

株式会社 日立製作所 ひたちなか総合病院

内科専門研修プログラム



2025 年 5 月 改訂

目 次	ページ
1. 理念・使命・特性【整備基準 1】	1
2. 専門研修後の成果【整備基準 3】	2
3. 募集専攻医数【整備基準 27】	3
4. 専門知識・専門技能とは	3
5. 専門知識・専門技能の習得計画	4
6. 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】	6
7. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】	6
8. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】	7
9. コアコンピテンシーの研修計画【整備基準 7】	7
10. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】	8
11. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】	8
12. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】	9
13. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19-22】	9
14. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37-39】	11
15. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】	12
16. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】	12
17. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】	12
18. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】	13
19. 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】	13
20. 内科専門研修の未修了に関する取扱い【整備基準 33】	14
資料4 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群	14
資料5 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム管理委員会	49
別表1 「疾患、症例数、病歴要約、到達目標」	50
別表2 「週間スケジュール」	52
専攻医研修マニュアル【整備基準 44】	53
指導医マニュアル【整備基準 45】	59

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏（医療圏人口36万人, 対10万人医師数103名）の唯一の総合病院である日立製作所ひたちなか総合病院を基幹施設として、近隣および茨城県内の連携施設・特別連携施設と協力しながら、(1) 医療過疎地域における医療事情を理解し、(2) 実践的内科専門研修を行うことを通じて基本的内科臨床能力を養成し、(3) 将来の自分の希望と社会の必要に応じた可塑性のある内科専門医として地域社会を支え、(4) リサーチマインドを持って日本の医学の発展の一翼を担う内科専門医の育成を行う、ことを目的としています。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。
内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。
内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返し学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することが可能になります。

使命【整備基準2】

- 1) 茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏に限定せず、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展開するために、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時に、チーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて、地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏の唯一の総合病院である日立製作所ひたちなか総合病院を基幹施設として、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏、近隣医療圏および東京都、神奈川県、長野県、島根県にある連携施設、特別連携施設で行う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ます。研修期間は基幹施設2年間＋連携施設・特別連携施設1年間の3年間です。

- 2) 本プログラムでは、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、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院は、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏の唯一の総合病院であり、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) 基幹施設の2年間の研修（専攻医2年修了時）は、「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、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ます（別表1「日立製作所ひたちなか総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
- 5) 本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、専門研修3年目の1年間を中心に、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行い、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設の2年間と専門研修施設群の1年間（専攻医3年修了時）は、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70 疾患群のうち、少なくとも通算で56 疾患群、160症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします（別表1「日立製作所ひたちなか総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

2. 専門研修後の成果【整備基準3】

内科専門医の使命は、

- (1) 高い倫理観を持ち、
- (2) 最新の標準的医療を実践し、
- (3) 安全な医療を心がけ、
- (4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療

を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

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

に合致した役割を果たし、地域住民・国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成・ライフステージ・医療環境によって求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。本プログラムの研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養とgeneralなマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、上記1)～4)の形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏に限定せず、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可能にします。また、希望者はsubspeciality領域専門医の研修・高度先進

的医療・大学院などの研究を開始する準備を整えうる経験ができることも、本施設群の研修が果たすべき成果です。

3. 募集専攻医数【整備基準27】

下記1)～9)により、本プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年5名とします。

- 1) 当院は総人口約36万人を擁する常陸太田・ひたちなか医療圏唯一の総合病院であり、内科専攻医研修のための症例が豊富にあります。
- 2) 長年、臨床研修指定病院・内科学会認定教育病院として多くの研修医が研修してきた実績があります。
- 3) 茨城県の地域枠及び修学生・研修医など医療過疎地域の研修が義務である研修医に、都市部と変わらない良質な内科の研修環境を提供する準備があります。
- 4) 剖検体数は2024年度13体です。

表. 日立製作所ひたちなか総合病院 診療科別診療実績

2024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	1,308	13,110
循環器内科	836	13,109
糖尿病・内分泌	0	2,985
腎臓内科	0	3,289
呼吸器内科	323	6,903
神経内科	342	6,493
血液内科	67	2,941
膠原病・リウマチ科	213	12,095
総合内科	662	4,612

- 5) 糖尿病・内分泌、腎臓内科の入院患者は少なめですが、外来患者診療・連携施設での診療を含め、1学年5名に対し十分な症例の経験が可能です。
- 6) 13領域のうち、9領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（資料4「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群」参照）。
- 7) 1学年5名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 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5施設、地域基幹病院6施設および地域医療密着型病院(医院)9施設、計20施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 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が達成可能です。

4. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準4】〔「内科研修カリキュラム項目表」参照〕
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

2) 専門技能【整備基準5】〔「技術・技能評価手帳」参照〕

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他のsubspecialty専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

5. 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「日立製作所ひたちなか総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70 疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年：

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載してJ-OSLERに登録します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty上級医とともに行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価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します。

○専門研修（専攻医）2年：

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、J-OSLERにその研修内容を登録します。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1年次に行った評価についての省察と改善が図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年：

- ・ 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70 疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160 症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・ 既に専門研修2年次までに登録を終えた病歴要約は、J-OSLERによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形式的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。

- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2年次に行った評価についての省察と改善が図られたか否かを指導医がフィードバックします。
また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約29症例の受理と、少なくとも70 疾患群中の56 疾患群以上で計160 症例以上の経験を必要とします。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

本プログラムでは、「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・特別連携施設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年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にsubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑥）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ①内科専攻医は、担当指導医もしくはsubspecialtyの上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態・社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ②定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③総合内科外来（初診を含む）とsubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。
- ④内科救急外来で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥必要に応じて、subspecialty診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準14】

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

- ①定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ②医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設2024年度実績各2回）
※ 内科専攻医は年に2 回以上受講します。

- ③CPC（基幹施設2024年度実績5回）

- ④研修施設群合同カンファレンス（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：ひたちなか救急症例合同カンファレンス，ひたちなか胸部疾患カンファレンス，ひたちなか医師会臨床研究会，キャンサボード，内科症例検討会

⑥JMECC受講（基幹施設：2024年度開催実績1回：受講者6名：JMECCディレクター在籍のため必要に応じて開催回数を増やすことも可能）

※ 内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。

⑦内科系学術集会（9ページ「8. 学術活動に関する研修計画」参照）

（基幹施設：2024年度内科学会及び同地方会発表実績5演題）

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）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- ① 内科系学会が行っているセミナーのDVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にあるMCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準41】

J-OSLERを用いて、以下をweb ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の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います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

6. 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】

本プログラム専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載しました。

（資料4「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群」参照）

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターが把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促します。

7. 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いく姿勢です。この能力は生涯にわたって自己研鑽を行う際に不可欠となります。

本プログラムは基幹施設、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。
(基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養)
 - 6) 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
 - 7) 後輩専攻医の指導を行う。
 - 8) メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
- 上記 1) ～8) を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

8. 学術活動に関する研修計画【整備基準12】

本プログラム研修中の専攻医は、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。

上記 1) ～4) を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。

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

9. コアコンピテンシーの研修計画【整備基準7】

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

本プログラムは基幹施設、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ます。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターが把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

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

10. 地域医療における施設群の役割【整備基準11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。本プログラム研修施設は茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏、近隣医療圏及び東京都、神奈川県、長野県、島根県の医療機関から構成されています。

日立製作所ひたちなか総合病院は、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏の唯一の総合病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけることもできます。

連携施設、特別連携施設は、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・専門病院である筑波大学附属病院、東京科学大学病院、昭和医科大学病院、昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学江東豊洲病院、昭和医科大学横浜市北部病院、組合立諏訪中央病院、島根県立中央病院、地域基幹病院である茨城県立中央病院、総合病院土浦協同病院、水戸済生会総合病院、日立製作所日立総合病院、総合病院水戸協同病院、水戸医療センター、および地域医療密着型病院（医院）である茨城東病院、友愛記念病院、常陸大宮済生会病院、村立東海病院、おやけクリニック、やまき内科クリニック、西成田医院、吉成医院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、日立製作所ひたちなか総合病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院（医院）では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

本プログラム専門研修施設群（資料4）は、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏、近隣医療圏及び東京都、神奈川県、長野県、島根県にある医療機関から構成しています。遠方の医療機関とは、TV会議システム等を利用して情報共有を行う予定です。

特別連携施設である友愛記念病院、常陸大宮済生会病院、村立東海病院、おやけクリニック、西成田医院、やまき内科クリニック、吉成医院の研修は、日立製作所ひたちなか総合病院のプログラム管理委員会と研修委員会が、管理と指導の責任を負います。日立製作所ひたちなか総合病院の担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり指導の質を保ちます。

11. 地域医療に関する研修計画【整備基準28, 29】

本プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で、経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態・社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

本プログラムの研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

1 2. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準16】

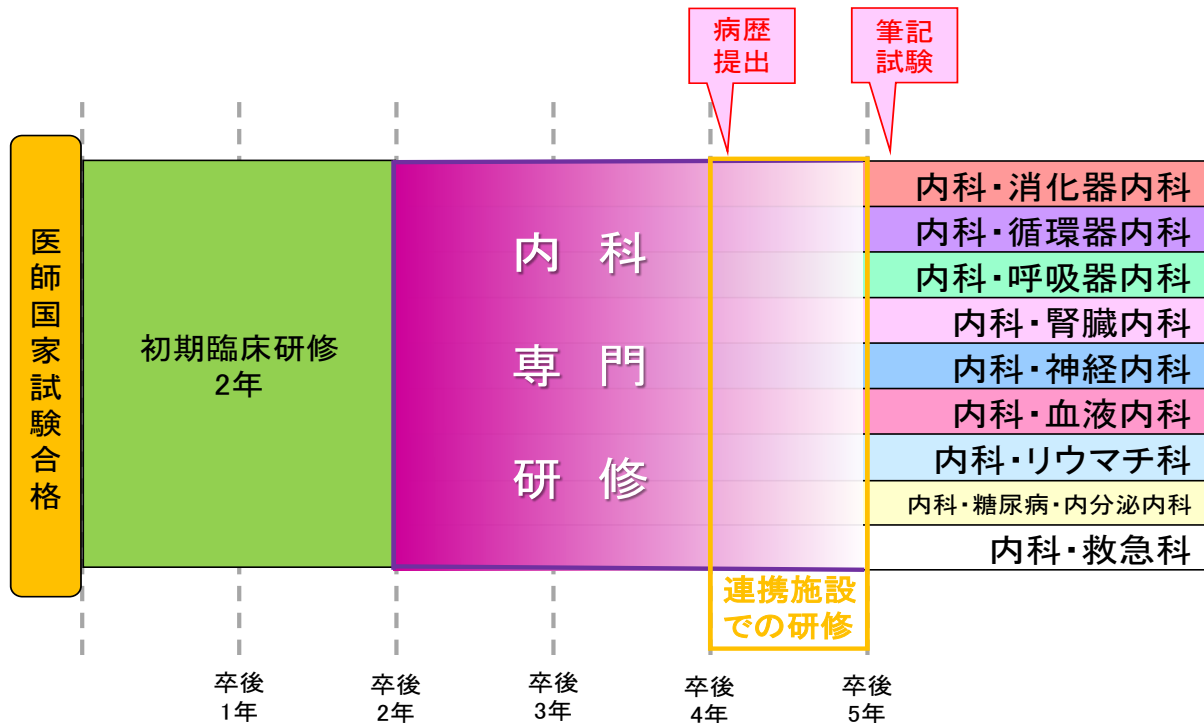


図1. ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目の専門研修を行います。

専攻医 2 年目以降については、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，研修診療科，研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）3 年間の内 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします。

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

1 3. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17, 19-22】

1) 日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターの役割

- ・日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・本プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・1 か月ごとに面談を実施して 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。
- ・1 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します。また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・1 か月ごとに本プログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

- ・年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って改善を促します。
- ・教育研修センターは、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎月行います。担当指導医、subspecialty上級医に加えて、看護師長、看護師、薬剤師、臨床検査・放射線技師・理学療法士、事務員などから、接点の多い職員3人を指名し評価します。評価表では、社会人としての適性・医師としての適性・コミュニケーション・チーム医療の一員としての適性を、多職種が評価します。評価は無記名方式で、教育研修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、J-OSLERに登録します。（他職種はシステムにアクセスしない）その結果はJ-OSLERを通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医（メンター）が本プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医はwebにてJ-OSLERにその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行い、フィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようにします。2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、160症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は、随時、担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や教育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subspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とsubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医はsubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

4) 修了判定基準【整備基準53】

- (1) 担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、以下i)～vi)の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができる）を経験することを目標。その研修内容をJ-OSLERに登録。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以上の症例（7期生（2024年度専門研修開始者）は各領域の指定症例数を満たし合計120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「日立製作所ひたちなか総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
 - iv) JMECC 受講
 - v) プログラムで定める講習会受講
 - vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- (2) 日立製作所ひたちなか総合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 か月前に日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。

なお、「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修マニュアル」【整備基準 44】と「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

1 4. 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. 「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会」参照）

1) 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 本プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。

本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（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，および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加します（資料 5. 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会参照）。本プログラム管理委員会の事務局を、日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターにおきます。

- ii) 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門医研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するため、毎年 6 月と 12 月に開催する本プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、本プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

- a) 学会発表，b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器病専門医数 3 名，日本循環器学会循環器専門医数 5 名
日本糖尿病学会専門医数 1 名，日本腎臓病学会専門医数 2 名，
日本呼吸器学会呼吸器専門医数 2 名，日本神経学会神経内科専門医数 2 名，

日本リウマチ学会専門医数 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 3 名，
日本肝臓専門医 2 名，日本透析医学会専門医 2 名

1 5. プログラムとしての指導者研修 (FD) の計画【整備基準18, 43】

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

1 6. 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します。

専門研修 (専攻医) 1 年目・2 年目は，基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院の就業環境に，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します。
(資料 4「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・日立製作所所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 (臨床心理士が担当) があります。
- ・日立グループ共通のハラスメント相談部門を整備しています。
- ・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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については，資料 4「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門施設群」を参照します。

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，その内容は日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告され，労働時間・当直回数・給与など，労働条件についての内容が含まれ適切に改善を図ります。

1 7. 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

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，および本プログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき，本プログラムや指導医，あるいは研修施設の環境改善に役立てます。

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

専門研修施設の内科専門研修委員会，本プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については，本プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、本プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、本プログラムが円滑に進められているか否かを判断し評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、本プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援・指導を受け入れ改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターと本プログラム管理委員会は、本プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて本プログラムの改良を行います。

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

1 8. 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、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、日立製作所ひたちなか総合病院の website に従って応募します。書類選考および面接を行い、日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センター

E-mail: teruo.yoshikawa.qh@hitachi.com

HP: <http://www.hitachi.co.jp/hospital/hitachinaka/index.html>

日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく

J-OSLER に登録を行います。

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

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

他の領域から本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行っている場合には、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、さらに本プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は、日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産・産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たし、休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期

間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする）を行なうことにより、研修実績に加算します。
留学期間は、原則として研修期間として認めません。

20. 内科専門研修の未修了に関する取扱い

【整備基準33】

所定の内科専門研修期間（3年間）にて、修了要件を満たさない場合、下記を条件に延長を認めることとする。

- 1）延長後の1年間で、J－OSLERにおける「症例」を50件以上指導医承認を得ること。
- 2）延長後の1年間で、J－OSLERにおける「病歴要約」を10件以上指導医承認を得ること。

最大延長猶予期間は、3年間（専門研修期間合計6年間）とする。

再三にわたる指導にも関わらず、上記条件が達成できなかった場合は、研修管理委員会での審議を通じ、プログラムの中断を評価・勧告することとする。

資料 4.

日立製作所ひたちなか総合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）

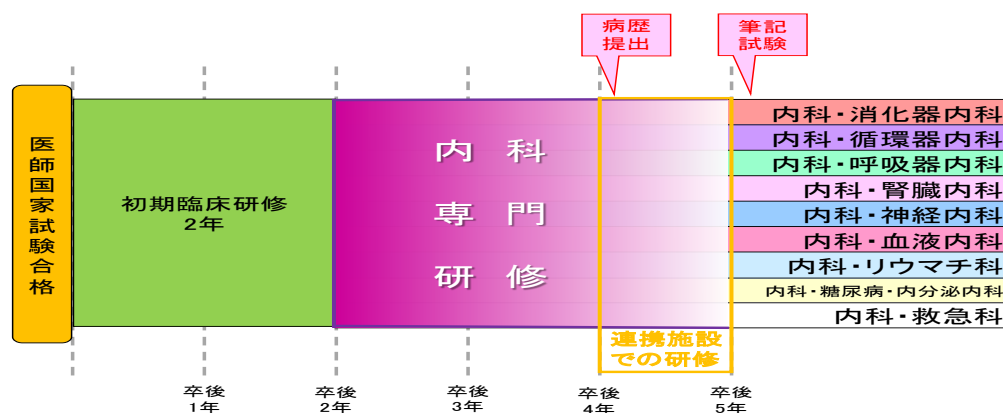


図 1. 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

日立製作所ひたちなか総合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（2024 度実績）

	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	ひたちなか総合病院	302	150	9	10	13	13
連携施設	筑波大学附属病院	800	229	11	93	78	13
連携施設	茨城県立中央病院	500	200	12	36	28	5
連携施設	土浦協同病院	800	286	8	28	16	8
連携施設	水戸済生会総合病院	432	161	10	10	10	3
連携施設	日立総合病院	611	214	12	20	21	7
連携施設	水戸医療センター	500	210	9	16	14	10
連携施設	水戸協同病院	369	160	8	17	16	3
連携施設	東京科学大学病院	753	254	11	123	103	16
連携施設	昭和医科大学病院	815	299	10	63	54	12
連携施設	昭和医科大学藤が丘病院	584	252	5	41	25	11
連携施設	昭和医科大学江東豊洲病院	400	混合病棟	4	23	23	11
連携施設	昭和医科大学横浜市北部病院	689	混合病棟	4	13	13	8
連携施設	茨城東病院	346	170	1	6	4	0
連携施設	諏訪中央病院	360	230	14	16	11	7
連携施設	島根県立中央病院	520	145	12	22	27	5
特別連携施設	友愛記念病院	325	57	7	0	0	0
特別連携施設	常陸大宮済生会病院	160	55	5	3	3	0
特別連携施設	村立東海病院	80	80	1	2	0	0
特別連携施設	おやけクリニック	0	0	2	1	1	0
特別連携施設	西成田医院	0	0	2	1	1	0
特別連携施設	やまき内科クリニック	0	0	1	1	1	0
特別連携施設	吉成医院	17	17	1	1	0	0
施設群合計	22 施設	9414	3235	161	537	438	142

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
ひたちなか総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
筑波大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
茨城県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
土浦協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
水戸済生会総合病院	○	○	○	△	△	○	△	○	○	○	○	○	○
日立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×	△	△
水戸医療センター	○	○	○	△	△	△	○	○	○	○	△	△	○
水戸協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
東京科学大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
昭和医科大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
諏訪中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
島根県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
茨城東病院	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
友愛記念病院	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×
常陸大宮済生会総合病院	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
村立東海病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
おやけクリニック	○	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
西成田医院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
やまき内科クリニック	○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△
吉成医院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△

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す。日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群研修施設は茨城県及び東京都、神奈川県、長野県、島根県にある医療機関から構成されています。

日立製作所ひたちなか総合病院は、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・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・専門病院である筑波大学附属病院、東京科学大学病院、昭和医科大学病院、昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学江東豊洲病院、昭和医科大学横浜市北部病院、組合立諏訪中央病院、地域基幹病院である茨城県立中央病院、総合病院土浦協同病院、水戸済生会総合病院、日立製作所日立総合病院、水戸医療センター、水戸協同病院、および地域医療密着型病院（医院）である茨城東病院、土浦協同病院、なめがた地域医療センター、友愛記念病院、常陸大宮済生会病院、村立東海病院、おやけクリニック、西成田医院、やまき内科クリニック、吉成医院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、日立製作所 ひたちなか総合病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

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

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏と近隣医療圏及び東京都、神奈川県、長野県、島根県にある施設から構成しています。県内で最も距離が離れている友愛記念病院は茨城県南西部にあります。自家用車を利用して日立製作所 ひたちなか総合病院から、1 時間 30 分程度の移動時間がかかりますが、インターネット等を用いた連携を図るため、支障をきたす可能性は比較的少ないです。

1) 専門研修基幹施設

株式会社日立製作所ひたちなか総合病院

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す。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 日立製作所の契約社員としての労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士が担当）があります。 ・ ハラスメント相談部門が院内に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 10 名在籍しています。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会にて、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管理委員会を設置しています。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2024 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。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2024 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ その他、がんサバード（週 1 回）、内科カンファレンス（週 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。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催実績 1 回：受講者 6 名・JMECC ディレクター在籍）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に教育・研修センターと内科専門研修管理委員会が対応します。 ・ 特別連携施設の専門研修では、ZOOM 等を用いた Web 面談やカンファレンスへの参加などにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち 9 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しており、定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検（2024 年実績 13 体、2023 年 8 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・ 日立製作所病院統括本部合同で倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 6 回）しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2024 年度実績 12 回）しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 12 演題）をしています。
指導責任者	山内孝義 【内科専攻医へのメッセージ】 日立製作所ひたちなか総合病院は、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏、唯一の総合病院で

	あり、地域医療支援病院・がん診療連携拠点病院として地域医療を支えながら多様な症例を経験できます。また、様々な手技も数多く学べます。初期研修医も多く在籍し活気があります。常陸太田・ひたちなか医療圏、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と協力して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。また、症例を掘り下げて検討し、臨床研究、CPC などを通じてリサーチマインドを要請します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 10 名・認定医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名、 JMECC ディレクター1 名・インストラクター2 名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 1 名・認定医 1 名 日本リウマチ学会指導医 1 名、専門医 1 名、日本呼吸器学会指導医 1 名・専門医 1 名、 日本循環器学会指導医 1 名、専門医 4 名、 日本心血管インターベンション治療学会指導医 1 名、専門医 1 名・認定医 3 名、 日本神経学会指導医 2 名・専門医 2 名、日本認知症学会指導医 2 名・専門医 2 名 日本消化器病学会専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名・専門医 3 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、日本腎臓学会指導医 1 名・専門医 2 名、 日本透析医学会指導医 1 名・専門医 2 名、 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本救急医学会専門医 1 名、日本集中治療医学会専門医 1 名 臨床研修指導医養成講習会修了 17 名 (内科)
外来・入院 患者数	外来患者 12,453 名 (1 ヶ月平均延べ) 入院患者 7,229 名 (年間実患者数)
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 日本心血管インターベンション治療学会施設群連携施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本消化器病学会関連施設 日本消化器学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会準教育施設 日本認知症学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 筑波大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院として 2023 年は 1 年次 65 名・2 年次 53 名と多くの研修医が在籍する県内唯一の医学部併設の大学病院かつ県内唯一の特定機能病院です。 ・大学の図書館が利用可能な他、図書館が契約する英文ジャーナルを病棟でオンラインジャーナルとしてフルテキストで読むことができます。 ・すべての病棟、研修医室にインターネット環境があります。 ・産業医、総合臨床教育センター医師、所定の研修を修了した面談指導医がメンタルストレスに適切に対処します。また、院内には定期的に産業カウンセラー（外部）が面談を行っており、個人からの申し込みで面談が可能です。 ・ハラスメントは大学全体各部署に専用窓口があります。 ・現在院内に 250 人を超える専攻医・クリニカルフェローが研修していますが、約 4 割が女性です。女性医師が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室（ロッカー室）、仮眠室、シャワー室、当直室などが整備されています。また、女性支援のため、総合臨床教育センターにキャリアコーディネーターがおり、出産・育児など女性のキャリアを支援する体制があります。 ・大学敷地内に保育所があり利用可能です。7 時半～22 時まで対応しており、土日も可能です。（年度途中からの短期利用の場合要相談）また、院内には病児保育室があり 8 時 30 分～18 時位まで病児保育が可能です。職員用の搾乳室が整備されており、常時利用することが可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 93 名在籍しており、県内唯一の特定機能病院として各分野にスペシャリストが揃っております。従来より数多くの専門研修医を育成してきた実績があり、指導体制が確立しております。 ・連携施設として内科専門研修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研修管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しております。各講習会はビデオ講義で受講することが可能であり、中途採用者も全員受講することが義務付けられております。各年間 1 回以上日本専門医機構認定講習を開催しております。 ・内科の各分野は院内で複数診療科およびコメディカルスタッフが参加する合同カンファレンスを定期的に開催しており、専門性の高い診療を行っております。また、研修施設群合同カンファレンスや研究会、講演会を企画し、専攻医が受講できるようにしております。 ・院内の全剖検症例は剖検検討会（CPC）で検討します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべてにおいて専門医が在籍し、専門性の高い診療経験が可能です。特に経験したい疾患があれば希望に応じて対応します
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会、各 Subspecialty 領域学会において数多くの演題を発表しております。また、臨床研究、症例報告など多くの論文を発表しており、専攻医に積極的に学術活動を指導しております。
指導責任者	檜澤 伸之 【内科専攻医へのメッセージ】 ・筑波大学は 1977 年に国立大学初のレジデント制度を定め、以来到達目標・修了認定・外部評価のある質の高い後期研修プログラムを行い、内科の各領域において数多くの専門医を育成してきた実績があります。県内唯一の特定機能病院として県内および近隣の県外から希少な疾患が集約され、幅広い疾患の研修が可能です。また、13 領域すべてに経験豊富な指導医・専門医を多数擁しており、専門性の高いアカデミックな考察に基づく診療が経験できます。 ・新内科専門医制度においては県内すべての内科専門研修プログラムの連携施設となり、専攻医を受け入れ、良医育成に貢献していきたいと思っております。

	・また、当院ではすべての Subspecialty 分野において専門研修を行うことが可能ですので、内科専門研修修了後の Subspecialty 専門研修や大学院進学に繋がる研修を行うことが出来ます。 ぜひ当院で一度研修してみてください。お待ちしております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 93 名、日本内科学会総合内科専門医 78 名、日本消化器病学会消化器専門医 16 名、日本循環器学会循環器専門医 18 名、日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、日本血液学会血液専門医 12 名、日本神経学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 8 名、日本感染症学会専門医 3 名、がん薬物療法専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本老年医学会専門医 1 名、他
外来・入院 患者数	内科における 外来のべ人数 144436 人/年 入院患者のべ人数(日単位) 80495 人/年
経験できる疾患群	全ての領域での経験が可能。希望に応じて経験したい分野の疾患が経験できる診療科をローテーションすることになります。
経験できる技術・技能	特定機能病院として高度先進医療の経験が可能です。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。特に経験したい技術・技能があれば希望に応じて対応します。 全ての領域での経験が可能。希望に応じて経験したい分野の疾患が経験できる診療科をローテーションすることになります。
経験できる地域医療・診療連携	特定機能病院として高度先進医療の経験が可能です。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。特に経験したい技術・技能があれば希望に応じて対応します。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定専門医研修施設日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設日本アレルギー学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など。他にも多くの各学会の教育認定施設になっています。

2. 茨城県立中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 卒後臨床研修評価機構認定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 茨城県常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康支援室）があります。 ・ ハラスメント委員会が茨城県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。 ・ 近接して保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 36 名在籍しています。 ・ 専門研修プログラム管理委員会 プログラム統括責任者（内科副病院長 総合内科専門医かつ指導医）；専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修プログラム委員会と臨床研修センターを設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 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。 ・ 研修施設群合同カンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	・CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的 余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。（茨城県内科学会、笠間市医師会胸部疾患検討会、筑波大学感染症内科抄読会、茨城県感染症診療カンファレンスなど） ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（基幹施設：2024 年度開催実績 1 回：受講者 5 名／2024 年度県内開催実績 7 回）を 義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や茨城県立中央病院での面談・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。
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 分野のうち全分野（少なくとも 13 分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記） ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績：内科系 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・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（2024 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	鎬木 孝之 【内科専攻医へのメッセージ】 茨城県立中央病院は、茨城県立中央病院は茨城県水戸医療圏の中心的な急性期病院・都道府県がん診療拠点病院です。 当院での内科専門研修をでは担当医として、初診あるいは入院から経時的に診断・治療を行い幅広い経験を重ねて頂きます。内科各サブスペシャリティの専門医が多く在籍しているため、紹介患者が多く、プライマリケアとともに専門診療の経験を重ねる事ができます。また外科、放射線科、病理診断科など専門スタッフの充実しており、カンファレンスを通じた院内連携を経験して頂きます。診療科により臨床試験、治験の経験ができ最新の臨床研究に接することができます。プログラム目標として専門知識を持ちながらも地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。
指導医数 （常勤医）	内科指導医 36 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名、日本専門医機構内科専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 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 6 名、日本糖尿病学会専門医 1 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 4 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 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
外来・入院患者数	内科延べ外来患者 78,796 名 内科延べ入院患者 68,576 名（2024 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本専門医機構内科専門研修プログラム基幹病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本感染症学会研修施設認定 日本血液学会血液研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本神経内科学会准教育施設

	日本肝臓学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか
--	---

3. 総合病院 土浦協同病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・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、当院の就業規則等に従う。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、女性用の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・附属の保育園（ひまわり保育園）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	・内科指導医が 28 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に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に行い、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。（2022 年度開催実績 10 回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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 24/31】 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。 ・専攻研修に必要な剖検数については本院での実施の他、連携施設において補完もする。
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学会発表を行っている。 ・内科系学会の後援会等で学会発表を行っている。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院では十分な指導体制を整備し、先生方に満足していただける後期研修を受けていただくことにより、優秀な内科専門医への途を歩んでいただきたいと思います。 （１）地域基幹病院として、日本有数の症例数を誇り、内科領域のみでなく、1～3 次までの豊富な救急症例を経験可能です。地上型ヘリポートを運用しています。

	(2) 多くの指導医研修終了者を含め、各専攻科の複数の専門医が直接専攻医を指導するシステムをとることで、専攻医の経験症例の情報が共有でき、内科領域全体の研修がチームとして経験可能です。 (3) 学術面でもトップレベルの業績を上げている専門医が多く在籍し、症例検討から学会活動まで、幅広く指導しバランスのとれた研修をめざします。 (4) 一人一人の専攻医に専属のメンターが付き、研修についてのみでなく、医師としての進路、悩みを含めた面倒見のよい研修を目指します。 (5) 大学病院とも密接に連携し、臨床、教育、研究の各領域に精通した指導医を有し、専門医取得後も大学院への進路あるいはサブスペシャリティ選択、海外留学へのアドバイスまで幅広く指導します。 (6) 地域枠、修学生に配慮したプログラムについても配慮可能で、県北の主要病院とも連携して、専攻医に適した研修が可能です。 (7) 女性医師が働きやすい環境に配慮しており、各専攻医の希望に配慮した研修が可能です。 (8) 新築移転から七年が経過し、ハード面では素晴らしい環境が整い運用されています。先生方の力で新たな土浦協同病院の歴史を刻んでください。
指導医数 (常勤医)	28名
外来・入院患者数	外来患者 36608名(1ヶ月平均のべ) 入院患者 16322(1ヶ月平均延べ)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 (内科系)	日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設、日本臨床細胞学会施設認定、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指定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本透析医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、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本皮膚科学会認定専門医研修施設、日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本呼吸器学会認定施設、日本病理学会病理専門医制度認定病院、日本産科婦人科学会卒後研修指導施設指定、日本整形外科学会認定医制度研修施設、日本眼科学会専門医制度研修施設、日本麻酔学会認定麻酔科認定病院、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本脳神経外科学会指定訓練場所、日本内科学会認定医制度教育病院、日本腎臓学会研修施設、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本小児科学会小児科専門医研修施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本肝臓学会認定施設、日本手の外科学会認定手の外科研修施設、呼吸器外科専門医認定機構基幹施設認定、三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設、日本小児循環器学会認定小児循環器専門医修練施設群認定、日本内分泌学会認定内分泌代謝科専門医制度認定教育施設、日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関、日本静脈経腸栄養学会認定NST稼動施設、日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本糖尿病学会認定教育施設、日本乳癌学会関連施設認定証、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、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本小児神経学会小児神経専門医制度研修施設、日本放射線腫瘍学会認定協力施設、日本小児外科学会専門医制度認定教育関連施設、日本食道学会認定食道外科専門医認定施設、日本小児科学会小児科専

	門医研修支援施設、日本医療機能評価機構認定病院、卒後臨床研修評価機構認定病院、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本周産期・新生児医学会専門医制度 周産期新生児専門医暫定研修施設、日本周産期・新生児医学会専門医制度 周産期母体・胎児専門医基幹研修施設、日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則 実地修練認定教育施設
--	--

4. 水戸済生会総合病院

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す。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・ ハラスメントに対して安全衛生委員会が対応しています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できる環境を整えています（更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。） ・ 隣接して保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 10 名在籍しています。 ・ 内科専門医プログラム研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 5 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度実績 2 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ます。 ・ CPC を定期的に行う（2024 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績 10 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ます。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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（2024 年度実績 3 演題）を予定しています。
指導責任者	千葉 義郎 【内科専攻医へのメッセージ】

	水戸済生会総合病院は茨城県中央地域の中心的な急性期病院であり、当院を基幹施設とする内科専門研修プログラム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。また当院が連携施設となるプログラムにも参加しています。
指導医数 (常勤医)	内科専門医指導医 10 名 (サブスペシャリティ専門医更新 1 回以上) 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 7 名 日本肝臓学会専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 (内科) 325 名 (1 ヶ月平均のべ) 入院患者 (内科) 124.6 名 (1 ヶ月平均延べ)
経験できる疾患群	サブスペシャリティの専門医のいる領域 (循環器、消化器、腎臓、リウマチ、血液) は勿論ですが、感染症・アレルギー疾患などについても内科専門医として対処できるように総合内科を構築し経験可能としています。
経験できる技術・技能	循環器領域では、心エコー、カテーテル検査、心血管内治療の基本的な手技。消化器領域では、腹部エコー、上部・下部内視鏡、画像診断の基本。腎臓内科では、シャント造設、透析用カテーテルの基本。呼吸器内科では気管支鏡の基本、抗がん剤投与の基本。血液内科では骨髄穿刺、骨髄生検など、各領域のエッセンシャルな手技を身につけることができる。
経験できる地域医療・診療連携	当院は地域支援病院であり、地域の病診・病病連携を診療の基本としている。そのため、連携のノウハウを学ぶことができる。また、高齢者については介護施設との連携を行っており、医療介護の仕組みの実際を学ぶことができる。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連病院 日本循環器学会認定研修病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病理学会認定病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本消化器病学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定研修施設 日本肝臓学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本癌治療学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本アフレルシス学会認定施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 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

5. 日立製作所 日立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度の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環境が整備されている。 ・適切な労務環境が保証されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ハラスメント相談窓口がある。 ・女性専攻医が安心して勤務できる更衣室などが配置されている。 ・敷地内に保育施設が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が3名以上在籍している。 ・研修委員会がある。 ・医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に行い，その受講のための時間的余裕を与えている。 ・CPCを定期的に行い，その受講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を定期的に行い，その受講のための時間的余裕を与えている。 ・JMECCを定期的に行い，その受講のための時間的余裕を与えている。 ・施設実地調査に対応可能な体制がある。
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7分野以上で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70疾患群のうち35以上の疾患群について研修できる。 ・専門施設に必要な剖検を適切に行っている。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っている。 ・倫理委員会が設置されている。 ・治験センターが設置されている。 ・日本内科学会地方会に年間で3演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	・副院長：鴨志田敏郎
指導医数 (常勤医)	・指導医21名（総合内科専門医18名）
外来・入院 患者数	・外来患者：384名/日、入院患者：200名/日 ※内科系診療科のみ
経験できる疾患群	・消化器内科，循環器内科，内分泌内科，代謝内科，腎臓内科，呼吸器内科，血液内科，神経内科
経験できる技術・技能	・消化器内科：豊富な症例数を背景とした、初診から画像・病理診断まで含めた消化器診断学を学べます。内視鏡センターを持ち消化管出血や胆道感染・黄疸に対する緊急内視鏡や診断内視鏡、治療内視鏡をストレスなく多数経験できます。地域がんセンターに指定されており最新の抗がん剤治療を学べます。全国で70箇所の肝疾患連携拠点病院のひとつであり最新の肝疾患診療を学び治療を経験できます。 ・循環器内科：虚血性心疾患、心不全および不整脈疾患などの救急対応，急性期治療（緊急冠動脈カテーテル治療，補助循環装置を用いた血液循環管理等）などを学ぶことができます。 ・代謝内分泌内科：各種内分泌負荷試験、術前・ステロイド使用時の血糖コントロールなどを学べます。 ・腎臓内科：腎生検、腎病理診断、AKI、CKD，生活習慣病診療、透析アクセス造影、PTA、手術、維持透析管理、腹膜透析導入（手術）、維持、急性血液浄化治療を学べます。 ・血液腫瘍内科：一般的な貧血から，白血病，リンパ腫などの悪性疾患，造血幹細胞移植まで幅広く学ぶことができます。化学療法その他，放射線療法も可能です。 ・呼吸器内科：重症例を含む急性疾患への対応，および胸部悪性腫瘍のスクリーニング、診断から内科的治療、緩和医療まで包括的に学ぶことができます。

	・神経内科：脳血管障害などの神経救急対応，急性期治療，神経難病の慢性期管理，リハビリテーションなどを学ぶことができます。
経験できる地域医療・診療連携	・3年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは4年間）の研修中 年間の研修中 1年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を行う。
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，日本内科学会認定内科認定医教育病院，日本消化器病学会認定医制度認定施設，日本肝臓学会認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本腎臓学会専門医制度研修施設，日本呼吸器学会認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本神経学会認定准教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本老年医学会認定専門医制度認定施設，日本臨床腫瘍学会認定施設，日本消化管学会胃腸科指導施設，日本心血管インターベンション治療学会認定施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本透析医学会認定医制度教育関連施設，日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設，気管支鏡専門医関連認定施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院。

6. 総合病院 水戸協同病院

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す。 ・筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システムを導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療・教育を行っています。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。筑波大学附属図書館と直結したインターネット回線があり，筑波大学で契約している電子ジャーナルを共有しています。 ・病院職員（常勤）として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は17名在籍しています。 ・総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理委員長にて，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臨床研修管理委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度4回、2023年度4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024年度2回，2023年度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。 ・CPC（2024年度5回），マクロCPC（2024年度4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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2024年度開催実績2回）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管理委員会が対応します。
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分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2024年度3体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，不定期に開催しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。筑波大学の教員が訪問して臨床研究相談会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会で積極的に学会発表をしています。

指導責任者	小林 裕幸 【内科専攻医へのメッセージ】 水戸協同病院は筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し、大学病院でも一般病院でも実現困難な、全く新しい診療と臨床研修体制を実現しました他に例を見ないこの体制は誰もが描く診療と研修の理想像に近く、あの Tierney 先生の一弟子である UCSF の Dhaliwal 先生をして「嫉妬を感じる」と言わしめた体制です。その体制の中核は、病院全体が水戸協同病院でありかつ教育センターであること、内科、救急、集中治療の間に垣根がない総合診療体制で、他のすべての科を含んだ病院全体が一体化していること、毎朝、毎週、全内科はもちろん病理学部門を含む主要科がそろって症例検討すること、教授から研修医までみんなの目線が等しくいつでもどこでも、普通に気軽に相談、討論できること、そして、「すべては研修医のために」を方針として常に体制を見直していることです。さあ、皆さん、一緒に学び、そして地域医療に貢献しようではありませんか。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 606 名 (1 日平均) 入院患者 227.7 名 (1 日平均) 2024. 4～2025. 3
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)	日本内科学会認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 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 日本静脈経腸栄養学会 (NST 稼働施設認定) 日本頭痛学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本人間ドック学会会員施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録施設 救急科専門医指定施設、DMAT 指定病院 茨城県広域スポーツセンタースポーツ医科学推進事業協力医療機関認定施設 など

7. 独立行政法人国立病院機構水戸医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 国立病院機構の期間医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署 (管理課職員担当) があります。 ・ ハラスメント委員会が安全衛生会議に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
---	--

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が16名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績 医療倫理1回（複数回開催）、医療安全2回（各複数回開催）、感染対策2回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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。 ・JMECC（内科救急・ICLS講習会）を院内で年1回開催し未受講の専攻医に優先して受講機会を提供しています。 ・CPCを定期的に開催（2024年度実績11回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を提供します。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を提供します。
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、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3演題以上の学会発表（2021年度実績3題、2023年度実績4演題、2024年度実績4演題）を行っています。
指導責任者	吉田近思 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は茨城県央地域の急性期病院であり、第3次救急救命センター、茨城県ドクターヘリ基地病院、基幹災害拠点病院、がん診療連携拠点病院の指定を受けています。豊富な症例数により幅広い疾患を経験することが可能です。当院に専門医がいない診療科については各専攻医の意向を尊重しつつ連携施設での研修を提供します。総合的な診療能力を培い、自信を持って次のステップに進むことのできる内科専攻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 16名、日本内科学会総合内科専門医 14名、日本消化器病学会消化器専門医 3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、日本腎臓病学会専門医 1名、日本呼吸器学会専門医 3名、日本血液学会血液専門医 4名、日本アレルギー学会専門医 3名、日本神経学会神経内科専門医 4名、JMECCインストラクター2名
外来・入院 患者数	外来患者（内科） 5,284名（1ヶ月平均） 新入院患者（内科）186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、<u>研修手帳（疾患群項目表）</u>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	ドクターヘリを含む3次救急医療、一般急性期医療、がん診療、原子力を含む災害医療、難病などの分野を中心に病診連携、病病連携を経験することができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会教育病院 日本救急医学会専門医指定施設 など

8. 昭和医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 ・ ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
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 63 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 分野のうち全ての領域、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。
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しています。
指導責任者	相良 博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 117 名、日本内科学会総合内科専門医 54 名、日本消化器病学会消化器専門医 23 名、日本循環器学会専門医 25 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、日本腎臓病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会専門医 16 名、日本血液学会専門医 7 名、日本神経学会専門医 16 名、日本アレルギー学会専門医（内科）10 名、日本リウマチ学会専門医 7 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 10 名、日本老年医学会専門医 5 名

外来・入院 患者数	外来患者 1975.9 名（1 日平均） 入院患者 805.7 名（1 日平均）
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・病院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アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本アフェレンス学会認定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会員施設日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設・非血縁者間骨髓移植認定施設日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペースティングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本老年医学会認定施設

9. 昭和医科大学藤が丘病院

認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
【整備基準 24】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
1) 専攻医の環境	・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準	・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内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。
【整備基準 24】	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。
2) 専門研修プログラムの環境	・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準	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期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
【整備基準 24】	

3) 診療経験の環境	
認定基準 【整備基準 24】	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
4) 学術活動の環境	
指導責任者	鈴木 洋 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院及び 1 施設を有し、神奈川県・東京都を中心に近隣医療圏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。
指導医数 (常勤医)	内科指導医 41 名 総合内科専門医 29 名
外来・入院患者数	外来患者 958.1 名 (1 日平均) 入院患者 452.7 名 (1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、J-OSLER (疾患群項目表) にある 13 領域、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 日本心血管インターベション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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

10. 昭和医科大学横浜市北部病院

認定基準	・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
【整備基準 24】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・昭和大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。

1) 専攻医の環境	・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・女性医師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、当直室などが整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 13 名在籍しています（J OSLER 登録済人数 下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策などの講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群あるいは地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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。
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しています。
指導責任者	緒方 浩顕（内科研修プログラム 統括 責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は東京都・神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し、それらの病院が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。本プログラムは臨床研修修了後に大学各附属病院および連携施設の内科系診療科が連携して、質の高い内科医を育成することを目的としたものです。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、最良で最先端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。是非このような研修環境を利用し自らのキャリア形成の一助としてほしいと思います
指導医数 (常勤医)	日本内科学会認定内科医 45 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、循環器学会循環器専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 14 名、日本腎臓病学会専門医 8 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本高血圧学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 12 名、日本肝臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 1136.2 名（1 日平均） 入院患者 597.6 名（1 日平均）
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 11 領域、59 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)	日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本アレルギー学会 認定教育施設 日本アフェレンス学会 認定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設 日本心血管インターベンション学会 研修施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本神経学会 専門医制度教育施設 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 日本臨床腫瘍学会 研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練 認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会 専門医制度認定施設 など
-----------------	--

11. 昭和医科大学江東豊洲病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・労務環境が保障されている（衛生管理者による院内巡視・週 1 回）。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）、人権啓発推進委員会がある。 ・監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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 23 名在籍している（下記）。 ・内科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（消化器病研究会、循環器内科学研究会、Stroke Neurologist 研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会）などを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
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、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、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	伊藤 敬義 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力を入れています。また全国に連携施設を持っており、充実した専攻医研修が可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本心臓血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本不整脈心電図学会専門医 1 名、日本心臓病学会専門医 2 名、日本超音波学会認定超音波専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 18 名、日本消化器内視鏡学会専門医 15 名、日本消化管学会胃腸科専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 10 名、日本ヘリコバクター学会 H. pylori 感染症認定医 2 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 4 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本がん治療認定医機構認定医 4 名、日本臨床薬理学会専門医 2 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 542.6 名 (1 日平均) 入院患者 328.6 名 (1 日平均)
経験できる疾患 群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。血液、感染症、救急の領域に関しても、本学附属病院及び連携施設を研修することで経験できます。
経験できる技 術・技能	技術・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得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・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育施設「大学病院」 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本アフェレンス学会施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本肝臓学会認定施設 など

12. 組合立諏訪中央病院

認定基準	・医師臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。
【整備基準 24】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
1) 専攻医の環境	・組合立諏訪中央病院の会計年度任用職員として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課庶務係）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準	・指導医は 16 名在籍しています。（2023 年度時点）
【整備基準 24】	・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。
2) 専門研修プログラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績：各 2 回）して専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績：5 回）して専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンス（病院・開業医合同勉強会『二水会』（例年 4 回開催、2023 年度は感染対策のため中止）、地域合同カンファレンス（例年 4 回開催、2023 年度は感染対策のため中止））を定期的に開催して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（内科ケースカンファレンス）を定期的に開催して専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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。
【整備基準 24/31】	・専門研修に必要な剖検（2022 年度 3 体、2023 年度 8 体）を行っています。
3) 診療経験の環境	
認定基準	・臨床研究に必要な図書室等を整備しています。
【整備基準 24】	・倫理委員会を設置/開催しています。
4) 学術活動の環境	・臨床研修・研究センターを設置して研究に関するとりまとめを行っています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 若林 禎正 患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療を行います。
指導医数	日本内科学会指導医 16 名

(常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本感染症学会感染症専門医 2 名 他
外来・入院 患者数	外来患者 17,359 名（全科 1 ヶ月平均）（令和 4 年度実績） 入院患者 555 名（全科 1 ヶ月平均）（令和 4 年度実績）
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 疾患群のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療専門研修プログラム施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会・NST稼動施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会関連施設 日本在宅医学会認定在宅医療研修プログラム施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本臨床神経生理学会準教育施設 他

13. 東京科学大学病院

認定基準	・臨床研修指定病院です。
【整備基準 24】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
1) 専攻医の環境	・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います。 ・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ます。 ・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ます。

	・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ます。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 123 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。（2022 年度開催実績 6 回内科系のみ） ・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。 ・地域参加型の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。 ・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ます。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。
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 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち、すべての疾患群について研修できます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・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す。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 10 題の学会発表を行っています。（2022 年度実績） ・内科系学会等で年間 261 題の学会発表を行っています。（2022 年度実績）
指導責任者	宮崎 泰成 【内科専攻医へのメッセージ】 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 60～90 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。
指導医数 (常勤医)	内科指導医数 123 名
外来・入院患者数	外来患者 41,758 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 19,473 名 (1 ヶ月平均延べ)
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 (内科系)	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 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 日本感染症学会認定研修施設

14 島根県立中央病院

認定基準 1) 専攻医の環境	専攻医の環境 ・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。 ・島根県立中央病院の医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
-------------------	--

認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	専門研修プログラムの環境 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会）との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床教育・研修支援センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会、地域救急医療合同カンファレンス、出雲市内科医会循環器研究会、出雲市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、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教育・研修支援センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の島根県立中央病院での面談・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。
認定基準 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、インターネットなどを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	小田 強(副院長) 島根県の総合的な内科診療の質の向上を図り、島根県民の健康・福祉に貢献できる内科専門医の育成を行うことを使命としています。島根県の中心的急性期病院で、臨床研修病院である島根県立中央病院を基幹施設として、島根県の海や山にある安来・雲南・大田・浜田・益田・隠岐医療圏の連携施設群とで、基本的臨床能力獲得後は、領域全般の診療能力を身につけ、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を取得します。島根県立中央病院は、一次から三次までの救急診療を受け持ち、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、外来入院機能をもつ総合診療科にてコモンディーズの経験はもちろん、内科各専門科においても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、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。島根県立中央病院正規職員医師として勤務環境が保障されています。
指導医数 （常勤医）	22 名（令和 7 年 4 月 1 日現在）
外来・入院患者数	内科全体 入院 6,247 外来 53,555(2024 年度)
経験できる疾患群	主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患を経験し、計 200 症例以上を経験できる
経験できる技術・技能	専門研修（専攻医）1 年： 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、上級医とともに行うことができます。 専門研修（専攻医）2 年： 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、上級医の監督下で行うことができます。

	専門研修（専攻医）3から5年： 内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
経験できる地域医療・診療連携	島根県立中央病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。 島根県立中央病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験します。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設（教育病院） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設（内分泌代謝科） 日本腎臓学会認定医制度研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

15. 茨城東病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・地域医療支援病院として、近隣医療施設からの胸部疾患の依頼を積極的に受けています。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として適切な勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室等が整備されています。 ・近隣に保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が5名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績：医療倫理1回、医療安全延べ38回（各回複数回実施）、感染対策延べ31回（各回複数回実施））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で行うCPC（2018年度実績3回）の受講を専攻医に義務付け、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（2019年度実績12回）に定期的に参画し、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。
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、当院では、様々な呼吸器疾患患者を担当します。学会・研究会では、呼吸器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】	・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（2018年実績2演題・2019年実績1演題）を予定しています。

4) 学術活動の環境	
指導責任者	大石修司 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構茨城東病院は茨城県の県央・県北地域の胸部疾患の中心的な急性期病院であり、ひたちなか総合病院および他3施設の計4施設それぞれ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っています。 主要な診療疾患は、肺癌等の腫瘍性呼吸器疾患、気管支喘息や COPD などの閉塞性肺疾患、間質性肺炎等のび慢性肺疾患、肺炎、結核、真菌症等の感染性疾患など、呼吸器専門医が経験・習得すべき疾患はほぼ網羅しています。また、地域医療支援病院として、近隣医療施設からの胸部疾患の依頼を積極的に受けており、年間新規入院症例は500例にも及んでいます。日本内科学会指導医5名（日本呼吸器学会専門医4名、総合内科専門医3名）が指導に当たります。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 5 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名
外来・入院 患者数	外来患者（内科）25,483 名/年，入院患者（内科）3,023 症例/年，151.2 名（1 日平均）
経験できる疾患群 技術・技能	・きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある呼吸器領域，8 疾患群 の症例を十分に経験することができます。 ・技術・技能評価手帳にある呼吸器領域を中心に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	・一般急性期医療，がん診療，原子力を含む災害医療，難病などの分野を中心にして病診連携，病病連携を経験することができます
学会認定施設（内科系）	日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本臨床腫瘍学会、日本がん治療認定医機構認定施設など

3) 専門研修特別連携施設

1. 友愛記念病院

施設の特徴	茨城県西南地区の中核病院。耳鼻咽喉科、産科、心臓外科、精神科以外の診療科はほぼ揃っている。「地域医療支援病院」として近隣の医療施設との間で密な連携を取っている。循環器内科チームでは心カテによる治療を積極的に行っている。また、消化器内科及び消化器外科はこの地域の中心的存在となっている。消化器領域では、数多くの内視鏡検査、内視鏡的治療（EST、ESD、EMR、EVL 等）、鏡視下手術、開腹手術を行っている。また、がん治療にも力を入れており、厚生労働大臣指定の「地域がん診療連携拠点病院」となっており、放射線治療施設や緩和ケア病棟も有している。総合診療科の Dr. 平岩正樹は NHK のドクター G のよう医師で、総合診療科の研修も充実している。
学術活動	内科学会および内科系関連学会での学会発表（地方会を含む）3 件
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 大病院ではないので、全診療科の医師達が協力的です。ご本人の要望に沿ったオーダーメイドな研修が可能です。
病床	325 床
経験できる疾患	心臓外科、耳鼻咽喉科、産科、精神科以外の疾患
経験できる技術・技能	心臓カテーテル検査及び治療、上部・下部消化管内視鏡検査及び治療（ESD、EMR、EVL）、経乳頭の検査及び治療（ERCP、EST）

学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会、日本消化器病学会、日本大腸肛門病学会、日本がん治療認定医機構
-----------------	--

2.常陸大宮済生会病院

施設の特徴	・茨城県北西地域中核病院として、二次救急を 365 日 24 時間行っており、症例が豊富である。 ・高齢者人口が多く、循環器疾患、消化器疾患の症例についても豊富である。 ・臨床検査、X線検査（C T，MR I 含む）が 24 時間稼働している。
学術活動	・日本内科学会地方会などに年 1 題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	仲田 真依子 【内科専攻医へのメッセージ】 茨城県北西部唯一の公的二次救急病院です。若年からお年寄り、急性期から慢性期まで総合内科的に対応します。中小規模の病院ですが、地域に根差し、信頼される病院づくりを目指しております。茨城県や常陸大宮市および近隣市町村との協力関係も厚く、施設・設備も充実しております。外科や小児科、形成外科、脳外科など他科との垣根も低く、相談しやすい環境です。地域から求められる医療を、専攻医の皆さんが主体的に行うことで「やりがい」を感じ、その積み重ねが「自信」につながります。それらの経験を通して、専攻医の「ライフワーク」とすべきものが見えてくるはずです。その過程を応援していきたいと思います。お互いに切磋琢磨できればと思います。
指導医数	（内科系専門医・指導医） 日本内科学会総合内科専門医 3 名・指導医 3 名、内科専門医 1 名、内科認定医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名・指導医 1 名（外科含む）、日本消化器病学会専門医 3 名（外科含む）、総合診療専門医 1 名・特任指導医 5 名（外科含む）、日本プライマリケア連合学会指導医 2 名（外科）
外来・入院患者数	2023 年度 内科外来延患者数：23,801 名、内科入院患者延べ数：17,219 名
病床	160 床〈一般 156 床、感染症 4 床〉
経験できる疾患	極めて稀な疾患を除き幅広い症例を経験できます。特に、高齢者に多くみられる、呼吸器・循環器・消化器・感染症・悪性腫瘍・脳卒中などの疾患は豊富に経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。また、専攻医の希望に応じて、上下部内視鏡や ERCP などの消化器系手技なども指導します。
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医療（病診連携、病病連携、行政と連携した保健福祉活動）が経験できます。
学会認定施設 (内科系)	・日本内科学会教育関連施設 ・日本消化器病学会関連施設 ・日本消化器内視鏡学会指導連携施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼働施設 ・日本肝臓学会特別連携施設

3. 村立東海病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 専門研修施設群の専門研修特別連携施設の病院です。 ・ 公益社団法人地域医療振興協会の職員に準ずる労務環境が保障されます。 ・ 研修に必要な個人のロッカーとデスクが与えられます。 ・ 研修に必要な書籍とインターネット環境が整備されています。 ・ インターネット会議が利用できます。 ・ 宿舎があります。 ・ 朝食、昼食、夕食の提供ができます。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 日本専門医機構 総合診療専門研修特任指導医が2名在籍しています。 ・ 基幹施設が設置する研修委員会に参加し連携を深めます。 ・ 希望する委員会については専攻医の参加を許可します。 ・ 新入院患者カンファレンスを毎週開催し専攻医の参加を求めます。 ・ 研修内容は本人の研修状況により柔軟に対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・ 総合内科 I および総合内科 II のかなりの領域をカバーした臨床経験を積むことができます。 ・ 外来受診患者の診療、救急外来患者の診療、入院患者の診療、介護保険施設入所者の診療、在宅患者の診療、保健予防活動などが経験できます。 ・ 消化管内視鏡、各種エコーなどの研鑽を積むことができます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	インターネットでの文献検索ができます。 各種講習会・学会への出席や演題発表を推奨し支援しています。
指導責任者	氷渡 終 【内科専攻医へのメッセージ】 身近な健康問題から専門的アプローチが必要な疾患まで幅広く経験することができます。当院内科には臓器別専門科がなく、まずはあらゆる病態への診療内容を主体的に考えていただきます。当科は指導医・専攻医・初期研修医などを含めたチームで診療を行っており、お互いが診療業務について相談しやすい環境を意識して運用しています。医師以外のスタッフもみな優しく、ありがたいことに医師が仕事をしやすいように配慮してくれています。これまで当院で研修して下さった先生方からも非常に働きやすかったとのコメントをいただいております。先生方と共に診療できることを楽しみにしております。
指導医数 (常勤医)	日本専門医機構 総合診療専門研修特任指導医 2名 日本外科学会認定医・専門医・指導医 1名 日本消化器外科学会認定医・専門医・指導医 1名 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 1名
外来・入院 患者数	外来患者数 4852.5名 (1か月平均) 入院患者数 1926.9名 (1か月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、総合内科 I および総合内科 II のかなりの領域を経験することができます。
経験できる技術・技能	きわめて稀な疾患を除いて、総合内科 I および総合内科 II のかなりの領域を経験することができます。 希望により消化管内視鏡検査、各種エコー検査も研修に含めることができます。
経験できる地域医療・診療連携	保健予防活動の経験、介護保険施設での診療、在宅医療の経験、地域行政委員会の見学などが可能です。

4. おやけクリニック

施設の特徴	2015 年 3 月に開院し、1 年が経過しました。 内科一般、高血圧症、糖尿病、高脂血症、狭心症、心筋梗塞、不整脈、喘息など特に循環器疾患（狭心症、不整脈など）、生活習慣病の診療に力を入れ、この地域の心臓病の減少に貢献したいと思います。 もちろん内科一般、小児科一般の診療も行います。
指導責任者	小宅 康之 日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会専門医 専門医としての診療経験を活かし、総合病院などと密接な病診連携をとりながら、地域に根ざした地域医療の貢献に取り組んでいます。
経験できる疾患	・外来でフォローすべき内科慢性疾患についてはほとんどを経験可能です。
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、病診連携なども経験できます。

5. 西成田医院

施設の特徴	水戸から約 30km、自家用車でおよそ 45 分。海と山に面した地域です。当院はリウマチ科としてリウマチ膠原病を診療する専門医療機関であり、また一方総合診療専門医としてあらゆる内科疾患に対応することをモットーにしています。
指導責任者	西成田 眞 日本内科学会専門医・日本内科学会総合内科専門医・リウマチ学会指導医・評議員 【内科専攻医へのメッセージ】 患者さんのメンタル面も含めた体全体を診るという視点を学んでほしい。
患者数	外来患者 1,600 名（1 ヶ月平均のべ患者数）
経験できる疾患	関節リウマチを筆頭に各種膠原病 生活習慣病をはじめとする一般内科疾患
経験できる技術・技能	関節所見の取り方。 視診、問診の技術。 関節・胸部などレントゲン写真の撮影。 各種検査データから疾患を鑑別する技術。 投薬、調剤の実際
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、病診連携なども経験できます。

6. やまき内科クリニック

1) 施設の特徴	2005 年 10 月に開院し 2016 年 3 月末で 10 年半が経過しています。標榜科目は内科、アレルギー科、小児科で、これまでに約 14500 人の患者さんを診てきました。茨城県の水戸・ひたちなか地区及び県北、鹿行地域で唯一の腎臓内科の開業医です。月曜から土曜日まで週に 6 日診療を行っております(水曜日のみ半日診療)。そのため平日に休みを取りにくい腎臓病の方が土曜日を中心に多数いらっしゃっています。たとえば多発性嚢胞腎の方は現在 11 名ですが県内では多い方ではないかと考えます。また消化器系では胃カメラが 2 台あります。おそらく、ひたちなか市内では経鼻内視鏡を導入した最初の医院であろうと思います。年間 100 例ほどの胃カメラを行っております。また腹部超音波検査も腎臓以外に施行することが多く、この 10 年間で未破裂腹部大動脈瘤を 4 件発見しました。開業医ですが、症例報告や臨床発表の機会を持つよう努力しており、積極的な外への発信を心掛けております。
学術活動	内科学会および内科系関連学会での発表件数（地方会を含む）；3 件 内科系関連誌※への論文掲載数；1 件
指導責任者	山木 万里郎 日本内科学会指導医・日本内科学会総合内科専門医・腎臓専門医・透析専門医 【内科専攻医へのメッセージ】 開業医は地域に何年も溶け込んで、地域の住民の信頼を得て診療に当たります。一番大事なものは信頼と信用です。それは開業医だけに限りません。病院勤務でも同じでしょうが、病院という看板を背負ってではない開業医の立場は非常にシビアです。これまで得た自分なりの医師としてのスタンスを伝授できれば私にとってやりがいのあることだと思っております。また総合内科専門医でありプライマリケア認定医/指導医でもありますのでプライマリケアの面白さも伝えることができばうれしいと思っております。
患者数	外来患者 16,000 名（年間のべ患者数）
経験できる疾患群	内科の基礎ともいえる HT、DM(約 400 例)、CKD、COPD、GERD などの他、common disease のような上気道炎、インフルエンザや急性胃腸炎も当然診る事が多いです。
経験できる技術・技能	技術的には腹部超音波検査、胃カメラ、CKD の follow の仕方など。然し私は患者さんとの診察の際の communication の取り方が重要に思っております。そのコツなどを学んで頂けたら 1 開業医のもとに来られる意味があると思います。
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，病診連携なども経験できます。

7. 吉成医院

施設の特徴	・開設 50 年の歴史を持つ地域密着型の有床診療所でありながら、高度な診断に必要な医療機器や検査機器を一通り取り揃えています。 ・多種多様なリハビリ機器を備えた計 250 m²の第 1、第 2 リハビリ室を院内に設け、患者さんの社会復帰、ADL 向上に力を入れています。 ・第 2 リハビリ室では介護保険の通所リハビリテーション事業を開始、2016 年 3 月末現在、約 100 名の患者さんが利用登録されています。 ・過疎地ながら正看護師 5 名、理学療法士 5 名、管理栄養士、放射線技師等のコメディカルはじめ総勢 43 名のスタッフで運営しています。
学術活動	内科学会および内科系関連学会での発表件数（地方会を含む）；なし 内科系関連誌への論文掲載数；なし
指導責任者	吉成尚 日本内科学会指導医 プライマリ・ケア認定医・指導医 【内科専攻医へのメッセージ】 当医院は地域医療システムのなかで、“生きるを助ける”ための基幹病院に対し、“生活を支える”ことを役割と心得、地域社会の中心的な役割を担う医療機関として太子町で位置づけられています。 「医道を宗とし和を尊ぶ」を理念とし、地域住民の健康支援のために、常に患者様に寄り添う医療を目指していますので、地域医療、地域包括ケアを知識だけでは無く肌で感じ、体験できる環境であると自負しています。また、ここ久慈郡太子町は、茨城県の最北に位置し、福島県や栃木県の県境に近い人口 19 千人の町ですが、雄大な山々や一級河川の清流久慈川、日本三名瀑の一つに数えられる「袋田の滝」や「奥久慈温泉郷」等観光資源に恵まれ、豊かな自然環境の中で研修に励むことができます。目の前を流れる久慈川でのアユ釣りや近隣の山々でハイクや登山等が楽しみ体力増強も図ることもできます。是非、観光地ならではの環境も活かしオフの経験も最大にして研修を終えて頂きたいと思います。
外来患者数	外来患者 約 130 名（1 日平均）※一部救急も受け入れ
病床	17 床〈一般〉
経験できる疾患	高血圧、高脂血症、糖尿病、血管心臓病、かぜ、ぜんそく、肺炎、湿疹、軽症うつ、更年期障害、認知症、和漢診療（漢方）等 腰痛、肩こり、関節炎、リウマチ、骨粗鬆症、骨折、脱臼、腱鞘炎、スポーツ障害、運動機能訓練、物理療法による疼痛緩和、運動器リハビリテーション 脳血管疾患等リハビリテーション
経験できる技術・技能	内科では急性心筋梗塞をはじめとした虚血性心疾患、不整脈、心不全、心筋疾患などの救急対応を幅広く経験できます。症例としては癌末期の緩和ケア療法、また気管支喘息、肺炎疾患などの管理も学ぶことができます。また、CV、輸血、人工呼吸器の設定などの処置、取扱いも学習できます。内科に限らず、外科、整形外科分野での簡単な手術をはじめ様々な技術、技能を体験できます。
経験できる地域医療・診療連携	・地域の「かかりつけ医」として約 2000 名のかかりつけ患者を抱えています。1 日の平均外来患者数 130 名、救急も一部受け入れています。

	・外来、入院、在宅と地域包括診療に必要な幅広い診療を行っています。お看取りは月 1 人のペースです。 ・指導医は産業医、小中学校の校医、老人介護施設（70 床の特養）の配置医など医療機関外で家庭医、総合医としての役割も担っています。
--	---

資料 5

日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2024 年 5 月現在)

ひたちなか総合病院

山内 孝義	(プログラム統括責任者)
保坂 愛	(研修委員会委員長, 神経内科分野責任者)
川村 龍	(循環器分野責任者)
廣島 良規	(プログラム管理者, 消化器内科分野責任者))
肥田 憲人	(呼吸器・アレルギー・感染症分野責任者)
小國 英智	(膠原病分野責任者)
柴崎 俊一	(救急総合内科分野責任者)
原田 匡一	(血液内科分野責任者)
中島 雅美	(腎臓内科分野責任者)
吉川 輝夫	(事務局代表, 教育・研修センター事務担当)

連携施設担当委員

筑波大学附属病院	檜澤 伸之
茨城県立中央病院	鎗木 孝之
総合病院土浦協同病院	草野 史彦
水戸済生会総合病院	千葉 義郎
株式会社日立製作所日立総合病院	鴨志田 敏郎
独立行政法人国立病院機構 茨城東病院	大石 修司
総合病院水戸協同病院	小林 裕幸
独立行政法人国立病院機構水戸医療センター	吉田 近思
東京科学大学病院	岡田 英理子
昭和医科大学病院	相良 博典
昭和医科大学藤が丘病院	鈴木 洋
昭和医科大学江東豊洲病院	伊藤 敬義
昭和医科大学横浜市北部病院	緒方 浩顕
組合立諏訪中央病院	永田 豊
島根県立中央病院	小田川 誠治
(特別連携施設)	
友愛記念病院	大木 清司
常陸大宮済生会総合病院	小島 正幸
村立東海病院	宮崎 勝
おやけクリニック	小宅 康之
西成田医院	西成田 眞
やまき内科クリニック	山木 万里郎
吉成医院	吉成 尚

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

未定

未定

別表 1-1

ひたちなか総合病院（1～6 期生（2023 年度までの研修開始者）

「疾患群、症例数、病歴要約、到達目標」

	内容	専攻医 3 年 修了時 カリキュラ ムに示す疾 患群	専攻医 3 年 修了時 修了要件	専攻医 2 年 修了時 経験目標	専攻医 1 年 修了時 経験目標	※5 病歴要約 修了要件
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	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	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 1-2 (内科学会の制度変更による改訂)

ひたちなか総合病院 (7期生 (2024年度研修開始者) ~)

「疾患群、症例数、病歴要約、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	症例の修了要件	※5 病歴要約修了要件
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		計10以上	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		10以上	3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		10以上	3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3以上	3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		10以上	
	腎臓	7	4以上※2	4以上		10以上	2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		10以上	3
	血液	3	2以上※2	2以上		3以上	2
	神経	9	5以上※2	5以上		10以上	2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		3以上	1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		3以上	1
	感染症	4	2以上※2	2以上		8以上	2
	救急	4	4※2	4		10以上	2
	外科紹介症例						2
	剖検症例						1
	合計	70 疾患群	56 疾患群 (任意選択含む)	45 疾患群 (任意選択含む)	20 疾患群	120 症例 (外来は最大12)	29 症例 (外来は最大7) ※3
	症例数	200 以上 (外来は最大20)	120 以上 (外来は最大12)	100 以上	50 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、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

ひたちなか総合病院内科専門研修 週間スケジュール

(例: 循環器)

下記の内容はあくまでも例: 概略です。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	・回診 (循環器回診) ・内科全体回診 ・カンファレンス ・入院患者診療	・回診 (循環器回診) ・カンファレンス ・入院患者診療	・カンファレンス ・入院患者診療	・回診 (循環器回診) ・講義 ・入院患者診療	・回診 (循環器回診) ・カンファレンス ・入院患者診療
午後	・心臓カテーテル ・心肺運動負荷試験 ・心臓超音波検査 ・回診 (循環器)	・心臓カテーテル ・心肺運動負荷試験 ・心臓超音波検査 ・回診 (循環器)	・回診 ・心電図 ・心臓カテーテル ・症例検討会	・心肺運動負荷試験 ・心臓超音波検査 ・回診 (循環器)	・心臓カテーテル ・心肺運動負荷試験 ・心臓超音波検査 ・回診 (循環器)

備考

・内科全体回診	毎週	月曜日	8:10
・総合内科外来指導 (Web)	毎週	水曜日	12:00
・レジデントレクチャー	毎週	火曜日	夕方
・ジャーナルクラブ	隔週	水曜日	夕方
・CPC	年5回		

- ・ キャンサーボード 毎週 月曜日 夕方
- ・ 内科全体回診を最優先とします。
- ・ 内科総合診療科と救急診療の当番が加わります。
- ・ その他，胸部疾患カンファレンス・県中北レジデントセミナー・院内講演会などの開催日に参加します。

整備基準 44 に対応

日立製作所 ひたちなか総合病院 内科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す。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一ではなく、その環境に応じて役割を果たすことができ、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と general なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、茨城県ひたちなか・常陸太田医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は 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る経験ができることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

本プログラム終了後には、日立製作所ひたちなか総合病院内科施設群専門研修施設群〔3〕に記載だけでなく、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す。

2) 専門研修の期間

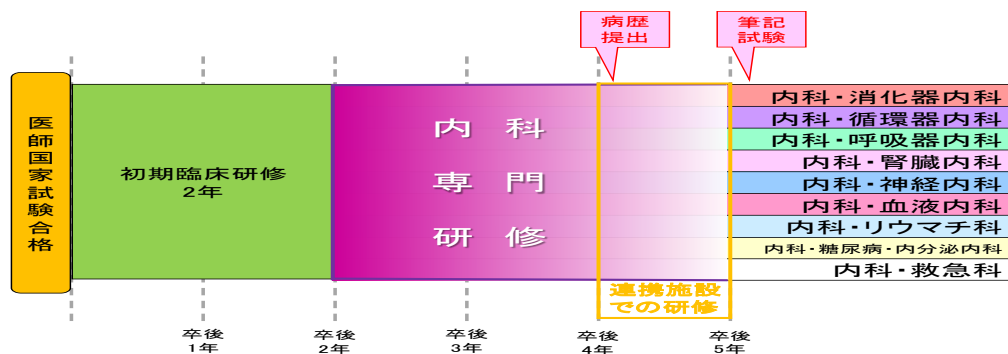


図 1. 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目の研修を行います。

専門研修（専攻医）2年目以降については、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，研修診療科，研修施設を調整し決定します．

3）研修施設群の各施設名

（資料4.「日立製作所ひたちなか総合病院研修施設群」参照）

基幹施設： 日立製作所 ひたちなか総合病院

連携施設： 筑波大学附属病院
茨城県立中央病院
総合病院 土浦協同病院
水戸済生会総合病院
日立製作所 日立総合病院
独立行政法人国立病院機構 茨城東病院
独立行政法人国立病院機構水戸医療センター
総合病院 水戸協同病院
東京科学大学病院
昭和医科大学病院
昭和医科大学藤が丘病院
昭和医科大学江東豊洲病院
昭和医科大学横浜市北部病院
組合立諏訪中央病院
島根県立中央病院

特別連携施設： 友愛記念病院
常陸大宮済生会病院
村立東海病院
おやけクリニック
西成田医院
やまきクリニック
医療法人社団芳尚会 吉成医院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

日立製作所ひたちなか総合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.「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医1年目の秋に専攻医の希望・将来像・研修達成度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)2年目以降の研修施設を調整し決定します。専門研修(専攻医)3年間の内1年間、連携施設、特別連携施設で研修をします
〔図1.日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム(概念図)〕

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

基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します。日立製作所ひたちなか総合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。

感染症については、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、膠原病・リウマチ科からの入院症例があります。また救急は循環器内科、消化器内科、血液内科を中心に全科で担当します。

日立製作所ひたちなか総合病院 診療科別診療実績 (2024年度)

2024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	1,308	13,110
循環器内科	836	13,109
糖尿病・内分泌	0	2,985
腎臓内科	0	3,289
呼吸器内科	323	6,903
神経内科	342	6,493
血液内科	67	2,941
膠原病・リウマチ科	213	12,095
救急総合内科	662	4,612

- * 糖尿病・内分泌、腎臓領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年5名に対し十分な症例が経験可能です。
- * 13領域のうち9領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています(資料4「日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修施設群」参照)。
- * 剖検体数は2022年度9体、2023年度8体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態・社会的背景・療養環境調整をも包括する、全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安(基幹施設：日立製作所ひたちなか総合病院での一例)

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け持ちます。

専攻医1人あたりの受け持ち患者数は、受け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名程度を受け持ちます。感染症は、適宜、領域横断的に受け持ちます。

[研 修 概 要]

	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	総合内科			選択科								
	総合内科を 3 ヶ月必修とし、残り 9 ヶ月を下記領域から選択します。 (選択科：循環器・消化器・呼吸器・リウマチ・神経・血液・総合内科)											
研修施設	日立製作所ひたちなか総合病院（基幹施設）											
2 年 目	基幹施設 連携・特別連携施設			基幹施設 連携・特別連携施設			基幹施設 連携・特別連携施設			基幹施設 連携・特別連携施設		
	本人の希望・研修状況を考慮して調整します 地域枠学生・修学生においては、義務状況も考慮して調整します											
研修施設	日立製作所ひたちなか総合病院（基幹施設） 連携・特別連携施設病院											
3 年 目	基幹施設 連携・特別連携施設			基幹施設 連携・特別連携施設			基幹施設 連携・特別連携施設			基幹施設 連携・特別連携施設		
	専攻医の希望・将来像・研修達成度・評価などを基に、研修施設を調整し決定します											

* 専攻医1年目は、総合内科を3ヶ月必修とし、残り9ヶ月の診療科は自由選択とします。内科領域の患者を分け隔てなく受け持ち、研修科が変わっても原則退院するまで主担当医として診療にあたります。(但し、期間・人数制限あり)

* 専攻医2、3年目は経験疾患群および症例数を考慮し、本人の希望をとり研修の計画を立てます。

* 基幹施設、連携施設において専門医の指導の元に高度な内科診療を研修します。

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

毎年8月と2月に自己評価と指導医評価・ならびに360度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

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

9) プログラム修了の基準

(1) J-OSLER を用い、以下の i)～vi) の修了要件を満たす内容

- 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120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「日立製作所ひたちなか総合病院 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の受講歴が年に2回以上ある。

vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性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本プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に本プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

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

1 0) 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 日立製作所ひたちなか総合病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

(2) 提出方法

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

(3) 内科専門医試験

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

1 1) 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。

（資料 4. 「日立製作所ひたちなか総合病院研修施設群」参照）

1 2) プログラムの特色

- (1) 本プログラムは、茨城県ひたちなか・常陸太田医療圏の唯一の総合病院である日立製作所ひたちなか総合病院を基幹施設として、茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間＋連携施設・特別連携施設1年間の 3 年間です。
- (2) 本プログラムでは、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、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって、目標への到達とします。
- (3) 基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院は、茨城県ひたちなか・常陸太田医療圏の唯一の総合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) 基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70 疾患群（資料2参照）のうち、少なくとも通算で45 疾患群、120症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形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ます。
（別表1「日立製作所ひたちなか総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

- (5) 日立製作所ひたちなか総合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します。
- (6) 基幹施設である日立製作所ひたちなか総合病院での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「日立製作所ひたちなか総合病院 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、120症例以上を主担当医として経験し、J-OSLERに登録します。

1 3）継続した subspecialty 領域の研修の可否

- (1) 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があります。
- (2) 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・技能研修を開始することができます。

1 4）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。
逆評価は毎年8月と2月に行います。その集計結果は担当指導医・施設の研修委員会・およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、本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。

1 5）研修施設群内の問題の対処

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は、日本専門医機構内科領域研修委員会とします。

1 6）その他

特になし。

整備基準 45 に対応

日立製作所 ひたちなか総合病院 内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

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

- ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が日立製作所ひたちなか総合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 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を行い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、その都度、評価・承認します。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や、日立製作所ひたちなか総合病院教育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 subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（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、別表 1「日立製作所ひたちなか総合病院内科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」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターと協働して、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 J-OSLER への記入を促します。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、日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターと協働して、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、日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月に自己評価と指導医評価・ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は、専攻医にフィードバックを行い形式的に指導します。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否かを含め、担当指導医はフィードバックを形式的に行い改善を促します。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ・ 担当指導医は subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・ 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判断した場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・ 主担当医として適切に診療を行っている認められない場合は不合格とし、担当指導医は、専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除・修正などを指導します。

4) 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全 29 症例を登録したものを、担当指導医が承認します。
- ・専門研修施設群とは、別の 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専攻医がアクセプトされるまで状況について確認します。
- ・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。担当指導医と日立製作所ひたちなか総合病院教育研修センターは、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否かを判断します。
- ・担当指導医は、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 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、本プログラムや指導医・あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月・予定の他に）で、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、その結果を基に日立製作所ひたちなか総合病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

日立製作所ひたちなか総合病院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、J-OSLER を用います。

9) 内科専門研修カリキュラムの活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、内科専門研修カリキュラムを熟読し、形成的に指導します。

10) 研修施設群内の問題の対処

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は、日本専門医機構内科領域研修委員会とします。

11) その他

特になし。