獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム

獨協医科大学日光医療センター

目次

1. 理念・使命・特性 1
2. 募集専攻医数【整備基準 27】 3
3. 専門知識・専門技能とは 4
4. 専門知識・専門技能の習得計画 5
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】 8
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】 8
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 9
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 9
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】 9
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】 10
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 11
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】 11
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】 13

（P.43「獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照） 13

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】 14
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 14
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 15
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 16
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】.16

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群（図 1．） 17
獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群研修施設（表 1．2．） 17
専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】 19
専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択 19
専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】 19
1)専門研修基幹施設 20
2)専門研修連携施設 22
獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会 43

獨協医科大学日光医療センター
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) 「地域社会の信頼に応えうる基幹病院として，医療を求める人々におもいやりの心を持って接し，高度で良質な医療を提供します」という当センターの基本理念に則り，本プログラムは，栃木県県西医療圏の中心的な急性期病院である獨協医科大学日光医療センターを基幹施設として，栃木県県西医療圏・近隣医療圏にある連携施設と県外にある連携施設ならびに特別連携施設とで内科専門研修を経て栃木県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として栃木県全域を支える内科専門医の育成を行います.

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，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）または 4 年間（内科・Subspecialty 混合コース、基幹施設 3 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様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 2】

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

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，国際的観光地日光・鬼怒川を擁し広大な栃木県県西医療圏の中核的な急性期病院で 2023 年より新たに総合診療科、ER および眼科が加わり交通アクセスのいい日光宇都宮道土沢 IC 至近の地に新築移転した獨協医科大学日光医療センターを基幹施設として組まれています。中核的な急性期医療機関としてだけでなく、高齢化・過疎化の進む地域でもありへき地の医療支援として診療所への勤務等も継続して行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。また、栃木県内の３つの連携施設、東京およびその近郊の２つの連携施設、さらに近隣医療圏にある特別連携施設での内科専門研修を経て研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間（内科基本コース、Subspecialty 重点コース）、または基幹施設 3 年間＋連携施設 1 年間の 4 年間（内科・Subspecialty 混合コース）になります。

2）獨協医科大学日光医療センター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ことだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．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）基幹施設である獨協医科大学日光医療センターは，栃木県県西医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモ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）基幹施設である獨協医科大学日光医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）もしくは 3 年間（内科・Subspecialty 混合コース）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，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 年修了時点もしくは 3 年修了時点（内科・Subspecialty 混合コース）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（P.43 別表 1「獨協医科大学日光医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

5）獨協医科大学日光医療センター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 年目もしくは 4 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（選択）である獨協医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター、昭和医科大学病院、昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院、国立病院機構栃木医療センターならびに済生会宇都宮病院で研

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）基幹施設である獨協医科大学日光医療センターでの 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，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．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（P.43 別表 1「獨協医科大学日光医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナ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
2）内科系救急医療の専門医
3）病院での総合内科の専門医
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.

獨協医科大学日光医療センター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，栃木県県西医療圏に限定せず，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す.

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，獨協医科大学日光医療センター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 3 名とします.

1）獨協医科大学日光医療センター内科専攻医の在籍者数は連携施設から含めて 2026 年度 6 名、2025 年度 3 名、2024 年度 6 名、2023 年度 8 名、2022 年度 7 名です.
2）剖検体数は 2025 年度 4 体、2024 年度 5 体、2023 年度 2 体、2022 年度 0（コロナ禍のため）、2021 年度 4 体です．剖検体数を増やすために，2019 年 4 月より病理医（学内教授）が常勤しております．2016 年 1 月から病院全体で病理解剖を積極的にとる方針を打ち出し，着実に成果を上げています．年 3 回以上の CPC の開催ができるよう，最低 3 体/年の剖検体数を確保するよう鋭意努力をしております.
3）代謝，内分泌，膠原病（リウマチ）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 3 名に対し十分な症例を経験可能です．血液内科に関して経験すべき症例項目の 80%を日光医療センターで受け持つことが可能ですが，白血病や悪性リンパ腫の詳細な診断と治療につきましては連携施設（相乗り）の獨協医科大学病院血液・腫瘍内科に 3 ヶ月間ローテートし研修いたします．県西地区の救急にも当センターは中心的役割を果たしており，指導医の下で多く

の症例を経験できます.

4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.17「獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群」参照）.

表. 獨協医科大学日光医療センター診療科別診療実績

2025 年度実績 （令和 7 年度）	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
消化器内科	469	8,866
循環器・腎臓内科（総合内科も含む）	702	27,574
糖尿病・内分泌内科	87	14,405
呼吸器・アレルギー・膠原病内科	332	12,523
脳神経内科	166	5,853

5) 1 学年 3 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時（内科・Subspecialty 混合コースでは 3 年終了時）に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 56 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.

6) 専攻医 3 年目に研修する連携施設には，獨協医科大学病院（血液内科）と獨協医科大学埼玉医療センターと昭和医科大学病院と昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院と地域基幹病院の国立病院機構栃木医療センターと済生会宇都宮病院があり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です．獨協医科大学病院や栃木医療センターとは現在も研修医教育に関して密な協力関係にあり，方法論に関して話し合いを継続しています．那須赤十字病院とは、2022 年度から研修医教育協力関係を構築します。具体的には、専門研修期間内に 3 ヶ月間～6 か月単位で，獨協医科大学病院や獨協医科大学埼玉医療センター、昭和医科大学病院・昭和医科大学藤が丘病院・昭和医科大学横浜市北部病院・昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院と地域基幹病院の国立病院機構栃木医療センターと済生会宇都宮病院で行い，専攻医が，自分の希望する科、例えば血液内科、呼吸器内科、循環器内科、救急、総合診療や在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などを学ぶことができます．特別連携施設の富塚クリニックの富塚院長は，総合内科専門医かつ血液内科専門医で総合内科診療ならびに血液内科診療の on duty training を受けることができます。特別連携施設の岡医院の岡院長は、在宅診療を日々実践しており、在宅診療の on duty training を受けることができます。

7) 専攻医 3 年修了時（内科・Subspecialty 混合コースでは 4 年終了時）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，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］

専門知識の範囲（分野）は，「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」，「総合内科」，ならびに「救急」で構成されます.

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，

「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2）専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］
内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（P.43 別表 1「獨協医科大学日光医療センター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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．以下，全ての専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 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医）2 年（内科・Subspecialty 混合コースでは 2 ～ 3 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 56 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します.
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる
- 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修（専攻医）3 年（内科・Subspecialty 混合コースでは 3 ～ 4 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 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．
・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，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理を一切認められないことに留意します．
・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます．
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，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 120 症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します．

獨協医科大学日光医療センター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・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します．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①～⑤参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経験することのできなか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）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．

④　救急部の内科外来（平日夕方）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 2025 年度実績 8 回）
　※　内科専攻医は年に 2 回以上受講します.
③　CPC（基幹施設 2025 年度 3 回、2024 年度 3 回、2023 年度 3 回、2022 年度 0 回、2021 年度 3 回）
④　研修施設群合同カンファレンス
⑤　地域参加型のカンファレンス（基幹施設：日光医療連携会，呼吸器カンファレンスなど；2025 年度実績 12 回）
⑥　JMECC 受講（基幹施設：2025 年度受講実績なし）
　※　内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講するように指導します．連携施設である獨協医科大学病院で JMECC 年 3 回程度予定されており、参加するための時間的余裕を与えます。2020 年度に JMECC インストラクターを 1 名取得しました．JMECC を当院で開催できるように、準備を進めております.
⑦　内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
　日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の発表実績があります（2025 年度 4 演題）.
⑧　各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　指導医のレベルアップのために積極的に指導医講習会に出席することを勧めております.

4）自己学習【整備基準 15】

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

①　内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
②　日本内科学会雑誌にある MCQ
③　日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
④　電子カルテで診療しながら，「今日の診療」「今日の臨床サポート」でエビデンスを確認

⑤ 院内 LAN で獨協医科大学図書館にアクセスし Pub Med，Web of Science，医中誌ですぐに文献検索可能
⑥ Up to date でエビデンスを確認
など

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

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

- 専攻医は全 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 120 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日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.17「獨協医科大学日光医療センター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，基幹施設である獨協医科大学日光医療センター臨床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.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

獨協医科大学日光医療センター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します．併せて，

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.

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います．基幹病院の日光医療センターでは，医工学大学院オープン講義として臨床研究勉強会を年 4 回行う（2016 年度から開始）.

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します．

② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います．

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います．

④ 内科学に通じる基礎研究を行います．

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である獨協医科大学日光医療センター臨床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．

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します．

① 患者とのコミュニケーション能力

② 患者中心の医療の実践

③ 患者から学ぶ姿勢

④ 自己省察の姿勢

⑤ 医の倫理への配慮

⑥ 医療安全への配慮

⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

獨協医科大学日光医療センターは，栃木県県西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．また，

症例報告を内科学会地方会で積極的に発表し論文として投稿できるように指導を受けられます.さらに臨床研究の抄読会を定期的に行っており，EBM に基づいた正しい論文の読み方を身につけます.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．獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群研修施設(P.17)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て，急性期医療，慢性期医療、高度医療を経験できることを目的に，獨協医科大学病院（血液内科）と獨協医科大学埼玉医療センター（内科）と独立行政法人国立病院機構栃木医療センター（内科）と昭和医科大学病院・昭和医科大学藤が丘病院・昭和医科大学横浜市北部病院・昭和医科大学江東豊洲病院（内科）と那須赤十字病院（内科）と済生会宇都宮病院（内科）で構成しています．専門研修期間内にオプションとして 3 ヶ月間～6 か月単位で，上記連携施設で研修することができます．専門研修期間内に、立場や地域における役割の異なる医療機関である上記施設で、地域の第一線における中核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．土沢 IC から至近の地に新築移転後の 2023 年からは栃木県内の 4 施設には車で 30～50 分程度の距離にあり，移動や連携に支障をきたすことはありません。東京の 2 施設は電車で約 2 時間以上の距離にあり、その施設での研修期間中はその施設周辺に住居をあてがって研鑽に励んでいただき都会と地方の医療の違いをも経験していただきます。

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

獨協医科大学日光医療センター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ことだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉，退院後の計画までシームレスに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．そのために他の医療スタッフとの話し合いや連携の適切なやり方を研修します．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.

福島県境に近い日光市三依地区は無医地区であり，日光市三依診療所を指定管理者として獨協医科大学日光医療センターが管理しています．毎週木曜日の診療日に指導医とともに日光市三依診療所を訪問し，外来診療を行い，無医村での医療の現状と問題点を検討する機会を得ることができます．特別連携施設の岡医院は、在宅訪問診療を日々実践しており、在宅訪問診療の実践を通して、新しい地域医療の形の教育を受けることができます。

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

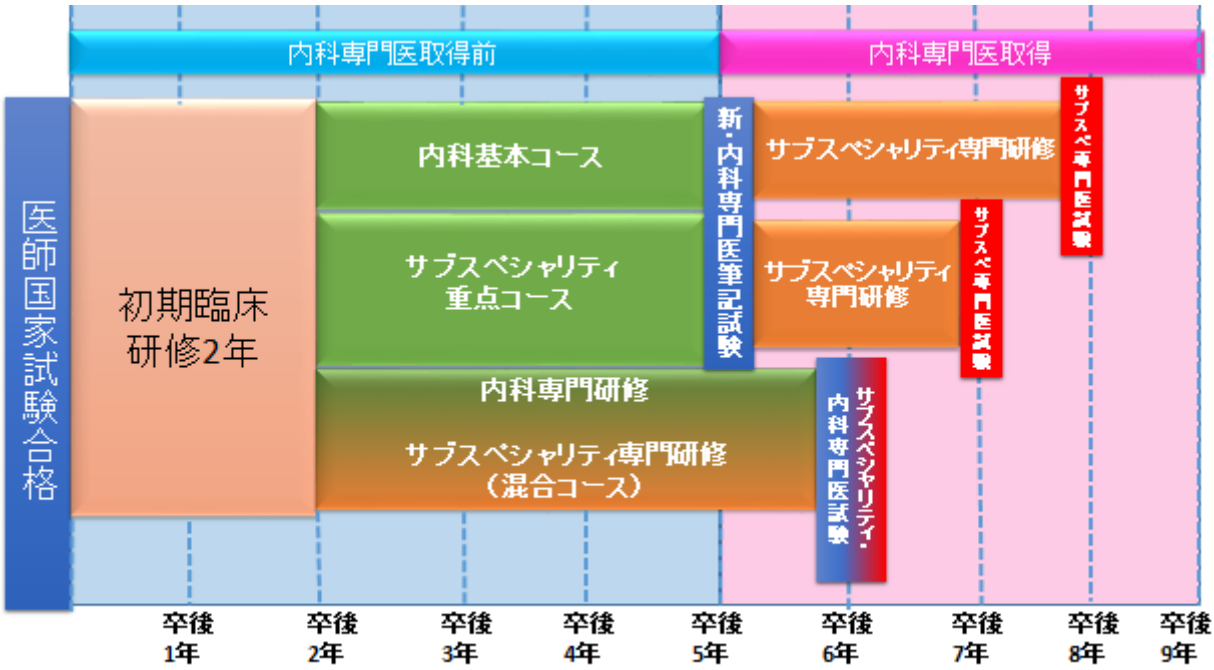


図1．獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である獨協医科大学日光医療センター内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に 2 年間の専門研修を行います．

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，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

（1）獨協医科大学日光医療センター臨床研修センターの役割

・獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います．

・獨協医科大学日光医療センター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）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．

・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．

・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．

・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結

果は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成的にフィードバックを行って，改善を促します．

・臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，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）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成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）が獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます．

・専攻医は web にて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（内科・サブスペシャルティ混合コースでは 3 年目終了時）に 70 疾患群のうち 56 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（内科・サブスペシャルティ混合コースでは 4 年目終了時）には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修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（内科・サブスペシャルティ混合コースでは 3 年終了時）までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了（内科・サブスペシャルティ混合コースでは 4 年次終了時）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成的に深化させます．

（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獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します．

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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ます）を経験し，登録済み（P.43 別表 1「獨協医科大学日光医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

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

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講 ⅵ）日本内科学会専攻医登録評価システム（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）獨協医科大学日光医療センター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 か月前に獨協医科大学日光医療センター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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．なお，「獨協医科大学日光医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.1～）と「獨協医科大学日光医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（P.1～）と別に示します．

13.　専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】
（P. 43「獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療科長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．さらに他職種のトップを管理委員会に加えて，チーム医療の面から充実を図ります．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させる（P.43 獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は臨床研修センターにおきます．）

ⅱ）獨協医科大学日光医療センター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に，毎年 6 月と 12 月に開催する獨協医科大学日光医療センター内科専門研修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，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います．

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数 5 名，日本循環器学会循環器専門医数 7 名，日本内分泌学会専門医数 1 名，日本糖尿病学会専門医数 2 名，日本腎臓学会専門医数 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医数 3 名，日本神経学会神経内科専門医数 1 名，日本アレルギー学会専門医数 2 名

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します．

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

15. 専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獨協医科大学日光医療センターの就業環境に，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（P.17「獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群」参照）．

基幹施設である獨協医科大学日光医療センターの整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境（WiFi），院内 LAN で獨協医科大学図書館にアクセスできる環境があります．
- 獨協医科大学非常勤医師として労務環境が保障されています．
- メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があり，カウンセリングルームを設置し月二回非常勤医師による予約制カウンセリングを行っています．
- ハラスメント委員会が獨協医科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.

・獨協医科大学敷地内に院内保育所があり，利用可能です．また日光市より優先的に受入をしてもらっています.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.17「獨協医科大学日光医療センター内科専門施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専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います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会，獨協医科大学日光医療センター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します．把握した事項については，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，獨協医科大学日光医療センター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し，獨協医科大学日光医療センター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獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムを評価します.

・担当指導医，各施設の内科研修委員会，獨協医科大学日光医療センター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

獨協医科大学日光医療センター臨床研修センターと獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います．

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，毎年７月から 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，日本専門医機構の専攻医登録スケジュールに沿って獨協医科大学日光医療センター臨床研修センターの website の獨協医科大学日光医療センター医師募集要項（獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，獨協医科大学日光医療センター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) 獨協医科大学日光医療センター臨床研修センター

E-mail: nmc-kanri@dokkyomed.ac.jp　HP: http://www.dokkyomed.ac.jp/nmc.html

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに獨協医科大学日光医療センター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）への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群

（地方型一般病院のモデルプログラム）

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）または 4 年間（基幹施設 3 年間＋連携施設 1 年間）

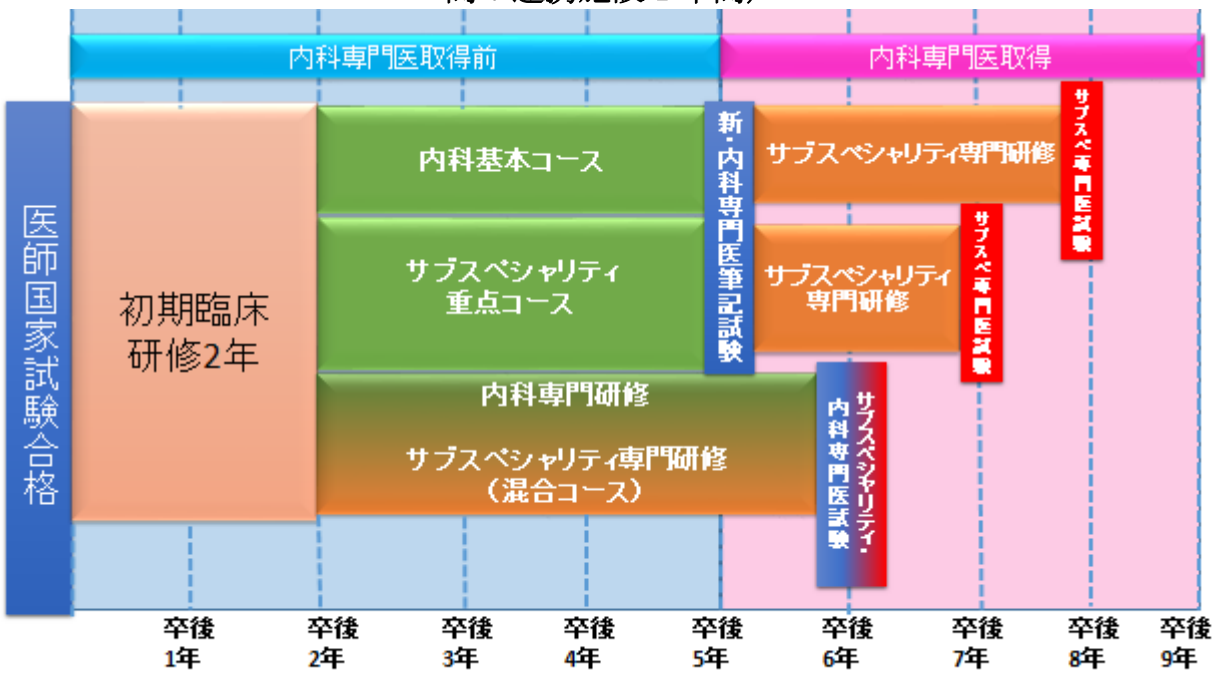


図1．獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群研修施設

表1．各研修施設の概要

		病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科系指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	獨協医科大学日光医療センター	199	120	8	12	8	4
連携施設	獨協医科大学病院	1,195	407	9	63	53	10
連携施設	獨協医科大学埼玉医療センター	928	307	7	38	34	2
連携施設	独立行政法人国立病院機構栃木医療センター	350	179	4	11	8	1
連携施設	昭和医科大学病院	815	359	10	70	49	21
連携施設	昭和医科大学藤が丘病院	584	248	5	29	35	27
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	10
連携施設	昭和医科大学江東豊洲病院	400	混合病棟	4	20	24	10
連携施設	那須赤十字病院	450	133	9	14	6	1
連携施設	済生会宇都宮病院	644	221	8	38	29	7

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群研修施設

表2. 内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

病院名		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
基幹施設	獨協医科大学 日光医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	獨協医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	獨協医科大学 埼玉医療センター	×	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△
連携施設	独立行政法人国立病院機構 栃木医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
連携施設	昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	昭和医科大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	昭和医科大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	昭和医科大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
連携施設	那須赤十字病院	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	済生会宇都宮病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○

各研修施設での内科13領域における診療経験の研修可能性を3段階（○、△、×）に評価しました。

○：研修できる、 △：時に経験できる、 ×：ほとんど経験できない

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．獨協医科大学日光医療センター内科専門研修施設群研修施設は栃木県内の医療機関から構成されています．

獨協医科大学日光医療センターは，栃木県県西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て，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である獨協医科大学および国立病院機構栃木医療センターで構成しています．

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．

地域基幹病院では獨協医科大学日光医療センターと異なる環境で，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 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します．
- 病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

栃木県内にある国立栃木医療センターと獨協医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センターと昭和医科大学病院で構成しており，前者 2 施設は 50 分程度の車で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ですが，後者 2 施設は電車で約 2 時間の移動時間で、後者 2 施設での研修中は基本、近くの住居に住んでそこからの通勤となります。

1) 専門研修基幹施設

獨協医科大学日光医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度関連研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・獨協医科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. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・獨協医科大学病院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．また日光医療センター近隣に保育施設があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
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 12 名在籍しています（2025 年度実績）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（2022 年 4 月から心臓・血管・腎臓内科の川本進也），プログラム管理者（2019 年 4 月から統括管理者の安）（ともに総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・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 8 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（2025 年度 3 回、2024 年度 3 回、2023 年度 3 回、2022 年度 0 回、2021 年度 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. ・地域参加型のカンファレンス（日光医療連携会，呼吸器カンファレンスなど；2025 年度 12 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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.
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 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 4 体、2024 年度実績 5 体、2023 年度実績 2 体、2022 年度実績 0（コロナ禍のため）、2021 年度実績 4 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	・院内には臨床研究に必要な医学専門書や最新文献が閲覧可能な図書室を備えており、学術情報へのアクセスを日常的に支援しています。 ・倫理審査委員会を設置し、迅速かつ適正な審査体制を構築しており、臨床研究の実施を制度面からも支えています。 ・さらに、2015 年 12 月には臨床研究支援室を設立。これまでに治験や医師主導研究、データベース研究など多様な研究支援を行っており、様々な大学機関や他医療機関との共同研究にも積極的に参画しています。院内外との連携を通じて、実臨床に根ざした質の高い研究活動を推進しています。 ・REDCap 等の電子データ収集システムを活用した研究支援体制が整っており、研究の質的向上と効率化に寄与しています。 ・当院では、学術的な素養の向上と臨床研究への参画意識の醸成を目的として、定期的に院内研究会を開催しています。 ・若手医師・研修医の学会発表や論文投稿を積極的に支援しており、日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の発表実績があります（2025 年度 4 演題、2024 年度 4 演題、2023 年度 3 演題、2022 年度 3 演題、2021 年度 4 演題）。

指導責任者	川本進也 【内科専攻医へのメッセージ】 獨協医科大学日光医療センターは、高度専門分化した獨協医大病院（壬生）、東京近郊の都市型の埼玉医療センター（越谷）とともに獨協医大附属 3 病院を構成する一つです。国際観光都市日光に位置し広大な栃木県県西医療圏の中心的な急性期病院で 2023 年 1 月に土沢 IC 至近の地に最新の設備を備えた新病院として移転しました。随所に IT 化、スマート化、セキュリティの強化を図った、令和の時代に地域中核病院の主流となり得る病院です。日本の地方の将来像とされる高齢化、過疎化が進む地域で各分野の専門医が揃った大学病院レベルの先進的な内科専門研修を行いつつも，へき地医療のサポートや多職種と連携を通じてリーダーとしてチーム医療を実践し社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。
指導医数 （常勤医）	（2025年度実績） 日本内科学会指導医12名 日本病院総合診療医学会特任指導医3名 日本内科学会総合内科専門医8名 日本消化器病学会専門医1名 日本循環器学会認定循環器専門医7名 日本糖尿病学会専門医2名 日本腎臓学会専門医1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3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（内科）2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数 10,355 名 入院患者数 5,310 名 （2025 年度 1 ヵ月平均　延べ人数）
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）	（2025年度実績） 日本老年医学会認定施設 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 日本腎臓学会認定教育施設 日本超音波学会認定専門医研修施設 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション実施施設 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション研修施設 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション学会認定優良プログラム施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本透析医学会認定施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 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 日本動脈硬化学会専門医教育施設 日本認知症学会教育施設など

2) 専門研修連携施設

1．獨協医科大学病院

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. ･獨協医科大学病院レジデント（専攻医）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（獨協医科大学保健センター）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室（女医専用当直室も有り）が整備されています. ･獨協医科大学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.
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 7 名在籍しています（血液・腫瘍内科）. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて専攻医の評価を行います. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本循環器学会主催による AHA BLS・ACLS コースや JMECC（内科救急講習会）等のコースを院内で開催し，専攻医の自己研鑽支援を行います. ･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（内科専門研修プログラム管理委員会事務局）が対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	･70 疾患群のうち全疾患群について研修できますが，日光医療センター所属専攻医には血液内科症例を経験（補完）させます.
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，文献検索システム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（2016 年度実績 12 回）しています. ･臨床現場を離れた学習機会の提供を支援します. ･内科系学術集会への参加を奨励しています.
指導責任者	入澤　篤志（獨協医科大学病院内科専門研修プログラム責任者） 当院は栃木県南部に位置する特定機能病院であり，高度医療を提供することはもちろん，2 次救急輪番病院及び 3 次救命救急センターとして 365 日不休で地域における医療を担っています. 当院では，専攻医の方には日光医療センターにて不足する血液内科症例，重症救急症例を補完するべく，血液内科をローテートし必要な症例を経験して頂きます. また，豊富な臨床経験を持つ内科指導医の適切な指導の下で，血液内科症例を経験し，内科専門医としての必要な経験目標の達成と見識を深めていただきます.
指導医数 （常勤医）	①日本内科学会指導医 63 名 ②日本内科学会総合内科専門医 53 名 ③日本血液学会専門医 8 名 ※血液・腫瘍内科医師のみ計上
外来・入院患者数	外来患者 1444.8 名（1 ヶ月平均）　入院患者 39.1 名（1 ヶ月平均） ※血液・腫瘍内科のみ計上
経験できる疾患群	診療の対象となる疾患は，白血病・悪性リンパ腫のような悪性疾患から良性疾患まで多岐に渡っており，化学療法，分子標的療法あるいは移植療法を駆使して，治療にあたっています．新しい抗がん剤や分子標的薬の導入には特に熱心に取り組んでおり，また，この間の移植症例数は，同種移植が 88 例，自家移植が例を数えます．JALSG や J-HOCS で走っている多施設共同研究には積極的

	に症例を登録して，日本でのエビデンスづくりに貢献しています．また，CAG-GO 等の施設独自のプロトコールも作成しています.
経験できる技術・技能	①悪性リンパ腫：抗体医薬であるリツキシマブを併用した化学療法を行っています．再発・難治の低悪性度リンパ腫に対しては新規薬剤であるベンダムスチンやフルダラビン，クラドルビンを用いた治療を採用しています．適応例には自家末梢血幹細胞移植を施行します. ②急性白血病：標準的化学療法に加え，高用量キロサイド療法を行っています．難治性の急性骨髄性白血病には抗体医薬ゲムツズマブも使用します．また，治癒を目指して同種造血幹細胞移植を行っていますが，病型によっては自家移植が採用されることがあります. ③骨髄異形成症候群：新規薬剤であるアザシチジンやレナリドマイドでの治療を行っています. ④多発性骨髄腫：初発例に対しても分子標的治療としてボルテゾミブを用いた治療を行っています．再発・難治例ではサリドマイド・レナリドマイドを用いた治療を取り入れています．自家末梢血幹細胞移植や同種造血幹細胞移植にも積極的に取り組んでいます. ⑤慢性骨髄性白血病：イマチニブの治療により 90%以上の治療効果を得ています．最近では初発例から，第 2 世代のニロチニブ・ダサチニブを使用しています. ⑥特発性血小板減少性紫斑病：慢性特発性血小板減少性紫斑病に対しロミプレートやレボレードも使用しています
経験できる地域医療・診療連携	市中病院より紹介された血液疾患全般について経験できます．大学病院ならではの自家末梢血幹細胞移植や同種造血幹細胞移植にも積極的に取り組んでいます.
学会認定施設	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設 呼吸器外科専門医認定機構基幹施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設 日本核医学会専門医教育病院 日本眼科学会専門医制度眼科研修プログラム施行施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本気管食道科学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本口腔外科学会認定医制度研修機関 日本甲状線学会認定専門医施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本産科婦人科学会専門医専攻医指導施設 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 日本周産期・新生児医学会暫定研修施設（基幹研修施設） 日本集中治療医学会専門医研修施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 小児科専門医研修施設 日本小児科学会認定医制度研修施設 日本小児外科学会認定医制度認定施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関（A 型） 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本精神神経学会精神科専門医研修施設 日本脊髄外科学会認定訓練施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本てんかん学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設 日本脳神経外科学会専門医訓練施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 日本泌尿器学会泌尿器科専門医教育病院 日本皮膚科学会認定専門医主研修施設 日本肥満学会肥満症専門病院 日本ペインクリニック学会指定研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本リウマチ学会教育施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本臨床検査医学会認定病院 日本臨床細胞学会施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設 日本レーザー医学会指導施設 日本老年医学会認定施設 認定輸血検査技師制度協議会指定施設 認定臨床微生物検査技師制度研修施設 臨床精神神経薬理学研修施設 日本 IVR 学会指導医修練施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本病理学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実施修練施設認定 日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設 日本形成外科学会認定施設 日本救急医学会指導医施設 日本高血圧学会専門医認定施設

	日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 マンモグラフィ健診認定施設 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 （社）日本臓器移植ネットワーク（膵臓移植施設） 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設認定 日本栄養士会栄養サポートチーム担当者研修認定教育施設 日本輸血・細胞治療学会認定・輸血看護師制度指定研修施設 日本航空医療学会施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器集団検診学会指定指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医療機構認定研修施設 日本小児血液・がん専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本脈管学会研修指定施設 日本臨床衛生検査技師会制度保障認定施設 MRI 対応植え込み型デバイス患者の MRI 検査施設 日本頭頸部外科学会研修施設 日本顎顔面インプラント学会研修施設 日本有病者歯科医療学会研修施設 植込型補助人工心臓実施施設 腹部ステンドグラフト実施施設 胸部ステンドグラフト実施施設 小児神経専門医研修認定施設 日本膵・膵島移植研究会認定臓器移植施設 日本肝胆膵外科学会　高度技能医修練施設 A

2) 専門研修連携施設

2. 国立栃木医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修病院の協力型施設です. ・常勤医師としての労務環境が保証されています. ・メンタルストレスに対処する部署（管理課）があります. ・ハラスメントに対処する部署（管理課）があります. ・敷地内に院内保育所があり,利用可能です. ・宿舎もあり貸与可能です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・国立病院機構の職員規定が適用され様々な福利厚生が利用できます.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は11名在籍しています(下記). ・研修プログラム委員会（統括責任者（臨床研究部長）、プログラム管理者（統括診療部長）（ともに指導医）にて,基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内に設置されている研修委員会と臨床研究部が設置されています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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を定期的に主催(年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. ・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究部が対応します. ・特別連携施設（宇都宮協立診療所,生協ふたば診療所,ひばりクリニック,村井クリニック・隠岐島前病院・西伊豆健育会病院・名瀬徳洲会病院・隠岐病院）の専門研修では,電話やメールでの週１回以上の報告,月１回の栃木医療センターでの面談・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 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても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（少なくても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（2025 年度実績１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	・臨床研修に必要な図書室を整備しています.文献検索：UpToDate、DynaMed、メディカルオンライン、医中誌等利用可能です. ・倫理委員会を設置し,定期的（４半期に１回）に開催しています. ・治験管理室を設置し,定期的（毎月１回）に受託研究審査委員会を開催しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会において年間で計１演題以上の学会発表（2024年度2題）をしています.１研修医に年1回以上の学会発表を予定します. ・各種臨床治験や国立病院機構の EBM 研究などへ参加しており,学会発表も定期的に行っています.
指導責任者	矢吹　拓 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の特徴は内科が一つの診療科として機能しており,初診・救急・院内外紹介などの入り口を一手に担当しているところです.当院で研修することで、内科全

	般の外来・救急・入院のそれぞれの場において,初期対応から比較的専門的対応まで幅広く学ぶことが可能です.症例は非常に豊富でかつ多岐に渡り,診療科に捕らわれず多くの症例経験を積むことが可能です.また、単に経験を積むだけでなく,入院カンファ・外来カンファ（初診・再診）などで定期的に診療した患者について毎回指導医からのフィードバックを受けることが可能です.また定期的に論文抄読会やクルズスなどを通して,各疾患・病態の最新知識のアップデートをすることが可能です.皆様のお越しをこころから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 8 名 日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会指導医 3 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 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 3 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本リウマチ学会専門医 3 名 日本リウマチ学会指導医 1 名 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 2 名 日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名
外来・入院患者数 （2025 年度）	内科系外来患者数 24,533 名（実数）,101 名(1 日平均) 内科系入院患者数 49,781 名（実数）,136 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 疾患群の症例を幅広く経験する事ができる.
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施設 日本専門医機構総合診療専門研修プログラム基幹施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本救急医学会専門医指定施設

2) 専門研修連携施設

3. 獨協医科大学埼玉医療センター

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。 ･獨協医科大学埼玉医療センター・レジデントとして労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。 ･ハラスメント委員会が獨協医科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、シャワー室、当直室が整備されています。 ･病院近隣に職員用保育所があり、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 38 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（オンライン含む）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。
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	田口　功 【内科専攻医へのメッセージ】 獨協医科大学埼玉医療センターは栃木にある獨協医科大学の附属病院ですが、埼玉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である当院の内科系診療科が連携し、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 48 名、日本内科学会総合内科専門医 34 名 日本消化器病学会専門医 12 名、日本肝臓学会専門医 9 名、日本循環器学会専門医 12 名、日本内分泌学会専門医 12 名、日本腎臓病学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 13 名、日本呼吸器学会専門医 13 名、 日本血液学会専門医 4 名、日本神経学会専門医 6 名、日本アレルギー学会専門医 10 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、臨床腫瘍学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来延患者 517,567 名　入院患者 25,247 名（R7 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	ＪＳＨ　血液研修施設

	日本内分泌学会認定教育施設認定 日本糖尿病学会施設教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設認定 日本肥満学会認定肥満症専門病院認定 日本神経学会認定 一般般社団法人日本アレルギー学会 アレルギー専門医教育研修施設認定 日本呼吸器内視鏡学会 一般社団法人日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器学会 日本気管食道科学会 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会 一般社団法人日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 栄養管理・ＮＳＴ実施施設 日本静脈経腸栄養学会 ＮＳＴ稼働施設認定施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定施設 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施設 公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設 循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定施設 不正脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 社団法人日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本睡眠学会登録医療機関 日本頭痛学会認定准教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設 日本肺癌学会教育認定施設 など

2)専門研修連携施設

4. 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医科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 70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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を提供し、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。 ・プログラムに指導医の在籍していない施設（特別連携施設：診療所や過疎地病院、あるいは研究施設等を想定）での専門研修が含まれる場合には、基幹施設に所属する指導医がその施設での研修指導を行えるような工夫をしています（テレビ電話等)。
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	相良　博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学は 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 （内科系所属の常勤医に限定）	指導医数 （常勤医） 日本内科学会認定内科医 81名、日本内科学会総合内科専門医 49名、 日本専門医機構認定内科専門医 46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：1925.0 人、入院： 859.7 人（2025年度 一日平均患者数）
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）	学会認定施設 （病院全体） 日本内科学会認定　日本内科学会認定施設 一般社団法人日本アレルギー学会認定　アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会認定　日本感染症学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定　日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本緩和医療薬学会認定　緩和医療専門薬剤師研修施設 日本救急医学会認定　日本救急医学会指導医指定施設 一般社団法人　日本血液学会認定　日本血液学会認定専門研修認定施設 日本呼吸器学会認定　呼吸器専門医研修プログラム 日本呼吸器内視鏡学会認定　日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸療法医学会認定　呼吸療法専門医研修施設 日本集中治療医学会認定　日本集中治療医学会　専門医研修施設 日本循環器学会認定　日本循環器学会　専門医研修施設 日本循環器学会認定　左心耳閉鎖システム実施施設 日本循環器学会認定　トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダゲル導入認定施設 日本消化管学会認定　胃腸科専門医制度　指導施設 日本消化器内視鏡学会認定　日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会認定　日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定　日本腎臓学会認定教育施設 日本腎臓学会（公益社団法人　日本臓器移植ネットワーク）認定　腎臓移植施設資格 日本頭痛学会認定　日本頭痛学会認定教育施設 日本透析医学会認定　日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定　日本糖尿病学会認定教育施設 日本動脈硬化学会認定　日本動脈硬化学会専門医制度認定教育施設 日本内分泌学会認定　日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本認知症学会認定　日本認知症学会専門医教育施設 日本不整脈心電学会認定　日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定　パワードシースによる経静脈的リード抜去術 認定施設 日本プライマリ・ケア連合学会　昭和医科大学総合診療・家庭医療専門プログラム 日本脈管学会認定　日本脈管学会認定施設 日本輸血・細胞治療学会認定　日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会認定　教育施設 日本リハビリテーション医学会認定　日本リハビリテーション医学会研修施設 日本老年医学会認定　日本老年医学会認定施設

	補助人工心臓治療関連学会協議会認定　IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設 人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会認定　臨床遺伝専門医制度研修施設 日本臨床腫瘍薬学会認定　がん診療病院連携研修病院 特定非営利活動法人 成人白血病治療共同研究機構認定　JALSG（成人白血病治療共同研究機構）施設会員 一般社団法人日本睡眠学会認定　日本睡眠学会専門医認定医療機関A型 一般社団法人日本心エコー図学会認定　日本心エコー図学会認定研修施設 一般社団法人日本循環器学会認定　BPA(balloon pulmonary angioplasty）指導施設 一般社団法人日本循環器学会認定　経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 一般社団法人日本不整脈心電学会認定　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術クライオバルーン（Arctic Front Advance）認定施設 日本緩和医療薬学会認定　地域緩和ケアネットワーク研修施設 一般社団法人日本カプセル内視鏡学会認定　日本カプセル内視鏡学会指導施設 一般社団法人日本肝臓学会認定　一般社団法人日本肝臓学会認定施設 特定非営利活動法人日本緩和医療学会認定　特定非営利活動法人日本緩和医療学会認定研修施設 特定日愛理活動法人日本心臓リハビリテーション学会認定　研修施設認定証 日本神経学会認定日本神経学会専門医教育施設 一般社団法人日本肥満学会認定　認定肥満症専門病院 日本高血圧学会認定　高血圧認定研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク認定　東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設

2) 専門研修連携施設

5. 昭和医科大学藤が丘病院

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. ·ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和医科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 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·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. ·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. ·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 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	井上　嘉彦 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学は 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） (平成 28 年度実績)	内科指導医 29 名 総合内科専門医 35 名
外来・入院患者数	外来：941.9 人 入院：507.6 人 （2025 年度一日平均患者数）
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ー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 日本内科リウマチ学会教育施設

2) 専門研修連携施設

6. 昭和医科大学横浜市北部病院

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。 ·昭和医科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。 ·メンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ·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（内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学は東京都・神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，それらの病院が有機的に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，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。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 （内科系所属の常勤医に限定）	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：1,136.2 人、入院： 597.6 人 （2025 年度 一日平均患者数）

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 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 日本アフェレシス学会　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 日本高血圧学会認定施設　など

2)専門研修連携施設

7. 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医科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】 昭和医科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 （内科系所属の常勤医に限定）	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 542.6 人 入院 328.6 人（2025 年度一日平均患者数）
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 日本アフェレシス学会施設 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

2) 専門研修連携施設

8. 那須赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・当院は臨床研修指定病院である。 ・インターネット環境は整備されている。 ・毎月労働時間チェックし、長時間労働者に対しては産業医面談と上司への改善指示。 ・メンタルヘルスケアとして産業医に加え公認心理師による面談もできる。 ・ハラスメント委員会は設置されており、様々な職種のハラスメント相談員がいる。 ・女性医師用の更衣室完備。各人の机は完全個室なためプライバシーも保てる。敷地内に２４時間対応の託児所あり。
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１４名在籍。 ・研修委員会により専攻医研修を管理し、基幹病院と連携を図っている。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策の講習会は毎年全職員向けに開催している。 ・ 研修施設群合同カンファレンス・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の参加は義務づけている。 ・ ＣＰＣも毎年３から４回開催している（２０２５年度は剖検１件、ＣＰＣ２回であった)。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科領域１３分野とも専門研修可能な症例数
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
指導責任者	佐藤　隆 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、大田原市を中心とする 5 市 4 町からなる栃木県県北医療圏（人口約 39 万人）最大の公的病院（460 床）である。一般診療はもとより高度医療、救急医療、へき地巡回診療など、中核病院として地域完結型の医療を展開している。まず当院は救命救急センターを有し、県北では唯一の三次救命救急指定機関としてドクターカーを運用。さらに、ドクターヘリの連携病院である。集中治療管理室（ICU)、冠状動脈疾患集中治療室（CCU)、脳卒中集中治療室（SCU)、新生児集中治療室（NICU）などがあり、県北救急医療の中心を担っている。従って、皆さんは高度な救急医療を経験できる。次に当院は、地域の病院あるいはクリニックとインターネット回線を通じて診療情報を提供する病診連携ネットワークシステムを構築し、地域密着型の医療を行なっている。従って、大学病院では経験することが少ない common diseases を多く診ることができる。さらに当院は、地域がん診療連携拠点病院でもあり、緩和ケア病棟 20 床を有している。訪問診療（在宅医療)、へき地診療、バースセンター研修を経験できるのは当院の特徴と考える。環境のよい当院で研修を行い、内科医としての礎を構築してほしい。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	14
外来・入院患者数 （2025 年）	外来患者　19,932　人（1 ヶ月平均延数） 入院患者　11,970　人（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関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会研修関連施設 日本循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本感染症学会研修施設 日本リウマチ学会教育四肢悦 日本血液学会専門研修教育施設

2)専門研修連携施設

9. 済生会宇都宮病院

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. ・栃木県済生会宇都宮病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処するためカウンセラーへの相談が可能です. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内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39名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022年度実績　医療倫理2回，医療安全5回，感染対策4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，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（2022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. ・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（2023年度1回開催）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対応可能です.
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 【整備基準24】 4）学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室を整備しています．文献検索：Uptodate，DynaMed，メディカルオンライン，医中誌等利用可能です. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ・臨床試験管理室，臨床研究実験室を設置しています. ・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（2023年度実績3演題）を予定しています.
指導責任者	田原　利行 【内科専攻医へのメッセージ】 栃木県宇都宮市の中心的な急性期病院である済生会宇都宮病院を基幹施設として，近隣の医療圏および東京都にある連携施設で内科研修をおこない，急性期医療から外来での管理まで包括的に対応できる内科専門医をめざします．連携施設には地域医療を主にしている施設と県立がんセンター・複数の大学病院を含んでおり，common diseaseから希少疾患まで，多くの症例を経験することができるのが特色です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医39名，日本内科学会総合内科専門医29名， 日本内科学会総合内科専門医5名日本消化器病学会消化器専門医5名，日本循環器学会循環器専門医7名， 日本内分泌学会専門医2名，日本糖尿病学会専門医3名，

	日本腎臓病学会専門医3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1名，日本神経学会神経内科専門医4名
外来・入院患者数	外来患者数　　1,273名（1日平均） 新入院患者数　1,358名（1月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本神経学会准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベーション治療学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本IVR学会専門医修練施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

川　本　進　也（プログラム統括責任者，委員長，腎臓分野責任者）
前　嶋　康　浩（プログラム管理者）
安　　隆　則（総合内科分野責任者）
大　谷　直　由（循環器分野責任者）
佐　藤　　愛（消化器内科分野責任者）
渡　邉　由　佳（神経内科分野責任者）
中　谷　祐　己（救急分野責任者）
石　川　昌　宏（事務部長）
坂　本　鉄　弥（薬剤部長）
鈴　木　佳世子（看護部長）
谷　中　弘　一（検査部技師長）
蜂須賀　　豊（放射線部技師長）
廣　田　智　幸（事務局代表，臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

入　澤　篤　志（獨協医科大学病院）
矢　吹　　拓（栃木医療センター）
田　口　　功（獨協医科大学埼玉医療センター）
相　良　博　典（昭和医科大学病院）
井　上　嘉　彦（昭和医科大学藤が丘病院）
緒　方　浩　顕（昭和医科大学横浜市北部病院）
伊　藤　敬　義（昭和医科大学江東豊洲病院）
佐　藤　　隆（那須赤十字病院）
田　原　利　行（済生会宇都宮病院）

別表１疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 （外来は最大12）	56疾患群 （任意選択含む）	29 （外来は最大7）

専攻医研修マニュアル

（獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム）

獨協医科大学日光医療センター

目次

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 1
2) 専門研修の期間（図 1） 2
3) 研修施設群の各施設名 2
4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名 3
5) 各施設での研修内容と期間 3
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 4
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 5
8) 自己評価と指導医評価ならびに他部門（看護師，技師）評価を行う時期とフィードバックの時期 5
9) プログラム修了の基準 6
10) 専門医申請にむけての手順 6
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 7
12) プログラムの特色 7
13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否 8
14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢 9
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 9
16) その他 9

整備基準 44 に対応

獨協医科大学日光医療センター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． 獨協医科大学日光医療センター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． 栃木県県西医療圏に限定せず，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す．

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム終了後には，獨協医科大学日光医療センター内科施設群専門研修施設（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2）専門研修の期間（図 1）

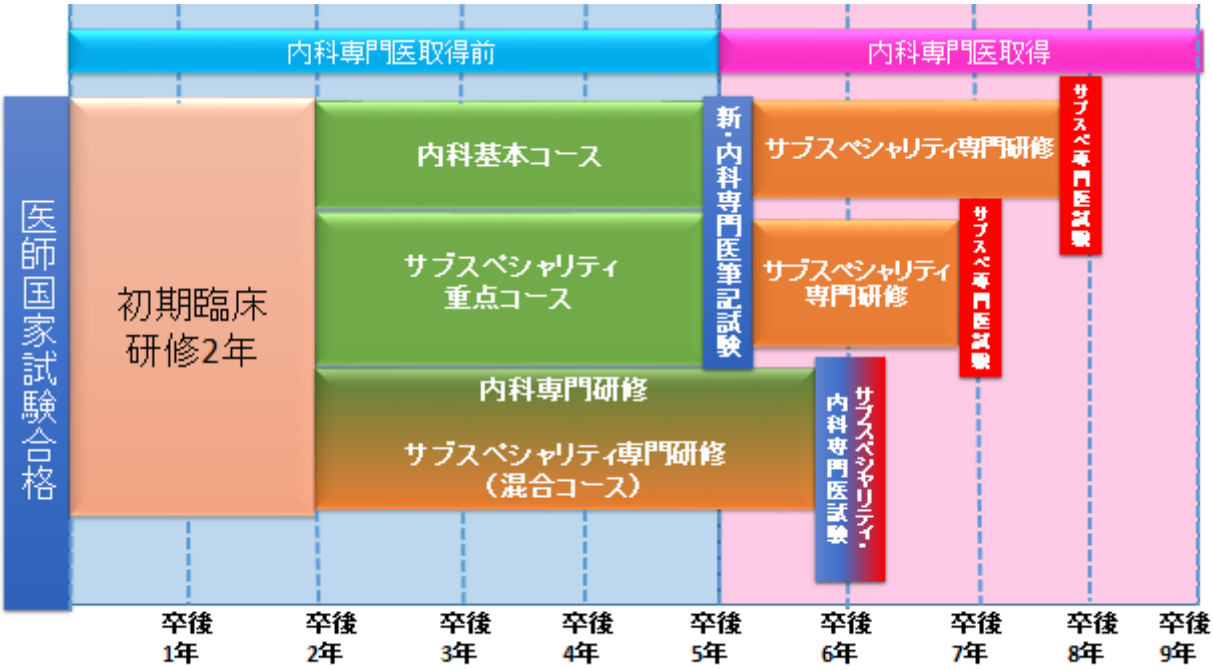


図1．獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である獨協医科大学日光医療センター内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に 2 年間の専門研修を行います．

3）研修施設群の各施設名（P.17「獨協医科大学日光医療センター研修施設群」参照）

基幹施設：　獨協医科大学日光医療センター

連携施設：　獨協医科大学病院
獨協医科大学埼玉医療センター
栃木医療センター
那須赤十字病院
昭和医科大学病院
昭和医科大学藤が丘病院
昭和医科大学横浜市北部病院
昭和医科大学江東豊洲病院
済生会宇都宮病院

特別連携施設：日光市三依診療所（獨協医科大学日光医療センターが指定管理責任者）
今市病院
社団医療法人英静会森クリニック
かわかみクリニック

日光市民病院
冨塚メディカルクリニック
岡医院

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.43「獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

獨協医科大学日光医療センター内科指導医

・大　谷　直　由（認定内科医，総合内科専門医：循環器，老年病，内科一般）
・川　本　進　也（認定内科医，総合内科専門医：腎臓，内科一般）
・北　原　慶次郎（認定内科医：循環器）
・佐　藤　　愛（認定内科医，総合内科専門医：消化器，内視鏡）
・杉　村　浩　之（認定内科医：循環器）
・杉　山　拓　史（認定内科医：循環器）
・知　花　和　行（認定内科医，総合内科専門医：呼吸器，アレルギー）
・戸　田　正　夫（認定内科医：呼吸器，アレルギー，免疫，膠原病）
・巴　　崇（認定内科医：救急・総合診療，循環器）
・中　谷　祐　己（認定内科医，総合内科専門医：糖尿病，内分泌，内科一般）
・原　澤　　寛（認定内科医，総合内科専門医：呼吸器，老年病，内科一般）
・伴　場　信　之（認定内科医：糖尿病，内分泌）
・前　嶋　康　浩（認定内科医，総合内科専門医：循環器，内科一般）
・安　　隆　則（認定内科医，総合内科専門医：循環器，老年病，内科一般）
・渡　邉　由　佳（認定内科医：神経）

5）各施設での研修内容と期間

専攻医の希望にできるだけ沿うように3種類のプログラム(図2　内科基本コース，subspecialty 重点コース, 内科専門研修＋subspecialty 混合コース）を提示します．Subspecialtyが決定していない専攻医または内科総合医としての力をつけたい専攻医は，内科基本コースを選択し身分を日光医療センター研修センターに置き，2〜3ヶ月単位でローテート研修します．Subspecialty が決定しており各内科医局に入局する専攻医にはsubspecialty 重点コースまたは内科専門研修＋subspecialty 混合コースを用意します。subspecialty 重点コースでは subspecialty を毎年 4 ヶ月間〜6ヶ月，その他の内科分野を 2 ヶ月〜3 ヶ月単位にローテート研修します．内科専門研修＋subspecialty 混合コースでは、subspecialty 科にいながら他科の症例も同時に受け持ちその専門領域の指導医の指導を受けて診療にあたり、4 年後に総合内科専門医と subspecialty 専門医の同時取得を目指します。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，連携施設で研修をします（図 1）．専攻医 3 年目に研修する連携施設には，獨協医科大学病院（血液内科、救命救急、総合診療科）と獨協医科大学埼玉医療センターと昭和医科大学病院と昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院、地域基幹病院の国立病院機構栃木医療センターと済生会宇都宮病院があり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です．獨協医科大学病院や栃木医療センターとは現在も研修医教育に関して密な協力関係にあり，方法論に関して話し合いを継続しています．具体的には、専門研修期間内に３ヶ月間～6 か月単位で，獨協医科大学病院や獨協医科大学埼玉医療センターや昭和医科大学病院・昭和医科大学藤が丘病院・昭和医科大学横浜市北部病院・昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院、地域基幹病院の国立病院機構栃木医療センターと済生会宇都宮病院で行い，専攻医が，自分の希望する科、例えば血液内科、呼吸器内科、総合診療や在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などを学ぶことができます．特別連携施設の富塚クリニックの富塚院長は，総合内科専門医かつ血液内科専門医で総合内科診療ならびに血液内科診療の on duty training を受けることができます。特別連携施設の岡医院の岡院長は、在宅診療を日々実践しており、在宅診療の on duty training を受けることができます。

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

基幹施設である獨協医科大学日光医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します．獨協医科大学日光医療センター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.

2025 年度実績 （令和 7 年度）	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
消化器内科	469	8,866
循環器・腎臓内科（総合内科も含む）	702	27,574
糖尿病・内分泌内科	87	14,405
呼吸器・アレルギー・膠原病内科	332	12,523
脳神経内科	166	5,853

＊ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム P.17「獨協医科大学日光医療センター内科専門研

修施設群」参照）.

＊　剖検体数は 2025 年度 4 体、2024 年度 5 体、2023 年度 2 体、2022 年度 0（コロナ禍のため）、2021 年度 4 体です．剖検体数を増やすために，2019 年 4 月より病理医（学内教授）が常勤しており病院全体で病理解剖を積極的にとる方針を打ち出し，年 3 回以上の CPC が開催できるよう，最低 3 体/年の剖検体数を確保するよう鋭意努力をしております．

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：獨協医科大学日光医療センターでの一例）

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，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます．感染症，総合内科分野は，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・腎臓・総合内科	消化器
5 月	循環器・腎臓・血液	消化器
6 月	循環器・腎臓・総合内科	呼吸器・膠原病・アレルギー
7 月	代謝・内分泌	呼吸器・膠原病・アレルギー
8 月	代謝・内分泌	呼吸器・膠原病・アレルギー
9 月	呼吸器･膠原病･アレルギー	代謝・内分泌
10 月	呼吸器･膠原病･アレルギー	代謝・内分泌
11 月	呼吸器･膠原病･アレルギー	神経
12 月	神経	神経
1 月	神経	循環器・総合内科
2 月	消化器	腎臓・血液
3 月	消化器	循環器・総合内科

8）自己評価と指導医評価ならびに他部門（看護師，技師）評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価ならびに他部門（看護師，技師）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 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと．

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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ます）を経験し，登録済みです（P.43 別表 1「獨協医科大学日光医療センター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）されています．

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります．

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あります．

ⅴ）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります．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があると認められます．

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを獨協医科大学日光医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に獨協医科大学日光医療センター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．

〈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）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります．

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）獨協医科大学日光医療センター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.

11） プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇
在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（P.17「獨協医科大学日光医療センター研修施設群」参照）.

12） プログラムの特色
① 本プログラムは，国際的観光地日光・鬼怒川を擁し広大な栃木県県西医療圏の中核的な急性期病院で 2023 年より新たに総合診療科、ER よび眼科が加わり交通アクセスのいい日光宇都宮道土沢 IC 至近の地に新築移転した獨協医科大学日光医療センターを基幹施設として組まれています。中核的な急性期医療機関としてだけでなく、高齢化・過疎化の進む地域でもありへき地の医療支援として診療所への勤務等も継続して行い、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。また、栃木県内の３つの連携施設、東京およびその近郊の２つの連携施設、さらに近隣医療圏にある特別連携施設での内科専門研修を経て研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間（内科基本コース、Subspecialty 重点コース）、または基幹施設 3 年間＋連携施設 1 年間の 4 年間（内科・Subspecialty 混合コース）になります。
② 獨協医科大学日光医療センター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ことだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．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 基幹施設である獨協医科大学日光医療センターは，栃木県県西医療圏の中心的な急性期病院であり，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 基幹施設である獨協医科大学日光医療センターでの 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 56 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（P.44 別表 1「獨協医科大学日光医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

⑤ 獨協医科大学日光医療センター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 年目もしくは 4 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（選択）である獨協医科大学病院、獨協医科大学埼玉医療センター、昭和医科大学病院、昭和医科大学藤が丘病院、昭和医科大学横浜市北部病院、昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院、国立病院機構栃木医療センターならびに済生会宇都宮病院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.

具体的には、専門研修期間内に 3 ヶ月間～6 か月単位で，獨協医科大学病院や獨協医科大学埼玉医療センターや昭和医科大学病院・昭和医科大学藤が丘病院・昭和医科大学横浜市北部病院・昭和医科大学江東豊洲病院、那須赤十字病院、地域基幹病院の国立病院機構栃木医療センターならびに済生会宇都宮病院で行い，専攻医が，自分の希望する科、例えば血液内科、呼吸器内科、総合診療や在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などを学ぶことができます. 特別連携施設の富塚クリニックの富塚院長は，総合内科専門医かつ血液内科専門医で総合内科診療ならびに血液内科診療の on duty training を受けることができます。特別連携施設の岡医院の岡院長は、在宅診療を日々実践しており、在宅診療の on duty training を受けることができます。

⑥ 基幹施設である獨協医科大学日光医療センターでの 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します（別表 1「獨協医科大学日光医療センター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，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.

・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.

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 8 月と 2 月とに行います．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, 獨協医科大学日光医療センター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

指導医マニュアル

（獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム）

獨協医科大学日光医療センター

目次

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
2)　専門研修の期間 1
3)　日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法 2
4)　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. 2
5)　指導に難渋する専攻医の扱い 2
6)　プログラムならびに各施設における指導医の待遇 2
7)　FD 講習の出席義務 2
8)　日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用 3
9)　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 3
10）その他　　..... 3
別表１．各年次到達目標 3
内科基本コース 4
Subspeciality 重点コース 4
内科・Subspeciality 混合コース 4
別表２．日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール 5

整備基準 45 に対応

獨協医科大学日光医療センター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 人が獨協医科大学日光医療センター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，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修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 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は，獨協医科大学日光医療センター内科専門研修プログラム P.44 別表 1「獨協医科大学日光医療センター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，臨床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，専攻医による研修手帳 Web 版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 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，臨床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，臨床研修センターと協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．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とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.

・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と第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

3） 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全 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改訂を専攻医が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否かを判断します.
・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.

4） 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，獨協医科大学日光医療センター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.

5） 指導に難渋する専攻医の扱い
必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（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，その結果を基に獨協医科大学日光医療センター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.

6） プログラムならびに各施設における指導医の待遇
獨協医科大学日光医療センター給与規定によります.

7） 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.

8) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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」を熟読し，形成的に指導します.

9) 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.

10) その他

特になし.

別表 1 各年次到達目標

<table>
<tr><th></th><th>内容</th><th>症例数</th><th>疾患群</th><th>病歴要約提出数</th></tr>
<tr><td rowspan="15">分野</td><td>総合内科Ⅰ(一般)</td><td rowspan="3">計10以上</td><td>1</td><td rowspan="3">2</td></tr>
<tr><td>総合内科Ⅱ(高齢者)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>総合内科Ⅲ(腫瘍)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>消化器</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>循環器</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>内分泌</td><td>3以上</td><td>2以上</td><td rowspan="2">3</td></tr>
<tr><td>代謝</td><td>10以上</td><td>3以上</td></tr>
<tr><td>腎臓</td><td>10以上</td><td>4以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>呼吸器</td><td>10以上</td><td>4以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>血液</td><td>3以上</td><td>2以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>神経</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>アレルギー</td><td>3以上</td><td>1以上</td><td>1</td></tr>
<tr><td>膠原病</td><td>3以上</td><td>1以上</td><td>1</td></tr>
<tr><td>感染症</td><td>8以上</td><td>2以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>救急</td><td>10以上</td><td>4</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">外科紹介症例</td><td>2以上</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">剖検症例</td><td>1以上</td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td>120以上
(外来は最大12)</td><td>56疾患群
(任意選択含む)</td><td>29
(外来は最大7)</td></tr>
</table>

内科基本コース

専攻医研修	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	呼吸器・アレルギー・膠原病			消化器（救急を含む）			循環器・総合内科（救急含む）			神経（救急を含む）		
	週1回総合内科当直研修、特別連携施設で地域医療を研修											
		1年目にJMECCを受講										
2年目	内分泌・代謝（救急を含む）			オプション			腎臓・血液（救急を含む）			オプション		
	週1回総合内科当直研修、特別連携施設で地域医療を研修									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	連携施設											
	初診+再診外来週に1回担当し、内科外来研修プログラムを実施											
そのほかプログラムの要件	安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講											

Subspecialty重点コース

専攻医研修	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	例）循環器				呼吸器・アレルギー・膠原病		消化器		神経		内分泌・代謝	
		1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う										
		1年目にJMECCを受講（プログラムの要件）										
2年目	循環器				血液		腎臓		オプション１		オプション2	
	週1回総合内科当直研修、特別連携施設で地域医療を研修									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	連携施設（Subspecialty重点期間は1年目の4ヶ月と合算して最長1年間とする）											
	初診+再診外来週に1回担当し、内科外来研修プログラムを実施											
そのほかプログラムの要件	安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講											

他科ローテーションについて	初期2年間最初の4ヶ月は所属科にて基本的トレーニングを受けます（例として循環器をsubspecialtyとして選択する場合を提示）。その後、他科を原則として各2ヶ月間づつローテーションします。ローテーションの順序は研修センターが決定しますが、充足状況などを勘案し、2年目最後の2ヶ月に不足科をローテーションします。ローテーション中は当該科の指導医が研修指導します。
その他	内科ローテーション中は総合内科当直とし、当該科の当直も充足状況などを勘案し入る場合もあります。入局先の検査や業務は他科ローテーション中は免除します。2年目の後半以降に内科総合初診・再診外来を担当します。大学院進学のケースも本コースで考慮します。大学院籍は専門医制度と紐付いているわけではありません。そのため、大学院在籍時も通常の専攻研修と同様のプログラム内容が研修できる限りにおいては、その症例と経験実績は研修期間として認められます。

内科・Subspecialty混合コース

専攻医研修	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	サブスペシャリティ											
	内科全領域を並行して研修、週1回総合内科当直研修、特別連携施設で地域医療を研修											
		1年目にJMECCを受講（プログラムの要件）										
2年目	サブスペシャリティ			オプション			血液（救急を含む）			サブスペシャリティ		
	内科全領域を並行して研修、週1回総合内科当直研修、特別連携施設で地域医療を研修											
3年目	連携施設											
	初診+再診外来週に1回担当し、内科外来研修プログラムを実施											
										内科専門医取得のための病歴提出準備		
4年目	サブスペシャリティ								オプション			
	内科全領域を並行して研修、総合内科当直研修								サブスペシャリティ専門医取得のための病歴提出準備			
そのほかプログラムの要件	安全管理セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講											

その他	サブスペシャリティの症例を多めに受け持ちながら内科全領域の症例も受け持ち、両方の専門研修を同時並行で4年間で行うコース。終了後すぐに総合内科専門医試験を受験し、合格すれば同年にサブスペシャリティ専門医試験も受験する。

別表２．日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール

日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール（循環器・腎臓・総合内科コース）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	新患と問題症例カンファレンス（内科全体）		教授教育回診（循環器、内科）	研修医向けレクチャー	腎臓カンファレンス	新患と問題症例カンファレンス（内科全体）	担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など
	心肺運動負荷試験／透析管理	心臓カテーテル検査	ペースメーカー、不整脈アブレーション	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	入院患者診療	
昼							
午後	病棟	超音波検査	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会	
	多職種カンファレンス（透析、心リハ） 内科合同カンファレンス（月1回地域オープンカンファ）	リハビリテーション部抄読会	循環器・腎臓抄読会	チャートカンファレンス	心カテカンファレンス		
時間外	担当者に応じた診療／オンコール／当直など						

日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール（消化器内科コース）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	始業前カンファ　外来（定期・初診）　上部内視鏡検査・治療(EVL・EMR等)　腹部エコー検査　病棟						担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など
		腹部血管造影検査（放射線科）				内視鏡・病理カンファ	
昼							
午後	下部消化管内視鏡検査　入院患者診療					担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など	
	特殊検査 主にERCP	特殊検査 ERCP・エコー下処置	特殊検査 主にERCP	特殊検査 ERCP・エコー下処置	特殊検査 ERCP・エコー下処置		
	内科合同カンファレンス（月1回地域オープンカンファ）	研修医向け症例レクチャー、初診カルテ・レセプト点検					
時間外	担当者に応じた診療／オンコール／当直など						

日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール（神経内科コース）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	新患外来（もの忘れ外来）	新患外来	入院患者診療	入院患者診療	新患外来	担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など	
	神経学的所見の取り方	神経学的所見の取り方	髄液検査/脳波読影	けいれんの治療法	神経学的所見の取り方		
昼							
午後	入院患者診療	脳卒中カンファレンス 入院患者診療	変性疾患カンファレンス入院患者診療	画像カンファレンス 入院患者診療	リハビリカンファレンス 入院患者診療		
	問題症例カンファレンス内科合同カンファレンス（月1回地域オープンカンファ）	NIHSS，脳卒中治療	パーキンソン病治療	MRI，頸動脈エコー検査	ボツリヌス療法（手技取得）		
時間外	担当者に応じた診療／オンコール／当直など						

日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール（呼吸器、膠原病・アレルギー内科コース）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	新患と重症例カンファレンス	入院患者診療	入院患者診療	心・胸部エコー検査	外来診療	担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など	
	入院患者診療			入院患者診療	入院患者診療		
昼							
午後	入院患者診療	気管支内視鏡	教授教育回診	入院患者診療	症例カンファレンス		
	呼吸リハビリカンファレンス　内科合同カンファレンス（月1回地域オープンカンファ）	病理組織検討会	気管支鏡	抗菌薬ラウンド	気管支鏡		
時間外	担当者に応じた診療／オンコール／当直など						

日光医療センター内科専門研修　週間スケジュール（糖尿病・内分泌コース）

研修に関する週間スケジュール（目安であり、変更される場合もある）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など
昼						担当者に応じた診療／オンコール／日当直／講習会／学会参加など	
午後	診療 内科合同カンファレンス（月1回地域オープンカンファ）	診療・超音波検査	診　療／糖尿病・内分泌カンファレンス	入院患者診療	診　療／症例検討		
時間外	担当者に応じた診療／オンコール／当直など						