器内科	13,653
呼吸器	511	血液内科	311
血液	63	神経内科	13,403
神経	546	アレルギー・リウマチ科	2,756
アレルギー	49	救急部	3,705
膠原病および類縁疾患	47		
感染症	104		
救急	564		

4) 血液、膠原病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7名に対し十分な症例を経験することが可能です。

5) 11領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（P. 17「関東中央病院内科専門研修施設群」参照）。

6) 1学年 7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2年目、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、地域基幹病院11施設および地域医療密着型病院3施設、計14施設あり、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、160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】 [「内科専門研修カリキュラム項目表」参照]

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

「内科専門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. 71 別表1「関東中央病院 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、60症例以上を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

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

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

- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる

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（内科・サブスペシアルティ混合タイプは3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、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。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる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（内科・サブスペシアルティ混合タイプは4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160 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年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。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、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる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、さらなる改善を図ります。

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160 症例以上の経験を必要とします。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

関東中央病院内科施設群専門研修では、「内科専門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年間もしくは基幹施設1年間＋連携・特別連携施設2年間）、内科・サブスペシアルティ混合タイプは4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・技能の修得が可能と考えられるサブスペシアルティ重点コースの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 救急外来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、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全講習会(2015年度実績8回)、感染対策講習会(2015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 2015年度実績 7回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2018年度：年2回開催予定）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（城南地区合同カンファレンス・研究会 城南呼吸器疾患研究会 玉川循環器呼吸器研究会など 毎年複数回開催）

⑥ JMECC受講（基幹施設：2015年度開催実績1回：受講者8名）

※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】

「内科専門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。（「内科専門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160症例の研修内容を登録します。指導医はその内容の評価し、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評価ボード（仮称）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，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5.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】

関東中央病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.17「関東中央病院内科専門研修施設群」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、基幹施設である関東中央病院臨床研修センター（2017 年度設置予定）が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、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。

関東中央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】

関東中央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

8 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は筆頭者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、関東中央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。コンピテンシーはその習得を測定し、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。

当病院では、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、関東中央病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

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【設備基準 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。関東中央病院内科専門研修施設群研修施設は東京都区西南部医療圏、近隣医療圏および東京都内、神奈川県内の医療圏から構成されています。

関東中央病院は、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、common disease 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察経験もでき、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、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、地域基幹病院である、東京医科歯科大学医学部附属病院、三井記念病院、日本赤十字社医療センター、東京逋信病院、帝京大学医学部附属溝口病院、JCHO 東京新宿メディカルセンター、国立病院機構相模原病院、東京大学医科学研究所附属病院、三宿病院、東京共済病院、国立病院機構東京病院、および地域医療密着型病院である東都文京病院、新山手病院、東和病院で構成しています。

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、関東中央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。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

関東中央病院内科専門研修施設群（P17）は、東京都区西南部医療圏、近隣医療圏および東京都内、神奈川県内の医療圏から構成しています。最も距離が離れている国立病院機構相模原病院は、関東中央病院から電車を利用して約 1 時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障を来す可能性は低いです。

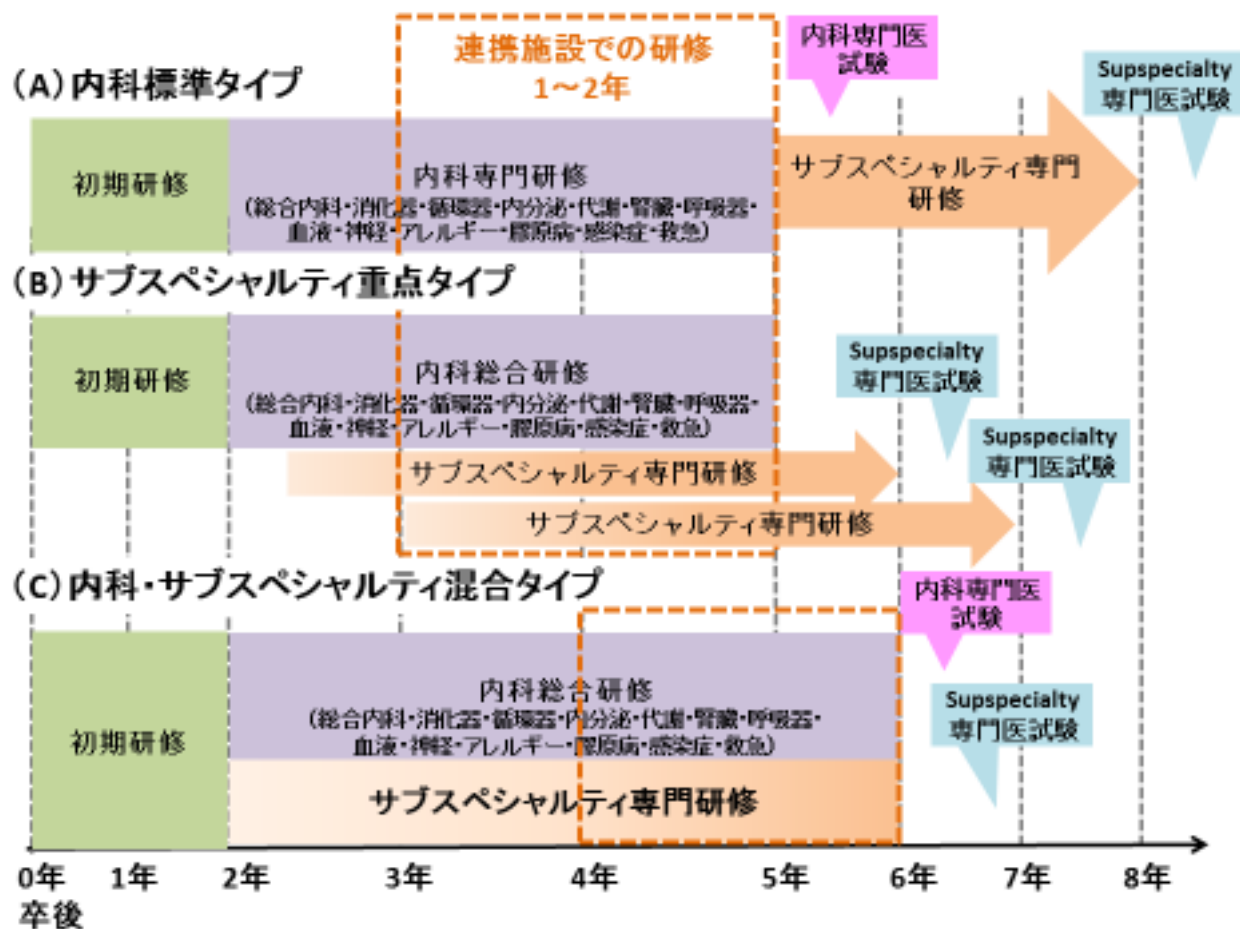
特別連携施設である東和病院での研修は、関東中央病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。関東中央病院の担当指導医が、東和病院の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10.地域医療に関する研修計画【設備基準 28,29】

関東中央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だけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で継続的に、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。

関東中央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【整備基準16】



(A)内科標準タイプは、内科領域を万遍なく研修するコースです。

(B) サブスペシャルティ重点タイプは、内科専門研修とサブスペシャルティ研修を併行して行うコースです。

(A)(B)コースは、卒後4年目もしくは5年目に連携施設・特別連携施設にて研修を行います。

(C) 内科・サブスペシャルティ混合タイプは、余裕をもって4年間で内科専門研修を行い、併行してサブスペシャルティ研修も終了するコースです。

(C)コースは、卒後5年目もしくは6年目に連携施設・特別連携施設にて研修を行います。

図1 関東中央病院内科専門研修プログラム（概念図）

(A) 内科標準タイプ

(B) サブスペシャルティ重点タイプ

(C) 内科・サブスペシャルティ混合タイプ

(A) 内科標準タイプ、(B) サブスペシャルティ重点タイプは、基幹施設である関東中央病院内科で、1年間もしくは2年間の専門研修を行います。研修達成度によりサブスペシャルティ重点タイプは、サブスペシャルティ研修も可能です（個々人により異なります）。(C) 内科・サブスペシャルティ混合タイプは、基幹施設である関東中央病院内科で、2年間もしくは3年間の専門研修を行います。

(A) 内科標準タイプ(B) サブスペシャルティ重点タイプは、専攻医1年目もしくは2年目の秋に、(C) 内科・サブスペシャルティ混合タイプは、専攻医2年目もしくは3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、翌年度の研修施設を調整し決定します。(A) 内科標準タイプ(B) サブスペシャルティ重点タイプは、

専門研修（専攻医）2年目、3年目の1年間もしくは2年間、(C) 内科・サブスペシャリティ混合タイプは、3年目、4年目の1年間もしくは2年間連携施設、特別連携施設で研修します（図1）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

（1）関東中央病院臨床研修センター（2017年度 設置予定）の役割

- ・関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・関東中央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式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 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、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形式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）が関東中央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内科専門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 年目専門研修終了時に 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 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 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臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は 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 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会 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研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（４）修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容の評価し、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（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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みである（P. 71 別表 1「関東中央病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（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) 関東中央病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に関東中央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、「関東中央病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P. 51）と「関東中央病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P. 68）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 34,35,37～39】

（P.50「関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

- 1) 関東中央病院内科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にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（高見和孝）、プログラム管理者（稲葉彰）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）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. 50「関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)．関東中央病院内科専門研修管理委員会の事務局を、関東中央病院臨床研修センターにおきます．

ii) 関東中央病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長1名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年9月と3月に開催する関東中央病院内科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、関東中央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

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

学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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．

⑤Subspecialty 領域の専門医数

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

14.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します．

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

15.専門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）の1年間もしくは2年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは、2年間もしくは3年間）は、基幹施設である関東中央病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2年目、3年目（内科・サブスペシャリティ混合タイプは、3年目、4年目）の1年間もしくは2年間は連携施設・特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（P. 17「関東中央病院内科専門研修施設群」参照）．

基幹施設である関東中央病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります．
- ・関東中央病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています．

- ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。
- ・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、病児保育も対応可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 17「関東中央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、その内容は関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。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、関東中央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専門研修施設の内

専門研修委員会、関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、関東中央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、施設の内科研修委員会、関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、関東中央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関東中央病院内科専門研修プログラムを評価します。

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

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

関東中央病院臨床研修センターと関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は、関東中央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、必要に応じて関東中央病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

関東中央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】

関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、website の関東中央病院内科専門研修プログラム専攻医募集要項に従って応募します。書類選考および面接を行い、関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 関東中央病院臨床研修センター

E-mail: chizu-suzuki@kanto-ctr-hsp.com HP: <http://www.kanto-ctr-hsp.com/>

関東中央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】

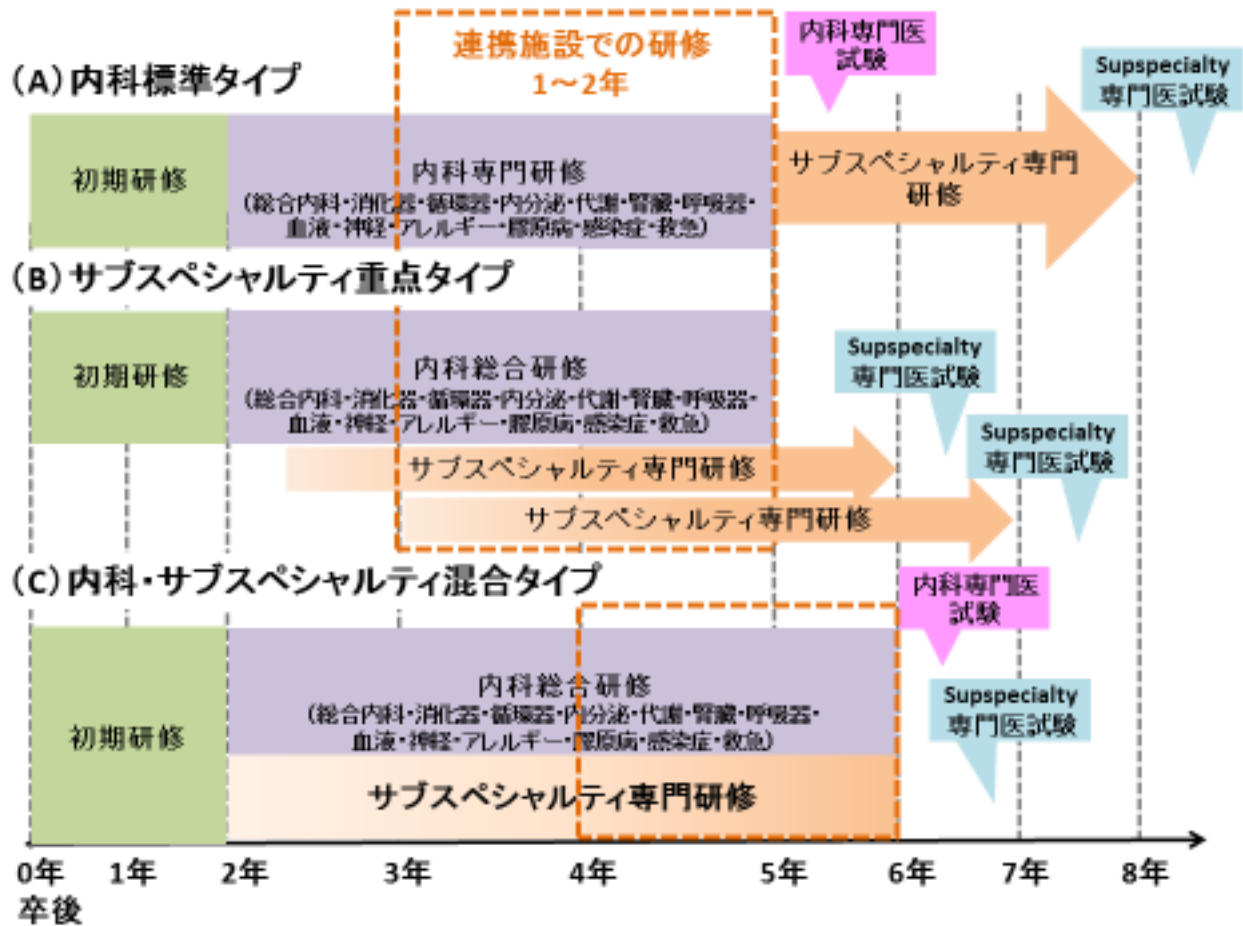
やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本 J-OSLER を用いて関東中央病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから関東中央病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から関東中央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、さらに関東中央病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

関東中央病院内科専門研修施設群

関東中央病院内科専門研修施設群研修施設



- (A)内科標準タイプは、内科領域を万遍なく研修するコースです。
 (B) サブスペシャルティ重点タイプは、内科専門研修とサブスペシャルティ研修を併行して行うコースです。
 (A)(B)コースは、卒後4年目もしくは5年目に連携施設・特別連携施設にて研修を行います。
 (C) 内科・サブスペシャルティ混合タイプは、余裕をもって4年間で内科専門研修を行い、併行してサブスペシャルティ研修も終了するコースです。
 (C)コースは、卒後5年目もしくは6年目に連携施設・特別連携施設にて研修を行います。

図1 関東中央病院内科専門研修プログラム（概念図）

(A) 内科標準タイプ

(B) サブスペシャルティ重点タイプ

(C) 内科・サブスペシャルティ混合タイプ

表 1. 各研修施設の概要（平成 29 年 1 月現在, 剖検数:平成 27 年度）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	関東中央病院	435	187	11	17	11	17
連携施設	東京医科歯科大学医学部 附属病院	753	210	9	112	65	24
連携施設	三井記念病院	482	214	10	25	21	19
連携施設	日本赤十字社 医療センター	708	221	11	26	18	9
連携施設	東京通信病院	477	217	8	26	14	11
連携施設	帝京大学医学部附属溝口病院	400	179	3	16	12	17
連携施設	JCHO 東京新宿 メディカルセンター	520	170	9	17	14	19
連携施設	国立病院機構 相模原病院	458	198	7	16	10	21
連携施設	東京大学医科学研究所 附属病院	135	100	4	16	14	6
連携施設	三宿病院	244	133	7	13	8	17
連携施設	東京共済病院	355	165	7	15	9	5
連携施設	国立病院機構 東京病院	560	395	8	23	6	13
連携施設	東都文京病院	126	46	1	5	3	2
連携施設	新山手病院	180	90	6	1	2	0
特別連携 施設	東和病院	299	94	5	0	1	0

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
関東中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
東京医科歯科大学 医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三井記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社 医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京通信病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
帝京大学医学部附属 溝口病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△
JCHO 東京新宿 メディカルセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
国立病院機構 相模原病院	○	○	○	△	△	△	○	×	○	○	○	○	○
東京大学医科学研究所 附属病院	△	○	△	△	○	△	△	○	×	×	○	○	×
三宿病院	△	○	○	○	○	×	△	○	○	×	×	○	○
東京共済病院	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
国立病院機構 東京病院	×	×	×	×	×	×	○	×	×	○	×	○	×
東都文京病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△
新山手病院	△	△	△	△	△	△	○	×	×	×	×	△	△
東和病院	○	△	○	×	△	○	△	×	○	×	×	×	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階に評価してください。
(○:研修できる, △:時に経験できる, X:ほとんど経験できない)

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。関東中央病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内および神奈川県医療機関から構成されています。

関東中央病院は、東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、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、地域基幹病院である東京医科歯科大学医学部附属病院、三井記念病院、日本赤十字社医療センター、東京逋信病院、帝京大学医学部附属溝口病院、JCHO 東京新宿メディカルセンター、国立病院機構 相模原病院、東京大学医科学研究所附属病院、三宿病院、東京共済病院、国立病院機構 東京病院、および地域医療密着型病院である東都文京病院、新山手病院、東和病院で構成しています。

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、関東中央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。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、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 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。

・専攻医 2 年目、3 年目(内科・サブスペシャリティ混合タイプは、3 年目、4 年目)の 1 年間もしくは 2 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします(図 1)。研修到達度によりサブスペシャリティ重点タイプは、サブスペシャリティ研修も併行して行うことが可能です(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】

東京都区西南部医療圏と近隣医療圏、および東京都内、神奈川県にある施設から構成しています。最も距離が離れている国立病院機構 相模原病院は神奈川県にありますが、関東中央病院から電車を利用して、約 1 時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障を来す可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設

公立学校共済組合 関東中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・関東中央病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルスセンター）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、病児保育も対応可能です。
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 17 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者:内科教育責任者・呼吸器内科部長、プログラム管理者 ともに指導医）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臨床研修センター（2017 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全講習会(2015 年度実績 8 回)、感染対策講習会(2015 年度実績 2 回)を定期的で開催しています。専攻医には受講を義務付け、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 を定期的で開催（2015 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(城南地区合同カンファレンスなど)を定期的で開催しています。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 年度実績 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センター(2017 年度予定)が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や関東中央病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例を診療しています。 ・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）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(2015 年度実績 17 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、定期的で開催(2015 年度実績 7 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 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者	高見 和孝

	【内科専攻医へのメッセージ】 関東中央病院は、全国に8施設ある公立学校共済組合設置の病院の一つで、東京都内の大学病院、関連病院と連携し、人材の育成や地域医療に貢献してまいりました。本研修プログラムは、全人的、臓器横断的な内科医療の実践に必要な知識と技能の習得のみならず、高い倫理観と社会性を備えた内科専門医の育成を目指します。また同時にリサーチマインドを育み、医学の進歩に貢献し、将来の日本の医療を担う医師の養成も目的とします。
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 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 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 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 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（内科）4 名、日本老年医学会老年病専門医 3 名、 日本救急医学会救急専門医 1 名 など
外来・入院患者数	外来患者 9,428 名（内科 1 ヶ月平均）入院患者 5,274 名（内科 1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて希な疾患を除いて、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。 血液、膠原病分野の入院症例はやや少ないものの、外来症例を含め十分な症例の経験が可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設（内科系） 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 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 日本糖尿病学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定指定施設 日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定 N S T 稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定 N S T 稼働施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 東京医科歯科大学医学部附属病院

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ます。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本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	・内科指導医が 112 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。（2015 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 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ます。
認定基準 【整備基準 23】 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 14 題の学会発表を行っています。（2015 年度実績） ・内科系学会の後援会等で年間 305 題の学会発表を行っています。（2015 年度実績）
指導責任者	内田 信一 【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	認定内科医 112 名

(常勤医)	総合内科専門医 65 名 消化器病学会 30 名 肝臓学会 11 名 循環器学会 19 名 内分泌学会 4 名 腎臓学会 7 名 糖尿病学会 5 名 呼吸器学会 12 名 血液学会 8 名 神経学会 14 名 アレルギー学会 6 名 リウマチ学会 15 名 感染症学会 1 名 老年医学会 4 名 救急医学会 0 名
外来・入院患者数	外来患者数：581,993 人（平成 27 年度合計） 入院患者数：246,609 人（平成 27 年度合計）
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
--	---

2. 三井記念病院

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。
2)専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医は 25 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。
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。
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	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 25 名 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器学会消化器病専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名

	日本血液学会血液専門医 3名 日本神経学会神経内科専門医 2名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1名 日本感染症学会感染症専門医 2名 日本内分泌学会内分泌専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 9,955名(1ヶ月平均) 入院患者 6,176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、70疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます。
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出来ます。
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差した医療、病診・病病連携なども経験出来ます。
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 日本腎臓学会認定施設 日本リウマチ学会認定施設 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指導施設 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 日本集中治療医学会認定集中治療専門医研修施設(*CICUのみ) 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

3. 日本赤十字社医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日本赤十字社常勤嘱託医師として勤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 24】 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。 ・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（2018 年度予定）と臨床研修推進室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 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（2015 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 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 24/31】 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（実績：2014 年度 25 体、2015 年度 25 体/うち内科 9 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（2015 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（2015 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 7 演題）をしています。
指導責任者	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、多種多様な疾患、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、日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器病専門医 7 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、 日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 5 名 など
外来・入院患者数	外来患者 6,508 名 (内科 1 ヶ月平均) 入院患者 14,968 名 (内科 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

4. 東京通信病院

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。 ・東京通信病院非常勤医師として勤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 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（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），副統括責任者（診療科部長）；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）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（2017 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 2 回，医療倫理は 2017 年度より実施）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（2018 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（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。 ・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；2015 年度実績 30 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2017 年度より開催予定）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（2017 年度予定）が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 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（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 11 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（2015 年度実績 9 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に 2 年間で 10 演題以上の学会発表（2014 年度及び 2015 年度実績合計 24 演題）をしています。
指導責任者	橋本直明 【内科専攻医へのメッセージ】 東京通信病院は，東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院の 1 つであり，区中央部医療圏・近隣医療圏にある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 26 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名、 日本消化器病学会消化器専門医 6 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 5 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 1 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 2 名

	日本神経学会神経専門医 4 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、 日本救急医学会救急専門医 1 名
外来・入院患者数	入院患者数 4, 7 0 4 人 (1 か月平均) 外来患者数 8, 8 5 8 人 (1 か月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌代謝内科認定教育機関施設 日本肥満学会認定施設 日本動脈硬化学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床神経生理学会教育施設 日本肝臓学会認定医施設 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 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会認定教育施設 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 日本感染症学会教育施設

5. 帝京大学医学部附属溝口病院

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。 • 帝京大学医学部附属溝口病院後期研修医もしくは臨床助手として勤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（健診センター室）があります。 • ハラスメント委員会が整備されています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室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 16 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。 • 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 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。医療倫理講習会は開催予定 • 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催（2014 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（2014 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。
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。
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（2014 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	原 眞純 【内科専攻医へのメッセージ】 帝京大学医学部附属溝口病院は川崎市北部医療圏において地域医療の充実に努めるとともに、帝京大学本院や他の関連病院と協力し、先進的な医療やそのための人材育成を担ってきました。本プログラムは、当院が連携施設と協力しながら、患者中心の臓器横断的視点を有する内科医を育成し、初期臨床研修修了後に内科専門医を目指すためのプログラムです。各専門分野の指導医も揃っており、内科専門医取得後に専門研修を行う環境も整っています。大学病院という特性上、基礎・臨床研究に接する機会も豊富であり、リサーチマインドを持つ専攻医も歓迎いたします。
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 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	総外来患者 193,526 名（実数） 総入院患者 6,367 名（実数）

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・病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育認定施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度教育関連施設 日本血液学会認定研修施設 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 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本胆道学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本動脈硬化学会専門医教育認定施設

6. JCHO 東京新宿メディカルセンター

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。 ・当院シニアレジデントとして勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに対しては相談担当者を選任し、相談・苦情を受け付けています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専用の当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所はないが、専攻医の要望に応じて、終業時間の調整など専攻医が仕事と育児の両立をできるよう病院としてサポートします。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 17 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018 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。 ・地域参加型のカンファレンス：医療連携講演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。
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。
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（2015 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	関根 信夫 【内科専攻医へのメッセージ】 都心のビジネス街に在って、旧くて新しい街、神楽坂近くの総合病院です。急性期病院でありながら回復期リハ・地域包括ケア・緩和ケア病棟を有し、都内屈指の在宅医療体制との連携を含め、時代のニーズに応えるべく幅広い診療を提供しています。内科は各専門分野に指導医・スタッフを揃える一方、当院が誇る総合内科診療チーム（通称‘チーム G’）が複数科の指導医のもと活躍しており、オールラウンドな内科専門医を目指す先生方にとって最適の研修環境となることでしょう。
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 14 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本緩和医療学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 284807 名（2015 年度） 入院患者 9611 名（2015 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 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・	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

診療連携	験できます。都市部ならではの「地域密着型の研修」を行ないます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会准教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本プライマリケア連合学会認定施設 東京都災害拠点病院 など

7. 国立病院機構相模原病院

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。 ・ 国立病院機構のシニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する窓口があります。 ・ 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	・ 内科指導医が 16 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ています（2014 年度実績 医療倫理に関しては研究センター主導で CITI Japan の受講を促し、倫理委員会についても月一回程度定期的に行っています。医療安全講習、感染対策に関しても年 2 回以上の開催をしています）。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2014 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。
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、呼吸器、神経内科、アレルギー、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ます。また、総合内科に関しては専門各科が協力し応需をしており、内科研修内に経験可能です。感染症については、症例は十分数存在し、また救急部はありませんが一般二次内科救急を輪番で経験することにより、これらの分野に対する研鑽を積むことが可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	森田有紀子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、相模原地域の第三番目の規模の二次救急病院であり、地域支援病院として同地域の診療を支える一方で、免疫異常（リウマチ、アレルギー）の我が国の基幹施設として臨床研究センターを併設した高度専門施設としての役割が期待されています。それらの事情から、当施設において総合内科専門医を教育、輩出し、またサブスペシャリティの専門領域の研鑽を積むことができる施設として、内科教育の場を提供し、優れた臨床医の育成に努めています。
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 10 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 4 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 7 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本透析学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）7 名、日本リウマチ学会専門医 6 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 7214 名（1 ヶ月平均） 入院患者 318 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、200 症例のうち、189 症例を経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 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施設 日本肝臓学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会専門医認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 など

8. 東京大学医科学研究所附属病院

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。 ・専攻医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医、なんでも相談室）があります。 ・東京大学ハラスメント相談所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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医が 16 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。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 4 回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研究倫理研修会、臨床試験研修会を定期的に開催しています（2015 年度実績 1 回）。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、感染症、アレルギーおよび膠原病、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。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）を予定しています。
指導責任者	四柳 宏 【内科専攻医へのメッセージ】 東京大学医科学研究所附属病院は感染症、膠原病、血液疾患に関して専門的な診療を行っている病院です。医科学研究所の附属病院という性格をもち、新しい医療の開発を目指した臨床研究や先端医療の開発にも力を入れています。小規模病院の特徴を活かして各科の連携も緊密であり、患者様に質の高い医療を提供しています。アカデミックな雰囲気に触れながら、専門的な診療にじっくりと取り組んでみたい内科専攻医の方々を歓迎いたします。
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 14 名、 日本感染症学会血液専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本血液学会専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、日本肝臓学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 121 名（1 ヶ月平均） 入院患者 69 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち、「血液」「感染症」「膠原病および類縁疾患」において十分な症例の経験ができ、それに付随する疾患に関しても経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・機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	近隣のクリニックからの紹介症例や、総合病院との診療連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会認定研修施設

	日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設
--	--

9. 国家公務員共済組合連合会 三宿病院

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。 ・ 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、すべての職員に利用可能です。 ・ 病院宿舎が研修医用に整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 内科指導医が 13 名登録されています。 ・ 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（2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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（2015 年度実績 内科系のみで計 13 回・第 2 又は第 4 金曜日に約 1 時間程度）し、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として、毎年 12 月に開催される世田谷医師会医学会に参加もしくは発表することで、地域の医療実態を研修できます（2016 年度実績 発表演題数 5 題）。
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、内分泌、呼吸器、感染症、神経内科および血液の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 専門研修に必要な内科症例の剖検（2014 年度実績 11 体、2015 年度 17 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て学会発表（2015 年度発表実績 5 演題）を行っています。その他の内科系学会における総発表数は 38 演題になります。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 6 回）しています。 ・ 治験管理センターを設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 11 回）しています。 ・ 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	増岡 和宏 医学教育部長 兼 血液内科部長 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東京都目黒区と世田谷区の境界に在する中規模クラスの病院ですが、病院周辺を主とする地域住民を対象に医療のあらゆるニーズに対応できるように 24 時間 365 日の救急体制（二次救急）を整えています。当院の入院病床数は 244 床と決して多くはありませんが、脳神経外科の 24 時間救急受付（SCU 10 床整備）、整形外科の休日平日救急受付など、急性期の患者および事故対応に即応した体制をとっています。内科系において、消化器科は連日オンコールあるいは当直を常備し、夜間も緊急内視鏡を行うことが可能であり、同時に消化器外科もオンコール体制にて夜間の手術対応が可能です。循環器科は CCU ネットワークに参加し、24 時間の救急心カテテル検査・治療が可能。多くの在宅や療養型病院の後方支援病院として、これらの施設からの夜間救急対応も受け入れています。我々病院スタッフは患者さんをはじめとする全ての人々と、共に力を合わせて安全で信頼される質の高い医療を行うことのできる医師の育成を目指します。

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 11 名 ・日本消化器病学会消化器病専門医 7 名, ・日本肝臓学会肝臓専門医 4 名 ・日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名, ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 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 2 名, ・日本神経学会神経内科専門医 2 名, ・日本循環器学会循環器専門医 4 名, ・日本救急医学会救急科専門医 1 名 など 註:総合内科専門医と循環器専門医は自衛隊中央病院より出向した医官の常勤医をそれぞれ 3 名と 4 名を含んでいます.
外来・入院患者数 (2015 年度)	・外来患者数 5,081 名 (1 か月平均) ・入院患者数 201 名 (1 か月平均)
経験できる疾患群	・研修手帳(疾患群項目表)にある疾患は稀な例を除き、ほぼ全てに対応しています.
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、実際の症例に基づいて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	・訪問看護ステーションがあり、希望者は参加できます. ・当院周辺にある多くの在宅や療養型病院の後方支援病院として、これらの施設からの救急搬送を 24 時間で対応しています. ・目黒区医師会の学術行事に参加できます. ・世田谷区医師会の学術行事または医学会に参加発表できます.
学会認定施設 (内科系)	・日本内科学会教育病院, ・日本消化器病学会認定施設, ・日本消化器内視鏡学会認定施設, ・日本リウマチ学会認定施設, ・日本神経学会認定教育施設, ・日本糖尿病学会認定教育関連施設, ・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, ・日本血液学会認定施設, ・日本脳卒中学会研修教育認定病院, ・日本がん治療認定医機構認定研修施設, ・日本感染症学会研修施設, ・日本救急医学会専門医認定施設, ・日本内分泌学会認定教育施設, ・日本認知症学会教育施設, ・救急告示病院(東京都指定二次救急医療機関), ・臨床研修病院指定病院

10. 東京共済病院

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。 ・ 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ます。給与、福利厚生、労働災害補償などについては、当院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署（総務課職員担当）があります。 ・ 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、更衣室、仮眠室、シャワー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	・ 内科指導医が 15 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、基幹病院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ています（2015 年実績 医療倫理 1 回、医療安全 4 回、感染対策 9 回）。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。 ・ 研修施設合同カンファレンス（2018 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 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 呼吸器科・腎臓内科・循環器科・内分泌代謝科で計 5 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、ほとんど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 23】 4) 学術活動の環境	・ 臨床倫理委員会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計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 1 演題）をしています。 ・ その他内科系各学会において演題発表を行っています。（2015 年度実績 8 演題）
指導責任者	高 際 淳
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 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 2 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 13,524 名（1 ヶ月平均） 入院患者 425 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（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	当院は院内に包括ケア病棟、療養病棟があり、急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携などを経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 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 日本神経学会准教育施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本病理学会研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本病態栄養学会栄養管理・N S T実施施設
-------------------------	---

11. 独立行政法人国立病院機構東京病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 独立行政法人国立病院機構専攻医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 23 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（統括診療部長）、プログラム管理者（呼吸器センター長）（ともに指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 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（2017 年度予定）を設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 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（2015 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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 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、8 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のうち少なくとも 49 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（2015 年度実績 13 体、2014 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、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（年 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（年 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（2014 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	小林 信之 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構東京病院は、東京都北多摩北部医療圏の中心的な急性期病院です。19 の標榜科を擁する 560 床の総合病院ですが、特に呼吸器内科については、昭和初期の結核療養所を起源とする長い歴史と伝統を有しています。現在では 300 床の呼吸器内科病床（一般病床 200 床、結核病床 100 床）を持ち、高い技術を有する呼吸器外科と連携した、日本における有数の呼吸器診療医療機関となっています。肺癌、閉塞性肺疾患（喘息、COPD）、びまん性肺疾患や肺結核・非結核菌抗酸菌症を含む呼吸器感染症の他、アレルギー疾患の診療も得意とし、subspecialty 専門医の取得にも重点的に取り組んでいます。また、消化器内科、循環器内科、神経内科、感染症内科などについても専門医による指導が行われており、当該科での subspecialty 専門医取得にも道が開けています。また、外科、放射線科、病理診断科との密な

	連携が形成されていることも当院の特徴です.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 23 名, 日本内科学会総合内科専門医 6 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, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 18 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 (内科) 7 名, 日本感染症学会専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者数 130,336 人 入院患者実数 6,841 人 ※2015 年度
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域のうち 総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ, 消化器, 循環器, 呼吸器, 神経, アレルギー, 感染症, 救急の 8 領域について症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院として, 地域の中核病院としての機能を果たしていることから, 病病・病診連携や地域の医療機関との交流を通して, 地域医療の経験を深めることができます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 など

12. 東都文京病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度における教育関連病院です。 研修に必要なインターネット環境と図書室を備えています。
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5名在籍しています。 内科専攻医研修委員会を設置して、専攻医の研修の管理・基幹施設に設置されるプログラム委員会と連携していきます。 感染対策講演会、医療安全セミナーを年2回開催し職員の全員参加を義務付けています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科領域のうち総合内科Ⅰ(一般)、総合内科Ⅱ(高齢者)での研修となります。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会地方会に年間1演題以上の学会発表をしています。(2015年度実績 2演題)
指導責任者	常吉秀男 【内科専攻医へのメッセージ】 肺炎、脳梗塞、糖尿病、高血圧性心不全など common disease の多くを経験できます。また高齢者の診療を地域の医療機関、開業の先生と連携しながら支えていく経験が得られます。
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3名 日本腎臓学会専門医2名、日本内分泌学会専門医2名
外来・入院患者数	外来患者数 7125 名(1ヶ月平均) 入院患者数 964 名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	肺炎、脳梗塞、糖尿病、高血圧性心不全等高齢化社会でますます増加している疾患を経験していただけます。
経験できる技術・技能	幅広くいろいろな分野の内科疾患を経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療に加えて、高齢化社会に対応した病診・病病連携等を地域の中で経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院

13. 新山手病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・公益財団法人結核予防会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。 ・コンプライアンス委員会が法人に設置されハラスメント相談窓口（院内・外部）も設けています。 ・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 2 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（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で行う CPC もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績地元医師会合同勉強会 10 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 分野のうち呼吸器及び循環器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・基幹施設で行う CPC もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専門に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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で 2017 年度 1 例発表予定です。 ・倫理委員会を設置し、開催（2015 年度実績 1 回）しています。
指導責任者	大沼仁 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の病床数は 180 床と中規模の病院ですが多数の症例を経験することができます。気管支ファイバー等の手技については指導するので積極的に行ってもらいたいと考えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名・指導医 1 名、 日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 340 名（1 ヶ月平均） 入院患者 135 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	1) 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、呼吸器の内科治療と付随する緩和ケア治療、終末期医療等が経験できます。また各種循環器疾患の診断と治療についても経験できます。 2) 総合内科、消化器科、内分泌、代謝及び腎臓領域についても、研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した疾患について、幅広く経験することが可能です。

経験できる技術・技能	1) 呼吸器疾患の抗がん剤治療、緩和ケア治療、放射線治療、気管支鏡検査・治療など、循環器領域では経皮的冠動脈形成術、高周波カテーテルアブレーション治療、ペースメーカー治療など、多数の症例から幅広い診療を経験できます。 2) 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	在宅酸素療法、緩和ケア治療、終末期の在宅診療等について地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本呼吸器学会認定教育関連施設 日本循環器学会専門医研修関連施設

3) 専門研修特別連携施設

1. 東和病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	研修に必要な図書室・インターネット環境があります。 女性医師が安心して勤務できるように、更衣室・敷地内に院内保育所があります。
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・専門医が3名在籍しています。 ・内科専攻医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、期間施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・研修施設群合同カンファレンスには定期的に参加し、専攻医に受講を義務付けます。 ・医療倫理・医療安全・観戦対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。
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・消化器科・循環器科・腎臓(透析)・救急の分野で定常的に専門研修が可能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	日本透析学会で年間1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	飯沼 宏之 高齢化社会が進行する中で、地域医療が取組まなければならない、これからの高齢者医療を行える、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。
指導医数 (常勤医)	循環器専門医 1名 腎臓指導医 1名 腎臓専門医 2名 透析指導医 1名 透析専門医 2名 総合内科専門医 1名 認定内科医 1名
外来・入院患者数	外来患者 350名(1日平均) 入院患者186名(1日平均)
経験できる疾患群	研修手帳にある13領域のうち、慢性期医療を中心とした4分野(総合内科・循環器科・消化器・腎臓・救急)について、必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら経験できます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能について、実際の症例に基づきながら、特に高齢者を中心として、経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療として、高齢化社会に対応できる医療・病診・病院連携等も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本内科学会教育関連施設 日本透析学会認定施設 日本腎臓学会研修施設

関東中央病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 29 年 2 月現在)

関東中央病院

高見 和孝	(プログラム統括責任者, 内科教育責任者, 呼吸器分野責任者)
稲葉 彰	(プログラム管理者, プログラム副統括責任者)
鈴木 千鶴子	(事務局代表, 臨床研修センター事務担当)
織茂 智之	(研修委員会委員長, 神経内科分野責任者)
山下 尋史	(循環器内科分野責任者)
小池 幸宏	(消化器内科分野責任者)
水野 有三	(内分泌・代謝分野責任者)
鈴木 勝	(アレルギー・膠原病分野責任者)
早川 宏	(腎臓・救急分野責任者)

連携施設担当委員

東京医科歯科大学医学部附属病院	尾崎 心
三井記念病院	岸 智
日本赤十字社医療センター	中田 良
東京通信病院	川村 光信
帝京大学医学部附属溝口病院	原 眞純
帝京大学医学部附属溝口病院	幸山 正
JCHO 東京新宿メディカルセンター	藤江 肇
国立病院機構 相模原病院	上出 庸介
東京大学医科学研究所附属病院	四柳 宏
三宿病院	増岡 和宏
東京共済病院	高際 淳
国立病院機構 東京病院	永井 英明
東都文京病院	常吉 秀男
新山手病院	大沼 仁
東和病院	飯沼 宏之

オブザーバー

内科専攻医代表 1	宮野 七奈
内科専攻医代表 2	川内 梓月香