

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム	・・・P. 1
同専門研修施設群	・・・P. 17
同専門研修プログラム管理委員会	・・・P. 35
同専門研修指導医名簿	・・・P. 36
同内科専攻医研修マニュアル	・・・P. 40
同研修プログラム指導医マニュアル	・・・P. 47
各年次到達目標(別表)	・・・P. 50
週間予定表	・・・P. 51

東京都立墨東病院施設群内科

東京医師アカデミー専門研修プログラム

研修期間：3年間(基本施設2年間+連携施設・特別連携施設1年間)

1 理念・使命・特性

A 理念【整備基準1】

(1)本プログラムは、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院である東京都立墨東病院を基幹施設として、東京都区東部医療圏並びに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として東京都全域を支える内科専門医の育成を行う。

(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する。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ある。また、知識や技能に偏らずに患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力である。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が加わることに特徴がある。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する。

B 使命【整備基準2】

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

(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、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う。

(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対し積極的に貢献できる研修を行う。

(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う。

C 特性

(1) 本プログラムは、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院である東京都立墨東病院を基幹施設として、東京都区東部医療圏、近隣医療圏および東京都島嶼にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の計 3 年間である。

(2) 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では、症例をある時点で経験することだけではなく、主担当医として、入院から退院＜初診・入院～退院・通院＞まで可能な範囲で、経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。そして、個々の患者に適切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の達成とする。

(3) 基幹施設である東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。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る。

(4) 基幹施設である東京都立墨東病院での 2 年間(専攻医 2 年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群(資料 2 参照)のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録できる。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる(別表 1「東京都立墨東病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

(5) 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年目の 6 カ月～1 年間に、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する。

(6) 基幹施設である東京都立墨東病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間(専攻医 3 年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録できる。可能な限り、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする(別表 1「東京都立墨東病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を展開することである。

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、国民の信頼を獲得する。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにある。東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修での研修修了後は、その成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と 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する。そして、東京都区東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本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する。また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

2 募集専攻医数【整備基準 27】

下記(1)～(7)により、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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8名とする。

- ・剖検体数は2016年度11体、2017年度24体である

表 東京都立墨東病院診療科別診療実績

2017年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,664	7,999
循環器内科	1,661	11,784
糖尿病・内分泌内科	249	5,312
腎臓内科	238	3,423
呼吸器内科	560	6,808
神経内科	586	7,481
血液内科	322	2,324
救急科	531	16,800
感染症科	311	974
膠原病(アレルギー)科	158	1,813

- (3)代謝、内分泌、膠原病(アレルギー)領域の入院患者は少なめだが、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ある
- (4)13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍している(資料4「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照)
- (5)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ある

(6) 専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、大学病院 1 施設、都立公社病院(地域基幹病院)7 施設、地域医療密着型病院 2 施設および島嶼 11 施設、21 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能である

(7) 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ある

3 専門知識・専門技能とは

(1) 専門知識【整備基準 4】(資料 1「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」、ならびに「救急」で構成される。「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)とする。

(2) 専門技能【整備基準 5】(資料 3「技術・技能評価手帳」参照)

内科領域の「技能」とは、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る。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ない。

4 専門知識・専門技能の習得計画

(1) 到達目標【整備基準 8~10】(別表 1「東京都立墨東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)」(資料 2 参照)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する。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る。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する。

○専門研修(専攻医)1 年

・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」(資料 2 参照)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(仮称)にその研修内容を登録する。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る。

・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(仮称)に登録する。

・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る。

・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う。

○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、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)にその研修内容を登録する。
- ・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(仮称)への登録を終了する。
- ・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る。
- ・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 度評価を複数回行って態度の評価を行う。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する。

○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する。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る)を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)にその研修内容を登録する。
- ・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する。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)による査読を受ける。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。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する。
- ・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る。
- ・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う。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する。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る。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する。日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)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する。

※ 東京都立墨東病院内科施設群研修では、「研修カリキュラム項目目標」の知識、技術・技能習得は必要不可欠なものであり、習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・特別連携施設 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 年単位で延長する。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る。

○専門研修(専攻医)4 年

特に希望しない場合を除き、内科専門医取得後も東京都医師アカデミー所属の専攻医としてサブスペシヤリティ領域の専門医取得(内科・サブスペシヤリティ混合タイプを選択した場合は内科専門医ならびにサブスペシヤリティ専門医の双方を取得)に向けた研修を基幹施設において継続することが可能である。

また、本プログラムでは、都立病院・(公財)東京都保健医療公社病院が基幹施設となっている全領

域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

①災害医療研修（1年次）

- ・災害医療の基礎概念を理解する。
- ・災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。
- ・災害現場での手技を習得する。

②研究発表会（2年次）

- ・臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

③3年次集合研修

- ・3年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。

(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る。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する(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・技能を修得する。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する。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する。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する。

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する。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する。

②定期的(毎週1回)に開催する各診療科あるいは内科系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る。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る。

③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む。

④ER・救命救急センターの外来、病棟当直で内科領域の救急診療の経験を積む。

⑤当直医として病棟急変などの経験を積む。

⑥必要に応じて、subspecialty 診療科検査を担当する。

(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する。

i) 定期的(毎週1回程度)に開催する各診療科での抄読会

ii) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会(基幹施設 2014 年度実績 8 回)

iii) CPC(基幹施設 2017 年度実績 5 回)

iv) 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度: 年 2 回開催予定)

v) 地域参加型のカンファレンス(基幹施設: 区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医

学会；2017年度実績8回)

vi) JMECC 受講(基幹施設：2017年度開催実績1回：受講者12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回受講する。

vii) 内科系学術集会(下記「7学術活動に関する研修計画」参照)

viii) 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(経験は少数例だが、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)と分類している(資料1「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、以下の方法で学習する。

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(仮称)を用いて、以下をwebベースで日時を含めて記録する。

・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する。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う。

・専攻医による逆評価を入力して記録する。

・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を、受理(アクセプト)されるまでシステム上で行う。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。

・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する。

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】

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修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(資料4「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照)。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である東京都立墨東病院臨床研修管理委員会が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促す。

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ある。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る。

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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する

併せて、

- (1) 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う
 - (2) 後輩専攻医の指導を行う
 - (3) メディカルスタッフを尊重し、指導を行う
- を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う

7 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門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 回以上参加する (必須)

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

- (2) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う
- (3) 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う
- (4) 内科学に通じる基礎研究を行う

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する。

また、内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行う。

なお、専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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する。

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ある。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ある。その中で共通・中核とな

る、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、subspecialty 上級医とともに下記(1)～(10)について積極的に研鑽する機会を与え、内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

- (1)患者とのコミュニケーション能力
- (2)患者中心の医療の実践
- (3)患者から学ぶ姿勢
- (4)自己省察の姿勢
- (5)医の倫理への配慮
- (6)医療安全への配慮
- (7)公益に資する医師としての責務に対する自律性(プロフェッショナルリズム)
- (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、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につける。

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立墨東病院臨床研修管理委員会が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

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ある。東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設は東京都区東部医療圏、近隣医療圏および東京都島しょ等のへき地医療機関から構成されている。

東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。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る。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。

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、高次機能・専門病院である東京医科歯科大学医学部附属病院、筑波大学附属病院、地域基幹病院である東京都立駒込病院、東京都立広尾病院、東京都立大塚病院、東京都立松沢病院、東京都保健医療公社荏原病院、東京都保健医療公社東部地域病院、東京都保健医療公社豊島病院、筑波記念病院、同愛記念病院および東京都島しょ等のへき地医療機関(資料4表1-2各施設の概要を参照)で構成している。

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る。

地域基幹病院では、東京都立墨東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する。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る。

地域医療密着型病院・診療所では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、島しょ等における医療、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群(資料4)は、東京都区東部医療圏、近隣医療圏および東京都島しょ等のへき地医療機関から構成している。なお、筑波大学附属病院および筑波記念病院は茨城県内にあるが、東京都立墨東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少ない。また、島しょ等のへき地医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。

10 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では、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る。

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では、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るとともに、へき地医療、島嶼医療を経験できる。

11 内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】

図1 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)

研修プログラムとして日本内科学会の提示する4つのタイプ、すなわちI内科標準タイプ、IIサブスペシャリティ重点研修1年タイプ、IIIサブスペシャリティ重点研修2年タイプ、IV内科・サブスペシャリティ混合タイプのいずれも選択可能である。ただし、IIIサブスペシャリティ重点研修2年タイプについては初期臨床研修での経験症例が概ね80例の登録が可能な場合に限られる。

当プログラムの専攻医は基幹施設である東京都立墨東病院内科で2年間(混合タイプは3年間)を、連携施設・特別連携施設で1年間の研修を行う。選択すべき施設と期間は専攻医の希望の他、達成度、進捗度を合わせてプログラム管理委員会で検討し決定する。4年次は原則サブスペシャリティ専門医取得に向けた研修を継続するが、I～IIIのプログラム選択者のうち内科専門医を取得した場合には計3年間でのプログラムの修了も可能とする。



図1 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム（概念図）

12 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19-22】

(1) 東京都立墨東病院臨床研修管理委員会の役割

- ・東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行う。
- ・東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)の研修手帳Web版を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。
- ・3か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳Web版への記入を促す。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する。
- ・年に2回、専攻医自身の自己評価を行う。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)

を通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的フィードバックを行って、改善を促す。

- ・臨床研修管理委員会は、メディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を毎年2回行う。担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査技師・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、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、臨床研修管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する(他職種はシステムにアクセスしない)。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。

- ・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)に対応する。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医(メンター)が東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム委員会により決定される。

- ・専攻医はwebにて日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)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する。この作業は目常臨床業務での経験に応じて順次行う。

- ・専攻医は、1年目専門研修修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する。2年目専門研修修了時に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する。3年目専門研修修了時には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する。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・承認する。

- ・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、研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。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する。

- ・担当指導医はsubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

- ・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、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要がある。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修(専攻医)3年次修了までにすべての病歴要約が受理(アクセプト)されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

(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する。その結果を年度ごとに東京都立墨東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

承認する。

(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(仮称)を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi)の修了を確認する。

i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる)を経験し、登録済み(別表 1「東京都立墨東病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

②東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

(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、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いる。

なお、「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専攻医研修マニュアル」(P41 資料 7)と「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修指導者マニュアル」(P48 資料 8)とを別に示す。

13 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37-39】(資料 5「東京都立墨東病院内科専門研修管理委員会」参照)

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの管理運営体制の基準

(1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。なお、内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者(副院長)、プログラム管理者(内科責任部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医)、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者(診療科部医長)および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる(資料 5「東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)。東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、東京都立墨東病院臨床研修管理委員会におく。

(2) 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。委員長 1 名(指導医)は、基幹施設と連携して活動するとともに、

専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 2 月に開催する東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、東京都立墨東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う。

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

14 プログラムとしての指導者研修(FD)の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を活用する。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する。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(仮称)を用いる。

15 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とする。専門研修(専攻医)1年目、2年目は基幹施設である東京都立墨東病院の就業環境に、専門研修(専攻医)3年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業する(資料 4「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照)。

○基幹施設である東京都立墨東病院の整備状況

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある
- ・東京都医員(非常勤)として労務環境が保障されている

- ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある
- ・東京都では、セクシャル・ハラスメント防止連絡会議を設置している。また、都立病院を所管している東京都病院経営本部、病院庶務課にはそれぞれ相談窓口を設置しており、セクハラ・パワハラに関する相談・苦情に対応している
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている
- ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である

※ 専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料4「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」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、その内容は東京都立墨東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、適切に改善を図る。

16 専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】

(1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて無記名式逆評価を年に2回行う。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う。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する。集計結果は、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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る。

(2) 専攻医等からの評価(フィードバック)をシステム改善につなげるプロセス

・専門研修施設の内科専門研修委員会、東京都立墨東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日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、東京都立墨東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する。

- 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する。

・担当指導医、施設の内科研修委員会、東京都立墨東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日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを評価する。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、東京都立墨東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日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)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ーし、自律的な改善に役立てる。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、改善に役立てる。

(3) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

東京都立墨東病院臨床研修管理委員会と東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会は、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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する。その評価を基に、必要に応じて東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの改良を行う。

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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する。

17 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年6月から(削除) websiteでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、8月31日までに(削除) 東京都立墨東病院臨床研修管理委員会のwebsiteの東京都立墨東病院医師アカデミー募集要項(東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム:内科専攻医)に従って応募する。書類選考および面接を行い、9月の(削除) 東京都立墨東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、本人に文書で通知する。(問い合わせ先: 東京都立墨東病院臨床研修管理委員会事務局 E-mail:S8000403@section.metro.tokyo.jp、HP:www.bokutoh-hp.metro.tokyo.jp)

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)にて登録を行う。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、東京都立墨東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る。他の内科専門研修プログラムから東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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める場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門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(仮称)への登録を認める。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る。

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、プログラム修了要件を満たしていれば、休職期間が4か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。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ある。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算(1目8時間、週5目を基本単位とする)を行なうことによって、研修実績に加算する。留学期間は、原則として研修期間として認めない。

資料4 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群

研修期間：3年間ただし内科・サブスペシャリティ混合タイプは4年間

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設

表1-1 各研修施設の概要(平成30年3月現在、剖検数：平成27年度)

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	東京都立墨東病院	729	219	5	26	22	27
連携施設	東京医科歯科大学 医学部附属病院	753	210	9	112	65	24
連携施設	筑波大学部附属病院	別途	別途	別途	別途	別途	別途
連携施設	東京都立駒込病院	801	339	12	25	25	44
連携施設	東京都立広尾病院	478	162	7	17	11	6
連携施設	東京都立大塚病院	502	149	8	19	10	11
連携施設	東京都保健医療公社 荏原病院	506	171	4	19	6	10
連携施設	東京都保健医療公社 東部地域病院	314	112	3	12	4	1
連携施設	東京都保健医療公社 豊島病院	415	153	8	13	8	11
連携施設	筑波記念病院	487	130	9	3	7	1
連携施設	同愛記念病院	373	139	7	8	6	17
研修施設合計		5,358	1,784	72	254	164	152

表 1 - 2 各研修施設の概要（特別連携施設）

施設名称
東京都立松沢病院
利島村国保診療所
新島村国保本村診療所
新島村国保式根島診療所
神津島村国保直営診療所
三宅村国保直営中央診療所
御蔵島国保直営御蔵島診療所
青ヶ島村国保青ヶ島村診療所
小笠原村立小笠原村診療所
小笠原村立小笠原村母島診療所
檜原村国保檜原診療所
奥多摩町国保奥多摩病院

表 2 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
東京都立墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京医科歯科大学 医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
筑波大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立駒込病院	×	○	×	×	×	×	×	○	×	×	×	○	×
東京都立広尾病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	×	○	○
東京都立大塚病院	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都保健医療公社 荏原病院	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○	○	○
東京都保健医療公社 東部地域病院	×	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
東京都保健医療公社 豊島病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
筑波記念病院	×	○	○	△	○	×	○	○	△	△	×	△	○
同愛記念病院	△	△	△	△	○	○	△	△	△	△	△	△	△

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ある。東京都立墨東病院施設群 内科 東京医師アカデミー専門研修施設群研修施設は東京都、茨城県および東京都の島しょ等へき地の医療機関から構成されている。

東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院である。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する。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。

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、高次機能・専門病院である東京医科歯科大学医学部附属病院、筑波大学附属病院、地域基幹病院である東京都立駒込病院、東京都立広尾病院、東京都立大塚病院、東京都立松沢病院、東京都保健医療公社荏原病院、東京都保健医療公社東部地域病院、東京都保健医療公社豊島病院および地域医療密着型病院である筑波記念病院、同愛記念病院、東京都のへき地等医療機関で構成している。

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る。

地域基幹病院では、東京都立墨東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する。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る。

地域医療密着型病院・診療所では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、東京都の島しょ等の医療などを中心とした診療経験を研修する。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

・専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定する。

・病歴提出を終える専攻医 3 年目の 6 カ月～1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をする(図 1)。なお、サブスペシャリティ研修コースでは、3 年目後半からサブスペシャリティ研修に移行する(研修達成度による)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

東京都区東部医療圏と近隣医療圏および東京都の島しょ等にある施設から構成している。筑波記念病院は茨城県にあるが、東京都立墨東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少ない。また、東京都の島しょ等のへき地医療機関での研修を希望する場合は、その旨考慮する。

1) 専門研修基幹施設

東京都立墨東病院

<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ある。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・ 東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある。 ・ ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 <p>□敷地内に院内保育所があり、病児・病後児保育も利用可能である。</p>
<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 26 名在籍している(下記)。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(ともに総合内科専門医かつ指導医);専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置する。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2014 年度実績 12 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ CPC を定期的で開催(2015 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会;2015 年度実績 8 回)を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2015 年度開催実績 1 回:受講者 12 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応する。 ・ 特別連携施設は東京都島嶼であり、電話やメールでの面談・Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
<p>認定基準【整備基準 23】 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)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できる(上記)。 ・ 専門研修に必要な剖検(2015 年度実績 27 体)を行っている。

<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などを整備している。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的開催(2015年度実績 12回)している。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2015年度実績 12回)している。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている(2015年度実績 8 演題)
<p>指導責任者</p>	<p>藤ヶ崎 浩人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり、東京都区東部医療圏・近隣医療圏、東京都島嶼にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</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 22 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 1、145 名(1ヶ月平均)入院患者 641 名(1ヶ月平均)</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 疾患群の症例を幅広く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、病診・病病連携、島嶼医療なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設(内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</p>

	日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会研修施設 など
--	---

2) 専門研修連携施設

① 東京医科歯科大学附属病院

認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む）、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など）、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従う。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されている。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性医師用の休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医が 112 名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC 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る。（2015 年度開催実績 11 回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型の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る。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応する。
認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できる。

<p>認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・東京医科歯科大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能である。 ・臨床倫理委員会が設置されている。 ・臨床試験管理センターが設置されている。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で14題の学会発表を行っている。(2015年度実績) ・内科系学会の後援会等で年間305題の学会発表を行っている。(2015年度実績)
<p>指導責任者</p>	<p>内田 信一 【メッセージ】 東京医科歯科大学内科は、日本有数の初期研修プログラムとシームレスに連携して、毎年70～100名の内科後期研修医を受け入れてきました。東京および周辺県の関連病院と連携して、医療の最先端を担う研究志向の内科医から、地域の中核病院で優れた専門診療を行う医師まで幅広い内科医を育成しています。 新制度のもとでは、さらに質の高い効率的な内科研修を提供し、広い視野、内科全体に対する幅広い経験と優れた専門性を有する内科医を育成する体制を構築しました。</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>認定内科医 112名、総合内科専門医 65名、消化器病学会 30名、肝臓学会 11名、循環器学会 19名、内分泌学会 4名、腎臓学会 7名、糖尿病学会 5名、呼吸器学会 12名、血液学会 8名、神経学会 14名、アレルギー学会 6名、リウマチ学会 15名、感染症学会 1名、老年医学会 4名、救急医学会 0名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者数：581,993人（平成27年度合計） 入院患者数：246,609人（平成27年度合計）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</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る。</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、病診・病病連携なども経験できる。</p>
<p>学会認定施設(内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設</p>

	日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設
--	---

②筑波大学附属病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	別途
認定基準【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 79 名在籍している(下記)。
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・内科 10 分野 13 領域のすべてに経験豊富な指導医・専門医を多数擁している。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	別途
指導責任者	檜澤伸之
指導医数(常勤医)	消化器病学会 12 名、循環器学会 24 名、内分泌学会・糖尿病学会 6 名、腎臓学会 7 名、呼吸器学会 9 名、血液学会 8 名、神経学会 7 名、リウマチ学会・アレルギー学会 4 名、感染症学会 2 名、その他 2 名、(認定内科医、総合内科専門医 別途)
外来・入院患者数	外来患者数：人（平成年度合計） 入院患者数：人（平成年度合計）
経験できる疾患群	別途
経験できる技術・技能	別途
経験できる地域医療・診療連携	別途

学会認定施設(内科系)	別途
-------------	----

③東京都立駒込病院

認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・東京都非常勤医師として労務環境が保障されている。・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課)がある。・ハラスメント相談窓口が庶務課に整備されている。・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が25名在籍している(下記)。・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(2014年度実績:医療倫理1回、医療安全研修会9回、感染対策講習会3回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(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る。・CPCを定期的に行う(2014年度実績:10回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・地域参加型のカンファレンス(2014年度実績:地区医師会・駒込病院研修会12回)を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症の9分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間計1演題以上の学会発表(2014年度実績:関東地方会7演題、総会2演題)を予定している。
指導責任者	神澤輝実【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立駒込病院は総合基盤を備えたがんと感染症を重視した病院であるとともに、東京都区中央部の2次救急病院でもあります。都立駒込病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医25名、日本内科学会総合内科専門医25名、日本消化器病学会消化器専門医13名、日本消化器内視鏡学会専門医13名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本腎臓病学会専門医4名、日本透析医学会専門医4名、日本呼吸器学会呼吸器専門医4名、日本呼吸器内視鏡学会専門医2名、日本血液学会血液専門医9名、日本造血細胞移植学会専門医4名、日本アレルギー学会専門医(内科)1名、日本リウマチ学会専門医1名、日本神経学会専門医3名、日本肝臓学会肝臓専門医3名、日本糖尿病学会専門医3名、日本内分泌学会専門医1名、日本感染症学会専門医3名、日本臨床腫瘍学会指導医1名; 暫定指導医3名、がん治療認定医機構指導医33名、日本プライマリケア関連学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者28918名(26年度1ヶ月平均) 入院患者1188名(26年度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)	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本アレルギー学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本腎臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会モデル研修施設 日本プライマリケア関連学会認定医研修施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設

④東京都立広尾病院

認定基準【整備基準 24】 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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。(庶務課担当職員) ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が17名在籍している(下記)。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2015年度実績 36回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的開催(2015年度実績3回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催(2015年度実績 7回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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1回:受講者6名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応する。

認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症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る。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2016 年度実績 3 演題)を予定している。
指導責任者	市岡 正彦【内科専攻医へのメッセージ】 広尾病院は東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。また東京都の災害拠点病院でもあり、災害に係る研修も可能です。さらに東京都島嶼部の後方支援病院であり、島嶼医療に関わる研修を行うことも可能です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 1 7 名 日本内科学会総合内科専門医 1 1 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会認定専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 気管支鏡専門医 1 名 漢方専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本透析医学会透析専門医 4 名 日本神経学会認定神経内科専門医 4 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 55, 093 名(2015 年度) 入院患者 26, 215 名(2015 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(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、高齢者医療に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携、東京都島嶼部の後方病院として島嶼医療機関との連携も経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本神経学会准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会指導医専門医指定施設ほか

⑤東京都立大塚病院

<p>認定基準【整備基準 24】 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。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が東京都庁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 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 19 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）、プログラム管理者（内科部長、腎臓内科医長）、ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 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を設置して臨床研修委員会の下部組織とします。 ・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：医療安全 12 回、感染対策 2 回、医療倫理は 2016 年度に開催）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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（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：医療連携医科講演会 5 回、救急合同症例検討会 2 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（開催準備中）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委員会（2017-2020 年度予定）が対応します。 ・特別連携施設（都立松沢病院、都立神経病院、東京都島嶼等）の研修では、電話やメールでの面談・Web カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準【整備基準 24】 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）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 11 体、2015 年度 11 体）を行っています。
<p>認定基準【整備基準 24】 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、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2015 年度実績 10 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催（2015 年度実績 10 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 6、2015 年度実績 0）を予定しています。
<p>指導責任者</p>	<p>藤木 和彦 【内科専攻医へのメッセージ】 都立大塚病院は、東京都区西北部医療圏の中心的な急性期病院であり、区西北部医療圏・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</p>

	<p>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（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 19 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 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 1 名、日本神経学会神経専門医 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 5 名、日本肝臓学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,027 名（1 ヶ月平均） 入院患者 213 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 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医准教育施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 など

⑥東京都保健医療公社荏原病院

<p>認定基準【整備基準 24】 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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員担当)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・保育料助成制度があり利用可能である。
<p>認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 19 名在籍している(下記)。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長);専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター(2016 年度予定)を設置する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014 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る。

	<ul style="list-style-type: none"> ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2017年度予定)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPCを定期的に開催(2014年度実績11回)し、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する。
認定基準【整備基準24】 3) 診療経験の環境	<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8分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している(上記)。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも35以上の疾患群)について研修できる(上記)。 ・専門研修に必要な剖検を行っている。(2014年度実績7体、2013年度26体)
認定基準【整備基準24】 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などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2014年度実績10回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2014年度実績10回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしている(2014年度 実績3演題)。
指導責任者	<p>大西 健児</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東京都保健医療公社荏原病院は、急性期を主体とし慢性期までの患者を扱う区南部医療圏の中心的な病院です。当院は基幹病院として、都立、公社で連携病院群を形成し、内科専門医の育成にあたります。主担当医としてさまざまな症例を経験し、初診から退院、外来フォローまでを経験していきます。診断と治療を中心とし、患者対応を通じて種々の事態に対応できる内科専門医を育成していきます。</p>
指導医数(常勤医)	<p>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9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1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本神経学会神経内科専門医8名、日本アレルギー学会アレルギー専門医2名、日本救急医学会救急科専門医1名、日本感染症学会感染症専門医3名 ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 726名(1ヶ月平均) 入院患者 326名(1ヶ月平均)</p>
経験できる疾患群	<p>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。経験が困難な症例については連携施設での研修が可能(大久保病院等)</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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 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</p>

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本超音波学会認定専門医研修施設 など
--	--

⑦東京都保健医療公社東部地域病院

認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度連携型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が4名在籍している(下記)。・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う(医療倫理、医療安全、感染対策)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・CPCを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、呼吸器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る。
認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 東部地域病院は東京都の城東地域の中心的な急性期病院であり、墨東病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医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2名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,518名(1ヶ月平均) 入院患者 207名(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4領域、10疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病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関連病院 日本消化器病学会教育関連施設 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 など

⑧東京都保健医療公社豊島病院

認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。・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(庶務課職員担当)がある。・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。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が13名在籍している(下記)。・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2014年度実績;医療倫理1回、医療安全2回、感染対策3回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・研修施設群合同カンファレンス(2014年度実績1回)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。・CPCを定期的に開催(2014年度実績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る。
認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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。
認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計6演題以上の学会発表(2014年度実績8演題)を予定している。
指導責任者	畑 明宏【内科専攻医へのメッセージ】 東京都保健医療公社豊島病院は東京都区西北部の中心的な急性期病院の1つであり、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専門医を目指します。当院の研修の特徴は、多施設に比べ技術習得の機会が多いことにあり、今後のサブスペシャリティを目指す上で有利です。また看護師、検査技師等のコメディカル、各科、各部署の連携が取りやすく医療が円滑に行われます。主担当医として入院から退院まで自主性が求められますが、必要に応じて上級医が細かく指導し、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医13名、日本内科学会総合内科専門医8名、日本消化器病学会消化器専門医4名、日本肝臓学会専門医3名、日本循環器学会循環器専門医3名、日本内分泌学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医2名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本血液学会血液専門医1名、日本神経学会専門医2名、日本感染症学会専門医2名
外来・入院患者数	外来患者1ヶ月平均 総15,254名/うち内科4,685名 入院患者1ヶ月平均 総844名/うち内科235名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を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)	日本呼吸器学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク正会員施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本輸血細胞治療学会 I & A 認証施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設
--------------------	---

⑨筑波記念病院

認定基準【整備基準 24】 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ある。 ・ 施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。 ・ 労務環境について内科研修委員会および労働安全管理委員会で管理する。 ・ ハラスメント相談室（臨床心理士）が設置されており、随時相談を受け付ける。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室や更衣室、当直室（シャワー、仮眠）が整備されている。 ・ 敷地内の保育施設等があり、利用可能である。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 3 名在籍している。 ・ 内科研修委員会を院内に設置し、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る。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014 年度実績医療倫理 5 回、医療安全 11 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（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る。 ・ CPC を定期的で開催（2014 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る。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 22 回）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る。
認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、血液、消化器、循環器、代謝、内分泌、アレルギー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>専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 1 体）を行っている。</p>

<p>認定基準【整備基準 24】 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 1 演題以上の学会発表 (2015 年度実績 3 演題) をしている。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催 (2014 年度実績 5 回) している。 ・治験審査委員会を設置し、受託研究審査会を開催 (2014 年度治験審査案件なしのため委員会開催なし) している。 ・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る。
<p>指導責任者</p>	<p>長澤俊郎</p> <p>【内科医専攻医へのメッセージ】</p> <p>筑波記念病院は茨城県つくば市に位置し、平成 24 年より地域支援病院として、つくば医療圏の地域中核病院としての機能を果たしている。地域支援病院の認定を受けたあとは、地域完結型病院へと発展している。また、地域に密着した地域医療の中核をなす当院で臨床研修を積むことは高度な内科臨床能力を基礎にした患者に寄り添う優れた医師を育てられる環境・医療水準を有している。</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 3 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 6 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 10, 223 名 (1 か月平均) 入院患者 4, 140 名 (1 か月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除き、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例についても経験できる。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<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る。</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、病診・病病連携なども経験できる。</p>
<p>学会認定施設(内科系)</p>	<p>日本循環器学会循環器研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本血液学会血液研修施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本不整脈学会/日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本神経学会准教育施設 など</p>

⑩同愛記念病院

<p>認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<p>臨床研修指定病院である。 研修に必要なインターネット環境が整備されている。 適切な労務環境が保障されている。 メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ハラスメント委員会が整備されている。 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室、シャワー室、当直室が配慮されている。 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。</p>
<p>認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>指導医は8名在籍している。 研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができる。 医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 研修施設群共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ている。 CPCを定期的に行い（2015年度は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ている。 地域参加型のカンファレンス（墨田症例検討会）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。</p>
<p>認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>代謝領域については、糖尿病教育入院が常時行われており、5疾患群すべてを研修できる。内分泌領域については、主に甲状腺疾患、副腎疾患の研修が可能である。腎臓領域においては7疾患群のうち6疾患群（間質性腎炎を除く）において研修が可能である。</p>
<p>認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>臨床研究に必要な図書室などを整備している。 倫理委員会を設置し、定期的に行っている。 治験委員会を設置し、定期的に行っている。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>三宅敦子</p>
<p>指導医数(常勤医)</p>	<p>日本内科学会研修指導医5名、日本内科学会総合内科専門医7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、日本腎臓学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医2名、日本血液学会血液専門医3名、日本アレルギー学会専門医1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>糖尿病代謝内科として 外来患者 1,064名、入院患者 190名 腎臓内科 外来患者 136名 (2016年1月実績 腎臓内科については4月から常勤医が着任している)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>代謝領域の5疾患群すべて、および内分泌領域では主に甲状腺疾患、副腎疾患を研修できる。腎臓領域に関してはすべてを研修できる。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>糖尿病患者における血糖管理、合併症管理、患者教育、周術期血糖管理、妊娠中の血糖管理、ケトアシドーシスの管理、内分泌機能試験 慢性腎臓病患者の教育・管理、血液透析および腹膜透析の導入・管理、経皮的シャント血管形成術、腎生検、腎炎およびネフローゼ症候群の診断・加療、急性腎障害の管理、血漿交換やエンドトキシン吸着療法などの特殊な血液浄化療法</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>地域参加型のカンファレンス（墨田症例検討会）を通じ、地域に根差した医療の在り方を学ぶことができる</p>

学会認定施設(内科系)

日本内科学会認定医制度教育病院
日本糖尿病学会教育関連施設

資料5 東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会(平成30年4月現在)

東京都立墨東病院

藤ヶ崎 浩人(委員長、プログラム統括責任者、神経内科分野責任者)
鈴木 紅(循環器分野責任者)
小林 正芳(呼吸器内科分野責任者)
薬師寺 史厚(内分泌・代謝分野責任者)
浅野 徹(消化器分野責任者)
小杉 信晴(血液分野責任者)
明石 暁子(救急分野責任者)
岩淵 千太郎(感染分野責任者)
桃井 優(総合診療科責任者)
島根 謙一(リウマチ膠原病科責任者)

連携施設担当委員

井津井 康浩(東京医科歯科大学医学部附属病院)
今村 顕史(東京都立駒込病院)
齊藤 均(東京都立広尾病院)
檀 直彰(東京都立大塚病院)
大西 健児(東京都保健医療公社荏原病院)
鈴木 聡子(東京都保健医療公社東部地域病院)
北詰 晶子(東京都保健医療公社豊島病院)
長澤 俊郎(筑波記念病院)
三宅 敦子(同愛記念病院)
(筑波大学附属病院)

オブザーバー

内科専攻医代表①
内科専攻医代表②

資料6 「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム指導医名簿」

No	氏名	所属	職責	主な指導分野
1	岩間徹	都立墨東病院	副院長	循環器
2	藤ヶ崎浩人	都立墨東病院 内科	部長	神経
3	薬師寺史厚	都立墨東病院 内科	部長	糖尿病・内分泌
4	浅野徹	都立墨東病院 内科	医長	消化器
5	太田春彦	都立墨東病院 内科	医長	呼吸器
6	井下聖司	都立墨東病院 内科	医長	腎臓
7	大和田啓	都立墨東病院 内科	医長	血液
8	堀内亮郎	都立墨東病院 内視鏡科	医長	消化器
9	渡邊睦房	都立墨東病院 内科	医長	神経
10	南雲彩子	都立墨東病院 内科	医長	糖尿病・内分泌
11	田中仁美	都立墨東病院 内科	医長	腎臓
12	古本洋平	都立墨東病院 内科	医長	消化器
13	水谷真之	都立墨東病院 内科	医長	神経
14	吉原彩	都立墨東病院 内科	医長	糖尿病・内分泌
15	安田睦子	都立墨東病院 内科	医員	糖尿病・内分泌
16	小林克誠	都立墨東病院 内科	医員	消化器
17	阪本直也	都立墨東病院 内科	医員	感染症
18	鈴木紅	都立墨東病院 循環器科	部長	循環器
19	弓場隆生	都立墨東病院 循環器科	医長	循環器
20	黒木識敬	都立墨東病院 循環器科	医長	循環器
21	安倍大輔	都立墨東病院 循環器科	医長	循環器
22	島根謙一	都立墨東病院 リウマチ膠原病科	医長	センター・アレルギー
23	明石暁子	都立墨東病院 救命救急センター	医長	救急
24	杉山和宏	都立墨東病院 救命救急センター	医長	救急
25	藤田浩	都立墨東病院 輸血科	部長	血液
26	桃井優	都立墨東病院 総合診療科	部長	総合内科
27	久保田憲	東京都保健医療公社荏原病院	院長	糖尿病・内分泌
28	大西健児	東京都保健医療公社荏原病院	副院長	感染症
29	吉川望海	東京都保健医療公社荏原病院	部長	消化器
30	仁禮隆	東京都保健医療公社荏原病院	部長	循環器
31	日吉康長	東京都保健医療公社荏原病院	部長	循環器
32	本多新	東京都保健医療公社荏原病院	医長	消化器
33	奥田健太郎	東京都保健医療公社荏原病院	医長	呼吸器
34	鈴木隆三	東京都保健医療公社荏原病院	医長	消化器
35	佐藤秀之	東京都保健医療公社荏原病院	医長	循環器

資料6 「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム指導医名簿」

N o	氏名	所属	職責	主な指導分野
36	中村ふくみ	東京都保健医療公社荏原病院	医長	感染症
37	岩田朋之	東京都保健医療公社荏原病院	医員	消化器
38	田久保秀樹	東京都保健医療公社荏原病院	部長	神経
39	平林久吾	東京都保健医療公社荏原病院	医長	神経
40	大竹敏之	東京都保健医療公社荏原病院	医長	神経
41	有井一正	東京都保健医療公社荏原病院	医長	神経
42	野原千洋子	東京都保健医療公社荏原病院	医員	神経
43	小林美紀	東京都保健医療公社荏原病院	医員	神経
44	岡村正哉	東京都保健医療公社荏原病院	医員	神経
45	藤原悠史	東京都保健医療公社荏原病院	医員	消化器
46	今村顕史	都立駒込病院	部長	感染症
47	齊藤均	都立広尾病院	医長	呼吸器
48	田島真人	都立広尾病院	部長	腎臓
49	山本和男	都立広尾病院	部長	呼吸器
50	鈴木伸治	都立広尾病院	部長	消化器
51	渋井敬志	都立広尾病院	部長	循環器
52	平澤基之	都立広尾病院	部長	神経
53	檀直彰	都立大塚病院内科	部長	消化器
54	笠畑尚喜	都立大塚病院内科	医長	神経
55	荒尾正人	都立大塚病院内科	医長	循環器
56	倉田仁	都立大塚病院内科	医長	
57	武藤秀治	都立大塚病院	医員	血液
58	畑明宏	東京都保健医療公社豊島病院	部長	循環器
59	佐伯仁	東京都保健医療公社豊島病院	医長	循環器
60	谷川宗	東京都保健医療公社豊島病院	部長	血液
61	津田浩昌	東京都保健医療公社豊島病院	医長	感染症
62	足立拓也	東京都保健医療公社豊島病院	医長	感染症
63	奥津理恵	東京都保健医療公社豊島病院	部長	腎臓
64	近藤真由美	東京都保健医療公社豊島病院	医長	
65	岩嶋富美子	東京都保健医療公社豊島病院	医長	内分泌
66	北詰晶子	東京都保健医療公社豊島病院	医長	
67	唐鎌優子	東京都保健医療公社豊島病院	医長	
68	竹川幸男	東京都保健医療公社豊島病院	医長	
69	山田陽介	東京都保健医療公社豊島病院	医長	呼吸器
70	長澤俊郎	筑波記念病院	管理者	血液

No	氏名	所属	職責	主な指導分野
71	佐藤祐二	筑波記念病院	副院長	血液
72	池澤和人	筑波記念病院	副院長	消化器
73	添田敦子	筑波記念病院	科長	消化器
74	大塚公一郎	筑波記念病院		腎臓
75	我妻賢司	筑波記念病院	センター 長	循環器
76	井川昌幸	筑波記念病院	部長	循環器
77	新居秀郎	筑波記念病院	科長	循環器
78	内田靖人	筑波記念病院	医長	循環器
79	井藤葉子	筑波記念病院		循環器
80	藤原淳	筑波記念病院	医長	糖尿病・内分泌
81	星野幸子	筑波記念病院	医長	神経
82	大塚盛男	筑波記念病院	センター 長	呼吸器
83	鈴木聡子	東部地域病院 消化器内科	部長	消化器
84	吉岡泰子	東部地域病院 呼吸器内科	部長	呼吸器
85	田村隆司	東部地域病院 循環器内科	副部長	循環器
86	三宅敦子	同愛記念病院 糖尿病代謝内科	部長	糖尿病・内分泌
87	秋田渉	同愛記念病院 腎臓内科	部長	腎臓
88	赤澤政信	同愛記念病院 腎臓内科	医員	腎臓
89	黨康夫	同愛記念病院 アレルギー呼吸器科	部長	呼吸器
90	高橋保裕	同愛記念病院 循環器内科	部長	循環器
91	田野崎栄	同愛記念病院 血液内科	部長	血液
92	水木太郎	同愛記念病院 血液内科	医長	血液
93	小高康裕	同愛記念病院 消化器内科	医員	消化器
94	井津井康浩	東京医科歯科大学医学部附属病院	講師	
95	蘇原映誠	東京医科歯科大学医学部附属病院	准教授	腎臓
96	根本泰宏	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
97	朝比奈靖浩	東京医科歯科大学医学部附属病院	教授	
98	大塚和朗	東京医科歯科大学医学部附属病院	教授	
99	長堀正和	東京医科歯科大学医学部附属病院	准教授	
100	荒木昭博	東京医科歯科大学医学部附属病院	准教授	
101	土屋輝一郎	東京医科歯科大学医学部附属病院	准教授	
102	東正新	東京医科歯科大学医学部附属病院	講師	
103	柿沼晴	東京医科歯科大学医学部附属病院	講師	

資料6 「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム指導医名簿」

No	氏名	所属	職責	主な指導分野
104	中川美奈	東京医科歯科大学医学部附属病院	准教授	
105	松岡克善	東京医科歯科大学医学部附属病院	講師	
106	大島茂	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
107	岡田英理子	東京医科歯科大学医学部附属病院	講師	
108	鬼澤 道夫	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
109	藤井俊光	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
110	村川美也子	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
111	新田沙由梨	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
112	齊藤詠子	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	
113	服部高明	東京医科歯科大学医学部附属病院	助教	神経
114	別途	筑波大学附属病院	別途	

資料 7 東京都立墨東病院施設群内科

東京医師アカデミー専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することである。

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、国民の信頼を獲得する。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにある。東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成する。そして、東京都区東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本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する。また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム修了後には、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群(下記)だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能である。

2 専門研修の期間

図1 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム(概念図)



基幹施設である東京都立墨東病院内科で2年間(混合タイプは3年間)、連携・特別連携施設で1年間の専門研修を行う。

3 研修施設群の各施設名(資料4 「東京都立墨東病院研修施設群」参照)

- 基幹施設： 東京都立墨東病院
- 連携施設： 東京医科歯科大学医学部附属病院
 筑波大学附属病院
 東京都立駒込病院
 東京都立広尾病院
 東京都立大塚病院
 東京都保健医療公社荏原病院
 東京都保健医療公社東部地域病院
 東京都保健医療公社豊島病院

筑波記念病院

同愛記念病院

特別連携施設：東京都立松沢病院

利島村国保診療所

新島村国保本村診療所

新島村国保式根島診療所

神津島村国保直営診療所

三宅村国保直営中央診療所

御蔵島国保直営御蔵島診療所

青ヶ島村国保青ヶ島村診療所

小笠原村立小笠原村診療所

小笠原村立小笠原村母島診療所

檜原村国保檜原診療所

奥多摩町国保奥多摩病院

4 プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名(資料5 「東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

指導医師名(資料6 「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム指導医名簿」)

5 各施設での研修内容と期間

専攻医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イ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、専門研修(専攻医)3年目の研修施設を調整し決定する。病歴提出を終える専門研修(専攻医)3年目の6カ月～1年間、連携施設、特別連携施設で研修をする(図1)

6 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である東京都立墨東病院診療科別診療実績を以下の表に示す。東京都立墨東病院は地域基幹病院であり、救急疾患、がん難病疾患を中心に診療している。

2017 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,664	7,999
循環器内科	1,661	11,784
糖尿病・内分泌内科	249	5,312
腎臓内科	238	3,423
呼吸器内科	560	6,808
神経内科	586	7,481
血液内科	322	2,324
救急科	531	16,800
感染症科	311	974
膠原病(アレルギー)科	158	1,813

*代謝、内分泌、膠原病(アレルギー)領域の入院患者は少なめだが、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ある。

*13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している(資料 4「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群」参照)。

*剖検体数は 2016 年度 11 体、2017 年度 24 体である。

7 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

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する。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持つ。

ローテーションすべき診療科については専攻医による選択希望をもとに、初期研修期間中の経験症例内容を考慮してプログラム管理委員会によって調整・決定される。期間は 1-3 ヶ月を原則とする。

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

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

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

らのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくす。

9 プログラム修了の基準

(1) 日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて、以下の i)～vi) の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる)を経験し、登録済みである(別表 1「東京都立墨東病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理(アクセプト)されている。

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上ある。

iv) JMECC 受講歴が 1 回ある。

v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴がある。

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められる。

(2) 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 2 年間十連携・特別連携施設 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 年単位で延長することがある。

10 専門医申請にむけての手順

①必要な書類

1) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

2) 履歴書

3) 東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム修了証(コピー)

②提出方法

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

③内科専門医試験

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

11 プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う(資料 4。「東京都立墨東病院

研修施設群」参照)。

12 プログラムの特色

(1)本プログラムは、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院である東京都立墨東病院を基幹施設として、東京都区東部医療圏、近隣医療圏および東京都のへき地等にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は基幹施設 2 年間十連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間である

(2) 本プログラムでは、都立病院・(公財) 東京都保健医療公社病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

①災害医療研修 (1 年次)

- ・災害医療の基礎概念を理解する。
- ・災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。
- ・災害現場での手技を習得する。

②研究発表会 (2 年次)

- ・臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

③3 年次集合研修

- ・3 年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。

(3)東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修では、症例をある時点で経験することだけでなく、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する。そして、個々の患者に適切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の達成とする。

(4)基幹施設である東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。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る。

(5)基幹施設である東京都立墨東病院での 2 年間(専攻医 2 年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群(資料 2 参照)のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録できる。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる(別表 1「東京都立墨東病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。

(6)東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 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する。

(7)基幹施設である東京都立墨東病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間(専攻医 3 年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とする(別表 1「東京都立墨東病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。少なくとも通算で 56

疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。

13 継続した subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合診療科外来(初診を含む)、subspecialty 診療科外来(初診を含む)、subspecialty 診療科検査を担当する。結果として、subspecialty 領域の研修につながる。

・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る。

14 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行う。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、集計結果に基づき、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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る。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

16 その他

特になし。

資料 8 東京都立墨東病院施設群内科

東京医師アカデミー専門研修プログラム 指導者マニュアル

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

- ・1 人の担当指導医(メンター)に専攻医 1 人が東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修プログラム委員会により決定される。
- ・担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- ・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承語する。
- ・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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。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する。
- ・担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・担当指導医は専攻医が専門研修(専攻医)2 年修了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う。

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

- ・年次到達目標は、別表 1「東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりである。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。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す。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、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す。

- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。
- ・担当指導医は、臨床研修管理委員会と協働して、毎年8月と2月に自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導する。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形式的に行って、改善を促す。

3 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

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

4 日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)の利用方法

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
- ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる360度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形式的フィードバックに用いる。
- ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認する。
- ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と臨床研修管理委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。
- ・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断する。

5 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いた無記名式逆評価の集計結果を、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する。集計結果に基づき、東京都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー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る。

6 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時(毎年8月と2月とに予定の他に)で、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価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)を行い、その結果を基に東京都立墨東病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的に適切な対応を試みる。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行う。

7 プログラムならびに各施設における指導医の待遇

東京都立墨東病院給与規定による。

8 FD講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。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(仮称)を用いる。

9 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を熟読し、形式的に指導する。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

11 その他

特になし。

別表1 内科専攻研修1において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」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	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
	外科紹介症例					2
	剖検症例					1
	合計※5	70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
	症例数※5	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

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

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

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

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

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

別表2 都立墨東病院施設群内科 東京医師アカデミー専門研修 週間予定表 (例)

	月	火	水	木	金	土	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/日当直/講習会・学会参加など
	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
	内科外来診療 (総合)		内科外来診療 <各診療科 (Subspecialty) >		内科外来診療 <各診療科 (Subspecialty) >		
入院患者診療	内科検査 <各診療科 (Subspecialty) >	入院患者診療	入院患者診療				
午後	内科合同カンファレンス	入院患者診療	抄読会	内科入院患者カンファレンス <各診療科 (Subspecialty) >	内科救急当番		
	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						

★ 東京都立墨東病院施設群内科東京医師アカデミー専門研修プログラム「4. 専門知識・専門技能の習得計画」に従い、内科専門研修を実践します。

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