

# 町田市民病院内科専門研修プログラム A

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

町田市民病院  
2022年4月1日

## 目次

- 1 内科専門研修プログラム・・・・・・・・・・ P. 1
- 2 専門研修施設群・・・・・・・・・・ P. 15
- 3 専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・ P. 34
- 4 各年次到達目標・・・・・・・・・・ P. 35
- 5 研修マニュアル・・・・・・・・・・ P. 36
- 6 指導医マニュアル・・・・・・・・・・ P. 42

# 1 内科専門研修プログラム

## 1) 理念・使命・特性

### 理念【整備基準1】

- (1) 本プログラムは東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院である町田市民病院を基幹施設として、南多摩医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで連携をとりながら内科専門研修を経て南多摩および近隣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総合力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（基幹施設2年間＋連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。
- (3) 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力である。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ルリズムとリサーチマインドの素養を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、経験していくことによって、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。

### 使命【整備基準2】

- (1) 南多摩医療圏に限定せず、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。

### 特性

- (1) 本プログラムは、南多摩医療圏の中心的な急性期病院である町田市民病院を基幹施設として、東京都南多摩医療圏および近隣医療圏にある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1年間の3年間である。
- (2) 町田市民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する。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する。
- (3) 基幹施設である町田市民病院は、南多摩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) 基幹施設である町田市民病院での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疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できる

(P35「各年次到達目標」参照).

- (5) 町田市民病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修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。
- (6) 基幹施設である町田市民病院での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(J-OSLER)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(P35「各年次到達目標」参照)。

### 専門研修後の成果【整備基準3】

内科専門医の使命は、a) 高い倫理観を持ち、b) 最新の標準的医療を実践し、c) 安全な医療を心がけ、d) 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サブスペシャリスト

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。このことは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。

町田市民病院内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と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、南多摩医療圏に限定せず、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、希望者はサブスペシャリティ領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、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)~9)により、町田市民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2名とする。

- (1) 町田市民病院内科専門プログラム専攻医は現在3学年合わせて6名の実績がある(2022年4月)。
- (2) 町田市管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しい。
- (3) 町田市民病院の各内科サブスペシャリティ診療科に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を数名の範囲で調整することがある。内科専門研修開始時に将来のサブスペシャリティ領域をある程度決めておくことを検討してことが望ましい。
- (4) 剖検体数は2018年度1体、2019年度3体、2020年度1体、2021年度5体である。
- (5) 経験すべき症例数の充足について

町田市民病院内科系診療科別診療実績

2021年度実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(人/年)
消化器内科	1555	3064
循環器内科	652	3599
糖尿病・内分泌内科	423	1323
腎臓内科	279	325
呼吸器内科	427	549
リウマチ科	153	743
脳神経内科	316	922
合計	3805	10525

血液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2名に対し十分な症例を経験可能である。必

要により連携病院の横浜市立大学附属病院・横浜市立大学市民総合医療センターでの研修を行う。

(6) 10領域の専門医が少なくとも1名以上在籍している (P14参照)。

(7) 1学年3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。

(8) 専攻医3年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院3施設、地域基幹病院3施設および地域医療密着型病院1施設の計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ある。

9) 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」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験に裏付けされた、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・家族と関わっていくことや他のサブスペシャリティ専門医へのコンサルテーション能力が加わる。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】(P35「各年次到達目標」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)」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) にその研修内容を登録する。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 (J-OSLER) 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、サブスペシャリティ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、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる360度評価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 (J-OSLER) 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 (J-OSLER) 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、サブスペシャリティ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、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行う。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（J-OSLER）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による査読を受ける。査読者の評価を受け、形式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）が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、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる360度評価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（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する。

町田市民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サブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させるため内科専門研修開始時に将来のサブスペシャリティ領域をある程度決めておくことを検討しておくことが望まれる。

#### ※サブスペシャリティ専門研修との連動研修（並行研修）についての注意点

内科専門研修とサブスペシャリティ領域のそれとを厳密に区別することは実際的ではないと考えられる。内科専門研修中でも、サブスペシャリティ専門研修施設でサブスペシャリティ指導医の指導を受け、サブスペシャリティ専門医の研修と同等レベルのサブスペシャリティ領域の症例を経験する場合には、その研修内容をサブスペシャリティ専門研修として認める（連動研修（並行研修））ことができる（図1）。ただし、その場合には内科専門研修を確実に修了できることを前提としていることに格段の注意が必要である。

特に、サブスペシャリティ専門医をできるだけ早期に取得することを希望しており、かつ内科専門研修に余裕がある専攻医であれば、連動研修（並行研修）が可能である。内科専門研修修了要件の達成見込みに応じて、内科専門研修3年間のうち1年間または2年間（合計で：開始時期は内科専門研修の修了見込みによる。サブスペシャリティの研修に比重をおく期間の開始時期・終了時期、継続性は問わない）（サブスペシャリティ重点研修タイプ）をサブスペシャリティ専門研修とみなすことは可能である。

もし、3年間の内科専門研修で修了要件が満たせない場合には、4年間で終了要件を満たせば内科専門研修の修了認定を行う。同時に、各サブスペシャリティ研修の修了要件を満たす場合には、内科専門医試験に合格することにより、同じ年度に各サブスペシャリティ専門医試験の受験が可能になる（内科・サブスペシャリティ混合タイプ）。

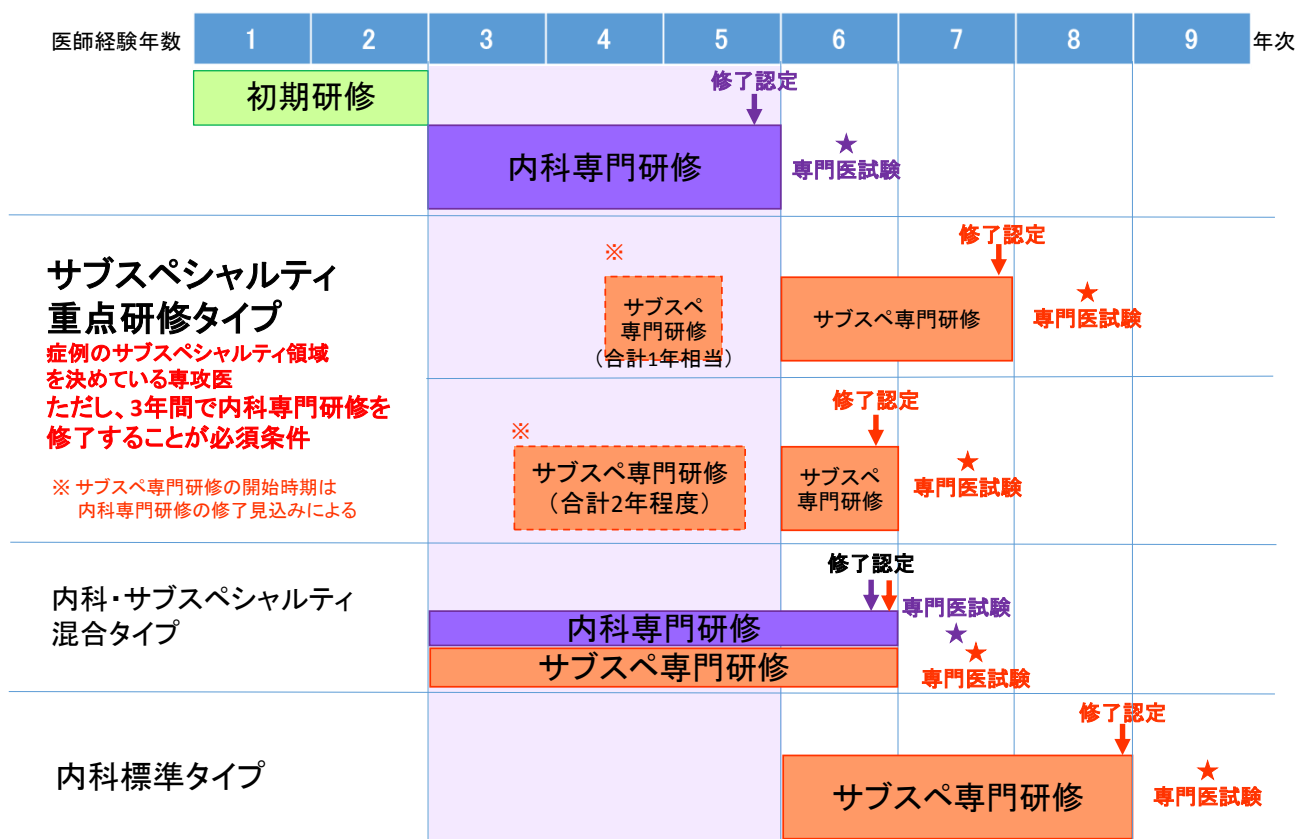


図1. 内科専門研修とサブスペ専門研修の連動研修（並行研修）（概念図）

## 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）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。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った症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足する。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サブスペシャリティ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) 内科初診外来とサブスペシャリティ診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積む。
- 4) 救急外来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、サブスペシャリティ診療科検査を担当する。
- 7) 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するために、提示されている症例数（P35「各年次到達目標」参照）に拘泥することなく、研修する医療機関での診療と自己研鑽とを常に行う。

## 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。

- 1) 定期的（毎週1回程度）に開催する内科全体の死亡退院カンファレンス・CPAカンファレンス・抄読会および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2021年度 医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）※内科専攻医は年2回以上受講する。
- 3) CPC（基幹施設2021年度実績4回）
- 4) 研修施設群合同カンファレンス（2022年度：年2回開催予定）
- 5) 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：救急医療合同カンファレンス 2019年度実績1回）
- 6) JMECC受講  
町田市民病院専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年迄に院内で開催されるJMECCを1回受講する。
- 7) 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- 8) 各種指導医講習会/JMECC指導者講習会  
など

#### ④ 自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをA（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とB（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをA（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例だが、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。

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 自己学習研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録する。

- ・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（J-OSLER）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】

町田市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスは、施設ごとに行われている。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である町田市民病院臨床研修管理センターが把握し、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行う際に不可欠となる。

町田市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

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



- 5) 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。  
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】

町田市民病院内科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 および内科系サブスペシャリティ学会の学術講演会・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。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として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，町田市民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する。

#### 8) コアコンピテンシーの研修計画【整備基準7】

町田市民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，サブスペシャリティ上級医とともに下記1)～10)について積極的に研鑽する機会を与え内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

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

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

#### 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。町田市民病院内科専門研修施設群研修施設は南多摩医療圏，近隣医療圏から構成されている。

町田市民病院は，南多摩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ことができる。

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，高次機能病院である聖マリアンナ医科大学病院，北里大学病院，横浜市立大学附属病院，横浜市立大学市民総合医療センター，および地域基幹病院である茅ヶ崎市立病院，平塚市民病院，藤沢湘南台病院，横浜栄共済病院で構成している。

高次機能病院では，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、町田市民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。

町田市民病院内科専門研修施設群は南多摩医療圏および近隣の医療圏から構成されている。専門研修施設群(P15)は、いずれも病院から電車を利用して、1時間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。

#### 10) 地域医療に関する研修計画【整備基準28,29】

町田市民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る。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。

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するために、提示されている症例数(P35「各年次到達目標」参照)に拘泥することなく、研修する医療機関での診療と自己研鑽とを常に行う。

## 1 1) 内科専攻医研修 (モデル) 【整備基準16】

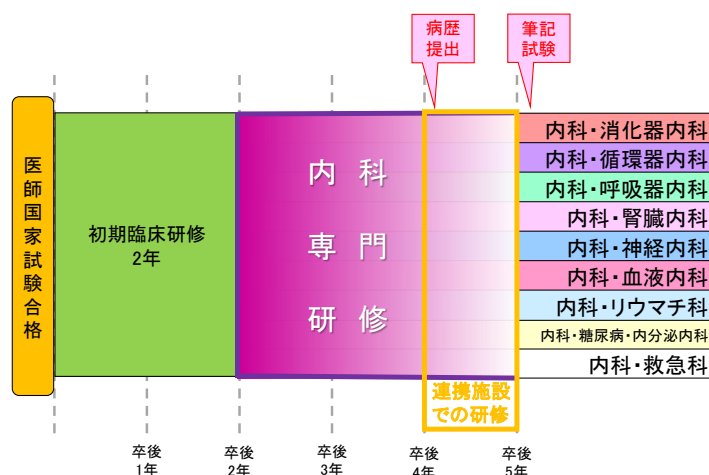


図2. 町田市民病院内科専門研修プログラム (概念図)

基幹施設である町田市民病院内科で、専門研修(専攻医)1年目、2年目に2年間の専門研修を行う。

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1年間、連携施設、特別連携施設で研修をする(図2)。

なお、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サブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修も可能である。(連動研修(並行研修)概念図参照)。特に、サブスペシャリティ専門医をできるだけ早期に取得することを希望しており、かつ内科専門研修に余裕がある専攻医であれば、連動研修(並行研修)が可能である。(内科専門研修開始時に将来のサブスペシャリティ領域をある程度決めておくことを検討しておくことが望まれる。

## 1 2) 専攻医の評価時期と方法【整備基準17, 19-22】

### (1) 町田市民病院臨床研修センターの役割

- ・町田市民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。
- ・町田市民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日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)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J-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促す。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。
- ・年に複数回(9月と3月、必要に応じて臨時に)、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(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、改善を促す。
- ・メディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回(9月と3月、必要に応じて臨時に)行う。担当指導医、サブスペシャリティ上級医に加えて、看護師長、看護師、薬剤師、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、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録する(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(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)が町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会により決

定される。

- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（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。
- ・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 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終了する。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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャリティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャリティの上級医は、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。
- ・担当指導医はサブスペシャリティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、形式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式的に深化させる。

### (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町田市民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（J-OSLER）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（J-OSLER）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、登録済みであること（別表 1「町田市民病院 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・形成的評価を経ての受理（アクセプト）されていること
  - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表。また、内科系の学術集会や企画に参加すること
  - iv) JMECC 受講
  - v) プログラムで定める講習会受講  
医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会：任意の異なる組み合わせで年間 2 回以上受講すること（受講証明書または自筆のメモ書きがある配布資料などがあること）。
  - vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性に疑問がないこと。
- 2) 町田市民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 か月前に町田市民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町田市民病院内科専門医研修プログラム修了証が授与される。

### (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（J-OSLER）を用いる。

なお、「町田市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「町田市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示す。

**1 3) 町田市民病院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】**（「町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」P34参照）

① 町田市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、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。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者・プログラム管理者（副院長、総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科サブスペシャリティ分野の研修指導責任者（診療科科部長）、360度評価として薬局長、看護部長、中央診療部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（町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会 P34 参照）。町田市民病院内科専門研修プログラム準備委員会の事務局を、町田市民病院臨床研修センターにおく。

2) 町田市民病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。委員長1名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年9月と3月に開催する町田市民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、連携施設とともに、毎年5月31日までに、町田市民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。

5) サブスペシャリティ領域の専門医数

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 (J-OSLER) を用いる。

**1 5) 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遵守することを原則とする。専攻医の身分は常勤職員となる。

専門研修（専攻医）1年目、2年目は基幹施設である町田市民病院の就業環境に、専門研修（専攻医）3年目は連携施設の就業環境に基づき、就業する（資料4「町田市民病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である町田市民病院の整備状況：

- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
- ・ 町田市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（総務課職員健康推進室担当）がある。
- ・ 「【町田市民病院職員】ハラスメント防止のためのガイドライン」に基づき、ハラスメント防止委員会を設置している。
- ・ 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、「町田市民病院内科専門研修プログラム A 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、その内容は町田市民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、適切に検討する。

#### 1 6) 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準48-51】

##### ① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は年に複数回行う。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。また集計結果に基づき、町田市民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、町田市民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（J-OSLER）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、町田市民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、町田市民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（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、町田市民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町田市民病院内科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、町田市民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（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

町田市民病院臨床研修センターと町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、町田市民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する。その評価を基に、必要に応じて町田市民病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

町田市民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する。

#### 1 7) 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 website での公表を行い、随時の病院見学を通じて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、町田市民病院臨床研修センターの website の町田市民病院医師募集要項（町田市民病院内科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、町田市民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。ただし、正式な期日は日本専門医機構内科領域認定委員会の定めによる。

(問い合わせ先) 町田市民病院臨床研修センター E-mail: byoin\_soumu010@city.machida.tokyo.jp  
ホームページ: <http://machida-city-hospital-tokyo.jp>

#### 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へ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(J-OSLER)を用いて町田市民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, 担当指導医が認証する。これに基づき, 町田市民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町田市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から町田市民病院内科専門研修プログラムに移行する場合, 他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修を始める場合, あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には, 当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し, 担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め, さらに町田市民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, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を認める。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6か月以内であれば, 研修期間を延長する必要はないものとする。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。

留学期間は, 原則として研修期間として認めない。

## 別表 専門研修指導医一覧

基幹施設 町田市民病院

金崎 章

和泉 元喜

伊藤 聡

黒澤 利郎

佐々木 毅

益井 芳文

谷田 恵美子

數寄 泰介

佐藤 研人

緋田 めぐみ

大塚 快信

白濱 圭吾

連携施設

(各施設代表者のみ)

聖マリアンナ医科大学病院

安田 宏

北里大学病院

竹内 康雄

横浜市立大学附属病院

京原 麻由

横浜市立大学市民総合医療センター

折目 和基

茅ヶ崎市立病院

佐藤 忍

平塚市民病院

厚川 和宏

藤沢湘南台病院

松田 玲圭

横浜栄共済病院

山田 昌代



## 2 町田市民病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）

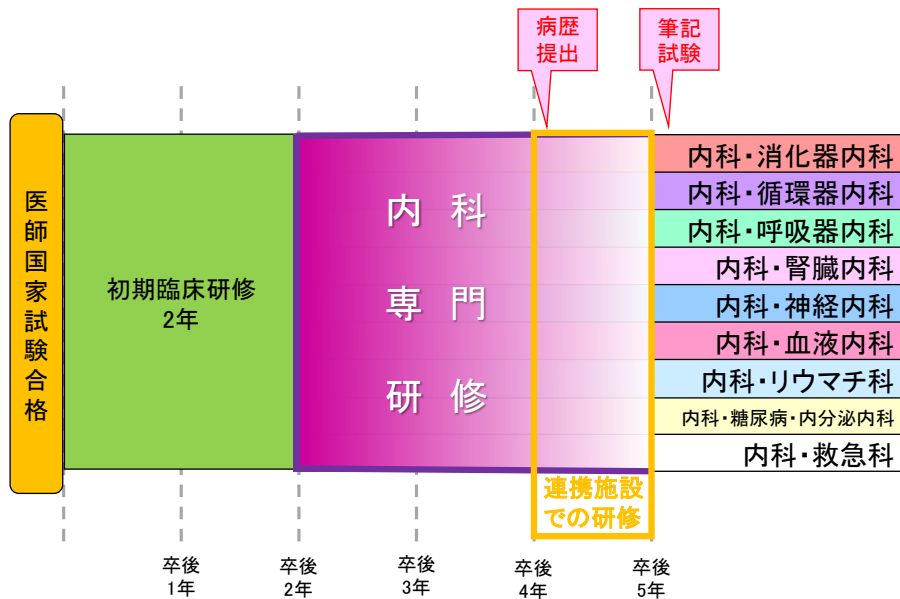


図1. 町田市民病院内科専門研修プログラム（概念図）

### 町田市民病院内科専門研修施設群 研修施設

表1 各研修施設の概要（町田市民病院 2022年4月現在、剖検数：2021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	町田市民病院	447	140	7	12	9	5
連携施設	聖マリアンナ医科大学病院	1012	458	9	94	64	21
連携施設	北里大学病院	1033	371	8	81	57	17
連携施設	横浜市立大学附属病院	674	165	9	54	64	30
連携施設	横浜市立大学市民総合医療センター	726	210	10	29	29	5
連携施設	茅ヶ崎市立病院	401	168	8	20	15	10
連携施設	平塚市民病院	416	148	5	17	8	7
連携施設	藤沢湘南台病院	330	60	8	6	6	1
連携施設	国家公務員共済組合連合会横浜栄共済病院	430	166	7	12	7	11
	研修施設合計	5469	1886	71	325	259	106

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
町田市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聖マリアンナ医科大学病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
北里大学病院	△	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	△	○
横浜市立大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
横浜市立大学市民総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
茅ヶ崎市立病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
平塚市民病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
藤沢湘南台病院	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	○
国家公務員共済組合連合会 横浜栄共済病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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。町田市民病院内科専門研修施設群研修施設は東京都と神奈川県 of 医療機関から構成されている。

町田市民病院は、南多摩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・専門病院である聖マリアンナ医科大学病院、北里大学病院、横浜市立大学附属病院、横浜市立大学市民総合医療センター、および地域基幹病院である茅ヶ崎市立病院、平塚市民病院、藤沢湘南台病院、横浜栄共済病院で構成している。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、町田市民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。

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。
- ・病歴提出を終えた専攻医3年目の1年間，連携施設で研修をする（P15図1）。

なお、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サブスペシャリティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修も可能である（個々人により異なる）。内科専門研修開始時に将来のサブスペシャリティ領域をある程度決めておくことを検討しておくことが望まれる。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

東京都多摩南部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成している。いずれも町田市民病院から電車を利用して、1時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと思われる。

専門研修基幹施設  
町田市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・町田市非常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員健康推進室担当）があります。</li> <li>・【町田市民病院職員】ハラスメント防止のためのガイドラインに基づき、ハラスメント防止委員会を整備予定です。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 12 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2021 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的開催し、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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2021 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2021 年度実績 救急外来患者症例検討会 1 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。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、感染、アレルギー、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。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2021 年度実績 3 演題）を予定しています。各 subspeciality の学会発表あるいは論文掲載を年一回以上予定しています（2021 年度実績 学会発表 3 演題 論文掲載 3 本）。
指導責任者	和泉 元喜 【内科専攻医へのメッセージ】 町田市民病院は東京都多摩南部医療圏の中心的な急性期病院であり、横浜市大附属病院など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 12 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 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、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、 日本内分泌学会内分泌代謝（内科）専門医 1 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本透析医学会透析専門医 2 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 21783 名（1 ヶ月平均）                      入院患者 9726 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	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

療・診療連携	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 日本消化器病学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医認定研修施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本透析学会専門医教育関連施設、 日本糖尿病学会認定教育施設 など

専門研修連携施設

1 聖マリアンナ医科大学病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネットの環境があります。</li> <li>・聖マリアンナ医科大学病院の専攻医として労務環境が保証されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・近傍に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が 104 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し、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。</li> <li>・地域および多職種参加型の 9 内科合同カンファレンスを定期的に参加し、common disease や様々な症例を学ぶ機会を設けています。</li> <li>・CPC を定期的開催し、内科・病理との幅広いディスカッションに参加する機会が設けられています。</li> <li>・JMECC を主催しており、優先的に専攻医が受講することができます。</li> <li>・特別連携施設での研修では、電話やインターネットを使用して指導医がその施設での研修指導を行います。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（平均 24 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・臨床研修に必要な図書室、インターネット環境を整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的開催しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的治験審査委員会（月 1 回）を開催しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 題以上の学会発表をしています。（2018 年度実績 18 演題）</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>安田 宏 【内科専攻医へのメッセージ】 東京と隣接した地域に位置する、地域密着型特定機能病院です。2022 年末に新病院が竣工予定です。年間 6000 台以上の救急車の応需があり、三次急までの様々な救急疾患を経験することができます。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 104 名、日本内科学会総合内科専門医 62 名、 日本消化器病学会消化器専門医 21 名、日本循環器学会循環器専門医 40 名、 日本内分泌学会専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 9 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名、日本血液学会血液専門医 7 名、 日本神経学会神経内科専門医 22 名、日本アレルギー学会専門医（内科）5 名、 日本リウマチ学会専門医 14 名、日本老年医学会専門医 10 名、 日本救急医学会救急科専門医 14 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 50147 名（1 ヶ月平均） 入院患者 26038 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、病診・病病連携を経験できます。</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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p>

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、 日本アレルギー学会認定教育施設（小児科/皮膚科/リウマチ・膠原病・アレルギー内科） 日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本感染症学会研修施設認定 など
--	---

2 北里大学病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・北里大学病院常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルヘルスに適切に対処する部署（北里大学 健康管理センター）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が北里大学病院に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・病院近傍に保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が 81 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的（各複数回開催）に開催し、専攻医に受講を義務付けています。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、内分泌、アレルギー、感染症を除く、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病及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。</li> <li>・専門研修に必要な剖検を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・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。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>プログラム統括責任者 竹内康雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>北里大学病院は大学病院本院であり、かつ総合病院でもあります。北里大学病院が位置する神奈川県北部～県中部は医療機関が多くない地域であるため、北里大学病院は急性期疾患から慢性期疾患まで一手に担っている医療機関としての側面があります。そのため専攻医においても、すべての内科領域を網羅していることは当然として、各内科が非常に症例豊富であり、かつ疾患病名についても多岐にわたっております。そのため北里大学病院では、どの内科でも、どのような疾患でも、しっかりと研修することが可能です。さらには当院は教育体制が極めて整備された医療機関のひとつとして、どの内科を選択したとしても他の施設に負けないような研修を受けることが可能です。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 81 名，日本内科学会総合内科専門医 42 名 日本消化器病学会消化器専門医 15 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名， 日本内分泌学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 6 名， 日本腎臓病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名， 日本血液学会血液専門医 7 名，日本神経学会神経内科専門医 11 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 6 名， 日本感染症学会専門医 2 名，日本老年医学会老年病専門医 1 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，他</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 598400 名（1ヶ月平均） 入院患者 340104 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>北里大学病院を基幹施設として、神奈川県北部、県中部に位置する相模原二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て周辺地域の医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるようにしています。</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、日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設、日本糖尿病学会 認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設、日本循環器学会 認定循環器専門医研修施設、日本腎臓学会 研修施設、日本透析医学会 認定医制度認定施設、日本血液学会 認定血液研修施設、日本神経学会 専門医制度教</p>

	育施設、日本アレルギー学会 認定教育施設（膠原病感染内科）、日本リウマチ学会 教育施設、日本臨床腫瘍学会 認定研修施設、日本老年医学会認定施設、日本呼吸器学会 専門医制度認定施設、日本消化器病学会 専門医制度認定施設、日本肝臓学会 認定施設、日本脳卒中学会 専門医認定制度研修教育病院、日本呼吸器内視鏡学会 専門医制度認定施設、日本感染症学会 専門医研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 他
--	--



### 3 横浜市立大学附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・横浜市立大学シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が横浜市立大学に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が 81 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2019 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 129 回、感染対策 32 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。</li> <li>・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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2019 年度実績 24 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2019 年度実績 1 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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 21 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>前田 慎 【内科専攻医へのメッセージ】 横浜市立大学は 2 つの附属病院を有し、神奈川県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 81 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名 日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、 日本内分泌学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、 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 5 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本神経学会神経内科専門医 10 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、 日本感染症学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 5 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 11,655 名（1 ヶ月平均） 入院患者 4,545 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、病診・病病連携を経験できます。</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 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設</p>

	<p>         日本糖尿病学会認定教育施設          日本腎臓学会研修施設          日本アレルギー学会認定教育施設          日本消化器内視鏡学会認定指導施設          日本循環器学会認定循環器専門医研修施設          日本老年医学会認定施設          日本肝臓学会認定施設          日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設          日本透析医学会認定医制度認定施設          日本血液学会認定研修施設          日本大腸肛門病学会専門医修練施設          日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設          日本神経学会専門医制度認定教育施設          日本脳卒中学会認定研修教育病院          日本呼吸器内視鏡学会認定施設          日本神経学会専門医研修施設          日本内科学会認定専門医研修施設          日本老年医学会教育研修施設          日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設          日本東洋医学会研修施設          ICD/両室ペーシング植え込み認定施設          日本臨床腫瘍学会認定研修施設          日本肥満学会認定肥満症専門病院          日本感染症学会認定研修施設          日本がん治療認定医機構認定研修施設          日本高血圧学会高血圧専門医認定施設          ステントグラフト実施施設          日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設          日本認知症学会教育施設          日本心血管インターベンション治療学会研修施設          など       </p>
--	---

4 横浜市立大学市民総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・横浜市立大学シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が横浜市立大学に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が35名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会について集合研修やe-Learningの利用により定期開催（2019年度実績 医療倫理1回、医療安全4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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的に開催（2019年度実績13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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2019年度実績45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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、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ます。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 2 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>平和 伸仁</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>横浜市立大学は 2 つの附属病院を有し、神奈川県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 35 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名、 日本消化器病学会消化器専門医 23 名、日本肝臓学会専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 15 名、日本内分泌学会専門医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 5 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 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 3 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 39,980 名（1 ヶ月平均） 入院患者 20,022 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、病診・病病連携を経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本救急医学会指導医指定施設 救急科専門医指定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p>

	<p>         日本心血管インターベンション学会認定研修施設          日本消化器病学会認定施設          日本大腸肛門病学会認定施設          日本肝臓学会認定施設          日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設          日本内科学会認定医制度教育病院          日本呼吸器学会認定施設          日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設          日本アレルギー学会認定教育施設          日本血液学会認定血液研修施設          日本臨床腫瘍学会認定研修施設          非血縁者間骨髄採取認定施設          日本がん治療認定医機構認定研修施設          日本腎臓学会研修施設          日本透析医学会認定施設          日本糖尿病学会認定教育施設          内分泌代謝科認定教育施設          日本東洋医学会指定研修施設          日本神経学会専門医制度認定教育施設          日本リウマチ学会教育施設          日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設          呼吸療法専門医研修施設          日本アフェレンス学会認定施設          日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設          NST稼働施設          日本救急撮影技師認定機構実地研修施設          日本緩和医療学会認定研修施設          日本感染症学会研修施設          日本高血圧学会専門医認定施設          日本急性血液浄化学会認定施設          など       </p>
--	---

5 茅ヶ崎市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・茅ヶ崎市非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（職員課健康衛生担当）があります。</li> <li>・セクシュアル・ハラスメント苦情処理委員会が茅ヶ崎市役所に整備されています。2018年度にハラスメント対策委員会があります。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
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"> <li>・指導医が 21 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2019 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ます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的開催し、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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2019 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2019 年度実績 茅ヶ崎内科医会症例検討会 3 回、救急症例検討会 3 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。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、感染、アレルギー、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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（2019 年度実績 5 演題）を予定しています。
指導責任者	佐藤 忍 【内科専攻医へのメッセージ】 茅ヶ崎市立病院は神奈川県湘南東部医療圏の中心的な急性期病院であり、茅ヶ崎市立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 19 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌・代謝専門医 3 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本肝臓学会認定肝臓専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、 日本リウマチ学会専門医 23 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 17,532 名（1ヶ月平均） 入院患者 9,179 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・病病連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本リウマチ学会教育施設

	日本透析医学会専門医制度教育関連施設 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制度関連認定施設 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 など
--	---

6 平塚市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医師として採用され、安定した身分保障および労働環境が整えられています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署が平塚市役所内にあります。</li> <li>・ハラスメント委員会が平塚市役所内に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、週2日は24時間利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・内科学会指導医が17名（2020年度）在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2019年度実績 医療倫理1回、医療安全10回、感染対策14回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕をとります。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2021年度予定）を予定し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕をとります。</li> <li>・CPCを定期的開催（2019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とります。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2019年度実績4回、全診療科含め22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とります。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、感染症および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>また、血液、膠原病についても非常勤医師の指導の下、外来入院診療を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・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（2019年度実績8演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>厚川 和裕</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>湘南西部の風光明媚な平塚市の文教地区に位置する地域中核急性期病院で、専攻医は自治体病院常勤医師として安定した身分が保証されています。</p> <p>高度急性期、急性期だけでなく回復期の患者さんや多くの疾患を抱える高齢者まで、市民病院ならではの幅広い患者層を対象に多くの疾患のさまざまな時点での診療を経験することが出来ます。</p> <p>平成28年度に新棟がオープンし、ゆったりとした外来・病棟、最新の設備を備えた救命病床やICU/CCU、外来化学療法室・透析室・手術室、広いリハビリ室などが新棟内に設置されています。また320列CTやIVR-CTなどの先進機器に加えて、新棟開設に伴い最新鋭のリニアックも設置され、県指定がん連携拠点病院として高度ながん診療体制も整っています。</p> <p>内科の広範な診療を支えるため、主な領域には常勤指導医がおり、また血液・リウマチ内科等は大学派遣の非常勤医師の指導を受けられます。放射線科や外科系診療科のスタッフも充実しており、救急医療に関しては、平塚市民病院救命救急センターを有し救急科専門医を中心に湘南西部地域の中心病院として高度急性期疾患にも対応しています。さまざまなカテゴリーの内科疾患を一症例ずつ丁寧にしっかりと診療できる、充実した専門医研修を目指しています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医17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、日本肝臓学会肝臓専門医4名 日本消化器内視鏡学会専門医4名、日本循環器学会循環器専門医4名 日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医1名、 日本腎臓病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、 日本血液学会血液専門医0名、日本神経学会神経内科専門医1名、 日本アレルギー学会専門医2名、日本リウマチ学会専門医0名、 日本感染症学会専門医0名、日本救急医学会救急科専門医2名、ほか</p>

	(2020年度)
外来・入院患者数	外来患者 16,787名(1ヶ月平均) 入院患者 349名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある13領域,70疾患群のうち,かなりの領域・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	高度急性期,急性期医療のほか,回復期やさまざまな疾患を抱えた高齢者医療,さらには高齢社会に対応した地域に根ざした医療,病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 日本IVR学会専門医修練施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳神経学会専門医研修施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本アレルギー学会専門医制度教育研修施設 厚生労働省指定臨床研修病院 など



6 藤沢湘南台病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹研修指定病院 030861</li> <li>・藤沢湘南台病院常勤医としての勤務環境が保証されています</li> <li>・研修に必要な図書室と院内インターネット環境があります</li> <li>・健康管理部（健診は、同一法人ライフメディカル健診プラザ病院より徒歩8分）があります ストレスチェックを毎年実施 また労働安全衛生委員会があり、職場環境の改善維持確認を行っています</li> <li>・ハラスメント委員会設置されています</li> <li>・女医専用の部屋 当直室、シャワー等があります</li> <li>・病院専用の保育室が院外にあります。病院より徒歩3分</li> </ul>
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"> <li>・指導医が6名在籍しています（下記）。</li> <li>・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臨床研修委員会と連携します</li> <li>・研修群の合同カンファレンスには出席を義務付けそのための時間的余裕も与えます</li> <li>・CPCを毎年開催しております。専攻医受講を義務付けそのための時間的余裕も与えます</li> <li>・定期的に行われる医療安全講習・感染対策講習に出席を義務としてそのための時間的余裕も与えます</li> <li>・内科系倫理委員会の時にできるだけ出席をお願いして、そのための時間的余裕も与えます</li> <li>・内科領域13分野の専門研修が可能な症例数を診療しています</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	13領域にて専門研修が可能な症例数を診察します
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	内科学会講演会あるいは同地方会に年間で1題以上の学会発表を行います
指導責任者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松田 玲圭</li> <li>【内科専攻医へのメッセージ】</li> </ul> <p>湘南東部医療圏で藤沢市北部に位置しております。藤沢市北部、綾瀬市、大和市、横浜市泉区の患者を中心に地域医療の充実とともに内科医の育成のため、プログラム連携して内科専門医研修を行います。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会総合内科指導医 6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 3名          日本循環器学会循環器専門医 3名          日本救急医学会救急科専門医 2名</p>
外来・入院患者数	外来患者 12797名 (1ヶ月平均) 入院患者 7382名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	稀な疾患を除いて研修手帳にある13領域の症例を経験することができます。特に消化器、循環器の疾患に力を入れております。
経験できる技術・技能	必要な技術、技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は急性期医療をはじめ回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟、緩和ケア病棟とさまざまな機能を有しております。地域の皆様にお役に立つための病診連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定教育関連病医院          日本消化器内視鏡学会認定指導施設          日本循環器学会認定循環器専門医研修施設          日本救急医学会救急科専門医施設など</p>

8 横浜栄共済病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・国家公務員共済組合連合会 横浜栄共済病院の職員として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する医師（産業医）が常勤しています。</li> <li>・院内にセクシャルハラスメント相談員が男女各 1 名おり、セクハラに関する相談を受け付けています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 11 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長）、プログラム管理者（ともに内科指導医）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。</li> <li>・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（仮称：2022 年度以降予定）を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2021 年度開催予定）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。</li> <li>・CPC を定期的に開催（2019 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：循環器症例検討会、心不全医療連携研究会、糖尿病内分泌談話会、腎疾患地域談話会、呼吸器懇話会、消化器疾患地域談話会、救急症例検討会；2019 年度実績 17 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。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績 1 回：受講者 4 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）。</li> <li>・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）。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 14 体、2019 年度 11 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2019 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2019 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 5 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>山田 昌代</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>横浜栄共済病院は神奈川県横浜南部医療圏の急性期病院であり、協力病院と連携して内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を行います。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで、医療安全を重視しつつ、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 11 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 6 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、ほか</p>

外来・入院患者数	外来患者 6,630 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 4,425 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
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・病病連携を経験できます。
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  日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  日本不整脈学会認定不整脈専門研修施設  日本心血管インターベンション治療学会研修施設  日本高血圧学会認定施設  日本動脈硬化学会認定施設  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  日本甲状腺学会認定専門医施設  日本呼吸器学会専門医認定施設  日本呼吸器内視鏡学会認定施設  日本透析医学会認定教育関連施設  日本腎臓学会研修施設  日本消化器内視鏡学会認定指導施設  日本消化器病学会認定施設  日本脳卒中学会認定研修教育病院  腹部ステントグラフト実施施設  胸部ステントグラフト実施施設  日本リウマチ学会教育施設認定  日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関認定  日本認知症学会教育施設  日本病理学会研修登録施設  日本救急医学会救急科専門医指定施設  など</p>

### 3 町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2022年4月現在)

#### 町田市民病院

和泉 元喜 (プログラム統括責任者, 委員長)  
服部 修久 (事務局代表、臨床研修管理センター事務担当)  
伊藤 聡 (代謝内分泌・総合分野責任者)  
佐々木 毅 (循環器・救急分野責任者)  
中野 素子 (腎臓分野責任者)  
谷田 恵美子 (消化器・血液分野責任者)  
數寄 泰介 (呼吸器・感染分野責任者)  
緋田 めぐみ (リウマチ・膠原病・アレルギー分野責任者)  
大塚 快信 (神経・老年分野責任者)  
佐伯 潤 (薬局長)  
高井 今日子 (看護部長)  
櫻本 千恵子 (研修委員会委員長)

#### 連携施設担当委員

聖マリアンナ医科大学病院	安田 宏
北里大学病院	竹内 康雄
横浜市立大学附属病院	京原 麻由
横浜市立大学市民総合医療センター	折目 和基
茅ヶ崎市立病院	秦 康夫
平塚市民病院	厚川 和宏
藤沢湘南台病院	松田 玲圭
横浜栄共済病院	山田 昌代

#### オブザーバー

内科専攻医1年生代表  
内科専攻医2年生代表  
内科専攻医

## 4 各年次到達目標

	内容	専攻医3年 修了時 カリキュラムに示す疾 患群	専攻医3年 修了時 修了要件	専攻医2年 修了時 経験目標	専攻医1年 修了時 経験目標	※4 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※5
	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	70 疾患群	56 疾患群 (任意選択 含)	45 疾患群 (任意選択 含)	20 疾患群	29 症例 (外来は最 大7) ※3
	症例数	200 以上 (外来は最 大20)	160 以上※5 (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 初期研修時の症例は、町田市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会が内科専門研修に相当すると認める場合に80症例まで登録できる。病歴要約も同様に14症例まで登録できる。

## 5 町田市民病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル【整備基準 44】

### 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

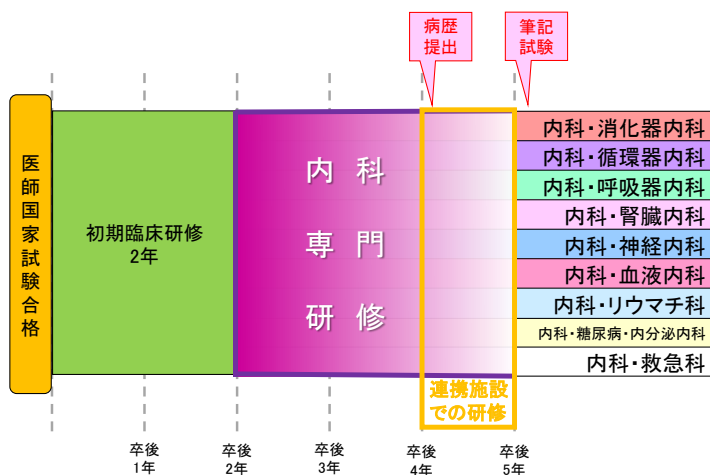
町田市民病院内科専門研修プログラム終了後はその成果として、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供することで、地域住民、国民の信頼を獲得できる内科専門医となっていることが期待されます。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

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

などの役割が想定されます。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一ではないので、その環境に応じた役割を果たすことができる、可塑性のある幅広い内科専門医となっていることが期待されます。

町田市民病院内科専門研修プログラム終了後には、東京都南多摩医療圏に限定せず、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が期待され、また、ある者は 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に従事することも想定されます。

### 2) 専門研修の期間



基幹施設である町田市民病院内科で、専門研修（専攻医）1年目と2年目に2年間の専門研修を行います。

### 3) 研修施設群の各施設名（P15「町田市民病院内科専門研修施設群」参照）

- 基幹施設： 町田市民病院
- 連携施設： 北里大学病院  
 聖マリアンナ医科大学病院  
 横浜市立大学附属病院  
 横浜市立大学附属市民総合医療センター  
 茅ヶ崎市立院  
 平塚市民病院  
 藤沢湘南台病院  
 横浜栄共済病院

### 4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P34「町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名は各研修施設のウェブサイトを参照してください。

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，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は連携施設で研修をします（図を参照）。

3 年間の研修プログラムの例

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1 年目	町田市民病院											
	循環器			消化器			呼吸器			腎臓		
	当直研修(週 3 日)											
	救急外来研修 週に 3 回担当											
	再診外来 週に 1 回担当											
	1, 2 年目に JMECC を 1 回受講											
2 年目	町田市民病院											
	糖尿病・内分泌			神経			リウマチ			希望サブスペ科		
	病歴提出準備											
	当直研修											
	救急外来研修 週に 1 回担当											
	初診・再診外来 週に 1~2 回担当											
	1, 2 年目に JMECC を 1 回受講											
3 年目	連携施設（1 施設を選定し 12 か月間研修）											
	当直研修											
	救急外来研修 週に 1~2 回担当											
	初診・再診外来 週に 1~2 回担当											
その他のプログラムの要件：医療倫理、医療安全、感染防御の講習の年 2 回以上の受講、CPC への参加												

2 年目の最後の 3 ヶ月は充足していない領域を中心に選択します。

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

基幹施設である町田市民病院診療科別診療実績を以下の表に示します。町田市民病院は地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に診療しています。

2021年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	1555	3064
循環器内科	652	3599
糖尿病・内分泌内科	423	1323
腎臓内科	279	325
呼吸器内科	427	549
脳神経内科	153	743
リウマチ科	316	922

外来患者診療を含め，きわめて稀な疾患を除いて，1 学年 2 名に対し，十分な症例を経験可能です。総合内科、アレルギー、感染症および救急の各領域は一般内科と各専門内科の統計に含まれており，十分な症例を経験可能です。

指導医として 10 領域に専門医が少なくとも 1 名以上，合計 12 名が在籍しています。

剖検体数は 2021 年度 5 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、初診から入院、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、患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整を包括する全人的医療を実践します。

(ア) 入院患者担当の目安（基幹施設：町田市民病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

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、症例担当医の判断で同時に10名程度を受持ちます。総合内科、血液、感染症の分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

	専攻医1年目	専攻医2年目
4月	循環器	内分泌・糖尿病
5月	循環器	内分泌・糖尿病
6月	循環器	内分泌・糖尿病
7月	消化器	脳神経内科
8月	消化器	脳神経内科
9月	消化器	脳神経内科
10月	呼吸器	リウマチ
11月	呼吸器	リウマチ
12月	呼吸器	リウマチ
1月	腎臓	希望サブスペシャリティ分野
2月	腎臓	希望サブスペシャリティ分野
3月	腎臓	希望サブスペシャリティ分野

\* 1年目の4月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。7月には退院していない循環器領域の患者とともに消化器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域全般の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

(イ) 臨床現場での学習の目安（基幹施設：町田市民病院での週間スケジュール例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	朝カンファレンス(subspecialty)						
	入院患者診療	外来診療 (一般内科)	入院患者診療/ 救急外来オンコ ール	外来診療 (subspecialty)	検 査 (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	
午後	検査 (subspecialty)	入院患者診療	外来診療 (subspecialty)	検査 (subspecialty)	入院患者診療/ 救急外来オンコ ール		
	カンファレンス (subspecialty)		入院患者診療	入院患者診療			
	地域参加型カン ファレンス	内科医局会/合同 カンファレンス		講演会等参加	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							



8) 町田市民病院内科専門研修プログラム「4. 専門知識・専門技能の習得計画」に従い研修します。内科および各診療科(subspecialty)の都合により業務の曜日、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)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。

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9月と3月に自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。評価終了後、1ヵ月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善が図られたかを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

#### 9) プログラム修了の基準

- ①日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて、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。その研内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。修了認定には、56疾患群以上、160症例以上の症例(外来症例は登録症例の1割まで含むことができます)を経験し、登録済みであること(P41別表1「各年次到達目標」参照)。
  - ii) 29病歴要約が内科専門医ボードによる査読・形成的評価後にアクセプトされていること。所定の2編の学会発表あるいは論文発表があること。
  - iii) JMECC受講歴があること。
  - iv) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会の年に2回以上の受講歴があること。
  - v) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いてメディカルスタッフによる360度評価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に疑問がないこと。

②当該専攻医が上記修了要件を充足していることを町田市民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ヶ月前に町田市民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い、内科専門研修プログラム修了証を発行します。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間(基幹施設2年間+連携施設1年間)としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

#### 10) 専門医申請にむけての手順

##### ①必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 町田市民病院内科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期日は日本専門医機構内科領域認定委員会の定めるところとします。

##### ③内科専門医試験

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

#### 11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従います。

#### 12) プログラムの特色

①本プログラムでは東京都多摩南部医療圏の中心的な急性期病院である町田市民病院を基幹施設とし、近隣医療圏の連携施設とで内科専門研修を行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療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1年間の3年間です。

②町田市民病院内科専門研修プログラムでは、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、初診から入院、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基幹施設である町田市民病院は、東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢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基幹施設である町田市民病院での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疾患群のうち、通算で45疾患群以上、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P41別表1「各年次到達目標」参照）。

⑤町田市民病院内科専門研修プログラム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します。

⑥基幹施設である町田市民病院での2年間と連携施設での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P41別表1「各年次到達目標」参照）。通算で56疾患群以上、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（J-OSLER）に登録します。

### 13) 継続した subspecialty 領域の研修の可否

カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、subspecialty 診療科外来（初診を含む）、subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、subspecialty 領域の研修につながることはあります。

知識、技術・技能の修得の見込みが高いと認められる専攻医は積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始出来ます。可能であれば、内科専門研修開始時に将来の subspecialty 領域をある程度決めておくことをおすすめします。

### 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（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年9月と3月に行います。その集計結果は担当指導医、各施設の研修委員会、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、町田市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

### 16) その他

特になし

別表1 各年次到達目標

	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、町田市民病院内科専門研修プログラム管理委員会が内科専門研修に相当すると認める場合に80症例まで登録できる。病歴要約も同様に14症例まで登録できる。

## 6 町田市民病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル【整備基準 45】

- 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 人が町田市民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。  
担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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します。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。  
担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。  
担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は症例指導医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と症例指導医は、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に、症例の割り振りを調整します。  
担当指導医は症例指導医と協議し、知識、技能の評価を行います。  
担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで 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、形成的な指導を行います。
- 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、P41 別表 1 「各年次到達目標」に示すとおりです。  
担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 ヶ月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。  
担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 ヶ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。  
担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。  
担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 9 月と 3 月に自己評価と指導医評価、ならびにメディカルスタッフによる 360 度評価を行います。評価終了後、1 ヶ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善が図られたかを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。
- 3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準  
担当指導医は症例指導医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価を行います。  
専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者のカルテの記載、退院サマリ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かと第三者が認めると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。  
主担当医として適切に診療を行っているとは認められない場合は不合格として、担当指導医は専攻医に専攻医登録評価システム（J-OSLER）での当該症例登録の削除、修正などを指導します。
- 4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法  
専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。  
担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。  
専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。  
専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づ

いた専攻医による改訂を経てアクセプトされるまでの状況を確認します。

専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各 専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センター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を判断します。

担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します。

#### 5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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（J-OSLER）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します。

集計結果に基づき，町田市民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っています。

#### 6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年 9 月と 3 月の予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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，その結果を基に町田市民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ます。状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

#### 7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

各指導医が勤務する施設の給与規定によります。

#### 8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

#### 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，形式的に指導します。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

#### 11) その他

特になし。