



社会福祉法人^{恩賜}財団^{財団} 済生会支部東京都済生会
東京都済生会中央病院
内科専門医研修プログラム(案)

※本プログラムは一次審査を通過し、現在二次審査中です。

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムでは、東京都区中央部(以下「都区中央部」)医療圏の中心的な急性期病院である東京都済生会中央病院を基幹施設として、東京都区部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を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門医は、本プログラム専門研修施設群での原則3年間(基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ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ル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) 都区中央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) プロフェッショナル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) 東京都済生会中央病院は、都区中央部医療圏の中心的な急性期病院です。三次救急も行う救命センターもありますし、病診連携を生かした地域連携病院として、広汎な大学病院では得られない豊富な症例を経験することができます。内科系プログラムは30年以上の歴史があり、すべての診療領域の内科研修を行い総合的な内科医として全人的医療を行える基礎の上に、さらにサブスペシャリティの専門医を目指す研修を行ってきました。現在では、このプログラムで研修された卒業生が、全国各地で専門医として、また地域診療を支える総合内科医として活躍しています。

- 2) 内科系研修は各診療科の主治医とマンツーマンの組み合わせで受持医として担当し、後期研修医(内科専修医)と初期研修医が同じ病棟で常に交流しながら教えあうことで研修を行ってきました。指導する主治医は内科指導医、サブスペシャリティの専門医、臨床指導医であり、また、指導する主治医には東京都済生会中央病院のプログラムを経験した医師も多くいます。大学や研究施設とは異なり、臨床に特化した研修を行って来ています。
- 3) さらに本プログラムの最大の特徴としては、これまでの研修においても行って来たように、生活支援を必要とする患者さんが入院する病棟(以前の民生病棟)で総合診療内科ローテーションを行い、さらにチーフレジデントを経験することにより病棟においては実務のリーダーとして、初期研修医の教育、コマディカルの指導を通じて、病棟運営にも参加することが可能です。この経験を通して、内科医としての総合力も身につけることは元より、内科専門医としての総仕上げを行うことが出来る、他施設にはないユニークかつ魅力的なプログラムとなっています。
- 4) 本プログラムでは、都区中央部医療圏の中心的な急性期病院である東京都済生会中央病院を基幹施設として、これまでのプログラムに加えて、さらに東京都区部医療圏、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、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。当院でこれまで行って来た内科専修医プログラムでは、東京都済生会のもう一つの病院である東京都済生会向島病院での研修を組み込んできました。規模の異なる病院での研修は内科の総合力をつける有意義な経験が得られたと考えています。今回のプログラムでも東京都済生会向島病院での研修を連携施設のひとつとして継続して行っていく予定です。研修期間は原則として、基幹施設 2 年間 + 連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。
- 5) 東京都済生会中央病院内科専門医研修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。
- 6) 基幹施設である東京都済生会中央病院は、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、コモディ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。
- 7) 基幹施設と連携施設・特別連携施設の 2 年間(専門医 2 年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。そして、専門医 2 年修了時点で、指導医による形成的指導を通じて、内科専門医ボード評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成します(P.49 別表 1 「内科専門研修において求められている「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について」を参照)。
- 8) 東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年間のうち 1 年間程度、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。これは、内科学会からの基幹施設以外での研修期間として定められている研修項目に相当します。
- 9) 基幹施設である東京都済生会中央病院と専門研修施設群(専門医 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、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます。初期研修での研修内容にかかわらず、「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.49 別表 1 「内科専門研修において求められている「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について」を参照)。

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)プロフェッショナル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します。

東京都済生会中央病院内科専門医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、都区中央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、希望者はサブスペシャリティ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することも、本プログラムでの研修で得られる成果です。

継続したサブスペシャリティ領域の研修(並行研修について)

- ・ 当院では 30 年以上にわたって内科サブスペシャリティの専修医研修を行ってきました。その骨子は、最初の 2 年間はすべての内科を回って一般内科全般を経験し研修した基礎の上にサブスペシャリティの専門医取得するというものです。これまでの実績では内科認定医を取得後、サブスペシャリティ専門医もほぼ最短で取得している実績があります。今回、サブスペシャリティの平行研修が認められておりますが、本プログラムでは従来的一般内科全般研修をきちんと行い、基礎固めをした上でサブスペシャリティ研修を行うという方針は変更しない予定です。従いまして、これまでの当院の内科専修医研修との一番の大きな変更は、1 年間の連携施設研修期間が必修になっている点と言えます。
- ・ ほとんどの内科サブスペシャリティの指導医が常勤し、教育施設になっていますので、内科全般の研修を早期に仕上げることで、それらの専門医を最短で取得できる可能性があります。
- ・ 当院が教育施設として認定を受けており、当院で取得可能な内科関連サブスペシャリティ学会には以下のものがあります。

日本消化器病学会
日本肝臓学会
日本循環器学会
日本内分泌学会
日本糖尿病学会
日本腎臓学会
日本呼吸器学会
日本血液学会
日本神経学会
日本感染症学会
日本アレルギー学会
日本老年医学会

2. 募集専門医数【整備基準 27】

下記 1)～8)により、東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラムで募集可能な内科専門医数は、1 学年 3 名とします。

- 1) 東京都済生会中央病院内科後期研修医は現在 4 学年併せて 22 名で 1 学年 3～7 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は内科のみで 2017 年度 12 体(全科で 14 体)、2018 年度 15 体(全科で 20 体)です。

表. 東京都済生会中央病院診療科別診療実績

2018 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合診療・感染症内科	656	15,222
神経内科	433	15,148
呼吸器内科	768	12,623

消化器内科	1,272	20,316
血液内科	715	11,534
腎臓内科	444	13,616
リウマチ内科	-	2,707
糖尿病・内分泌内科	648	34,960
腫瘍内科	565	3,676
循環器内科	1,087	18,013
救急診療科	494	8,005

- 3) 膠原病(リウマチ)領域は常勤専門医が不在ですが、週 4 回の専門外来患者診療と連携施設にて十分な症例を経験可能です。
- 4) リウマチ以外の各領域の専門医は複数名在籍しています(P.14「東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の研修施設」を参照)。
- 5) アレルギーと感染症については上記各診療科の中で症例経験が可能です。
- 6) 基幹病院として 1 学年 8 名までの専門医であれば、専門医 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) 連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院 5 施設、地域基幹病院 7 施設および地域医療密着型病院 1 施設、計 13 施設あり、専門医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専門医 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容易に達成可能です。

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、「総合診療内科」、「神経」、「呼吸器」、「消化器」、「血液」、「腎臓」、「糖尿病・内分泌」、「腫瘍」、「循環器」、「膠原病」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標(到達レベル)とします。
- 2) 専門技能【整備基準 5】〔「技術・技能評価手帳」参照〕
内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他のサブスペシャリティ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.49 別紙 1「内科専門研修において求められている「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について」を参照) 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(専門医)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。
 - ①専門研修(専門医)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、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します。以下、全ての専門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 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(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、サブスペシャリティ上級医とともに行うことができます。
 - ・ 態度:専門医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ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。
 - ②専門研修(専門医)2年:

- ・この1年間は原則として、内科学会専門研修プログラムに定められた連携施設での1年間の研修期間になる予定です。
- ・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、日本内科学会専攻医登録評価システム(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日本内科学会専攻医登録評価システム(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、サブスペシャリティ上級医の監督下で行います。
- ・態度:専門医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ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(専門医)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。

③専門研修(専門医)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、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します。2年次までに目標に達している場合には、サブスペシャリティ研修を開始する柔軟なプログラムも考慮します。
- ・専門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。サブスペシャリティ研修を開始した場合には担当サブスペシャリティによる診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うようサブスペシャリティ上級医による指導が行われます。
- ・態度:専門医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ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(専門医)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門医と面談し、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。日本内科学会専攻医登録評価システム(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。

東京都済生会中央病院内科専門医研修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(原則、基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)としますが、やむを得ない事情などにより修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専門医には積極的にサブスペシャリティ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つた症例については、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 内科専門医は、担当指導医もしくはサブスペシャリティの上級医(症例指導医)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 総合外来(初診を含む)およびサブスペシャリティ診療科外来(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 救命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，サブスペシャリティ診療科検査を担当します。

専門研修の週間スケジュールの例を P.50 別表 2 に示します。

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)専門医の指導・評価方法に関する事項，などについて，以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的(毎週 1 回程度)に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会(基幹施設 2018 年度実績 6 回)
※内科専門医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC(基幹施設 2018 年度実績 5 回)
- ④ 研修施設群合同カンファレンス(2020 年度開催予定)
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス(医師会と合同主催の講演会や研究会)(2018 年度実績 8 回)
- ⑥ JMECC 受講(2018 年度受講者 10 名)
※内科専門医は必ず専門研修 1 年目もしくは 2 年目までに 1 回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会(下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照)
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
など

4) 自己学習【整備基準 15】

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

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある 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】

日本内科学会専攻医登録評価システム(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。

- ・ 専門医は全 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。
- ・ 専門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。

- ・ 専門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。
- ・ 専門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・感染防御講習会)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】

東京都済生会中央病院内科専門医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.22～P.48「2) 専門研修連携施設」を参照)。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都済生会中央病院人材育成センターが把握し、定期的に E-mail など専門医に周知し、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】

内科専門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。

東京都済生会中央病院内科専門医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 後輩専門医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専門医としての教育活動を行います。

さらに、毎年 1 回開催される専門医発表会において、症例あるいは臨床研究に関する発表を行います。研究発表に関しては、指導医が指導する以外に、臨床研究センター及び医療情報管理分析室がサポートし、臨床研究の行い方についても習得します。

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します(必須)。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系サブスペシヤルティ学会の学術講演会・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。

内科専門医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者として 2 件以上行います。

研究発表に関しては、指導医が指導する以外に、臨床研究センター及び医療情報管理分析室がサポートし、臨床研究の行い方についても習得します。

なお、専門医が、社会人大学院入学などを希望する場合でも、東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

倫理観・社会性です。東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、サブスペシャリティ上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である東京都済生会中央病人材育成センターが把握し、定期的に E-mail などで専門医に周知し、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、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9.地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の研修施設は都区中央部医療圏、近隣医療圏および千葉県・神奈川県内の医療機関から構成されています(P.14「東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の研修施設」を参照)。

東京都済生会中央病院は、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、コモンディージーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけることもできます。

連携施設、特別連携施設には、内科専門医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である、がん研有明病院、慶應義塾大学病院、国立がん研究センター中央病院、国立成育医療研究センター病院、東京大学医科学研究所附属病院、地域基幹病院である永寿総合病院、川崎市立井田病院、川崎市立川崎病院、北里大学北里研究所病院、国家公務員共済組合連合会立川病院、東京歯科大学市川総合病院、横浜市立市民病院および地域医療密着型病院である東京都済生会向島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、東京都済生会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。

10.地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

東京都済生会中央病院内科専門医研修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、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。

東京都済生会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.内科専門医研修(モデル)【整備基準 16】

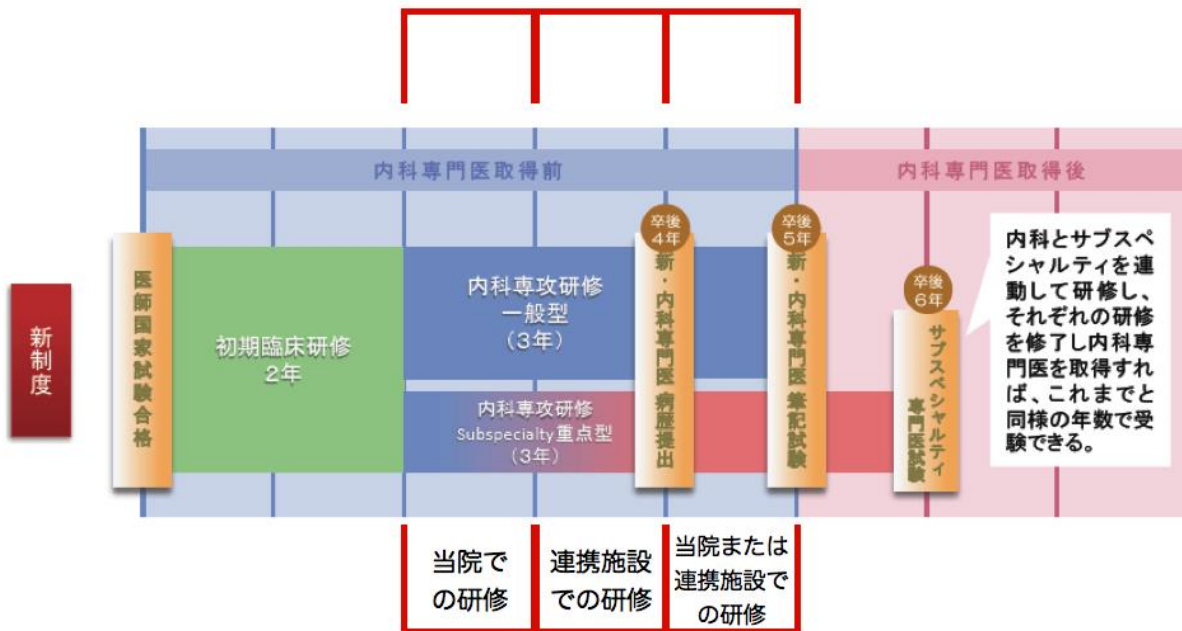


図 1. 東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム(概念図)

基幹施設である東京都済生会中央病院内科と連携施設で、専門研修(専門医)1年目と2年目に2年間の専門研修を行います。専門医2年目の秋に専門医の希望・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(内科専門医研修評価)などを基に、専門研修(専門医)3年目の研修方針を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修(専門医)3年間のうち1年間は、連携施設、特別連携施設で研修をします(図1)。3年目の研修としては、研修達成度によって、

- ① 達成されていない領域の内科研修を基幹施設、連携施設で行う
- ② チーフレジデント
- ③ サブスペシャリティの専門医を目指す場合には、研修達成度によってはサブスペシャリティ研修の組み合わせが可能です。本プログラムでは、より専門的で柔軟な研修が可能ないように、最初の2年間で内科必要症例を経験できるように研修することを推奨します。

12. 専門医の評価時期と方法【整備基準 17,19~22】

- 1) 東京都済生会中央病院人材育成センターの役割
 - ・ 本プログラム内科専門医研修管理委員会の事務局を担います。
 - ・ 本プログラム開始時に、各専門医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にカテゴリー別の充足状況を確認します。
 - ・ 3ヶ月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて専門医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専門医による日本内科学会専攻医登録評価システム(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ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専門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ヶ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)、専門医自身の自己評価を行います。その結果は日本

内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され、1ヶ月以内に担当指導医によって専門医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。

- ・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、サブスペシャリティ上級医(症例指導医)に加えて、看護師長、看護師、薬剤師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、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、人材育成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、日本内科学会専攻医登録評価システム(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)。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(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) 担当指導医の役割

- ・専門医1人に1人の担当指導医(メンター)が東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専門医はwebにて日本内科学会専門医登録評価システム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。
- ・専門医は、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。サブスペシャリティの研修を早期に開始することが可能なように、2年間で目標症例を経験するよう推奨します。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。
- ・担当指導医は専門医と十分なコミュニケーションを取り、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専門医による症例登録の評価や人材育成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。専門医はローテート先の診療科サブスペシャリティの上級医(症例指導医)と面談し、専門医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とサブスペシャリティの上級医は、専門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。
- ・担当指導医はサブスペシャリティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専門医は、専門研修(専門医)2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。担当指導医は専門医が合計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、形式的な指導を行う必要があります。専門医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修(専門医)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式的に深化させます。

- 3) 評価は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都済生会中央病院内科専門医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、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて研修内容を評価し、以下i)～vi)の修了を確認します。
- i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上(外来症例は20症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(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16症例まで含むことができます)を経験し、登録を済ませます(P.49別表1「内科専門研修において求めら

れている「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について」を参照)。

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) 日本内科学会専攻医登録評価システム(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門医評価を参照し、社会人である医師としての適性

- ② 東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専門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 ヶ月前に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

「専門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、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用います。なお、「東京都済生会中央病院内科専門医研修マニュアル」【整備基準 44】と「東京都済生会中央病院内科専門医研修指導者マニュアル」【整備基準 45】を別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37~39】

(P.21「東京都済生会中央病院内科専門医研修管理委員会」参照)

東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラムの管理運営体制の基準

- 1) 内科専門研修医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。

内科専門医研修プログラム管理委員会は、統括責任者(内科部長)、副統括責任者(担当部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医)、事務局代表者、内科サブスペシャリティ分野の研修指導責任者(担当部長、医長、副医長)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門医を委員会会議の一部に参加させます(P.20 東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム管理委員会参照)。本プログラム内科専門医研修管理委員会の事務局を、東京都済生会中央病院人材育成センターにおきます。

- 2) 本プログラム内科専門医研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門医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、専門医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に内科専門医研修管理委員会を開催します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、東京都済生会中央病院内科専門医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 ヶ月あたり内科外来患者数 e) 1 ヶ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門医数
 - a) 前年度の専門医の指導実績 b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数 c) 今年度の専門医数 d) 次年度の専門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) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する研修会 j) JMECC の開催
- ⑤ サブスペシャリティ領域の専門医数

日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合内科専門医 31 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 7 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名、日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 1 名(暫定指導医 1 名)、日本肝臓学会肝臓病専門

医 3 名, 日本救急医学会救急科専門医 4 名,ほか

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」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、日本内科学会専攻医登録評価システム(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(専門医)は基幹施設である東京都済生会中央病院の就業環境に基づいて就業しますが、連携施設もしくは特別連携施設で研修中は研修先の就業環境に基づき、就業します(P.14「東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の研修施設」を参照)。

基幹施設である東京都済生会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。
- ・ 東京都済生会中央病院常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(心の健康づくり相談室メンタルヘルスサポート)があります。
- ・ ハラスメント相談窓口が院内に整備されています。
- ・ 女性専門医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.14「東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の研修施設」を参照。また、総括的評価を行う際、専門医および指導医は専門医指導施設に対する評価も行い、その内容は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) 専門医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム(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、東京都済生会中央病院内科専門医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) 専門医等からの評価(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、東京都済生会中央病院内科専門医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日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、専門医の逆評価、専門医の研修状況を把握します。把握した事項については、東京都済生会中央病院内科専門医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、専門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、東京都済生会中央病院内科専門医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日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて専門医の研修状況を定期的にモニタし、本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本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、東京都済生会中央病院内科専門医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日本内科学会専門医登録評価システムを用いて担当指導医が専門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

東京都済生会中央病院人材育成センターと内科専門医研修プログラム管理委員会は、本内科専門医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、必要に応じて本内科専門医研修プログラムの改良を行います。

本内科専門医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.専門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、websiteでの公表や説明会などを行い、内科専門医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、東京都済生会中央病院人材育成センターwebsiteの東京都済生会中央病院医師募集要項(東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム:内科専門医)に従って応募します。書類選考および面接を行い、東京都済生会中央病院内科専門医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)東京都済生会中央病院人材育成センター

HP: <https://www.saichu.jp/medical-personnel/critical-practice-top/>

東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラムを開始した専門医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて登録を行います。

18.内科専門研修の休止・中断, プログラム異動, 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異動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて本内科専門医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、東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム管理委員会と異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、専門医の継続的な研修を認めます。他の内科専門医研修プログラムから本内科専門医研修プログラムへの異動の場合も同様です。

他の領域から本内科専門医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、当該専門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、さらに本内科専門医研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム(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。

東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群

(地方型一般病院のモデルプログラム)

研修期間:3年間(原則、基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)

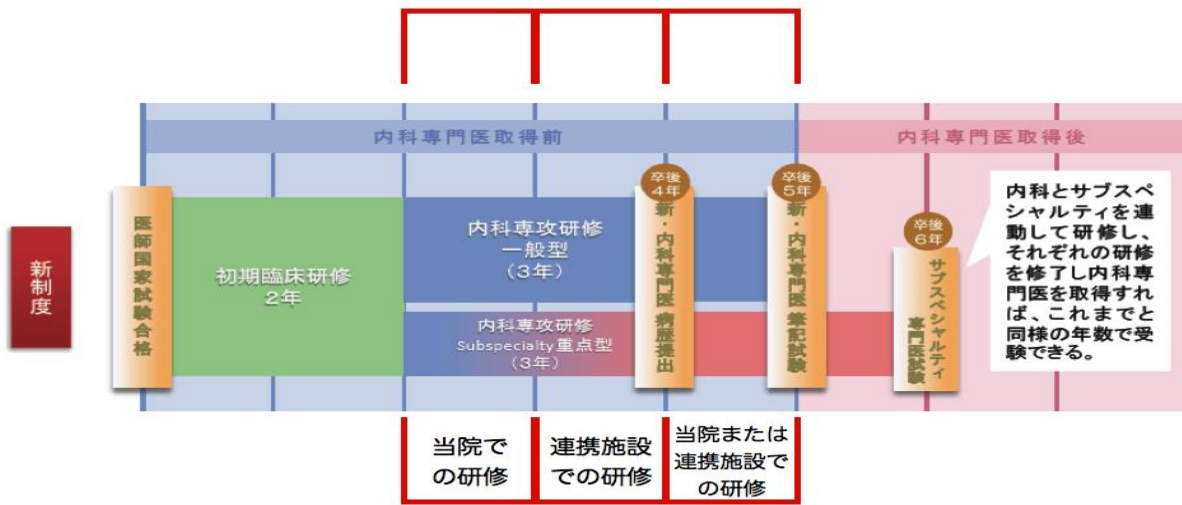


図 1. 東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム(概念図)

東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群の研修施設

表 1. 各研修施設の概要

施設	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	東京都済生会 中央病院	535	305	11	28	31	15
連携	永寿総合病院	400	217	8	16	11	19
連携	川崎市立川崎病院	713	220	11	21	12	23
連携	川崎市立井田病院	383	195	18	15	12	12
連携	北里大学 北里研究所病院	329	113	7	19	6	15
連携	国立がん研究 センター中央病院	600	280	9	27	22	23
連携	国立成育医療 研究センター病院	490	-	1	3	6	0
連携	がん研有明病院	700	235	14	30	16	10
連携	慶應義塾大学病院	1,044	223	7	98	69	39
連携	立川病院	465	100	8	15	7	10
連携	東京歯科大学 市川総合病院	570	204	5	16	15	13
連携	東京大学医科学 研究所附属病院	135	100	4	23	14	6
連携	横浜市立市民病院	650	0	10	37	20	14
連携	東京都済生会 向島病院	102	86	8	4	2	0
研修施設合計					352	243	199

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	総合診療	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
東京都済生会中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
永寿総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎市立川崎病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎市立井田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
北里大学北里研究所病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	×	×
国立がん研究センター中央病院	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
国立成育医療研究センター病院	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×	○	×	○
がん研有明病院	○	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
慶應義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
立川病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
東京歯科大学市川総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京大学医科学研究所附属病院	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	○	○	×
横浜市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
東京都済生会向島病院	○	○	×	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×

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。

(○:研修できる, △:時に経験できる, ×:ほとんど経験できない)

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。東京都済生会中央病院内科専門医研修施設群研修施設は千葉県・神奈川県および東京都内の医療機関から構成されています。

東京都済生会中央病院は、都区中央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、内科専門医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である、がん研有明病院、慶應義塾大学病院、国立がん研究センター中央病院、国立成育医療研究センター病院、東京大学医科学研究所附属病院、地域基幹病院である永寿総合病院、川崎市立井田病院、川崎市立川崎病院、北里大学北里研究所病院、国家公務員共済組合連合会立川病院、東京歯科大学市川総合病院、横浜市立市民病院および地域医療密着型病院である東京都済生会向島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、東京都済生会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

- ・ 専門医 2 年目の秋に専門医の希望・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。
- ・ 連携施設での研修先および組み合わせについては、連携施設側の状況を踏まえ、流動的に調整します。期間施設である当院と連携施設という複数の医療期間が関わることになりますので、その時の条件によって、希望する通りの連携施設先での研修ができない場合もあります。
- ・ 病歴提出を終える専門医 3 年間の 1 年間以上、連携施設・特別連携施設で研修をします(P.14)。なお、研修達成度によってはサブスペシャリティ研修も可能です(個々人により異なります)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

都区中央部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国家公務員共済組合連合会立川病院は、東京都済生会中央病院から電車を利用して、1 時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと思われま

1) 専門研修基幹施設

東京都済生会中央病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(心の健康づくり相談室メンタルヘルスサポート)があります。 ・ハラスメント対策が整備されています。 ・女性専門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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 29 名在籍しています。 ・内科専門医研修プログラム管理委員会(統括責任者、副統括責任者(ともに総合内科専門医かつ指導医))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門医研修管理委員会を設置します。その事務局として人材育成センター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開催(2018 年度実績 6 回)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催(2020 年度予定)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・CPC を定期的開催(2018 年度実績 5 回)し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(医師会と合同主催の講演会や研究会(2018 年度実績 8 回)を定期的開催し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講(2018 年度受講者 10 名)を義務付け、そのための時間的猶予を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に人材育成センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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(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(2017 年度実績 12 体、2018 年度 15 体)を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、臨床研究センターなどを整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的開催(2018 年度実績 10 回)しています。 ・臨床研究倫理審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2018 年度実績 12 回)しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2018 年度実績 7 演題)をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>中村守男 【内科専門医へのメッセージ】 東京都済生会中央病院は、東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院です。三次救急も行う救命センターもありますし、病診連携を生かした地域連携病院として、広汎な大学病院では得られない豊富な症例を経験することができます。内科系</p>

	<p>プログラムは 30 年以上の歴史があり、すべての診療領域の内科研修を行い総合的な内科医として全人的医療を行える基礎の上に、さらにサブスペシャリティの専門医を目指す研修を行ってきました。現在では、このプログラムで研修された卒業生が、全国各地で専門医として、また地域診療を支える総合内科医として活躍しています。内科系研修は各診療科の主治医とマンツーマンの組み合わせで受持医として担当し、専修医研修医が同じ病棟で常に交流しながら教えあうことで研修を行ってきました。指導する主治医は内科指導医、各サブスペシャリティの専門医、臨床指導医であり、また、東京都済生会中央病院のプログラムを経験した医師も多くいます。大学や研究施設とは異なり、臨床に特化した研修を行ってきています。</p> <p>さらにプログラムの最大の特徴としては、これまでの研修においても行ってきたように、生活支援を必要とする患者さんが入院する病棟(以前の民生病棟)で総合診療内科ローテーションを行い、さらにチーフレジデントを経験することにより、病棟においては実務のリーダーとして、初期研修医の教育、コメディカルの指導を通じて、病棟運営にも参加することが可能です。この経験を通して、内科医としての総合力も身につけることは元より、内科専門医としての総仕上げを行うことが出来、他施設にはないユニークかつ魅力的なプログラムとなっています</p> <p>本プログラムでは、都区中央部医療圏の中心的な急性期病院である東京都済生会中央病院を基幹施設として、これまでのプログラムに加えて、さらに東京都区部医療圏、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は原則として、基幹施設 2 年間+連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。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。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合内科専門医 31 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 7 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医(内科)1 名、日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 1 名(暫定指導医 1 名)、日本肝臓学会肝臓病専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来延べ患者数 318,313 名(年間) 入院患者実数 11,931 名(年間)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育認定病院 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会認定教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本透析医学会専門医教育認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

	<p> 日本神経学会専門医教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本老年医学会認定施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本アレルギー学会準認定施設 など </p>
--	---

東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム管理委員会

(平成 31 年 2 月現在)

東京都済生会中央病院

中村 守男(プログラム統括責任者, 呼吸器・アレルギー分野責任者)
菊池 隆秀(プログラム副統括責任者, 感染制御担当部長)
中澤 敦(研修管理委員長, 消化器分野責任者)
足立 智英(総合診療・感染症分野責任者)
星野 晴彦(副院長, 神経分野責任者)
渡辺 健太郎(血液・膠原病分野責任者)
高橋 寿由樹(循環器分野責任者)
河合 俊英(内分泌・代謝分野責任者)
小林 絵美(腎臓分野責任者)
竹田 修(事務局代表, 人材育成センター事務担当)
高木 誠(院長, 神経内科)
中川 晋(副院長, 循環器内科)
竜崎 崇和(副院長, 腎臓内科)
荒川 千晶(総合診療・感染症内科医長)
大木 宏一(神経内科医長)
笹田 真滋(呼吸器内科医長)
高橋 左枝子(呼吸器内科副医長)
酒井 元(消化器内科副医長)
塚田 唯子(血液内科医長)
香月 健志(糖尿病・内分泌内科副医長)
船越 信介(腫瘍内科担当部長)
長谷川 祐(循環器科医長)
鈴木 健之(循環器科医長)
平田 直己(循環器科副医長)
遠藤 彩佳(循環器科副医長)

連携施設担当委員

永寿総合病院	吉田 英雄
川崎市立井田病院	西尾 和三
川崎市立川崎病院	高木 英恵
北里大学北里研究所病院	鈴木 雄介
国立がん研究センター中央病院	吉永 繁高
国立成育医療研究センター病院	村島 温子
がん研有明病院	照井 康仁
慶應義塾大学病院	神田 武志
国家公務員共済組合連合会 立川病院	黄 英文
東京歯科大学市川総合病院	寺嶋 毅
東京大学医科学研究所附属病院	四柳 宏
横浜市立市民病院	小松 弘一
東京都済生会向島病院	塚田 信廣
オブザーバー	
内科専門医代表 1	小川 歩
内科専門医代表 2	田沼 浩太

東京都済生会中央病院内科専門医研修管理委員会

(平成 31 年 2 月現在)

東京都済生会中央病院

中村 守男(プログラム統括責任者, 呼吸器・アレルギー分野責任者)
菊池 隆秀(プログラム副統括責任者, 感染制御担当部長)
中澤 敦(研修管理委員長, 消化器分野責任者)
足立 智英(総合診療・感染症分野責任者)
星野 晴彦(副院長, 神経分野責任者)
渡辺 健太郎(血液・膠原病分野責任者)
高橋 寿由樹(循環器分野責任者)
河合 俊英(内分泌・代謝分野責任者)
小林 絵美(腎臓分野責任者)
竹田 修(事務局代表, 人材育成センター事務担当)
高木 誠(院長, 神経内科)
中川 晋(副院長, 循環器内科)
竜崎 崇和(副院長, 腎臓内科)
荒川 千晶(総合診療・感染症内科医長)
大木 宏一(神経内科医長)
笹田 真滋(呼吸器内科医長)
高橋 左枝子(呼吸器内科副医長)
酒井 元(消化器内科副医長)
塚田 唯子(血液内科医長)
香月 健志(糖尿病・内分泌内科副医長)
船越 信介(腫瘍内科担当部長)
長谷川 祐(循環器科医長)
鈴木 健之(循環器科医長)
平田 直己(循環器科副医長)
遠藤 彩佳(循環器科副医長)

オブザーバー

内科専門医代表 1
内科専門医代表 2

小川 歩
田沼 浩太

2) 専門研修連携施設

1. 永寿総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型・協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・永寿総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等が整備されています。 ・病院近傍に病院契約保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の総医師数は 2016 年 4 月において 100 名を超え、内科を含めた院内指導医は 68 名在籍しています。内科専門医制度認定基準を満たす内科指導医は 16 名の在籍です。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に各複数回開催しております。専攻医には受講を義務付けており、そのための時間的余裕も与えます。 ・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 を定期的に開催し(2014 年度実績 6 回、15 年度 5 回の予定)、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。 ・地域参加型のカンファレンス(2015 年度、16 年度実績 地域医療連携カンファレンス年 3 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 5 演題以上の学会発表(2014 年度実績 5 演題)を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>白井俊孝【内科専攻医へのメッセージ】永寿総合病院は、交通の要衝である上野駅から徒歩 5-6 分圏内の好立地にあり、慶應大学医学部中核関連病院として優秀なスタッフを有し、多くの研修医や専修医(専攻医)を受け入れてきました。年間約 4,000 台の救急車を受け入れ、台東区の基幹病院として地域医療に貢献しております。日本内科学会認定医制度教育病院であり、屋根瓦式の研修を基本とし、上級医に気軽に相談できる環境を整え、医療安全にも配慮しながら質の高い臨床研修を目指しております。専門性の高い疾患の診療に従事しながら、主担当医として現場で医療を実践していくことが可能です。内科専門医をめざして、効果的に研修を行うことができることはもちろんですが、病院勤務で疲弊しないように配慮をしております。全人的医療を実践できる幅広い臨床能力を培う場を提供したいと考えております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 16 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 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、</p>

	日本腎臓病学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名, 日本血液学会血液専門医 3 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 1 名,ほか
外来・入院患者数	外来患者 195,865 名(年間), 入院患者 10,973 名(年間)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本頭痛学会准教育施設 日本老年医学会教育研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修登録施設 など

2. 川崎市立井田病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署(総務局担当)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、当直室が整備されています。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 15 名在籍しています(下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、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(2016 年度実績 医療倫理 1 回, 医療安全 2 回, 感染対策 4 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(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(2016 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(2016 年度実績 病診, 病病連携カンファレンス 2 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC を毎年開催しており、2016 年度は 1 回行いました。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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 6 演題)を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木貴博(リウマチ膠原病・痛風センター所長) 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎市立井田病院は、東急東横線の間にある日吉駅から徒歩圏内というアクセスに恵まれた環境にあります。がん拠点病院として健診から緩和医療までシームレスな医療を提供する一方、急性期病院として二次救急を行っています。内科の年間入院症例数は 4,018 例で、血液内科・リウマチ内科の専門医も在籍し十分な研修が受けられます。各専門医の指導の下でローテーションしつつ、入院順番で総合内科症例も受け持ちます。受け持った患者さんを自分の外来で継続的に診療できます。 総合内科の一環として緩和医療を学ぶ場合、緩和ケア病棟だけではなく、在宅医療も学びます。24 時間体制で、入院・在宅の患者さんに対応する体制を整えています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 15 名, 日本内科学会総合内科専門医 12 名, 日本消化器病学会消化器専門医 2 名, 日本循環器学会循環器専門医 2 名, 日本内分泌学会専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名,</p>

	日本肝臓学会専門医 1 名, 日本腎臓病学会専門医 3 名, 日本呼吸器学会専門医 2 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 3 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, 日本緩和医療学会暫定指導医 2 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,666 名(1 ヶ月平均) 入院患者 540 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本在宅医学会認定研修施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 など

3. 川崎市立川崎病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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整備されている。 ・川崎市非常勤職員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(川崎市総務部職員担当)がある。 ・ハラスメントに対しては職員衛生委員会が病院に整備されている。 ・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。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり, 利用可能である。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 21 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(予定)。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2015 年度実績: 医療倫理 1 回, 医療安全 13 回, 感染対策 3 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えている。 ・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ている。 ・CPC を定期的開催(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ている。 ・地域参加型のカンファレンス(2015 年度実績 病診, 病病連携カンファレンス 4 回)を定期的開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えている。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, リウマチ膠原病, アレルギー, 感染症, 救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 14 演題以上の学会発表(2015 年度実績 10 演題)を予定している。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>高木英恵 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎市南部医療圏の中心的な急性期病院である川崎市立川崎病院は, 地域の病診・病病連携の中核であり, コモンディジーズの経験はもとより, 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。 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。 救急救命センターがあり, 3 次救急の診療および集中治療を要する内科系疾患の診療を経験できます。 研究会, 講演会・講習会, カンファレンスおよび学会など, 知識を習得する機会が豊富にあります。臨床研究を支援する部署があり, 院外研究会や学会での発表, 論文の執筆を通して, リサーチマインドの素養の習得と発表能力を高めることができます。</p>

指導医数 (常勤医)	1. 認定内科医(21人), 2. 総合内科専門医(12人), 3. 消化器病学会(4人), 4. 肝臓学会(1人), 5. 循環器学会(3人), 6. 内分泌学会(1人), 7. 腎臓学会(0人), 8. 糖尿病学会(2人), 9. 呼吸器学会(3人), 10. 血液学会(1人), 11. 神経学会(1人), 12. アレルギー学会(1人), 13. リウマチ学会(4人), 14. 感染症学会(2人), 15. 老年医学会(0人), 16. 救急医学会(3人)
外来・入院患者数	外来延べ患者約 1,460 名(1日平均), 在入院患者 525 名(1日平均), 新入院患者数 1,164(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ます.
学会認定施設 (内科系)	日本リウマチ学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本アレルギー学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本救急医学会認定指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会認定医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設

4. 北里大学北里研究所病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・北里研究所病院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(臨床教育センター職員担当)があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 19 名在籍しています(下記)。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2016 年度実績 各 2 回開催)。 ・CPC を定期的に開催(2016 年度実績 6 回)。
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、アレルギー、感染症、救急、膠原病、血液内科は標榜していないものの、実際の臨床ではほぼ全て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(2014 年度実績なし、内科系学会 43 演題うち 10 演題が研修医)を予定しています。
指導責任者	鈴木雄介 【内科専攻医へのメッセージ】 北里研究所病院は総合病院であり、内科系も多くの専門科を有しています。救急医療を含めた幅広い疾患の症例をそれぞれの専門家の指導の下に経験することができます。腫瘍性疾患、感染症、救急疾患の症例数も豊富です。同時に地域に密着した病院でもあり近隣の住民との関係も深く、また総合内科を診療科として持っており、連携施設としてパイアスの少ない一般的な疾患のプライマリーケアも研修可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 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 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 144,203 名(2014 年度) 入院患者 2,544 名(2014 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設

	日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定関連施設 など
--	--

5. 国立がん研究センター中央病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 国立研究開発法人非常勤医師として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(人事課職員担当)があります。 ・ 監査・コンプライアンス室が国立研究開発法人に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 27 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開催(2015 年度実績 医療倫理 4 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 を定期的開催(2015 年度実績 10 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(2015 年度実績 地元医師会合同勉強会 1 回, 多地点合同メディカル・カンファレンス 18 回)を定期的開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門研修に必要な剖検(2015 年度実績 23 体)を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理委員会を設置し、定期的開催(2015 年度実績 12 回)しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的治験審査委員会を開催(2015 年度実績 24 回)しています。 ・ 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
<p>指導責任者</p>	<p>大江裕一郎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>日本屈指のがん専門病院において、がんの診断、抗がん剤治療(標準治療、臨床試験・治験)、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジーに加え、在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携についても経験できます。また、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、がんとの関連の有無を問わず幅広く研修を行うことができます。国立がん研究センター中央病院での研修を活かし、今後さらに重要性が増すがん診療含め、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 27名, 日本内科学会総合内科専門医 22名, 日本消化器病学会消化器専門医 17名, 日本糖尿病学会専門医 2名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7名, 日本血液学会血液専門医 10名, 日本肝臓学会専門医 3名,ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,651名(1ヶ月平均) 入院患者 665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, 全ての固形癌, 血液腫瘍の内科治療を経験でき, 付随するオンコロジーエマージェンシー, 緩和 ケア治療, 終末期医療等についても経験できます。 2) 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内科疾患 について, がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	1) 日本屈指のがん専門病院において, がんの診断, 抗がん剤治療(標準治療, 臨床試験・治験), 緩和ケア治療, 放射線治療, 内視鏡検査・治療, インターベン ショナルラジオロジーなど, 幅広いがん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	在宅緩和ケア治療, 終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療 連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度修練施設 日本精神神経学会精神科専門医研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本乳癌学会認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会研修認定施設B 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

6. 国立成育医療研究センター病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院ではありません ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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。 ・敷地内および病院近傍に院内保育所があり, 利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は認定施設でないため指導医 0 名ですが, 申請によって指導医となる資格を持つものが 3 名常勤しています。 ・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(2014 年度実績 医療倫理 2 回(複数回開催), 医療安全 2 回(各複数回開催), 感染対策 3 回(各複数回開催))し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(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 病診, 病病連携カンファレンス 2 回)を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 内分泌内科, 糖尿病内科, 腎臓内科, リウマチ科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表(2014 年度実績 2 演題)を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>村島温子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は成育医療(リプロダクションサイクルに照準をあてた医療)を行うナショナルセンターで, 妊娠・出産を内科の立場でサポートする目的で母性内科が設置されています。慢性疾患を持ちながら妊娠する女性の内科的管理や妊婦さんの偶発的な疾患の診断・治療に対応しています。今後内科を専攻していく上で, 妊婦さんを診療する機会や慢性疾患を持つ女性患者さんから妊娠について相談を受けることがあると思います。この研修では, そのような時に役立つ診療技術を身に着けることができます。特に, 妊娠と薬情報センターのスタッフを兼ねており, その抄読会や外来業務や研修会などの経験から, その基本理念や最新の情報を得ることができます。また, 臨床研究を行っているスタッフが多いので, カンファレンスなどを通じて臨床研究の現場の雰囲気に触れることができます。また, 産科医をはじめとする他科と併診する機会が多く, 幅広い人材との交流ができます。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 0 名(現在は認定施設でないため), 日本内科学会総合内科専門医 6 名, 日本内分泌学会指導医 1 名, 日本糖尿病学会指導医 1 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名, 日本リウマチ学会指導医 1 名, 日本感染症学会指導医 1 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本透析医学会透析専門医 1 名(分科学会の専門医は重複しています)
外来・入院患者数	外来患者 8,900 名(1ヶ月平均) 入院患者 626 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	妊娠前から妊娠中, 産後の女性を対象とした母性内科です.症例数としては妊娠糖尿病や橋本病が多く, 膠原病合併妊娠やバセドウ病合併妊娠など, 通常は経験する機会の少ない症例も多く経験できます.また, 妊娠は将来の生活習慣病を予知する負荷テストともいわれていますが, このような観点から女性を健やかな中高年に導くための方法を学びます.
経験できる技術・技能	母性内科にとって妊娠・授乳中の薬物治療が重要ですが, 妊娠と薬情報センターのスタッフを兼務しており, 抄読会や外来業務の参加などにより専門的な知識を身に着けることができます.
経験できる地域医療・診療連携	合併症妊娠を希望する患者さんの病診連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会研修施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定施設 臨床遺伝専門医制度研修施設など

7. がん研有明病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(相談窓口)があります。 ・ハラスメントに対応する委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・近隣に複数の保育施設があります。また、福利厚生サービス(ベネフィットステーション)に加入しており、通常よりも割安に施設を探すことができます。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 30 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(各複数回開催また研修開始時は必須)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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、5 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>照井康仁 【内科専攻医へのメッセージ】 がん研究会有明病院はがん専門病院であり、連携施設として総合腫瘍、血液腫瘍、肺腫瘍、消化器腫瘍、感染症の診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。総合腫瘍では固形がんの診断治療、オンコロジーエマージェンシーの管理まで対応できます。血液腫瘍では貧血などの良性疾患から悪性リンパ腫、骨髄腫、白血病などの造血器腫瘍に関して研修できます。肺腫瘍では肺がんや悪性中皮腫などの研修が可能です。消化器腫瘍に関しては胃がん、大腸がん、肝胆膵がん、GIST などに関して指導可能です。どの疾患に関しても全国有数の症例数を有しており、それぞれの疾患の専門家が指導できます。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 30 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 ほか</p>

外来・入院患者数	外来 400,615(年間)÷12≒33,385 入院 218,190(年間)÷12≒18,183
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5領域,15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	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)	日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など

8. 慶應義塾大学病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・北里図書室・研修医ラウンジにインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます。 ・慶應義塾大学大学後期臨床研修医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っています。 ・ハラスメント防止委員会が慶應義塾大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室・休憩室が整備されています。 ・病院から徒歩 3 分のところに慶應義塾保育所があり、病児保育補助も行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 98 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, 副統括責任者(ともに総合内科専門医かつ指導医))にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する医学教育統轄センターがあり, その事務局として専修医研修センター, および内科卒後研修委員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で開催(2015 年度実績 医療倫理 2 回, 医療安全 8 回, 感染対策 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。 ・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 を定期的で開催(2015 年度実績 14 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(医師会と合同主催の講演会や研究会)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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野(総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 膠原病, 感染症および救急)で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 22 演題)をしています。 ・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております(2015 年度実績 438 演題)。 ・臨床研究に必要な図書室, 臨床研究推進センターなどを整備しています。
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木 則宏 【内科専攻医へのメッセージ】 慶應義塾大学病院は, 東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また, 関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して, 地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで, 内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し, 全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。</p>

	<p>本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。</p> <p>また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。</p> <p>以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力(知識、技能)を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドをバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 98名、日本内科学会総合内科専門医 69名、日本肝臓学会専門医 7名、日本消化器病学会消化器専門医 17名、日本循環器学会循環器専門医 28名、日本内分泌学会専門医 7名、日本腎臓学会専門医 8名、日本糖尿病学会専門医 6名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 10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 9名、日本アレルギー学会専門医(内科)6名、日本リウマチ学会専門医 13名、日本感染症学会専門医 3名、日本救急医学会救急科専門医 1名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 23,796名(2015年度実績1ヶ月平均)入院患者 637名(2015年度実績1ヶ月平均延数)</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>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研修施設 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 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設</p>

	<p>日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会教育病院 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など</p>
--	--

9. 国家公務員共済組合連合会 立川病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・立川病院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(総務課職員担当)があります。 ・ハラスメント委員会が立川病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 15 名在籍しています(下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して, 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 5 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(2015 年度実績 臨床集談会 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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 感染症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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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(2016 年度実績 3 演題)を行っています。2014 年度の内科系学会での発表総数は 34 件でした。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>内科専攻医研修委員会委員長: 黄 英文 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東京都北多摩西部二次医療圏最大規模の総合病院で, 「大学病院に勝るとも劣らない医療水準」を目指しています。あらゆる診療科を有し, 周産期母子医療センターから認知症疾患医療センターまで, 人の一生に関わるトータルケアを実践している当院は, 「赤ちゃんからお年寄りまで」をモットーにしています。慶應義塾大学内科の伝統を受け継ぎ, 全人的医療を実現するべく, あらゆる疾患に対応できるように, 研修医のみならずスタッフ医師も日々学んでいく姿勢を大事にしています。内科スタッフが協力して一人の患者さんを診療する風通しの良い体制を誇りとしています。特に得意としている疾患は次の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 神経内科: 脳卒中, 認知症(東京都認知症疾患医療センター), パーキンソン病, 多発性硬化症, 重症筋無力症 □ 循環器内科: 急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療, 糖尿病患者等の虚血性心疾患スクリーニング, 不整脈 □ 消化器内科: 大腸ポリープ(切除), 炎症性腸疾患, 肝臓病 □ 腎臓内科: CKD, 検尿異常から末期腎不全まで □ 糖尿病科: 糖尿病, 糖尿病合併妊娠

	<p>□ 血液内科: 悪性リンパ腫, 白血病, 多発性骨髄腫, 白血球増多, 血小板減少</p> <p>□ 呼吸器内科: 肺がん, 肺炎, 喘息・COPD, 間質性肺炎, 非結核性抗酸菌症, 睡眠時無呼吸症候群</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名, 日本内科学会総合内科専門医 7 名, 日本消化器病学会消化器専門医 3 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 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, 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, 日本アレルギー学会専門医 1 名,ほか
外来・入院患者数	内科全体で, 外来患者 4,515 名 (1ヶ月平均), 新入院患者 170 名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院に指定されており, 急性期医療だけでなく, 北多摩西部保健医療圏の伝統と実績と信頼のある中核病院として, 地域に根ざした医療, 病診・病病連携を経験できます。東京都の委託事業として, 脳卒中医療連携推進協議会(事務局), 地域拠点型認知症疾患医療センター, 糖尿病医療連携協議会(事務局)で地域連携事業で主導的役割を果たしています。周産期母子医療センター, MPU(精神科身体合併症病棟)も設置されており, 産科, 小児科, 精神神経科関連の医療連携も多数経験することができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定研修施設 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 日本認知症学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか

10. 東京歯科大学市川総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・東京歯科大学市川総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)があります。 ・ハラスメント防止対策委員会が大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 20 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(内科部長), プログラム管理者(内科准教授)にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2016 年度実績 12 回)し, 専攻医に 受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催(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 を定期的で開催(2016 年度実績 6 回)し, 専攻医に 受講を義務付け, そのための時間的 余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(市川リレーションシップカンファレンス(地域医師会員をはじめとする地域医療従事者を対象):2016 年度実績 5 回)を定期的 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(2016 年度開催実績 2 回:受 講者 12 名)を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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(上記) ・70 疾患群のうちほぼ全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(2016 年度実績 20 体, 2015 年度 13 体)を行っています。 ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し, 定期的で開催(2016 年度実績 6 回)しています。 ・治験審査委員会を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催(2016 年度実績 6 回)しています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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(2016 年度実績 6 演題)をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>寺嶋 毅</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京歯科大学市川総合病院は, 千葉県東葛南部医療圏の中心的な急性期病院であり, 東葛南部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い, 必要に応じた可塑性のある, 地域医療にも貢献できる内科</p>

	<p>専門医を目指します。</p> <p>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。</p>
指導医数 （常勤医）	<p>日日本内科学会指導医 20 名，日本内科学会総合内科専門医 16 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， 日本糖尿病学会専門医 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 4 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 4 名，日本リウマチ学会専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 9,694 名（1ヶ月平均） 入院患者 1,098 名（1ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 （内科系）	<p>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 日本神経学会教育認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本感染症学会教育関連施設 など</p>

11. 東京大学医科学研究所附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・内科学会指導医が 23 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で開催(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で開催(2015 年度実績 1 回)しています。 ・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 を定期的で開催(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	<p>四柳 宏</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
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 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	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。

療・診療連携	
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

12. 横浜市立市民病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・横浜市非常勤特別職職員として労務環境が保障されています。 ・職員の健康管理・福利厚生を担当する部署(総務課職員係)があります。 ・ハラスメント対策が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用が可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新基準による指導医が 37 名在籍しています。 ・内科専門研修管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設、連携施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2017 年度実績 医療安全 18 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(2019 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(2018 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(2017 年度実績 横浜西部肝疾患セミナー 3 回、肺癌読影会 6 回等)、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専攻医に JMECC 受講(2017 年度当院開催済み・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は原則内科専門研修プログラム責任者及び事務局が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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、腎臓、神経、内分泌、代謝、血液、感染症、膠原病、アレルギー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。 ・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群について研修可能です。 ・専門研修に必要な剖検(2017 年度実績 14 件)を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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(2017 年度実績 4 演題)をしています。 ・各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに、英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会があり、学術的な指導を受けることができます。 ・臨床試験管理室を設置し、定期的に受託研究審査委員会を開催しています(2017 年度実績 11 演題)。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています(2017 年度実績 11 回)。 ・利益相反委員会(COI 委員会)を設置し、定期的に開催しています(2017 年度実績 5 回)。
<p>指導責任者</p>	<p>小松 弘一(副病院長)</p>

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>自他ともに認める高度急性期医療を担っている病院で、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、第一種感染症指定医療機関、国の地域周産期母子医療センター、地域医療支援病院に指定されているなど、日常よく遭遇する common disease から高度な医療を必要とする重症患者や難治性疾患まで十分な経験を積むことができます。質の高い内科医となるだけでなく、医療安全を重視し、地域の中核病院として病診連携、病病連携を経験して患者さんの社会的背景、療養環境に配慮した医療を行うことができる内科医を育成することを目指しています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 37 名、 日本内科学会総合内科専門医 20 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 4 名、 日本透析医学会透析専門医 3 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 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、 日本緩和医療学会緩和専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>2017 年度内科系全体の外来患者延べ数 126,699 人/年 内科系全体の退院患者数 7,835 人/年</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本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 日本感染症学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本透析医学会認定医制度専門医修練施設</p>

	<p> 日本血液学会認定研修施設 日本骨髄移植推進財団認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医研修施設 日本神経学会専門医制度認定準教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 </p>
--	---

13. 東京都済生会向島病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専門医の環境	済生会向島病院常勤医師として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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、感染対策研修会を定期的で開催(2015年度実績 医療安全3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。
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、糖尿病、神経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	
指導責任者	<p><内科専攻医へのメッセージ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院の特徴を一言で表すと「地域密着型病院」となります。すなわち地域での二次救急を担いつつ、医療・介護の連携さらに在宅医療の支援も行うものです。 ・内科専門分野については、糖尿病診療に力を入れており、区東部(墨田・江東・江戸川3区)の糖尿病拠点病院となっています。その他、消化器、神経、腎臓の専門医の指導のもとに主治医として様々な症例を経験できます。 ・放射線診断については、CT・MRは24時間撮影が可能であり、また済生会中央病院と遠隔診断の提携をしており、放射線診断医の報告を迅速に受け取ることが出来ます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医4名、日本内科学会総合内科専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医1名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病学会専門医3名、日本腎臓病学会専門医1名、日本神経学会神経内科専門医1名
外来・入院患者数	外来患者 5,780名 入院患者 2,783名 (H.27年度1ヶ月平均)
経験できる疾患群	糖尿病は登録患者2,000名を超え十分な臨床経験を積むことが出来ます。
経験できる技術・技能	
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、訪問診療など在宅医療の経験もできます。
学会認定施設 (内科系)	日本糖尿病学会認定教育施設

別表 1
内科専門研修において求められている「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について

	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	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以上		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。(すべ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、例外的に各研修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(最大80症例を上限とすること。病歴要約への適用については最大14使用例を上限とすること)。

別表2
東京都済生会中央病院内科専門医研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	
午前	内科 朝カンファレンス <各診療科 (Subspecialty) >							担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直/講習会・学会参加など
	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察/初診外来診療	
内科外来診療 (初診)	内科外来診療<各診療科 (Subspecialty) >		内科検査<各診療科 (Subspecialty) >					
午後	入院患者診察	内科検査<各診療科 (Subspecialty) >	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直/講習会・学会参加など		
		入院患者診察	抄読会	内科入院患者カンファレンスと回診 <各診療科 (Subspecialty) >	救命救急センター/内科外来診療			
		地域参加型カンファレンスなど	講習会 CPCなど					
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など							

★ 東京都済生会中央病院内科専門医研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を实践します。

- ・ 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。