

社会福祉法人 三井記念病院

平成 31 年度 内科専門研修プログラム



MITSUI MEMORIAL
HOSPITAL

平成 30 年 3 月 30 日
社会福祉法人 三井記念病院
内科専門研修プログラム管理委員会

三井記念病院内科専門研修プログラム目次 ～平成 31 年度版～

1. 理念・使命・特性.....	1
理念・使命・特性／専門研修終了後の成果	
2. 募集専攻医数.....	3
3. 専門知識・専門技能とは.....	3
4. 専門知識・専門技能の習得計画.....	4
(1)到達目標 (2)臨床現場での学習 (3)臨床現場を離れた学習	
(4)自己学習 (5)研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム	
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス.....	6
6. リサーチマインドの養成計画.....	6
7. 学術活動に関する研修計画.....	7
8. コア・コンピテンシーの研修計画.....	7
9. 地域医療における施設群の役割.....	7
10. 地域医療に関する研修計画.....	8
11. 内科専攻医研修.....	9
12. 専攻医の評価時期と方法.....	9
(1)三井記念病院教育研修部の役割 (2)専攻医と担当指導医の役割 (3)評価の責任者	
(4)修了判定基準 (5)プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備	
13. 内科専門研修プログラム管理委員会の運営計画.....	11
14. プログラムとしての指導者研修 (FD) の計画.....	12
15. 専攻医の就業環境の整備機能.....	12
16. 内科専門研修プログラムの改善方法.....	12
17. 専攻医の募集および採用の方法.....	13
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.....	13
19. 三井記念病院内科専門研修施設群.....	14
20. 専門研修施設概要.....	16
専門研修期間施設 三井記念病院.....	16
専門研修連携施設 日本十字社医療センター.....	18
東京通信病院.....	21
関東中央病院.....	23
東京警察病院.....	25
虎の門病院.....	27
東邦大学医療センター大森病院.....	29
上尾中央総合病院.....	32
三楽病院.....	35

公立阿伎留医療センター	37
三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会	39
別表 1.....	40

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1) 当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三井記念病院を基幹施設として、東京都内および埼玉県にある連携施設と協力し、「患者の生命を大切にし、患者とともに生きる医療を行い、より良い社会のために貢献します」という病院理念のもと、先進的かつ多様性に富んだ内科専門研修を提供します。超高齢社会を迎えた我が国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を行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として東京都全域を支える内科専門医を育成します。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。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) 東京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) 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三井記念病院を基幹施設として、東京都内および埼玉県にある連携施設とで実施されます。プログラムを通じて、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間＋連携施設/特別連携施設1年間の3年間になります。
- 2) 三井記念病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主

担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

- 3) 基幹施設である三井記念病院は、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、コモンディジェズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である三井記念病院での1年間と連携施設での1年間、または三井記念病院での2年間で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例のほぼすべてを経験し、J-OSLERに登録します。そして、専攻医2年修了までには、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。
- 5) 三井記念病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、原則として専門研修2年目または3年目の1年間、立場や地域における役割の異なる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) Subspecialty との同時研修を十分に可能とするために、専攻医5年次終了後、希望者に関しては3年間のフェロープログラムに在籍出来ます。

専門研修終了後の成果【整備基準3】

三井記念病院内科専門研修施設群での研修終了後は、プロフェッショナルリズムの涵養とGeneralなマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、東京都区中央部に限らず、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、希望者はフェローとしてSubspecialty領域専門医の研修を継続することが出来ます。また、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、本施設群での研修の成果です。

2. 募集専攻医数

下記1)～6)により、三井記念病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年6名とします。

1) 三井記念病院内科後期研修医は3学年併せて21名で1学年7～8名程度の実績があります。

2) 剖検体数は2013年度33体、2014年度42体、2015年度19体で、3年間の平均は31.3体です。

表. 三井記念病院診療科別診療実績

2015年実績	入院患者実数 (人/年)	2015年実績	外来延患者数 (人/年)
総合内科	349	内科	22,585
消化器	1,882	消化器	24,131
循環器	1,683	循環器	15,040
内分泌	23	呼吸器	4,686
代謝	74	血液	7,668
腎臓	286		
呼吸器	592		
血液	318		
神経	296		
アレルギー	17		
膠原病及び類縁疾患	49		
感染症	33		
救急	153		

※外来実績の内科には総合内科・腎臓内科・神経内科・内分泌内科・糖尿病代謝内科・膠原病リウマチ内科が含まれます。

※2015年度救急センターの取扱延患者数は4,082人です。

3) 内分泌、アレルギー、膠原病及び類縁疾患、感染症領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年6名に対し十分な症例を経験可能です。

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。

5) 専攻医2年目または3年目に研修する連携施設には、地域基幹病院が7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56疾患群、160症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準4】[「内科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」、「疾患」などを目標(到達レベル)とします。

2) 専門技能【整備基準5】[「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。

さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

- (1) 到達目標【整備基準 8～10】(P. 40 別表 1「三井記念病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)
主担当医として「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。
- 専門研修(専攻医) 1 年:
- ・症例:「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
 - ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します。
 - ・技能: 研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
 - ・態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。
- 専門研修(専攻医) 2 年:
- ・症例:「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
 - ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
 - ・技能: 研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
 - ・態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる
 - ・360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。
- 専門研修(専攻医) 3 年:
- ・症例: 主担当医として「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上(外来症例は 1 割まで含むことができます)を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
 - ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
 - ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、プログラム外の査読委員による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理(アクセプト)を一切認められないことに留意します。
 - ・技能: 内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
 - ・態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。
- 専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群

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

三井記念病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間+連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

（2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑥）参照。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなか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 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、カンファレンスではプレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 応急当番（各診療科〈Subspecialty〉の当番）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

（3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2015 年度実績 7 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2015 年度実績 6 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 2 回開催予定）
地域参加型のカンファレンス（基幹施設：TAVI セミナー、がん研有明病院との連携の会、緩和ケア講演会、肝胆膵東大医局関連病院カンファレンス、腫瘍センター開設記念講演会、循環器内科連携の会、心血管糖尿病カンファレンス、心不全病診連携の会、地域連携フォーラム、地域連携講演会、公開臨床病理検討会（CPC）；2015 年度実績 6 回）
- ⑤ JMECC 受講（基幹施設：2015 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ⑥ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑦ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

(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】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、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施設の査読委員によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理 (アクセプト) されるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等 (例: CPC, 地域連携カンファレンス, 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】

三井記念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ました (P. 14「三井記念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、基幹施設である三井記念病院教育研修部が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

三井記念病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ①患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ②科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う (EBM; evidence based medicine)。
- ③最新の知識、技能を常にアップデートする (生涯学習)。
- ④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

- ①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ②後輩専攻医の指導を行う。

③メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

三井記念病院内科専門研修施設群の基幹病院、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、院内 CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

④内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、三井記念病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

三井記念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。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である三井記念病院教育研修部が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として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（プロフェッショナルリズム）

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。三井記念病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内および埼玉県の医療機関から構成されています。

三井記念病院は、東京都区中央部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。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。

連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、日本赤十字社医療センター・東京通信病院・関東中央病院・東京警察病院・虎の門病院・東邦大学医療センター大森病院・上尾中央総合病院・三楽病院・公立阿伎留医療センターで構成しています。

東京都医療圏内では基幹病院のみでなく、三楽病院・公立阿伎留医療センターという非基幹病院での地域医療研修が可能です。

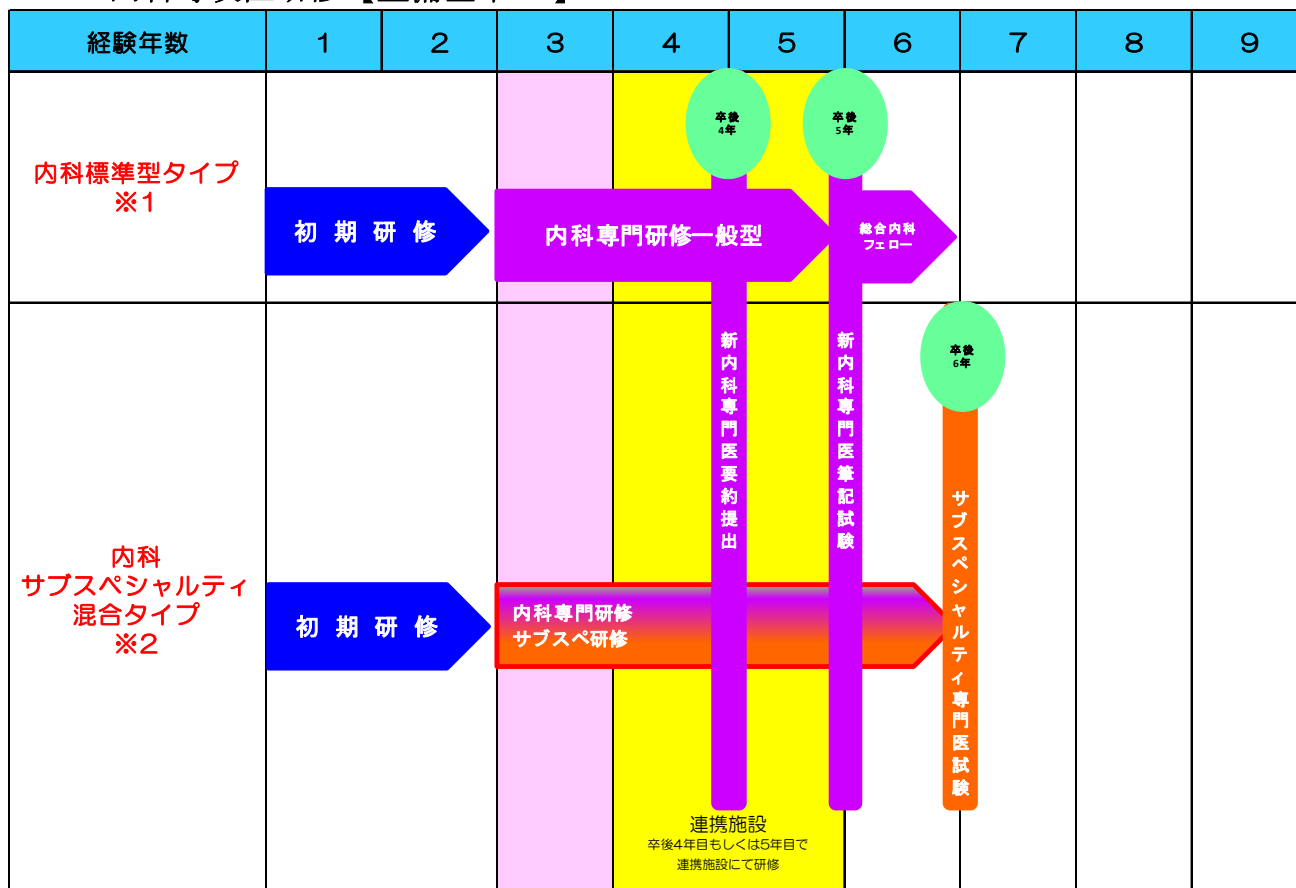
また、東京都以外の埼玉県の上尾中央総合病院で研修が可能です。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

三井記念病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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。

三井記念病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

1 1. 内科専攻医研修【整備基準 16】



※1 内科標準型タイプは総合内科に所属し、内科各領域を万遍なく研修を行うコースです。希望者に関しては6年目をフェローとして在籍可能です。

※2 卒後3年目から内科専門研修とサブスペシャリティ研修を併行して行い、4年目もしくは5年目に連携施設にて研修を行います。希望者に関しては6年目をフェローとして在籍可能です。

基幹施設である三井記念病院内科で、2年間の専門研修を行います。

専攻医1年目あるいは2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、翌年度の専門研修（専攻医）研修施設を調整し決定します。

1 2. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 三井記念病院教育研修部の役割

- ・三井記念病院内科専門研修管理委員会の事務局の役割を担います。
- ・三井記念病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患についてJ-OSLERを基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの登録を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

・年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。

・教育研修部は、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員5人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、教育研修部もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLERに登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。

・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医1人に対して1人の担当指導医が三井記念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-OSLERにその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

・専攻医は、1年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようにします。2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、160症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER版での専攻医による症例登録の評価や教育研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とSubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。

・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(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三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準53】

1) 担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、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J-OSLERに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験

し、登録済み

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

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

2) 三井記念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 か月前に三井記念病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「三井記念病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「三井記念病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

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

1) 三井記念病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（三瀬直文）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医にも委員会会議の一部に参加してもらいます。三井記念病院内科専門研修管理委員会の事務局をおきます。プログラム管理委員会を年 2 回開催します。

2) 三井記念病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設のそれぞれに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医プログラムに関する情報を定期的に共有するために、毎年 9 月と 3 月に開催する三井記念病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設とともに、毎年 4 月 30 日までに、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

①前年度の診療実績

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

②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。

⑤Subspecialty 領域の専門医数

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

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日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を活用します。厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修 (FD) の実施記録として、J-OSLER を用います。

1 5. 専攻医の就業環境の整備機能【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。専門研修 (専攻医) 2 年間は基幹施設である三井記念病院の就業環境に、専門研修 (専攻医) 1 年間は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である三井記念病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります
- ・三井記念病院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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 14「三井記念病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、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。

1 6. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 45～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、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、三井記念病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価 (フィードバック) をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- ①即時改善を要する事項
- ②年度内に改善を要する事項
- ③数年をかけて改善を要する事項
- ④内科領域全体で改善を要する事項
- ⑤特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

・担当指導医、施設の内科研修委員会、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、三井記念病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して三井記念病院内科専門研修プログラムを評価します。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、お

よび日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

三井記念病院教育研修部と三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は、三井記念病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて三井記念病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

三井記念病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

1 7. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

専攻医の募集は日本専門医機構及び日本内科学会の指示に従います。

書類選考および面接を行い、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（問い合わせ先）三井記念病院教育研修部 E-mail: senmonkensyu@mitsuihosp.or.jp

HP: <https://www.mitsuihosp.or.jp/>

三井記念病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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

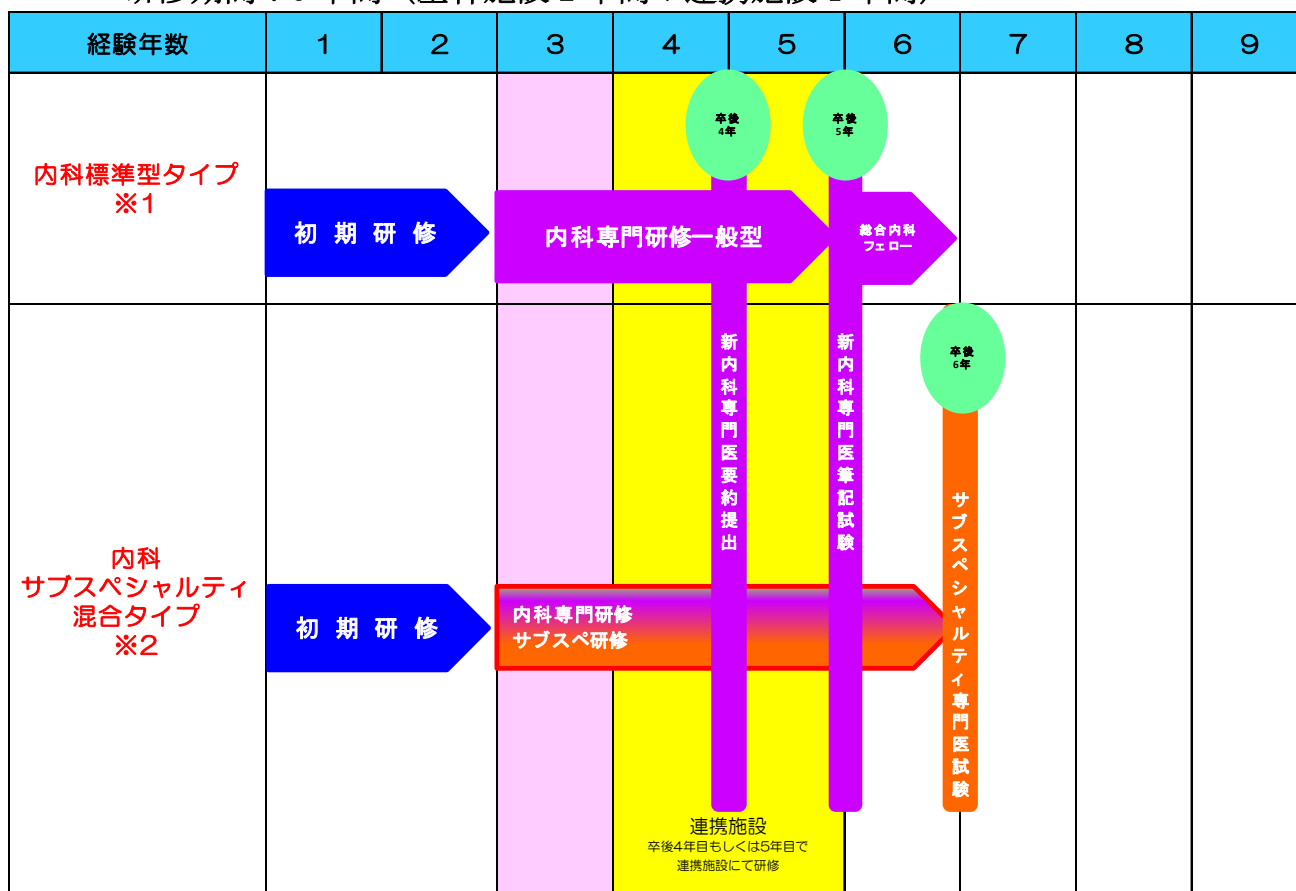
やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて三井記念病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから三井記念病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から三井記念病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに三井記念病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。非常勤勤務などがある場合、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。

19. 三井記念病院内科専門研修施設群
(地方型一般病院のモデルプログラム)

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）



※1 内科標準型タイプは総合内科に所属し、内科各領域を万遍なく研修を行うコースです。希望者に関しては6年目をフェローとして在籍可能です。

※2 卒後3年目から内科専門研修とサブスペシャリティ研修を併行して行い、4年目もしくは5年目に連携施設にて研修を行います。希望者に関しては6年目をフェローとして在籍可能です。

三井記念病院内科専門研修施設群研修施設

	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
基幹施設	三井記念病院	482	214	10	31	20	24
連携施設	日本赤十字社医療センター	708	221	11	26	18	9
連携施設	東京通信病院	477	217	8	26	14	11
連携施設	公立学校共済組合 関東中央病院	435	175	11	16	11	11
連携施設	東京警察病院	415	135	8	9	7	12
連携施設	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院	868	513	14	65	51	30
連携施設	東邦大学医療センター大森病院	948	430	10	50	21	36
連携施設	上尾中央総合病院	724	292	13	26	12	11
連携施設	三楽病院	270	80	6	9	8	1
連携施設	公立阿伎留医療センター	310	88	9	10	7	3

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
三井記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京通信病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
関東中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
東京警察病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
虎の門病院	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×
東邦大学医療センター大森病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
上尾中央総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三楽病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	△	○	○
公立阿伎留医療センター	△	○	○	△	△	○	○	△	×	△	○	△	○

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。三井記念病院内科専門研修施設群研修施設は東京都内および埼玉県 of 医療機関から構成されています。

三井記念病院は、東京都区中央部の急性期病院です。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・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、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、日本赤十字社医療センター・東京通信病院・関東中央病院・東京警察病院・虎の門病院・東邦大学医療センター大森病院・上尾中央総合病院・三楽病院・公立阿伎留医療センターで構成しています。

三井記念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。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- ・ 病歴提出を終える専攻医 2 年目または 3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲

東京都区中央部医療圏と西多摩・埼玉県にある施設から構成しています。

20. 専門研修施設概要

1) 専門研修基幹施設 三井記念病院

1) 専攻医の環境	<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 ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科学会指導医は 31 名在籍しています ・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者;腎臓内科部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修部が設置されています ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・ 地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・ 日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します
3) 診療経験の環境	<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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています ・ 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています ・ 治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方回に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています
指導責任者	<p>三瀬直文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
指導医数	日本内科学会指導医 31 名

(常勤医)	<p>日本内科学会総合内科専門医 20名</p> <p>日本消化器学会消化器病専門医 4名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 9名</p> <p>日本糖尿病学会糖尿病専門医 2名</p> <p>日本腎臓学会腎臓専門医 3名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名</p> <p>日本血液学会血液専門医 3名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 2名</p> <p>日本リウマチ学会リウマチ専門医 1名</p> <p>日本感染症学会感染症専門医 1名</p> <p>日本内分泌学会内分泌専門医 1名</p>
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)	<p>日本内科学会認定教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本循環器学会循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本血液学会血液研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本神経学会准教育施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会関連認定導施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本認知症学会専門医教育施設</p> <p>日本脈管学会認定研修指定施設</p> <p>日本超音波医学会専門医研修施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設など</p>

2) 専門研修連携施設

1. 日本赤十字社医療センター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</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。 ・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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 26 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会によって，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会（2018 年度予定）と臨床研修推進室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 9 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（渋谷区医師会日赤合同カンファレンス，循環器科渋谷区パス大会，循環器科渋谷区公開クルズス，東京循環器病研究会，城南呼吸器疾患研究会，城南気道疾患研究会，城南間質性肺炎研究会，渋谷目黒世田ヶ谷糖尿病カンファレンス，城南消化器検討会，東京肝癌局所治療研究会，都内肝臓臨床検討会，東京神奈川劇症肝炎研究会，消化器医療連携研究会，臨床に役立つ漢方勉強会，など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修推進室が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24/31】</p> <p>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。 ・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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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。
<p>指導責任者</p>	<p>池ノ内浩</p>

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>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</p> <p>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</p> <p>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，</p> <p>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，</p> <p>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，</p> <p>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，</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 5 名 など</p>
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)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p>

	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
--	---

2. 東京通信病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</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。 ・東京通信病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント担当者がいます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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で開催（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の主催（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 を定期的で開催（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）を定期的で開催し，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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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（2015年度実績11体）を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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を整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的で開催（2015年度実績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。
<p>指導責任者</p>	<p>橋本直明</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京通信病院は，東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院の1つであり，区中央部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>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。</p>

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

3. 公立学校共済組合 関東中央病院

1) 専攻医の環境	<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。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 16 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，感染対策講習会を定期的開催しています。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。
3) 診療経験の環境	<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	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し，定期的開催しています。 ・治験管理室を設置し，定期的開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>高見 和孝 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
指導医数 (常勤医)	<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</p> <p>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，</p> <p>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，</p> <p>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，</p> <p>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，</p> <p>日本老年医学会老年病専門医 2 名，日本救急医学会救急専門医 1 名 など</p>
外来・入院患者数	外来患者 10,122 名（内科 1 ヶ月平均）入院患者 5,574 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

	<p>く経験することができます。</p> <p>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。</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、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。</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</p> <p>日本呼吸器学会認定医制度認定施設 (内科系)</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会関連施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>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</p> <p>日本糖尿病学会認定研修施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本神経学会認定医制度教育施設</p> <p>日本消化器病学会認定指定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定医制度修練施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設</p> <p>日本心血管インターベンション学会認定研修施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設</p> <p>日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設</p> <p>日本急性血液浄化学会認定指定施設 など</p>

4. 東京警察病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</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。 ・東京警察病院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（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）。
<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"> ・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で開催（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（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。
<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。 ・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。
<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を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催（2015年度実績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。
<p>指導責任者</p>	<p>高澤和永</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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</p>

	ります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 9 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

5. 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</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 ・メンタルストレスに適切に対処できるように健康管理室があり産業医がいます。 ・ハラスメントを取り扱う委員会があります ・2019年5月に新病院が設立されます
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科学会指導医は65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 ・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医学教育部が設置されています ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けています ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催します ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付けます ・日本専門医機構による施設実地調査に医学教育部が対応します
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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やインターネット環境を整備しています。図書室には専属の司書が在籍しており文献の取り寄せなど行います。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方回に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>竹内 靖博</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 65名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 55名</p> <p>日本消化器学会消化器病専門医 24名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 7名</p> <p>日本内分泌学会専門医 6名</p> <p>日本腎臓学会腎臓専門医 14名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 10名</p> <p>日本血液学会血液専門医 11名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 11名</p> <p>日本リウマチ学会リウマチ専門医 8名</p> <p>日本老年医学会老年病専門医 2名</p> <p>日本肝臓学会肝臓専門医 15名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来：2,794人/1日平均患者数</p>

	入院：752人/1日平均患者数
経験できる疾患群	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	内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて、内科専門医に必要な技術・技能を幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域に密着した2つの連携施設における研修を必修とし、地域医療の実態を経験し、内科専門医として地域住民の健康増進に貢献する術の習得を目指します。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定内科専門医教育病院</p> <p>日本血液学会認定医研修施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設</p> <p>日本胸部疾患学会認定医制度認定施設 (内科・外科系)</p> <p>日本消化器病学会認定医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定医制度認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本脳卒中学会研修教育病院</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定医制度認定施設</p> <p>日本リウマチ学会認定施設</p> <p>日本形成外科学会認定医制度研修施設</p> <p>日本輸血学会認定医制度指定施設</p> <p>日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士制度研修施設</p> <p>日本神経学会認定施設</p>

6. 東邦大学医療センター大森病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</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および研修医室の用意があります ・東邦大学大森病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）を設置しています ・ハラスメントを取り扱う委員会を設置しています ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休息室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・東邦大学保育園および病時保育施設を有し、産休、育児休暇にも対応しています。
<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"> ・50名の内科学会指導医が在籍しています ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：呼吸器内科教授）およびプログラム管理者が基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を行います ・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プログラム管理委員会が設置されています ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・定期的に CPC を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付けます（受講に際して時間的余裕が生まれるよう配慮いたします） ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します
<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も行っています
<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やインターネット環境および研修医室の用意があります ・倫理委員会を設置し（含 COI 委員会）、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています ・日本内科学会総会もしくは同地方会で学会発表を行っています
<p>指導責任者</p>	<p>本間 栄 呼吸器内科教授</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 50 名 日本内科学会総合内科専門医 30 名 日本消化器学会消化器病専門医 15 名 日本肝臓学会肝臓専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本内分泌学会内分泌専門医 4 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名</p>

	<p>日本糖尿病学会糖尿病専門医 7名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 9名</p> <p>日本血液学会血液専門医 3名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 4名</p> <p>日本リウマチ学会リウマチ専門医 6名</p> <p>日本感染症学会感染症専門医 3名</p> <p>日本内分泌学会内分泌専門医 1名</p>
外来・入院患者数	外来患者 2,353名(1日平均) 入院患者 821.7名(1日平均)
経験できる疾患群	稀少疾患を含めて、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	<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差した医療、病診・病病連携なども経験出来ます</p> <p>また、(病診・病病連携なども含めた)地域連携のための研修会への受講を通じて、より深く地域連携を理解することが可能です</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本救急医学会認定施設</p> <p>日本心身医学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本血液学会血液研修施設</p> <p>日本循環器学会循環器専門医研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本大腸肛門病学会認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本超音波医学会研修施設</p> <p>日本核医学会研修施設</p> <p>日本輸血・細胞治療学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本集中治療医学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本神経学会教育施設</p> <p>日本リハビリテーション医学会認定施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会研修施設</p> <p>日本内分泌学会認定施設</p> <p>日本甲状腺学会認定施設</p>

	日本呼吸器学会認定施設 日本臨床薬理学会認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本病理学会認定施設 日本感染症学会認定施設 日本心療内科学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本動脈硬化学会認定施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化管学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本超音波医学会専門医研修施設 など
--	---

7. 上尾中央総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理室）があります。 ・クレーム対策・検討委員会が院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、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。 ・敷地外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"> ・内科指導医が 26 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・下記の各種研修会に対し専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ①AMG 上尾中央総合病院内科専門研修施設群での合同カンファレンスは、9 月、2 月頃に上尾中央総合病院第一臨床講堂にて開催予定です。 ②地域参加型のカンファレンスは定期的で開催されています。（上尾地区医師会・歯科医師会合同学術研修会、上尾市循環器研究会、埼玉県中央地区 C 型肝炎治療連携セミナー、糖尿病勉強会（埼玉県糖尿病研究会、埼玉糖尿病談話会、埼玉糖尿病トータルケア研究会等）、埼玉県中央リウマチ研究会、上尾市認知症ケアネットワークの会、上尾市医療と介護のネットワーク会議、がん治療多職種合同勉強会等） ③医療安全、感染防御に関する講習会は年 2 回開催しており、医療倫理に関する講習会は年 1 回開催しています。 ④C P C は定期的に年間 15 回程度開催しています。（2015 年度実績 16 回）
<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 分野全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な内科剖検は平均 12 体（2013～2015 年度実績）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平均 5 演題の学会発表（2013～2015 年度実績）をしています。 ・上尾中央総合病院では学術研究を奨励すると同時に、その研究成果を広く公表し学術論文として残すことの重要性を高く位置付けており、学術研究および学術論文の執筆・投稿における、必要な経費の一部を補助する体制を構築しています。
<p>指導責任者</p>	<p>土屋 昭彦</p> <p>「高度な医療で愛し愛される病院」という病院理念のもと、将来専門とする領域（subspeciality）にかかわらず、内科学の幅広い知識・技能を修得し、医の倫理・医療安全に配慮した患者中心の医療を実践する内科医を育成する研修プログラムとなっています。当プログラムを履修することにより、内科専門医に必要な内科領域全般の標準的な臨床能力のみならずプロフェッショナルリズムとリサーチマインドを修得し、研修修了後も生涯にわたり自己研鑽を積んでいけるものと期待しています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 26 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 14 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 11 名、日本糖尿病学会専門医 4 名</p>

	<p>日本腎臓病学会専門医 5 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名</p> <p>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</p> <p>日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 1 名</p> <p>日本老年医学会専門医 1 名, 日本救急医学学会救急科専門医 2 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来延患者数：1,455 名 (1 ヶ月平均)</p> <p>入院延患者数：18,130 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。</p> <p>・当院は埼玉県がん診療指定病院であり、がんの診断、抗がん剤治療、緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療など、幅広いがん診療を経験できます。</p> <p>・年間救急車搬入台数 1 万台弱、独歩患者数 2 万人弱という埼玉県下最多の受け入れを行っている ER をもち、埼玉県県央医療圏を越える広域から救急患者が訪れる救急医療の中核病院として、的確な診断・初期治療、専門医へのコンサルテーションや内科系疾患に限らず外傷の緊急度・重症度判断、軽症外傷の処置などを経験できます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>・当院は埼玉県県央医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域医療支援病院の指定を受けた地域の病診・病病連携の中核病院です。一方で地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所 (在宅訪問診療施設などを含む) との病診連携も経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医教育病院</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本感染症学会研修施設</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設認定</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設</p> <p>JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働暫定研修施設 (補完研修施設)</p> <p>日本胆道学会認定指導医制度指導施設</p> <p>日本動脈硬化学会専門医制度教育病院</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p>

	<p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本アフェシス学会認定施設</p> <p>日本急性血液浄化学会認定指定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設</p> <p>日本病理学会 研修認定施設認定</p> <p>日本呼吸器学会認定施設認定</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術 実施施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>腹部ステントグラフト実施施設</p> <p>胸部ステントグラフト実施施設</p> <p>日本脈管学会認定研修関連施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認定施設</p> <p>日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設</p>
--	---

8. 三楽病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</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。 ・図書室とインターネット環境があります。 ・三楽病院レジデントとして労務環境が保障されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・ハラスメント委員会が病院内に整備されています。 ・民間の保育所が病院近傍にあります。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が9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行う（2016年度実績：医療安全1回、感染対策1回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に行い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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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、消化器科・総合内科・呼吸器科・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、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。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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で、定期的な学会発表を目標としています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>和田 友則</p> <p>(内科専攻医へのメッセージ)</p> <p>三楽病院は神田駿河台の地で設立84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。</p>
<p>指導医数</p> <p>(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 9名、日本内科学会総合内科専門医 8名、日本消化器病学会消化器専門医 4名、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 4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、日本腎臓学会腎臓専門医 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</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 17978名 (1か月平均) 入院患者 5227名 (1か月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<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できます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期、慢性期を問わず、地域に根ざした医療・病診連携、また緩和医療、終末期医療等についても経験ができます。</p>
<p>学会認定施設</p> <p>(内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本消化器病学会認定医制度施設</p>

	日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本肝臓学会認定関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本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
--	--

9. 公立阿伎留医療センター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</p> <p>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課人事係）があります。</p> <p>・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。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>・指導医が 10 名在籍しています（下記）。</p> <p>・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。</p> <p>・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 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。</p> <p>・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。</p> <p>・CPC を定期的に開催（2016 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>・地域参加型のカンファレンス（2016 年度実績地元医師会合同勉強会 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ます。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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、腎臓、呼吸器、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。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>檜田 光夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>公立阿伎留医療センターは西多摩の南側、秋川流域の広大な地域を医療圏とする基幹病院です。東京都にありながら、自然豊かな場所に立地し、都心からは距離がありますが、圏央道のインターから 5 分、JR 五日市線武蔵引田駅から徒歩 5 分とアクセスは良い場所にありま。2 次・1 次救急を中心とした急性期医療を根幹とし、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟を備えた多くの機能を持った病院です。内科各科の指導医も豊富であり、地域医療を幅広く体感できる研修が行えますので、充実した後期研修が行えると考えております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>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 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 13,316 名（1 ヶ月平均） 入院患者 6,773 名（1 ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<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>
<p>経験できる技術・技能</p>	<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>

<p>経験できる地域医療・ 診療連携</p>	<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，緩和ケアや回復期リハビリテーションなど地域医療を幅広く経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本外科学会外科専門医制度関連施設 など</p>

三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 30 年 3 月現在)

三井記念病院内科専門研修プログラム管理委員

三瀬 直文	プログラム統括責任者、腎臓分野責任者
中島 啓喜	プログラム副統括責任者、総合内科分野責任者
櫻井 靖久	神経内科分野責任者
戸田 信夫	消化器内科分野責任者
佐藤 勉	血液分野責任者
五十川 陽洋	代謝分野責任者
田邊 健吾	循環器分野責任者
鈴木 暁岳	膠原病分野責任者
笠木 聡	呼吸器分野責任者
森 典子	内分泌分野責任者
青木 二郎	
古瀬 智	

連携施設担当委員

東京大学医学部附属病院	五十川 陽洋
富山大学附属病院	五十川 陽洋
北里大学病院	田邊 健吾
日本赤十字社医療センター	三瀬 直文
東京通信病院	櫻井 靖久
関東中央病院	中島 啓喜
東京警察病院	鈴木 暁岳
虎の門病院	森 典子
東邦大学医療センター大森病院	田邊 健吾
上尾中央総合病院	青木 二郎
三楽病院	戸田 信夫
公立阿伎留医療センター	三瀬 直文

オブザーバー

内科専攻医代表 1	二宮 開
内科専攻医代表 2	羽柴 豊大

別表 1
三井記念病院疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
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。