

東京逡信病院 内科専門医研修 プログラム

東京逡信病院

目次

1	理念・使命・特性	
	理念【整備基準 1】	4
	使命【整備基準 2】	4
	特性	4
	専門研修後の成果【整備基準 3】	5
2	募集専攻医数【整備基準 27】	5
3	専門知識・専門技能とは	6
	(1) 専門知識【整備基準 4】	6
	(2) 専門技能【整備基準 5】	6
4	専門知識・専門技能の習得計画	6
	(1) 到達目標【整備基準 8～10】	6
	(2) 臨床現場での学習【整備基準 13】	7
	(3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】	8
	(4) 自己学習【整備基準 15】	8
	(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】	9
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】	9
6	リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】	9
7	学術活動に関する研修計画【整備基準 12】	9
8	医師としての倫理性、社会性などの研修計画【整備基準 7】	10
9	地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】	10
10	地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】	10
11	内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】	11
12	専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】	11
	(1) 東京逋信病院臨床研修センターの役割	11
	(2) 専攻医と担当指導医の役割	12
	(3) 評価の責任者	12
	(4) 修了判定基準【整備基準 53】	12
	(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備	13
13	専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】	13
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】	13
15	専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】	14
16	内科専門研修プログラムの改善方法【施設基準 49～51】	14
17	専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】	15
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】	15
	資料東京逋信病院内科専門研修施設群	17
	専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】	18
	連携施設の選択	18
	連携研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】	19
	専門研修基幹施設	20
	専門研修連携施設	22

・ N T T 東日本関東 病院	22
・ 河北総合病院	24
・ 関東中央病院	26
・ 三楽病院	28
・ JCH0 東京山手メディカルセンター	30
・ J R 東京総合病院	32
・ 東京警察病院	34
・ 東京大学医科学研究所附属病院	36
・ 東京都立駒込病院	38
・ 東京都立墨東病院	40
・ 日本赤十字社医療センター	42
・ 三井記念病院	45
・ 北里大学病院・北里大学東病院	48
東京逡信病院内科専門研修プログラム管理委員会	50
東京逡信病院専門研修プログラム専攻医研修マニュアル整備基準 4 4 に対応	51
東京逡信病院専門研修プログラム指導医マニュアル整備基準 4 5 に対応	56
別表 1 各年次到達目標	59
別表 2 東京逡信病院内科専門研修週間スケジュール（例）	60

東京通信病院内科専門医研修プログラム

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間）

1 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムでは、千代田区における中心的な急性期病院である東京通信病院を基幹施設として、東京都区中央部保健医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て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 subspeciality 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) 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医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) 本プログラムでは、東京都千代田区における中心的な急性期病院である東京通信病院を基幹施設として、東京都区中央部保健医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設とで内科専門研修を経て、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間の 3 年間です。
- 2) 基幹施設である東京通信病院 は、東京都千代田区における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

イ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。

- 3) 基幹施設である東京通信病院での1年間及び連携病院での1年間の合計2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群（別表1参照）のうち、通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録することを目標とします。また、専攻医2年修了時時点で、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症例の病歴要約の作成を目標とします。（別表1参照）
- 4) 東京通信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体験するために、専門研修2年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 5) 基幹施設である東京通信病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、J-OSLERに登録できることを目標とします。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「各年次到達目標」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りますが、それぞれの場に応じて

- ① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- ② 内科系救急医療の専門医
- ③ 病院での総合内科（generality）の専門医
- ④ 総合内科的視点を持った subspecialist

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。

東京通信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、東京都区中央部医療圏に限定せず、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目標とします。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記 1) ～7) により東京通信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6名とします。

- 1) 東京通信病院内科後期研修医は現在3学年併せて12名で1学年3～7名の実績があります。
- 2) 剖検体数は2015年度11体です。
- 3) 13領域のうち、10領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています。（p17「東京通信病院内科専門研修施設群」参照）

表. 東京通信病院診療科別診療実績

2015 年度実績	入院患者数 (人／年)	外来延患者数 (延人数／年)
内科	4 6 4	5, 5 5 0
内分泌・代謝内科	3 6 9	2 2, 5 8 5
血液内科	2 3 6	4, 4 7 5
神経内科	4 6 0	7, 0 9 1
循環器内科	6 4 8	2 4, 5 2 2
腎臓内科	2 3 8	6, 9 9 0
消化器内科	8 6 8	2 4, 3 5 2
呼吸器内科	5 0 9	1 0, 7 2 5

- 4) 1 学年 6 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 4 5 疾患群、1 2 0 症例以上の診療経験と 2 9 病歴要約の作成は達成可能です。
- 5) 専攻医 2 年目に研修する連携施設には、計 1 3 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。
- 6) 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 5 6 疾患群、1 6 0 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療法」、「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】（別表 1「東京通信病院 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 7 0 疾患群を経験し、2 0 0 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 7 0 疾患群のうち、少なくとも 2 0 疾患群、6 0 症例以上を経験し、J-O S L E R にその研修内容を登録することを目標とします。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-O S L E R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観察、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：

- ・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-O S L E Rにその研修内容を登録することを目標とします。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-O S L E R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観察、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。

○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-O S L E R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観察、検査所見解釈、および治療方針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。
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日々の業務の中で面談し、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-O S L E R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。

東京通信病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年＋連携施設1年間）とします。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る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 一般内科外来（初診を含む）と subspecialty 診療科外来（初診を含む）のいずれかを少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 救急総合診療科（平日夜間等の当直）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 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（月 2 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（東京通信病院 2014 年度実績 2 回、医療倫理は今後実施）
※ 内科専攻医は年 2 回以上受講する。

- ③ CPC（東京通信病院 2015 年度実績 12 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 1 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（東京通信病院：四病院消化器研究会等；2015 年度実績 30 回）
- ⑥ JMECC 受講（東京通信病院：2017 年度開催予定 1 回：受講者 5～10 名予定）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講する。
- 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）

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、指導者の立会いの下で安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある 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-O S L E R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。指導医はその内容を評価し合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・ 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・ 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（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（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】

東京通信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（p17「東京通信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、基幹施設である東京通信病院臨床研修センター（仮称）が各連携施設から連絡を受け、出来るだけ専攻医へ周知していく。

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。

東京通信病院内科専門研修施設群は基幹施設、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 症例報告を通じての深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。

併せて、

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

東京通信病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- 1) 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する。(必須)

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

- 2) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行う。

8. 医師としての倫理性、社会性などの研修計画【整備基準 7】

東京通信病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。東京通信病院内科専門研修施設群研修施設は東京都区中央部医療圏、近隣医療圏および東京都内の医療機関から構成されています。

東京通信病院は、東京都区中央部医療圏の急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核でもあります。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。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、市中病院等で構成しています。

連携する市中病院等では、東京通信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。病院によっては、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。

「東京通信病院内科専門研修施設群」（p17）は東京都区中央部医療圏、近隣医療圏および東京都内の医療機関から構成しています。最も距離が離れている北里大学病院でも、東京通信病院から電車を利用して、1時間半程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

東京通信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。

東京通信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。

1 1. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

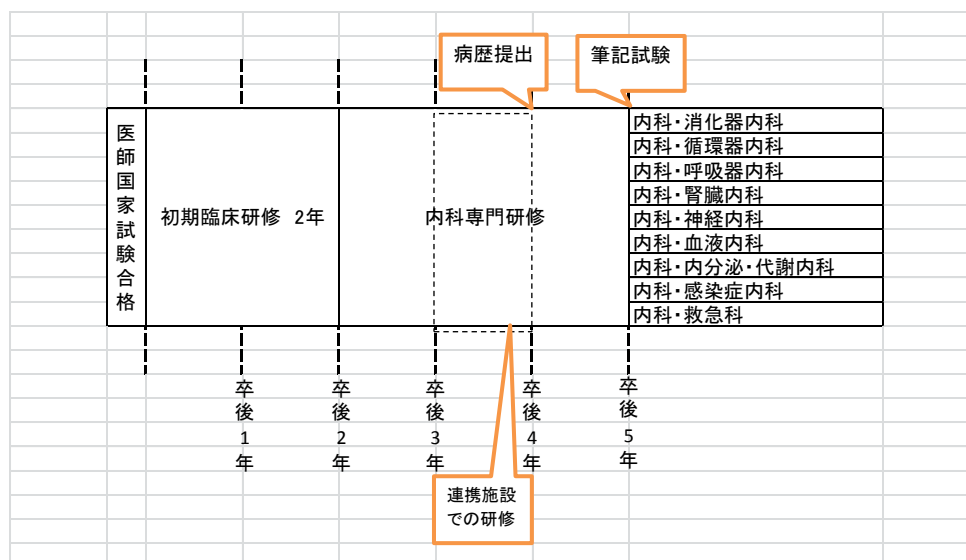


図1. 東京通信病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である東京通信病院内科で、専門研修（専攻医）1年目及び、3年目に2年間の専門研修を行います。

内科専門（専攻医）2年目の1年間、連携施設で研修します。（図1）

なお、研修達成度によっては subspecialty 研修も可能です。（個々人により異なります。）

1 2. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

- 1) 東京通信病院臨床研修センター（仮称：2017年度設置予定）の役割
 - ・東京通信病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
 - ・3か月ごとにJ-O S L E R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-O S L E R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、専攻医自身の自己評価を行います。その結果はJ-O S L E Rを通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
 - ・臨床研修センター（仮称）はメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回行います。担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、事務員等から、接点の多い職員3人を指名し、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センター（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して3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-O S L E R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-O S L E Rを通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
 - ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が東京通信病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて J-O S L E R 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、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-O S L E R での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年終了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-O S L E R 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 年時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東京通信病院内科専門研修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-O S L E R 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（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とします。その研修内容を J-O S L E R 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る。）を経験し、登録済み（別表 1「東京通信病院 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-O S L E R 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 東京通信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 か月前に東京通信病院内科専門医研修プログラム管理委員

会での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-O S L E Rを用います。

なお、「東京通信病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（p51）と「東京通信病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（p56）と別に示します。

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

（p50「東京通信病院内科専門研修管理委員会」参照）

東京通信病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- 1) 内科専門研修プログラム管理委員会（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。

内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、副プログラム統括責任者、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。（東京通信病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。東京通信病院内科専門研修管理委員会の事務局を、東京通信病院臨床研修センター（仮称：2016 年度設置予定）におきます。

- 2) 東京通信病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設とともに施設研修委員会を設置します。基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、東京通信病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

a) 病院病床数 b) 内科病床数 c) 内科診療科数 d) 1 か月あたり内科外来患者数 e) 1 か月あたり内科入院患者数 f) 剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

a) 前年度の専攻医の指導実績 b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数 c) 今年度の専攻医数 d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表 b) 論文発表

④ 施設状況

a) 施設区分 b) 指導可能領域 c) 内科カンファレンス d) 他科との合同カンファレンス e) 抄読会 f) 机 g) 図書館 h) 文献検索システム i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会 j) JMECC の開催

⑤ subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、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等

1 4. 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。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

専門研修（専攻医）1年目、3年目は基幹施設である東京通信病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2年目は連携施設の就業環境に基づき、就業します。（p17「東京通信病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である東京通信病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・非常勤医師としての労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。
- ・ハラスメント担当者が配置されています。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、p17「東京通信病院内科専門施設群」を参照。

また、総括的評価を行う際、専攻医及び指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は東京通信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【施設基準 49～51】

1) 専攻医による指導医及び研修プログラムに対する評価

J-O S L E R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、東京通信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

専門研修施設の内科専門研修委員会、東京通信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-O S L E R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、東京通信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、東京通信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-O S L E Rを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、東京通信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、東京通信病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・ 担当指導医、各施設の内科研修医委員会、東京通信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-O S L E R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

東京通信病院研修センター（仮称）と東京通信病院内科専門研修プログラム管理委員会は、東京通信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入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて東京通信病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

東京通信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】

本プログラム管理委員会は、毎年7月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、期日までに東京通信病院臨床研修センター（仮称）の website の東京通信病院医師募集要項（東京通信病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、翌年1月の東京通信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）東京通信病院臨床研修センター（仮称）

東京通信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-O S L E R 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医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-O S L E R を用いて東京通信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、東京通信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東京通信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。

他の領域から東京通信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始める場合、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、さらに東京通信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-O S L E R 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、出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、休職期間が6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。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。短時間の非常勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする。）を行うことによって、研修実績に加算されます。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

《内科総合研修コース》

研修を行う分野等（研修ローテーション）

4 月 5 月 6 月 7 月 8 月 9 月 10 月 11 月 12 月 1 月 2 月 3 月

研修医 3 年次	内科 1	内科 2	内科 3	内科 4	内科 5	内科 6
-------------	------	------	------	------	------	------

※ 1) 内科 1～6 は、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、循環器科、腎臓内科、消化器科、呼吸器科のうちいずれかを担当（ローテート）。病棟単位（複数科病棟有）での担当の場合も有

研修医 4 年次	各種内科／専攻する領域内科				
-------------	---------------	--	--	--	--

※ 3) 連携病院において、各種内科のうちいずれかを担当（ローテート）、必要疾患の登録状況により専攻する専門内科についても担当。

なお、必要疾患群及び症例が充足されるようなローテートとなるよう選択科、期間等に配慮

研修医 5 年次	専攻する領域内科				
-------------	----------	--	--	--	--

※ 4) 修了規定の必要疾患群及び症例が充足されない場合は、外来や当直、院内他科での主担当での経験保管有

（【例】：腎臓内科を専攻する場合）

4 月 5 月 6 月 7 月 8 月 9 月 10 月 11 月 12 月 1 月 2 月 3 月

研修医 3 年次	消化器科	呼吸器科	循環器科	内分泌・代謝内科 血液内科	循環器科 腎臓内科	神経内科
-------------	------	------	------	------------------	--------------	------

研修医 4 年次	消化器科	呼吸器科	消化器科	血液内科	神経内科	腎臓内科
-------------	------	------	------	------	------	------

研修医 5 年次	腎臓内科				
-------------	------	--	--	--	--

※ 5) 修了規定の必要疾患群及び症例が充足されるように、※ 4) を上記のとおり適用する。

資料 東京通信病院内科専門研修施設群

研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携施設 1 年）

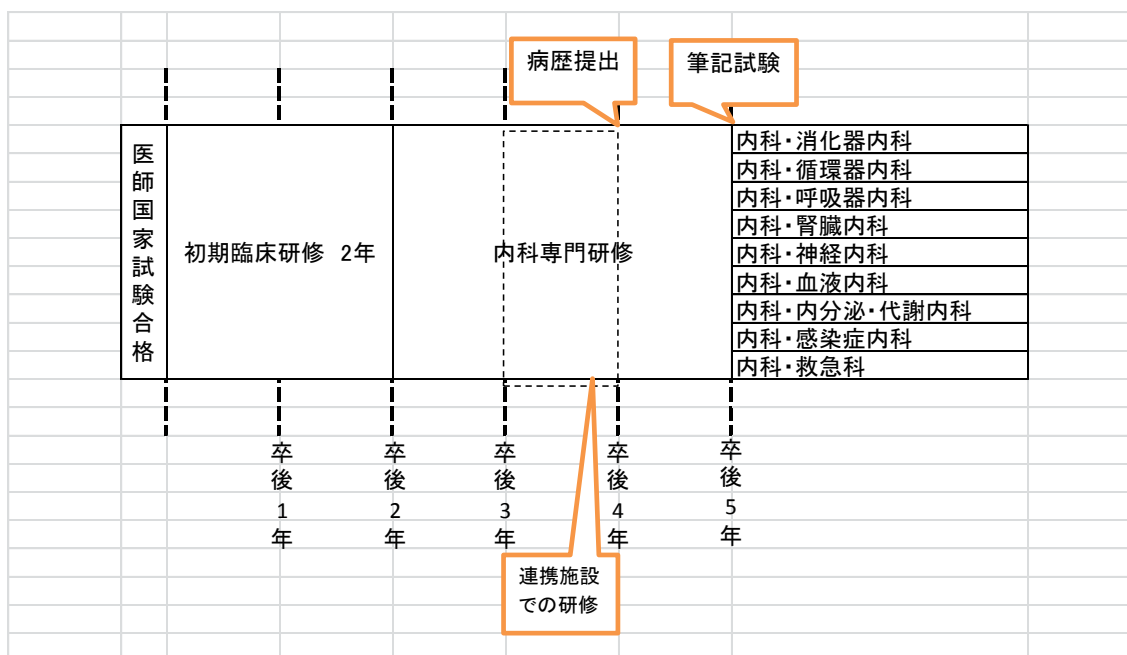


図 1. 東京通信病院内科専門研修プログラム（概念図）

表 1. 各研修施設の概要（平成 27 年 2 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
基幹病院	東京通信病院	477	217	8	26	14	11
連携施設	N T T 東日本関東病院	577	166	7	16	10	21
連携病院	河北総合病院	407	192	13	20	12	13
連携施設	関東中央病院	435	187	11	17	11	17
連携施設	三楽病院	270	80	6	8	4	2
連携病院	JCHO 東京山手メディカルセンター	418	154	7	17	7	13
連携施設	JR 東京総合病院	448	120	7	15	16	12
連携施設	東京警察病院	415	135	8	10	7	12
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	日本赤十字社医療センター	708	221	11	26	18	9
連携施設	東京都立駒込病院	801	339	12	25	25	44
連携施設	東京都立墨東病院	729	219	5	26	22	27
連携施設	三井記念病院	482	214	10	25	21	19
連携施設	北里大学病院	1033	332	9	61	40	27
連携施設	北里大学東病院	413	40	3	4	1	5
研修施設 群合計		7,748	2,716	121	312	222	238

※平成 27 年度の数

※北里大学病院と北里大学東病院は一体となった研修となる。

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
東京逓信病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
NTT 東日本関東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
河北総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関東中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
三楽病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	×	○	○
JCHO 東京山手メディカルセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○
JR 東京総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京警察病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○	○
東京大学医科学研究所 附属病院	△	○	△	△	○	△	△	○	×	×	○	○	×
日本赤十字社医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立駒込病院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	×
東京都立墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三井記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北里大学病院	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	×	○
北里大学東病院	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×

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（○、△、×）に評価しました。
 なお、墨東病院については、救急での 2 か月、駒込病院では膠原病・感染症科で 3 か月の研修受入れとなります。その他は 1 年間の受け入れとなります。

＜○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない＞

※北里大学病院と北里大学東病院は一体となった研修となる。

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。東京逓信病院内科専門研修施設群研修施設は東京都区中央医療圏および東京都内の医療機関から構成されています。

東京逓信病院は、東京都区中央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で様々な病院で構成しています。

連携施設の選択

- ・ 専攻医 1 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。
- ・ なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

連携研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京都区中央医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている北里大学病院は相模原にありますが、東京逋信病院から電車を利用して、1 時間半程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設

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4,704人(1か月平均) 外来患者数8,858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

2) 専門研修連携施設

1. NTT東日本関東 病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境（24時間使用可能）がある。 ・ HSR・コンプライアンス委員会が院内に整備されている他、NTTグループ企業倫理委員会やヘルプラインの社外窓口も整備されている。 ・ 育児と子育て支援等の充実を図る育児休職制度や育児のための短時間勤務制度が整備されている。 ・ 敷地内に独身寮、社宅を保有しており使用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が16名在籍、専門医が40名在籍している（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・ 総合臨床懇話会・医療安全講演会・感染対策講演会を定期的に開催（2015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る。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える予定である。 ・ CPCを定期的に開催（2015年度実績：デスカン11回/カンサード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。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績：2回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
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全13分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績7演題）をしている。
指導責任者	・ 松橋信行（消化器内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 NTT東日本関東病院は東京都区南部（品川区）にある総合病院であり、人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に横浜市立大学附属病院の内科系診療科と協力病院である当院が連携して、質の高い内科医を育成するものです。当院としては単に優れた内科医を養成するだけでなく、JCI認定病院として医療安全・感染対策を重視しており、患者本位の医療サービスを通じて、医学の進歩並びに日本の医療を担える医師の育成に貢献したいと考えております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医6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11名、日本循環器学会循環器専門医5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、日本呼吸器学会呼吸器専門医2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、 日本アレルギー学会専門医（内科）2名、日本リウマチ学会専門医1名、 日本肝臓学会肝臓専門医3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： 内科系 13,612（2015/1ヵ月平均） 入院患者： 内科系 5,034（2015/1ヵ月平均延数） 外来患者： 内科系 13,187（2016/1ヵ月平均） 入院患者： 内科系 5,213（2016/1ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を

	経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 (内科系)	日本アレルギー学会（小児、呼吸器）教育施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本緩和医療学会研修施設、 日本血液学会研修施設、 日本血管インターベンション学会研修関連施設、 日本高血圧学会専門医認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本循環器学会専門医研修施設、 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、 日本神経学会教育施設、 日本肝臓学会研修施設、 日本大腸肛門病学会専門医修練施設、 日本透析療法学会認定施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本内科学会認定医制度教育施設、 日本内分泌学会認定教育施設、 日本脳卒中学会研修教育施設、 腹部ステントグラフト実施施設、 胸部ステントグラフト実施施設、 日本リウマチ学会教育施設、 日本心身医学会研修診療施設、 日本総合病院精神医学会専門医研修施設、 日本透析医学会認定施設、 日本消化管学会胃腸科指導施設、 日本胆道学会指導施設 など

2. 河北総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 河北総合病院契約職員として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 子育てしながら仕事を続けられるように子育て支援が充実しています。 院内保育所があります。また病後児保育もあるので安心して働くことができます。
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 20 名在籍しています。 ・ 河北総合病院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。(2017 年度予定) ・ 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 (2018 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 4 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 (2017 年度予定) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催 (2015 年度実績 16 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 (2018 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 (2018 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。 ・ 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。 ・ 専門研修に必要な内科剖検 (2015 年度実績 13 体) を行っています。
専門研修プログラム統括責任者	岡田 光正 【内科専攻医へのメッセージ】 河北総合病院は地域の中核病院として、診療所からの紹介患者や救急患者を積極的に受け入れていますので、さまざまな疾患を経験する機会が非常に多くあります。 専攻医研修を通じて専門的な診療能力を習得し、専門医の資格取得を目指し、将来の指導医としての技能を養成します。また医師としてのサブスペシャリティを問わず幅広い診療能力を身に付けることも重要です。 我々は疾病の治療のみならず、患者の生活背景を踏まえた全人的医療ができる医師の育成を行っていきます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌専門医 1 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 5 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 3 名 日本神経学会神経専門医 3 名、日本老年医学会認定老年病専門医 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	入院患者数 10,836 人（1 か月平均）外来患者数 18,609 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）	● 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ● 日本内科学会認定医制度教育病院 ● 日本脳卒中学会研修教育病院 ● 日本神経学会専門医制度准教育施設 ● 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 ● 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ● 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指導施設 ● 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 ● 日本肝臓学会認定施設 ● 日本腎臓学会研修施設 ● 日本透析医学会認定施設 ● 日本リウマチ学会認定教育施設 ● 日本泌尿器科学会専門医教育施設 ● 日本アレルギー学会教育施設 ● 日本緩和医療学会認定研修施設 ● 日本緩和医療学会認定研修施設 ● 日本糖尿病学会認定教育施設

3. 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）。 ・内科専門研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・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）を定期的に開催しています。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 を定期的に開催（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）を定期的に開催しています。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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例を診療しています。 ・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（2015 年度実績 17 件）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 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NST稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 など

4. 三楽 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。 ・ 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勤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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が8名在籍しています（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（2014 年度実績 医療倫理 0 回 医療安全 2 回 感染対策 2 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（2015 年度実績 2 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。
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 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、定期的な学会発表を目標としています。
指導責任者	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 83 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、日本内科学会総合内科専門医 4 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸学会呼吸器専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 17978 名（1 か月平均） 入院患者 5227 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域 70 疾患群のうち、主に一般病院で遭遇することが多い疾患を幅広く経験できます。
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できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期、慢性期を問わず、地域に根ざした医療・病診連携、また終末期医療等についても経験ができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定医制度施設 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 日本高血圧学会専門医認定施設 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
--	---

5. JCHO 東京山手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。 ・当院任期付職員（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（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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はないが、専攻医が利用を希望した場合は、保育施設との提携も含め、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（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス：医療連携講演会（2015 年度実績 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、および救急の 9 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。
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 9 演題）をしています。
指導責任者	高添 正和 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は総勢約 30 名の各臓器別専門領域医師で構成され、患者数 3000 名以上と国内屈指の診療実績を誇る炎症性腸疾患センターをはじめとして、各専門領域で多くの専門医を有し、それぞれの領域で高いレベルの医療を提供しています。そして、高い専門性を有しつつ、その中で「総合内科」として 1 つの科にまとまっており、専門領域間の「垣根が低い」のではなく「垣根がない」チームワーク・総合力を持っています。スペシャリストが集まり、チームとして行う総合診療は、他の病院にはない、当院総合内科の大きな特徴です。総合内科として初診外来、救急診療、地域連携、研修医教育を行うとともに、地域医療・介護機関と連携し地域包括ケアの実践と、総合医マインドを持った研修医の育成に努めています。東京の中心、新宿で 60 年以上の長い歴史で培ってきた地域医療機関との連携を生かした、「地域密着型」の研修を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 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、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 110,075 名（2015 年度） 入院患者 3,221 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 11 領域、59 疾患群（神経・膠原病以外）の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。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 日本アレルギー学会認定準教育施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 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 日本病院総合診療医学会認定施設 エイズ治療拠点病院 東京都災害拠点病院 など

6. JR東京総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ JR 東京総合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（総務課）があります。 ・ ハラスメント委員会が総務課に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、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 15 名在籍しています（下記）。 ・ 当施設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プログラム管理委員会は、現行設置されている臨床研修委員会の中に盛り込むこととします。 ・ 内科専門研修プログラム委員会（統括責任者・血液腫瘍内科杉本部長、プログラム管理者・呼吸器内科山田部長）において、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（2014 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2015 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・ 地域参加型カンファレンス（JR 東京総合病院・地域連携の会（2014 年度実績 1 回）、渋谷区医師会・JR 東京総合病院合同研修会（2014 年度実績 3 回））、JR・JCHO 呼吸器カンファレンス、新宿肺感染症研究会、新宿呼吸器研究会、新宿呼吸器放射線科カンファレンス、新宿循環器カンファレンス、メトロポリタン循環器内科臨床研修連絡会合同研修医セミナー、渋谷区医師会循環器パス勉強会、城南消化器検討会、城西消化器病研究会、東京山手メディカルセンター・JR 東京総合病院合同消化器症例検討会、JR 東京総合病院消化器セミナーなど）を定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・ 年 1 回当院において JMECC プログラムを開催し、当院に所属する全専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に事務部総務課が対応しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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。 ・ 70 疾患群のほぼ全疾患群（少なくとも 9 割以上の疾患群）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 12 体、2014 年度 9 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研究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 6 回）しています。 ・ 治験管理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 6 回）しています。 ・ 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 2 演題）をしています。
指導責任者	杉本耕一 【内科専攻医へのメッセージ】 JR 東京総合病院は、新宿区と接する渋谷区代々木において地域医療の中心的な急性期病院であるとともに、東京都区西南部地域の近隣医療圏との連携により幅広い内科専門研修を行っています。学問的な裏付けに基づいた診療を行えるとともに個々の患者さんの必要や環境に応

	じた適切な医療を提供できる内科専門医の育成を行っています。 主担当医として入院から退院までの診断・治療の流れを経時的に経験するとともに、外来および救急診療にも定期的に参加して、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育てます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本神経学会専門医 3 名 (うち指導医 1 名) 日本呼吸器学会専門医 6 名 (うち指導医 2 名) 日本呼吸器内視鏡学会専門医 4 名 (うち指導医 3 名) 日本循環器学会専門医 3 名 日本消化器病学会専門医 11 名 (うち指導医 2 名) 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 (うち指導医 1 名) 日本肝臓学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 (うち指導医 1 名) 日本血液学会専門医 4 名 (うち指導医 3 名) 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本超音波医学会専門医 2 名 (うち指導医 1 名) 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 9 名 日本救急医学会専門医 1 名 (うち指導医 1 名) ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,5171 名 (1 日平均) (2015 年度実績) 入院患者 315 名 (1 日平均) (2015 年度実績)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 不整脈専門医研修施設制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本臨床検査医学会認定研修病院 など

7. 東京警察病院

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。 ・東京警察病院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（衛生委員会）があります。 ・ハラスメントについては東京警察病院重要事案対応員会で対応致します。 ・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。 ・院内保育は現在ありませんが設置予定です（2020 年）。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・専門研修指導医は 7 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科統括部長））、プログラム管理者（内科部長：総合内科専門医もしくは指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 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 53 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 0）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（2016 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）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（実績：2015 年度 12 体、2014 年度 20 体、2013 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	- 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 0 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 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	高澤和永 【内科専攻医へのメッセージ】 東京警察病院は、東京都中野区の医療圏の中心的な急性期病院であり、近隣医療圏にある連携施設とで内科研修を行い、先端医療のみならず、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・療養環境整備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 10 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌専門医 1 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 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本プライマリケア学会専門医 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, 1 6 5 人 (1 か月延べ平均) 外来患者数 9, 5 9 1 人 (1 か月延べ平均)
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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設

8. 東京大学医科学研究所附属病院

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。 ・ 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 23】 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 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、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 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 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

9. 東京都立駒込病院

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。・ 東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・ メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)がある。・ ハラスメント相談窓口が庶務課に整備されている。・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】2) 専門 研修プログラムの環境	・ 指導医が 25 名在籍している(下記)。・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹 施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014 年度実績: 医療倫理 1 回、医療安全研修会 9 回、感染対策講習会 3 回) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・ 研修施設群合同カンファレンス(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る。・ 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 時間的余裕を与える。・ 地域参加型のカンファレンス(2014 年度実績: 地区医師会・駒込病院研修会 12 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を 与える。
認定基準 【整備基準 24】3) 診療 経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症の 9 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】4) 学術 活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2014 年度実績: 関東地方会 7 演題, 総会 2 演題)を予定している。
指導責任者	神澤輝実【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立駒込病院は総合基盤を備えたがんと感染症を重視した病院であるとともに、東京都区中央部の 2 次救急病院でもあります。都立駒込病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (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 25 名、日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 9 名、日本造血細胞移植学会専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会指導医 1 名; 暫定指導医 3 名、がん治療認定医機構指導医 33 名、日本プライマリケア関連学会専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 28918 名(26 年度 1 ケ月平均) 入院患者 1188 名(26 年度 1 ケ月平均)
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる 地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本アレルギー学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本腎臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会モデル研修施設 日本プライマリケア関連学会認定医研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設

10. 東京都立墨東病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。専攻医は大医局に机、椅子、ロッカー等完備している。 ・ 東京都医員（非常勤）として労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課職員担当）がある。 ・ ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・ 敷地内に院内保育所があり、病児・病後児保育も利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 26 名在籍している（下記）。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置する。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（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る。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、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 を定期的に行う（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）を定期的に行い、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。 ・ 特別連携施設は東京都島嶼であり、電話やメールでの面談・Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
認定基準 【整備基準 23/31】 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）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している（上記）。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できる（上記）。 ・ 専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 27 体）を行っている。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的に行う（2015 年度実績 12 回）している。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に行う（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	藤ヶ崎 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 26 名、日本内科学会総合内科専門医 22 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 2 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 0 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 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 1、145 名(1 ケ月平均)入院患者 641 名(1 ケ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携島嶼医療なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会研修施設 など

1 1. 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、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
--	--

12. 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行い、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行い、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 を定期的に行い、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行い、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、定期的に行っています ・ 治験管理室を設置し、定期的に行います ・ 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

13. 北里大学病院・北里大学東病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 北里大学病院シニアレジデントもしくは指導診療医として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（北里大学健康管理センター）があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 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行い、専攻医に受講を義務付けています。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、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 を定期的に行い、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、内分泌、アレルギー、感染症を除く、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病、および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 また、北里大学東病院は神経内科における難病を主に受け入れており、北里大学病院と一体となって運用しています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者 小泉 和二郎 【内科専攻医へのメッセージ】 北里大学病院は、神奈川県政令指定都市である相模原市に立地し、二次医療圏である相模原（人口 71 万人）のみならず県央（人口 80 万人）さらには東京都町田市より多くの患者を受け入れている。高度先進医療を実施する特定機能病院であり、同時に相模原市は市民病院を有さないことから、市民病院的な特徴も具備している。またがん診療拠点病院でもあり、県内全域の地域がん診療連携拠点病院とともに、幅広い研修が可能である。
指導医数	総合内科専門医 41 名、消化器病学会専門医 13 名、肝臓学会専門医 2 名、循環器学会専門医 13 名、内分泌学会専門医 4 名、腎臓学会専門医 7 名、糖尿病学会専門医 3 名、呼吸器学会専門医 9 名、血液学会専門医 5 名、神経学会専門医 9 名、アレルギー学会専門医 2 名、リウマチ学会専門医 6 名、感染症学会専門医 2 名、老年医学会専門医 1 名、救急医学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 766,068 名 入院患者 26,339 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	北里大学病院を基幹施設として、神奈川県の中北部、県中部に位置する相模原二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て周辺地域の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにしています。
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設、日本糖尿病学会 認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設、日本循環器学会 認定循環器専門医研修施設、日本腎臓学会 研修施設、日本透析医学会 認定医制度認定施設、日本血液学会 認定血液研修施設、日本神経学会 専門医制度教育施設、日本アレルギー学会 認定教育施設（膠原病感染内科）、日本リウマチ学会 教育施設、日本臨床腫瘍学会 認定研修施設、日本老年医学会認定施設、日本呼吸器学会 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、日本肝臓学会 認定施設、日本脳卒中学会 専門医認定制度研修教育病院、日本呼吸器内視鏡学会 専門医制度認定施設、日本感染症学会 専門医研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

東京通信病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 29 年 1 現在)

東京通信病院

橋本 直明 (プログラム統括責任者、委員長、消化器分野責任者)
川村 光信 (プログラム副統括責任者、研修委員会委員長、内分泌・代謝内科分野責任者)
今野 洋一 (事務局代表、臨床研修センター事務担当)
椎尾 康 (神経内科分野責任者)
深津 徹 (循環器分野責任者)
大石 展也 (呼吸器分野責任者)
飯山 光子 (血液内科分野責任者)
高野 秀樹 (腎臓内科分野責任者)
吉川 博子 (感染分野責任者)
宮澤 健太郎 (救急分野責任者)

連携施設担当委員

N T T 東日本関東病院	臼杵 憲祐
河北総合病院	岡田 光正
公立学校共済組合関東中央病院	早川 宏
三楽病院	和田 友則
J C H O 東京山手メディカルセンター	吉村 直樹
J R 東京総合病院	赤松 雅俊
東京警察病院	高澤 和永
東京大学医科学研究所病院	四柳 宏
東京都立駒込病院	陳 鵬羽
東京都立墨東病院	藤ヶ崎 浩人
日本赤十字社医療センター	池ノ内 浩
三井記念病院	櫻井 靖久
北里大学病院	田中 住明
北里大学東病院	飯塚 高浩

東京通信病院専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の指名は、(1) 高い倫理感を持ち、(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。

内科専門医の関わる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

- ① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- ② 内科系救急医療の専門医
- ③ 病院での総合内科（generality）の専門医
- ④ 総合内科的視点を持った subspecialist

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。

東京通信病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、東京都中央医療圏に限定せず、超高齢化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。

東京通信病院内科専門研修プログラム修了後には、東京通信病院内科だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務することも可能です。（実際の勤務については受入れ先の状況によります。）

2) 専門研修の期間

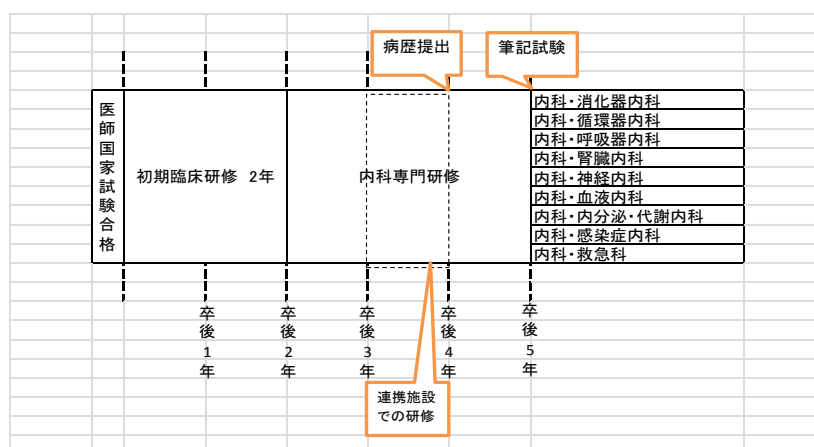


図 1 東京通信病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である東京通信病院内科で、専門研修（専攻医）１年目及び３年目に２年間の専門研修を行います。

３）研修施設群の各施設名（p19 東京通信病院研修施設群」参照）

基幹施設：東京通信病院

連携施設：N T T 東日本関東病院

河北総合病院

関東中央病院

三楽病院

J C H O 東京山手メディカルセンター

J R 東京総合病院

東京警察病院

東京大学医科学研究所病院

東京都立駒込病院

東京都立墨東病院

日本赤十字社医療センター

三井記念病院

北里大学病院

北里大学東病院

※北里大学病院と北里大学東病院は一体となった研修となります。

４）プログラムに関わる委員会と委員、及び指導医名

東京通信病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

橋本 直明（プログラム統括責任者、委員長、消化器分野責任者）

川村 光信（プログラム副統括責任者、研修委員会委員長、内分泌・代謝内科分野責任者）

今野 洋一（事務局代表、臨床研修センター事務担当）

椎尾 康（神経内科分野責任者）

深津 徹（循環器分野責任者）

大石 展也（呼吸器分野責任者）

飯山 光子（血液内科分野責任者）

高野 秀樹（腎臓内科分野責任者）

吉川 博子（感染分野責任者）

宮澤 健太郎（救急分野責任者）

５）各施設での研修内容と期間

専攻医１年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度などを基に、専門研修（専攻医）２年目の研修施設を調整し決定します。２年目の１年間は連携施設での研修を実施し、３年目には再び当院で１年間研修をします。（図１）

※都立墨東病院は救急のみ２か月、都立駒込病院は膠原病科又は感染病科に３か月のみの予定

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である東京通信病院診療科別診療実績を以下の表に示します。東京通信病院は地域基幹病院であり、コモンディーズを中心に診療しています。

表. 東京通信病院診療科別診療実績

2015 年度実績	入院患者数 (人／年)	外来延患者数 (延人数／年)
内科	4 6 4	5, 5 5 0
内分泌・代謝内科	3 6 9	2 2, 5 8 5
血液内科	2 3 6	4, 4 7 5
神経内科	4 6 0	7, 0 9 1
循環器内科	6 4 8	2 4, 5 2 2
腎臓内科	2 3 8	6, 9 9 0
消化器内科	8 6 8	2 4, 3 5 2
呼吸器内科	5 0 9	1 0, 7 2 5

※ 13 領域のうち、10 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。(資料 4「東京通信病院内科専門研修医施設群」参照)

※ 剖検対数は 2015 年度 11 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。

主担当医として、入院から退院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。

専攻医一人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年複数回、自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準

① 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-O S L E R) を用いて、以下の i) ～vi) の終了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上 (外来症例は 20 症例まで含むことができる) を経験することとを目標とします。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 症例以上の症例 (外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる) を経験し、登録が必

要です。(別表1「東京通信病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

- ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理(アクセプト)されています。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上必要です。
- iv) JMCC受講歴が1回必要です。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に2回以上受講歴が必要です。
- vi) J-OSLERを用いてメディカルスタッフによる360度評価(内科専門件数評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められることが必要です。

- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを東京通信病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約1か月前に東京通信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。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識・技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設2年間+連携施設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年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 東京通信病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の5月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従います。(p17 「東京通信病院研修施設群」参照)

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、東京都区中央部医療圏の急性期病院である東京通信病院を基幹施設として、東京都区中央部医療圏、近隣医療圏及び東京都にある連携施設とで内科専門研修を経て、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です。
- ② 東京通信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習得をもって目標への到達とします。

- ③ 基幹施設である東京通信病院は、東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢化社会を反映して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 基幹施設である東京通信病院及び連携病院での２年間（専攻医２年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた７０疾患群（資料２参照）のうち、少なくとも通算で４５疾患群、１２０症例以上を経験し、Ｊ－ＯＳＬＥＲに登録できます。そして、専攻医２年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、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。（p59 別表「各年次到達目標」参照）
- ⑤ 東京通信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体験するために、専門研修の２年目の１年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である東京通信病院での２年間と専門研修施設群での１年間（専攻医３年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた７０疾患群、２００症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします。（別表１「東京通信病院疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）少なくとも通算で５６疾患群、１６０症例以上を主担当医として経験し、Ｊ－ＯＳＬＥＲに登録します。

１３）継続した subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を高めるために、一般内科外来（初診を含む）、subspecialty 診療科外来（初診を含む）、subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を習得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

１４）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医はＪ－ＯＳＬＥＲを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は複数回行います。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、集計結果に基づき、東京通信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。

１５）研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先 日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

１６）その他

特になし。

東京通信病院専門研修プログラム指導医マニュアル

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

- ・ 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が東京通信病院内科研修プログラムの委員により決定されます。
- ・ 担当指導医は、専攻医がwebにて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-O S L E R）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステムで承認します。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-O S L E Rでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）の報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時まで合計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・評価での受理（アクセプト）させるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2) 専門医研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- ・ 年次到達目標は、p59 別表1「各年次到達目標」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協同して、3か月ごとにJ-O S L E R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-O S L E Rへの記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、6か月ごとの病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、毎年8月と2月に自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ・担当指導医は subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-O S L E Rでの専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・J-O S L E Rでの専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテ記載、退院サマリ作成の内容など吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・主担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医にJ-O S L E Rでの当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) J-O S L E Rの利用方法

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる360度評価及び専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（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専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センター（仮称）はその進捗状況を把握して年次ごとの到着目標に達しているか否かを判断します。
- ・担当指導医は、J-O S L E Rを用いて研修内容の評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価とJ-O S L E Rを用いた指導医の指導状況把握

専攻医によるJ-O S L E Rを用いた無記名逆評価の集計結果を、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。集計結果に基づき、東京通信病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（定例時の他に）で、J-O S L E Rを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価及びメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に東京通信病院内科専門医研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラム並びに各施設における指導医の待遇

日本郵政会社（東京通信病院）の給与規定等による。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導医研修（FD）の実施記録として、J-O S L E Rを用います。

9) 日本内科学会作成の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし。

別表 1
各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
	外科紹介症例					2
	剖検症例					1
	合計※5	70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
	症例数※5	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

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

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

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

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

例) 「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

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

別表 2

東京通信病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

(内分泌・代謝内科：例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	朝カンファレンス〈内分泌代謝内科 (Subspecialty)〉					担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	入院患者診療	入院患者診療	内科外来診療 〈各診療 (Subspecialty)〉	地域医療	内科外来診療 〈内分泌代謝内科 (Subspecialty)〉		
午後	内科外来診療 (総合)	内科外来診療 〈内分泌代謝内科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	糖尿病教室	入院患者診療		
		CCまたはCPC		入院患者診療	内科入院患者 カンファレンス 〈内分泌代謝内科 (Subspecialty)〉 ・抄読会		
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

(循環器内科：例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	朝カンファランス					担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	シンチグラム	入院患者診療	内科外来診療 〈一般内科〉	入院患者診療	入院患者診療		
午後	トレッドミル負荷試験 /カンファランス	内科外来診療 〈循環器内科 (Subspecialty)〉	心臓カテーテル/ ペースメーカー手術	心臓カテーテル	入院患者診療		
		CCまたはCPC			心臓カテーテル		
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

(神経内科：例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	前夜救急入院患者の対応など					病棟業務 急患対応 学会参加 日当直 オンコールなど	
	入院患者診療	電気生理検査 神経筋生検	病棟回診	入院患者診療 (brain cutting)	神経内科専門外来		
午後	入院患者診療	入院患者診療	総合内科外来	抄読会	入院患者診療 (電気生理検査)		
				入院患者診療			
	病棟ミーティング						
夜		内科系CC, CPC		神経放射線カンファ リハビリカンファ			
	入院患者診療、学会予行、他施設合同症例検討会、当直、オンコールなど						
	入院患者診療には急患対応、他科コンサルト対応、医学生・初期研修医指導を含む						

(呼吸器内科：例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	入院患者診療	入院患者診療 (回診)	入院患者診療	入院患者診療 (臨時気管支鏡検査)	一般内科外来診療	担当患者の病態に 応じた診療/オン コール/日・当直 講習会・ 学会参加など	
午後	チャートラウンド	気管支鏡検査	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療 (回診)		
	TNM検討会・外科カン ファレンス・抄読会など	CCまたはCPC	外部施設とのカンファレンス (奇数月第2水曜日)	胸部症例病理検討会 (月1回)			
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

★ 東京逡信病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

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