自治医科大学
Jichi Medical University



自治医科大学附属病院
内科専門医研修プログラム

2026 年 4 月 1 日改訂

地域医療のエキスパートであるとともに，最先端医療の担い手となるための能力を育むために編成された内科専門医研修プログラムです．

自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラム

目次

内容

.....0
１．自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラムの理念・使命・特性.....3
２．内科専門医研修はどのように行われるのか　[整備基準：13 ～ 16，30] 5
３．専門医の到達目標　[整備基準：4，5，8 ～ 11] 8
＜表：連携施設一覧＞ 9
４．各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得　[整備基準：13] 10
５．学問的姿勢　[整備基準：6，30] 10
６．医師に必要な，倫理性，社会性　[整備基準：7] 11
７．研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 [整備基準：25，26，28，29] 11
８．年次毎の研修計画　[整備基準：16，25，31] 13
９．専門医研修の評価　[整備基準：17～22] 14
１０．専門研修プログラム管理委員会　[整備基準：35～39] 15
１１．専攻医の就業環境（労務管理）　[整備基準：40] 15
１２．専門研修プログラムの改善方法　[整備基準：49～51] 16
１３．修了判定　[整備基準：21，53] 16
１４．専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと　[整備基準：21，22] 17
１５．研修プログラムの施設群　[整備基準：23～27] 17
１６．専攻医の受入数 17
１７．Subspecialty 領域 18
１８．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] 19
１９．専門研修指導医　[整備基準： 36] 19
２０．専門研修実績記録システム，マニュアル等　[整備基準： 41～48] 20
２１．研修に対するサイトビジット（訪問調査）　[整備基準：51] 21
２２．専攻医の採用と修了　[整備基準： 52，53] 21
【専門研修プログラム管理委員会構成員名簿】 23
【自治医科大学附属病院内科における研修コースの概略】 25
専門研修施設群の施設認定基準一覧 26
自治医科大学附属病院 27
自治医科大学附属さいたま医療センター 31

新小山市民病院 34
芳賀赤十字病院 37
JCHO うつのみや病院 39
済生会宇都宮病院 41
栃木県立がんセンター 43
宇都宮記念病院 45
とちぎメディカルセンターしもつが 47
上都賀総合病院 50
那須赤十字病院 53
那須南病院 56
佐野厚生総合病院 58
国際医療福祉大学病院 60
古河赤十字病院 62
石岡第一病院 64
国際医療福祉大学塩谷病院 66
茨城県西部メディカルセンター 68
さいたま市民医療センター 69
日光市民病院 71
常陸大宮済生会病院 73
三井記念病院 75
杏林大学医学部付属病院 78
国立循環器病研究センター 81
JR 東京総合病院 83
福島県立医科大学　会津医療センター附属病院 85
沖縄県立中部病院 88

１．自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラムの理念・使命・特性

理念　　[整備基準 1]

１）自治医科大学は，僻地に住む人々に医療を提供し，健康を守ることを使命として，昭和 47 年 2 月に全国の都道府県の共同により，栃木県の南部に位置する下野市に設立されました．附属病院はその 2 年後に開設され，以来およそ 50 年間にわたって地域医療に貢献してきました．現在，医療分野の全てを網羅する 40 の診療科と 1，132 床の入院ベッド数を揃え，年間の入院患者数は 30 万人以上，外来患者数は 60 万人にのぼり，栃木県はもちろん北関東地区の中心的医療施設として重要な位置を占めています．本プログラムは，自治医科大学附属病院を基幹施設とし，さらに近隣医療圏にある連携施設との連携を基盤として実施されるものです．このプログラムに基づく内科専門研修を通して，近隣医療圏の医療事情を理解し，さらに地域の実情に合わせた実践的かつ先進的な医療が行える内科専門医の育成を目指しています．内科専門医としての基本的臨床能力獲得後に更に高度な総合内科的能力の研鑽を目指す場合，内科領域の subspecialty 専門医への道を目指す場合，また大学院へ進学する場合も想定し，それぞれに見合った研修コースが用意されています．

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習得します．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診療能力です．知識や技能に偏らず患者に人間性をもって接することも重要な要素ですが，さらにプロフェッショナリズムとリサーチマインドを持ち様々な環境下で全人的内科医療を実践可能である力量があることと言い換えても良いでしょう．そのために，経験豊かな多数の指導医を擁するという大学附属病院の優位性を十分生かした研修の場を提供いたします．この新しい内科専門医研修制度が始まる以前から，自治医科大学附属病院では地域の病院との強い連携の下に内科医の高い臨床能力を涵養することに力を注いできたことは広く知られておりますが，一方で大学病院だからこそ可能なリサーチマインドをも併せ持った内科医を多数輩出してきた実績もあります．本研修プログラムもその伝統を引き継ぎつつ，研修される専攻医の方々と協力し合いながら優れた研修プログラムにしていく所存です．

使命　[整備基準 2]

１）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，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）医師以外の医療従事者にも十分な配慮ができると同時に，調和を図りながら最善の医療を患者に提供できるようになることを主眼に置きます．

３）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，新しい技術を習得し，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，自らの診療能力を高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めていくことが求められます．それではじめて最善の医療の提供が可能になり，国民を生涯にわたって継続的に支援することができるようになるわけです．そのような生涯に渡り努力できる能力を獲得できるよう研修を行います．

４）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貢献が可能になる研修を行います．

５）地域の医療を支える強い責任感を持った内科専門医になるために，不断の努力ができうる礎となる研修を行います．

６）将来の医療の発展に資するようなリサーチマインドを持ち，臨床・基礎を問わず研究実施の強い動機となるような研修を行います．

特性

１）本研修プログラムは，自治医科大学附属病院を基幹施設として，栃木県内を主とする近隣医療圏をプログラムとしてカバーするように計画されています．また地域の実情と専攻医本人の希望に合わせた実践的な医療も行える様に綿密に制度設計されています．研修期間は原則として基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間ですが，連携施設で最大 2 年間まで研修することも可能です．

２）本研修プログラムでは，ある時点で患者を受け持つという断面的な医療で終わるわけではありません．主担当医として，初診～入院～退院～外来通院までを経時的に，診断・治療の流れの中で各患者の身体的な状態の管理だけでなく，社会的背景・療養環境の調節をも包括した全人的な医療が実践できるようになることを目標にしています．つまり，個々の患者に最適な医療を提供しうる計画を立案し，そしてそれを実践できる能力の獲得を目指しています．

３）基幹施設である自治医科大学附属病院での 2 年間（専攻医 2 年終了時）で，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できるようにします．そして，専攻医 2 年終了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，プログラム内の一次評価およびプログラム外の二次評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できるようにします．

４）連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，原則として研修期間中の 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．専攻医の希望があり，研修の進行状況等に問題がなく，研修プログラム管理委員会で了承されれば，2 年以内であれば長期の連携病院での研修も可能としてあります．

５）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 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，J-OSLER に登録できるようにします．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．

専門研修後の成果　[整備基準 3]

１）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します．

２）内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な，地域での内科系救急医療を実践します．

３）病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，総合内科医療を実践します．

４）総合内科的視点を持った subspecialist：病院での内科系の subspecialty を受け持つ中で，総合内科(Generalist)の視点を持つ内科系 subspecialist として診療を実践します．

本プログラムでは自治医科大学附属病院を基幹病院として，それぞれ特色のある多くの連携施設と病院群を形成しています．異なる施設で多彩な経験を積むことにより，様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制が整えられています．

２．内科専門医研修はどのように行われるのか　[整備基準：13 ～ 16，30]

１）研修段階の定義：内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3 年間の研修で育成されます．本研修プログラムでは P.12 に記載してある 4 年間で研修するコースも準備していますが，原則 3 年間の課程に 1 年間余裕を持たせたものと理解して下さい．

２）専門研修の 3 年間は，それぞれの医師に求められる基本的診察能力・態度・資質と内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」に基づいて内科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し，基本科目終了の終わりに達成度を評価します．具体的な評価方法は後の項目に記載されています．

３）臨床現場での学習：日本内科学会は内科領域を 70 疾患群に分類し，代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています．J-OSLER への登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を明示しています．各年次の到達目標は以下の基準を目安としてプログラムを実践します．

〇専門研修 1 年次

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群以上を経験し，専攻医登録評価システムに登録することを目標とします.
- 技能：疾患の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とともに行えるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる多職種評価を複数回行って態度の評価をし，担当指導医がフィードバックを行います．専攻医によるプログラム評価も行います.

〇専門研修 2 年次

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，通算で 45 疾患群以上を経験し，J-OSLER に登録することを目標とします.
- 技能：疾患の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の監督の下で行えるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる多職種評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修 1 年次に行った評価から改善されたのか指導医が確認しフィードバックします．専攻医によるプログラム評価も行います.

〇専門研修 3 年次

- 疾患：主担当医として，カリキュラムに定める全 70 疾患群，計 200 症例の経験を目標とします．ただし，修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群，そして 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします．この経験症例内容を J-OSLER へ登録します．病歴要約は 29 例作成し，個別評価（担当指導医による），一次評価（プログラム内の病歴指導医による），二次評価（プログラム外の査読委員による）を受けて合格したものが承認されます.
- 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えるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる多職種評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修 2 年次に行った評価から改善されたのか指導医が確認しフィードバックします．また，基本領域専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を習得しているのか指導医が専攻医と面談し，さらなる向上を目指します．専攻医によるプログラム評価も行います.

＜内科研修プログラムの週間スケジュール＞　（色付きの部分は特に教育的な行事です）

○循環器内科の例

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土・日</th></tr>
<tr><td rowspan="6">午前</td><td colspan="5">受持ち患者の把握・チームカンファ・病棟回診</td><td rowspan="8">週末当番（土日いずれか）</td></tr>
<tr><td colspan="2">9:00～9:30
心カテカンファ</td><td rowspan="2">8:00～CCC
9:00～若手教育プレゼンテーション</td><td>9:00～9:30
心カテカンファ</td><td>7:45～8:30　心外合同カンファ</td><td>9:00～9:30
心カテカンファ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">病棟</td><td rowspan="3">病棟</td><td rowspan="3">核医学検査</td><td>9:00～9:30
心カテカンファ</td><td rowspan="2">心カテ</td></tr>
<tr><td colspan="2">9:30～核医学検査</td></tr>
<tr><td>病棟</td><td>病棟</td></tr>
<tr><td>昼</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">医局会・抄読会</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">心カテ</td><td rowspan="2">心カテ</td><td>心カテ</td></tr>
<tr><td>17:30～不整脈カンファ</td><td></td><td>17:00～成人先天性心疾患・症例検討会</td><td>Weekly summary discussion</td></tr>
</table>

当直:1 回/週、CCC: Complex Case Conference

※心臓カテーテル検査:月～金　※アブレーション:月、火

※デバイス植え込み手術:木、金　午後　（手術室または心カテ室）

※心臓 CT　※心臓 MRI

※不定期:レジデント向け聴診・身体診察クルズス、心電図クルズス、心エコークルズス

○消化器内科の例

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土・日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td colspan="5">受持ち患者の把握・チームカンファ・病棟回診</td><td rowspan="6">病棟回診当番
2～3 回/月</td></tr>
<tr><td>午前</td><td>腹部超音波(US)</td><td>小腸鏡(DBE)</td><td>上部消化管内視鏡(EGD)</td><td>肝癌治療(LRA)</td><td>初診外来</td></tr>
<tr><td>昼</td><td colspan="5">レジデントカンファ(月 2 回)・内視鏡治療前カンファ・昼セミナー</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>胆膵内視鏡(EUS・ERCP)</td><td>上部消化管治療内視鏡(ESD)</td><td>病棟当番</td><td>大腸内視鏡(CS)</td><td>救急当番</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">チームカンファ・病棟回診</td></tr>
<tr><td>夕方</td><td>肝臓カンファ
胆膵カンファ</td><td>チャート回診
上部消化管カンファ</td><td>胆膵カンファ</td><td>肝臓カンファ
下部消化管カンファ</td><td></td></tr>
</table>

日直・当直:2 回/月　宅直:0～1 回/月　内視鏡当番:3～4 回/月

なお，専攻医登録評価システムの登録内容と適切な経験と知識の習得状況は指導医によって承認される必要があります.

【専門研修 1−3 年次を通じての現場での経験】

① 専攻医 2 年目以降から初診を含む外来（1 回／週以上）を通算で 6 ヶ月以上行います.

② 当直を経験します.

４）臨床現場を離れた学習

レジデントセミナー等で内科領域の救急，最新のエビデンスや病態・治療法について学習することが可能です．受講歴は登録され，充足状況が把握されます．内科系学術集会，JMECC（内科救急講習会）等においても学習します．レジデントカンファレンスでは会の進行を担当します（当番制）．医療安全講習会と感染対策講習会（自治医科大学附属病院内の規定ではそれぞれ年 2 回以上），医療倫理講習会，緩和ケア講習会への参加，受講が義務付けられます.

５）自己学習

研修カリキュラムにある疾患について，内科系学会が行っているセミナーのオンデマンド配信を用いて自己学習します．各人の経験に応じて適宜オンデマンド視聴ができるように Totara、図書館ホームページが整備されていますのでそれを活用します．また日本内科学会雑誌の問題や，セルフトレーニング問題を解き，内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします．週に 1 回，指導医とまとめのディスカッション（weekly summary discussion）を実施して当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します.

６）Subspecialty 研修との連動（並行）研修

Subspecialty 学会の指示に基づいた連動（並行）研修が可能です.

７）大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも有効であることから，臨床研究の期間も専攻医の研修期間として求められます．臨床系大学院へ進学しても専門医資格が取得できるプログラムも用意されています．大学院進学のためにはいくつかの条件を満たす必要があるので，項目８を参照してください.

３．専門医の到達目標 [整備基準：4，5，8 〜 11]

１）3 年間の専攻医研修期間で，以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします.

① 70 に分類された各カテゴリーのうち，最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験すること.

② 専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ症例（定められた 200 件のうち，最低 120 例）を登録し，それを指導医が確認・評価すること.

③ 登録された症例のうち，29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し，査読委員か

ら合格の判定をもらうこと.

④ 技能・態度：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，および治療方針を決定する能力，基本的領域専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を習得すること.

なお，習得すべき疾患，技能，態度については多岐にわたるため，研修手帳を適宜参照してください.

２）専門知識について

内科研修カリキュラムは，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，救急の 13 領域から構成されています．自治医科大学附属病院には 12 科の内科系診療科（総合診療内科，消化器，循環器，内分泌代謝，腎臓，呼吸器，血液，脳神経，アレルギー・リウマチ，感染症，臨床腫瘍，緩和ケア）があり，そのうち 2 つの診療科（内分泌代謝科，アレルギー・リウマチ科）が複数領域を担当しています．また，救急疾患は各診療科や救命救急センターによって管理されております．したがって横断的に各診療科の中でも効率的に関われる体制が採られており，内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています．さらに自治医科大学附属さいたま医療センターはじめとする 26 連携施設で構成する専門研修施設群を構築することで，より総合的かつ地域に根ざした実践的医療体験が可能となります．患者背景の多様性に対応するため，地域または県外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています.

＜表：連携施設一覧＞

連携施設名（病床数）	研修可能な科目名	所在地
A 群		
自治医科大学附属さいたま医療センター（608）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，ア，膠，感，救	埼玉県さいたま市
新小山市民病院（300）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，神，ア，膠，感，救	小山市
芳賀赤十字病院（400）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，腎，神，ア，救	真岡市
JCHO うつのみや病院（199）	総Ⅰ，Ⅱ，消，循，腎，呼	宇都宮市
済生会宇都宮病院（644）	総Ⅰ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，感，救	宇都宮市
とちぎメディカルセンターしもつが（346）	総Ⅰ，消，循，内，代，腎，呼，神	栃木市
佐野厚生総合病院（479）	総Ⅰ，消，循，代，腎，呼，ア，感，救	佐野市
国際医療福祉大学病院（353）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，ア，膠，感，救	那須塩原市
国際医療福祉大学塩谷病院（240）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，呼，神	矢板市
福島県立医科大学会津医療センター附属病院(226)	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，ア，膠，感，救	福島県会津若松市
さいたま市民医療センター（340）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，救	埼玉県さいたま市
三井記念病院（482）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，ア，膠，感，救	東京都千代田区
杏林大学医学部付属病院（1153）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，ア，膠，感，救	東京都三鷹市
国立循環器病研究センター(550)	循，内，代，腎，神	大阪府吹田市
JR 東京総合病院（425）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，内，代，腎，呼，血，神，ア，膠，感，救	東京都新宿区
B 群		
栃木県立がんセンター（324）	総Ⅲ，消，呼，血	宇都宮市
宇都宮記念病院（193）	総Ⅰ，消，循，内，代，呼，救	宇都宮市
上都賀総合病院（302）	総Ⅰ，消，循，内，代，呼，膠，救	鹿沼市
那須赤十字病院（460）	総Ⅰ，消，循，呼，血，ア，膠，感，救	大田原市
那須南病院（150）	総Ⅰ，救	那須烏山市
古河赤十字病院（200）	総Ⅰ，Ⅱ，消，内，代，腎，呼，神，膠，感，救	茨城県古河市
石岡第一病院（126）	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ	茨城県石岡市

茨城県西部メディカルセンター(250)	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，腎，神，救	茨城県筑西市
日光市民病院(100)	総Ⅰ，Ⅱ，消，神	日光市
常陸大宮済生会病院(160)	総Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，消，循，代，呼，ア，感，救	茨城県常陸大宮市

略称　総:総合，消:消化器，循:循環器，内:内分泌，代:代謝，腎:腎臓，呼:呼吸器，血:血液，神:神経，ア:ｱﾚﾙｷﾞｰ，膠:膠原病，感:感染症，救:救急

４．各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得　[整備基準：13]

１）朝カンファレンス・チーム回診

原則的に朝，患者申し送りを行い，チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け，指摘された課題について学習を進めます.

２）総回診

受け持ち患者について教授をはじめ指導医陣に報告してフィードバックを受けます．受け持ち以外の症例についても見識を深め，経験を深化させます.

３）症例検討会

診断・治療困難例，臨床研究症例などについて専攻医が報告し，質疑などを通じて指導医や上級医からフィードバックを受けます.

４）診療手技セミナー

心臓，腹部の超音波検査など実践的なトレーニングを行います．またシミュレーションセンターを適宜利用し，内視鏡等の各種トレーニングを行います.

５）CPC

死亡・剖検例，難病・希少症例についての病理診断を検討し，臨床経験と合わせて理解を深めます.

６）関連各科との合同カンファレンス

外科も含めた関連診療科と合同で，患者の治療方針について検討して総合的な診療思考レベルを高め，内科専門医としてのプロフェッショナリズムを深化させます.

７）抄読会・研究報告会

受持症例等に関する論文概要を口頭説明し，意見交換を行います．研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます.

８）Weekly summary discussion

週に 1 回，指導医とディスカッションを行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します.

９）学生・初期研修医に対する指導

病棟や外来で医学生･初期研修医を指導します．後輩を指導することが自分の知識を整理・確認することに有用であるため，専攻医の重要な取組事項と位置づけています.

５．学問的姿勢　[整備基準：6，30]

患者から学ぶ姿勢を基本とし，科学的な根拠，Evidence に基づいた診断，治療を可能にできるよう努力します．最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を作ります．また，日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため，症例報告あるいは研究発表を奨励します．論文

の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり，内外へ広く英語で情報発信する姿勢も高く評価されます．本研修プログラムでは大学病院であるからこそ，このような能力の獲得を効率的に支援することが可能です．

６．医師に必要な，倫理性，社会性　[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力，資質，態度を患者への診療を通して医療現場から学びます．基幹病院である自治医科大学附属病院において，症例経験や技術習得は履修可能でありますが，連携施設において地域住民に密着し，病病連携や病診連携を経験することも重要です．地域医療を実践するためには，複数施設での研修を行うことが望ましく，全てのコースにおいてその経験を積みます．連携施設での研修には，基幹施設で研修不十分となる領域を研修するという大きな役割もあります．入院症例だけの研修ではなく，外来での基本となる能力，知識，スキルも獲得し，実際の円滑な診療活動が行えるようにします．なお，連携病院へのローテーションを行うことで，特定の大病院への人的資源の集中を避け，地域の医療レベル維持に貢献することになります．

基幹施設，連携施設を問わず，患者への診療を通して，医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます．インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し，接遇態度，患者への説明，予備知識の重要性などについて学習します．医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療，カルテ記載，病状説明など）を果たし，リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします．

医療安全と院内感染症対策を充分に理解するため，医療安全講習会と感染対策講習会（自治医科大学附属病院内の規定ではそれぞれ年に 2 回以上）に出席が義務づけられています．出席回数は登録され，受講履歴が適宜個人にフィードバックされ，受講回数が不足しないように受講が促されます．

７．研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 [整備基準：25，26，28，29]

自治医科大学附属病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して，単独で履修可能であっても，地域医療を実施するため，複数施設での研修を行うことが望ましく，全てのコースにおいてその経験を求めます（詳細は項目 10 と 11 を参照のこと）．

地域医療を経験するため，全てのプログラムにおいて連携施設での研修期間を設けています．連携施設へのローテーションを行うことで，人的資源の集中を避け，派遣先の医療レベル維持にも貢献できます．連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します．26 の連携施設のうち 14 施設は栃木県内，4 施設が茨城県内，3 施設が東京都内，2 施設が埼玉県内，1 施設が大阪府内，1 施設が福島県内，1 施設が沖縄県内です．

病院の規模・研修可能領域や以前から人事交流の状況なども含めて施設群を A 群と B 群に分けています（P.9 の表を参照）．A 群施設は 6 ヶ月単位でのローテーション，B 群施設は 3 ヶ月単位のローテーションが基本となります．したがって，どの施設も最短でも 3 ヶ月は在籍することになります．同一施設で連続して研修することも可能ですが，各専攻医の研修の進行具合も考慮してなるべく複数の施設で研修ができるようにします．A 群施設と B 群施設の両方を経験するのが原則です．

（例 1）A1 病院（6 ヶ月）→B1 病院（3 ヶ月）→B2 病院（3 ヶ月）
（例 2）B1 病院（3 ヶ月）→A1 病院（6 ヶ月）→B2 病院（3 ヶ月）

しかし，専攻医の希望，症例経験の進行具合，研修先病院の専攻医・指導医の状況等，総合的にプログラム管理委員会で判断して，次のようなパターンのローテーションも排除はしません.

（例 3）A1 病院（12 ヶ月）
（例 4）A1 病院（6 ヶ月）→A2 病院（6 ヶ月）
（例 5）B1 病院（6 ヶ月）→B2 病院（6 ヶ月）

自治医科大学附属さいたま医療センター，国際医療福祉大学病院，済生会宇都宮病院，国際医療福祉大学塩谷病院，さいたま市民医療センター，三井記念病院，杏林大学医学部付属病院，国立循環器病研究センター，JR 東京総合病院，福島県立医科大学会津医療センター附属病院，沖縄県立中部病院では基幹施設と同様に重症度が高く高度な医療を中心に研修が可能です．栃木県立がんセンターでは悪性腫瘍の専門医療を中心に研修します．また新小山市民病院，芳賀赤十字病院，JCHO うつのみや病院，とちぎメディカルセンターしもつが，古河赤十字病院，茨城県西部メディカルセンターの 6 施設には自治医科大学の地域臨床教育センターが設置されており，当院と緊密な連携を取りつつ研修することができます．自治医科大学の医学生も研修に訪れますので，自ら教育に携わることにより自分の知識が更に深化することが期待されます．その他の施設では，それぞれ研修の得意分野があります．佐野厚生総合病院，那須赤十字病院，宇都宮記念病院では循環器・消化器領域の患者が多く受診しており，その分野における診療能力の向上に役立つはずです．また，上都賀総合病院，那須南病院，古河赤十字病院，石岡第一病院，日光市民病院，常陸大宮済生会病院は，以前から総合内科的な患者数が多く，高度急性期病院では経験が難しい common diseases を数多く経験するために最適な施設です．各施設では入院症例だけでなく外来での経験を積み，施設内で開催されるセミナーへの参加が求められます.

連携施設だけでなく，基幹施設でも地域の医療を実践します．総合診療・感染症の研修中を中心に，自治医科大学附属病院と以前から連携を取っている周辺の在宅診療所に研修に赴き，施設の医療者と協力して地域医療の最前線を経験します.

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため，常にメールなどを通じて卒後臨床研修センターと連絡ができる環境を確保します．原則として月に 1 回は指定日に基幹病院を訪れ（あるいはメールにて連絡し），担当指導医と面談し（メールにて研修の内容チェックでも可），プログラムの進捗状況を報告します.

自治医科大学附属病院は内科プログラムの基幹病院であると同時に，自治医科大学附属さいたま医療センター，東京大学医学部附属病院，三井記念病院，杏林大学病院，国立循環器病研究センター病院，JR 東京総合病院，福島県立医科大学会津医療センター附属病院，那須赤十字病院，済生会宇都宮病院の連携施設です.

８．年次毎の研修計画　[整備基準：16，25，31]

将来の subspecialty が決定している専攻医は，その subspecialty 科に形式上，入局することになります．その上で，各科を原則として 1～2 ヵ月毎にローテーションして，遅滞なく内科専門医受験資格を得られるようにします．専攻医は卒後最短だと 5 年で内科専門医，その後 subspecialty 領域の専門医取得ができます．Subspecialty が未決定，または高度な総合内科専門医を目指す場合は総合診療内科に形式上入局することになります．

□研修コース□　(P.25 参照)

研修開始直後の 4 か月間は希望する subspecialty 領域にて初期トレーニングを行います．この期間，専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から，内科医としての基本姿勢のみならず，目指す領域での知識，技術を学習することにより，内科専門医取得への motivation を強化することができます．その後，1～2 ヵ月間を基本として他科（場合によっては連携施設での他科研修含む）をローテーションします．連携施設においては当該 subspecialty 科において内科研修を継続して subspecialty 領域を重点的に研修するとともに，充足していない症例を経験します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，希望する subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します．なお，研修中の専攻医数や進捗状況により，初年度から連携施設での連動研修を行うことがありますが，あくまでも内科専門医研修が主体であり，連動研修は最長でも 2 年間とします．最初の 4 ヶ月間を subspecialty の重点期間に当てていますので，基幹施設および連携施設での subspecialty 連動研修期間は最大で 1 年 8 ヶ月となります．また，専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は，担当教授と協議して大学院入学時期を決めていただきます．

具体的なコースの組み方としては，以下の 3 通りに大きく分けられます．

A.　連動研修を 1 年にするコース

研修開始直後の 4 か月間は希望する subspecialty 領域にて初期トレーニングを行い，その後他の診療科を基本的に 2 ヶ月でローテーションします．

B.　連動研修を 2 年にするコース

研修開始直後の 4 か月間は希望する subspecialty 領域にて初期トレーニングを行い，その後他の診療科を基本的に 1～2 ヶ月でローテーションします．他科のローテーション期間が 1 年と他のコースよりも短いため，選択した subspecialty 科で研修中でも，経験症例の不足がないよう必要に応じて内科総合病床でも患者を受け持ち，他科の指導医からも指導を受けることになります．

C.　連動研修を 2 年にして，内科研修全体を 4 年で修了するコース

基本的に，他科診療科を 2 年ローテーションするため，2)のコースよりも時間的に余裕のあるコースとなっています．研修開始直後の 4 か月間は希望する subspecialty 領域にて初期トレーニングを行い，

その後他の診療科を基本的に 2 ヶ月でローテーションするのは基本的に A コースと同じです．A コースとの違いは連動研修で subspecialty 領域の研修が 1 年長く，全研修期間が 4 年になります．

A，B コースは 2 年目修了までに，C コースは 3 年目修了までに内科専門医試験資格取得のための病歴提出準備を完了できるようにします．医療安全講習会，感染対策講習会，医療倫理講習会，CPC は研修期間内で所定の回数受講あるいは発表しなくてはなりません．また年に 1 回は連携施設群と合同でカンファレンスを開催し，専攻医は最低 1 回発表することを義務とします．連携施設では原則として 1 年間研修するのはどのコースでも共通です．

なお上記は案であり，本人と所属診療科の希望により自分に合った計画を立てることが可能です．

９．専門医研修の評価　[整備基準：17～22]

1) 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と，専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し，症例要約の作成についても指導します．また，技術・技能についての評価も行います．年に 1 回以上，目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき，研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い，適切な助言を行います．卒後臨床研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し，必要に応じて指導医へ連絡を取り，評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います．

2) 総括的評価

専攻医研修 3 年目（C コースは 4 年目）の 3 月に J-OSLER に登録された経験症例，技術・技能の目標達成度について内科専門研修プログラム管理委員会で最終的な評価を行います．29 例の病歴要約の合格，所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります．最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます．この修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して，内科専門医の資格を取得します．

3) 研修態度の評価（多職種評価）

指導医や上級医のみでなく，メディカルスタッフ（病棟看護師長，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から，接点の多い職員 5 名以上を指名し，年に 2 回評価します（7-9 月の上半期と 1-3 月の下半期）．評価法については J-OSLER に掲載されている多職種評価表を用います．

4) 最優秀専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基に最優秀専攻医賞を専攻医研修終了時に 1 名選出し，表彰します．

5) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき，Weekly summary discussion を行い，研修上の問題点や悩み，研修の進め方，キャリア形成などについて考える機会を持ちます．年度末に現行プログラムに関するアンケート調査を行い，専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し，次期プログラムの改訂の参考とします．アンケート用紙は別途定めます．

１０．専門研修プログラム管理委員会　[整備基準：35～39]

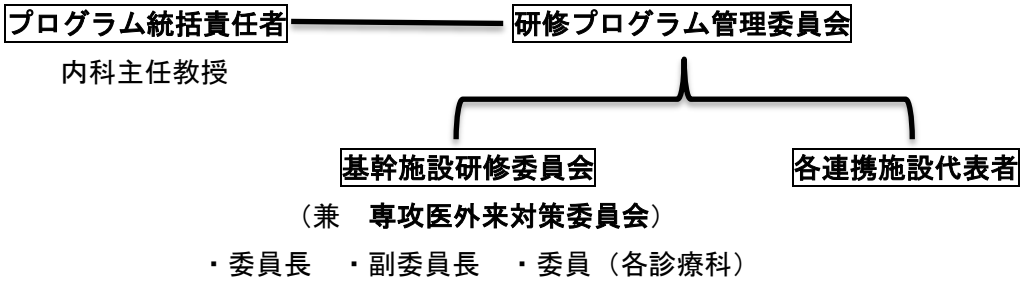
1）研修プログラム管理運営体制

基幹施設研修委員会は，委員長および各内科診療科から１名ずつ管理委員を選出して組織します．委員長がその研修委員会を統括します．各連携施設の代表者とその研修委員会によって内科専門医研修プログラム委員会を組織します．年に数回，内科専門医研修プログラム委員会は開催され，研修システム全般について検討します．内科専門医研修プログラム委員会は内科学講座主任教授が統括します．組織については下の図を，また構成員の名簿についてはP.23 を参照して下さい．

2）専攻医外来対策委員会

外来の研修としてふさわしい症例（主に初診）を経験するための外来症例割り当てを外来医長の意見も参考にしつつ専攻医外来対策委員会（基幹施設研修委員会が兼ねる）が行います．専攻医は外来担当医の指導の下，当該症例の外来主治医となり，一定期間外来診療を担当するとともに，研修ローテート中の病棟指導医と振り返りをします．

【運営組織の概略】



１１．専攻医の就業環境（労務管理）　[整備基準：40]

専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，専攻医の就業環境を整えることを重視します．

労働基準法を順守し，基本的に自治医科大学の「就業規則及び給与規則」に従いますが，学外の連携施設での研修中は各施設の規則に従います．専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理することになります．特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けます．プログラム管理委員会では各施設における労働環境，労働安全，勤務に関して報告され，これらの事項について総括的に評価します．

１２．専門研修プログラムの改善方法　[整備基準：49～51]

毎月，基幹施設研修委員会を自治医科大学附属病院にて開催し，プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し，問題点を明確化します．また，各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラム改善に反映させるようにします．また，研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に，プログラム管理委員会において毎年，次年度のプログラム全体を見直すこととします．

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し，専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け，プログラムの改善に繋げるよう最善の努力をします．

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，原則として年に複数回の無記名式逆評価を行います．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，研修施設ごとの逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，および研修プログラム管理委員会が閲覧できるものとします．また集計結果に基づき，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

研修施設ごとの研修委員会，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，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，研修説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，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，研修委員会，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程度関与しているかをモニタします．

プログラム内の自律的な改善が難しい場合は，日本専門医機構内科領域研修委員会に適切な支援を要請します．

１３．修了判定　[整備基準：21，53]

J-OSLER に以下のすべてが登録され，かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います．

1）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，登録しなければなりません．

2）所定の受理された 29 編の病歴要約
3）所定の 2 編の学会発表または論文発表
4）JMECC 受講
5）プログラムで定める講習会受講
6）指導医とメディカルスタッフによる多職種評価の結果に基づき，医師としての適性に疑問がないこと.

これに関連して，初期研修中の質の担保された症例についても，以下の条件をみたすものに限り，その取扱いが認められることになっています.
1） 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること.
2） 主たる担当医師としての症例であること.
3） 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること.
4） 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること.
5） 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 120 症例のうち 1/2 に相当する 60 症例を上限とすること.
病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限として可能です.

１４．専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準：21，22]

専攻医は申請様式を専門医認定申請年の 2 月末までにプログラム管理委員会に送付してください. プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い，研修証明書を専攻医に送付します．その後，専攻医は内科専門医認定試験受験の申請を行ってください.

１５．研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27]

自治医科大学附属病院が基幹施設となり，P.9 に記載した 25 の連携施設とともに専門研修施設群を構築しています．それによって総合的な研修や地域における医療体験が可能となります．研修施設群での研修の均てん化と専攻医間の連帯感を醸成するために，研修施設群合同のカンファランスを開催し，知識や技能の向上を目指します．基幹施設で研修中も，総合診療・感染症の研修中を中心に，自治医科大学附属病院と以前から連携を取っている周辺の在宅診療所等に週に 1 日研修に赴き，施設の医療者と協力して地域医療の最前線を経験することにしています.

また基幹，連携を問わず各研修施設の近隣の医療機関との地域参加型のカンファランスにも積極的に参加し，症例報告や臨床研究した結果などを広く報告することで内科医に相応しい発表能力向上のための研鑽をします.

１６．専攻医の受入数

自治医科大学附属病院を基幹施設とするこのプログラム全体の専攻医の上限(学年分)は 22 名です.

1) これまでの自治医科大学附属病院での内科系シニアレジデントの採用実績からは 1 年あたり 22 名が新規に研修を開始することは十分可能です.
2) 自治医科大学附属病院では各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて, 募集定員を一医局あたり数名の範囲で調整することは可能です.
3) 内科系診療科の剖検体数は 2018 年度 15 体, 2019 年度 9 体, 2020 年度 18 体, 2021 年度 12 体, 2022 年度 11 体, 2023 年度 13 体, 2024 年度 5 体, 2025 年度は 17 体です.
4) 経験すべき症例数の充足について

表. 大学病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数 (人／年)	外来患者数 新来(人／年)	外来患者数 再来(人／年)
消化器内科	2019	1712	32431
循環器内科	2013	1379	27795
呼吸器内科	1295	759	20392
腎臓内科	499	244	9743
血液科	597	365	15848
アレルギー・リウマチ科	302	440	19496
内分泌代謝科	444	519	25785
脳神経内科	565	673	16307
総合診療内科	248	811	7348
感染症科	26	94	1638
臨床腫瘍科	(他科との併診)	8	9797
緩和ケア科	(他科との併診)	0	629

上記表の入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ, 全 70 疾患群のうち, 58 において 22 名の専攻医全員に充足可能でした.ですから自治医科大学附属病院だけで 56 疾患群の修了条件を満たすことは十分可能ですが, あくまで 70 疾患群全ての経験を目指すのが本研修プログラムの目標であり, そのために連携施設での研修で残り 12 疾患群を中心に経験を積みます.

5) 連携施設には, 26 施設があり, 専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です. プログラム開始後も専攻医の希望等も適切にフィードバックして, より理想に近いと思われる新規の連携病院に連携をお願いすることもできます. 担当指導医, 卒後臨床研修センター, 研修委員会に希望を申し出てください.

１７. Subspecialty 領域

この研修プログラムは, 将来目指す subspecialty 領域が決定している専攻医を主な対象として設計

されており，各科を重点的に研修するのが基本となっています．基幹施設，連携施設合計して最長 2 年間は subspecialty 領域の研修を受けることが可能です．連動研修の期間は，A コースでは基幹施設で 4 ヶ月，連携施設で最長 8 ヶ月，B コースと C コースでは基幹施設で 12 ヶ月，連携施設で 12 ヶ月ということになります．内科専門医研修修了後は，各領域の専門医を目指すことになります．Subspecialty が未決定，または高度な総合内科専門医を目指す場合は総合診療内科を選択し，基本的には A コースに準じた研修を行うことになります．症例の経験数が十分足りている場合には，基幹施設研修委員会およびプログラム統括責任者が承認すれば，専攻する subspecialty 科およびコースを変更することも可能です．

１８．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]

1) 出産，育児によって連続して研修を休止できる期間を 6 カ月とし，研修期間内の調整で不足分を補うこととします．6 か月以上の休止の場合は，未修了とみなし，不足分を予定修了日以降に補うこととします．また，疾病による場合も同じ扱いとします．

2) 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）をおこなうことによって，研修実績に加算されます．

3) 研修中に居住地の移動，その他の事情により，研修開始施設での研修続行が困難になった場合は，移動先の基幹研修施設において研修を続行できます．その際，移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを適用します．この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります．

4) 他の領域から内科領域での専門研修プログラムに移行する場合，または，他の専門研修を終了し新たに内科領域専門研修を始める場合には，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医研修の経験として相応しいと認め，さらに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断は日本専門医機構内科領域研修委員会が行います．

5) 留学期間は，原則として研修期間として認めません．

１９．専門研修指導医 [整備基準： 36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です．専攻医を指導し，評価を行います．

【必須要件】

1. 内科専門医もしくは内科認定医（2027 年までの暫定措置）を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること）．もしくは学位を有していること ．

3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること.

4. 内科医師として十分な診療経験を有すること.

【選択とされる要件（下記の 1, 2 いずれかを満たすこと)】

1. CPC, CC, 学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること

2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読, JMECC のインストラクターなど）

２０．専門研修実績記録システム，マニュアル等 [整備基準： 41～48]

専門研修は本プログラムにもとづいて行われます. 専攻医は J-OSLER で症例と病歴を登録し, 指導医より J-OSLER を用いて評価およびフィードバックを受けます. 総括的評価は臨床専門医研修カリキュラムに則り, 少なくとも年 1 回行います.

1) 研修実績および評価を記録し蓄積するシステム

J-OSLER を用います.同システムは以下の項目とそれぞれの記載内容を 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 症例以上の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 症例以上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.

・指導医による専攻医の評価, メディカルスタッフによる多職種評価, 専攻医による逆評価を入力して記録します.

・全 29 症例の病歴要約を担当指導医評価し（個別評価), 一次評価（プログラム内), 二次評価（プログラム外）を受け, 指摘事項に基づいた改訂を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上に登録します.

・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.

・上記の研修記録と評価について, 各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握することができます. 担当指導医, 研修委員会, ならびに研修プログラム管理委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到着目標に達しているか否かを判断します.

・専攻医の症例経験入力日時と指導医の評価の日時の差を計測することによっ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することができます. 担当指導医, 研修委員会, ならびにプログラム管理委員会は専攻医の研修状況のみならず, 担当指導医の指導状況や, 各研修施設群での研修状況の把握を行い, プログラムの改善に役立てます.

2) 医師としての適性の評価

多職種による内科専門研修評価（社会人として, 医師として, コミュニケーションの面, チーム医療の一員として）を行います. 評価は無記名方式で, 統括責任者が各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ます. 回答は紙ベースで行われますが, 他職種の評価者がシステムにアクセスすることを避けるため, 担当指導医が J-OSLER に登録します. 評価結果をもとに

担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促すものとします．1 年間に 2 回の評価（7-9 月の上半期と 1-3 月の下半期）を J-OSLER 上で行います．1 年間に複数の施設に在籍する場合には，原則として各施設でも実施します．

3）プログラム運用の資料・フォーマット等の整備

自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラムでは，運用をスムーズに行えるように以下のような対応を行います．

① 内科専攻医向けの説明会、資料配付（適宜実施）
② 内科専門研修プログラム管理委員会での検討（3～6 ヶ月に一回程度）
③ 専攻医研修実績記録フォーマット： J-OSLER を用いて登録
④ 指導医による指導とフィードバックの記録：J-OSLER を用いて登録
⑤ 指導者研修計画（FD）の実施記録：日本内科学会専攻医登録評価システム J-OSLER を用いて登録

２１．研修に対するサイトビジット（訪問調査） [整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります．サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます．その評価はプログラム管理委員会に伝えられ，必要な場合は研修プログラムの改良を行います．

２２．専攻医の採用と修了 [整備基準： 52，53]

1）採用方法

自治医科大学内科専門医研修プログラム管理委員会は，毎年 4 月から専攻医を採用します．プログラムへの応募者は，日本専門医機構の専攻医登録システムに、定められた締め切り日迄に研修希望届けを提出してください．各自，日本専門医機構（http://www.japan-senmon-i.jp/）や日本内科学会（http://www.naika.or.jp/）のホームページも確認してください．専門医機構から研修希望を受け付け次第，当方から採用のための選抜の日時等を個別にお知らせをいたします．最終的な選考結果については自治医科大学内科専門医研修プログラム管理委員会において決定し，結果を専攻医登録システムに登録します．

2）研修開始届け

研修を開始した専攻医は，以下の専攻医氏名報告書を，自治医科大学附属病院内科専門医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に提出します．

・専攻医の氏名と医籍登録番号，内科医学会会員番号，専攻医の卒業年度，専攻医の研修開始年度
・専攻医の履歴書
・専攻医の初期研修修了証

3）研修の修了

J-OSLER で修了申請がなされた際に,3 月中に開催されるプログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し，研修修了の可否を判定します．審査は以下の提出書類の点検と研修中の姿勢からなります．点検の対象となる項目は以下の通りです．

(1) 主担当医の症例経験（症例および病歴要約の承認完了）
(2) 研修評価・適正評価
(3) 技術・技能評価
(4) 指定講習の受講（JMECC の資料添付は必須，プログラムで定める講習会の受講 6 回分以上）
(5) 教育活動・学術活動（内科系学会への 6 回以上の参加，筆頭演者あるいは筆頭著者としての学会あるいは論文発表 2 件（資料添付必須））
(6) 研修歴（原則として基幹病院，連携施設それぞれ 1 年以上の研修）
(7) その他（研修期間中の問題など）

以上を内科専門研修プログラム管理委員会にて審査し,内科専門医として適格と判定された場合は,研修修了となり，修了証が発行されます．翌年度の内科専門医試験を受験し合格すると内科専門医の資格を取得できます。

【専門研修プログラム管理委員会構成員名簿】

2026 年 4 月 1 日現在

【基幹施設　自治医科大学附属病院】

苅尾七臣	内科学講座主任教授 循環器内科　教授	プログラム統括責任者
小森孝洋	循環器内科　講師	プログラム統括副責任者 基幹施設研修委員会委員長
坂本博次	消化器肝臓内科　教授	プログラム統括副責任者
澤幡美千瑠	呼吸器内科　講師	
畠山修司	感染症科・総合診療内科　教授	
中山雅之	呼吸器内科　准教授	
小形幸代	循環器内科　講師	
兵頭和樹	血液科　臨床助教	
増田貴博	腎臓内科　准教授	
海老原健	内分泌代謝科　准教授	
佐藤浩二郎	アレルギー・リウマチ科　教授	
藤本　茂	脳神経内科　教授	
黒崎史朗	緩和ケア科　准教授	
小山寛介	集中治療部　准教授	

【連携施設】

山口泰弘	自治医科大学附属さいたま医療センター　呼吸器内科 教授
川上忠孝	新小山市民病院　脳神経内科部長
河又典文	芳賀赤十字病院　循環器内科主任部長
山本尚史	JCHO うつのみや病院　腎臓内科診療部長
田原利行	済生会宇都宮病院　内科系診療部長
目黒明子	栃木県立がんセンター　血液内科　科長
国府田尚矢	宇都宮記念病院　循環器内科
小林高久	とちぎメディカルセンターしもつが　病院長補佐・内科系診療部長・腎臓内科部長
吉住博明	上都賀総合病院　診療部長兼内科部長
佐藤　隆	那須赤十字病院　副院長兼内科統括部長
深谷幸祐	那須南病院　副病院長・内科科長
井上　卓	佐野厚生総合病院　副院長・内科系診療部長
大竹孝明	国際医療福祉大学那須医療センター　副院長・消化器内科上席部長
高岡良成	古河赤十字病院　院長補佐・第一内科部長
舘　泰雄	石岡第一病院　管理者
梅田　啓	国際医療福祉大学塩谷病院　呼吸器内科部長
坪井　謙	さいたま市民医療センター　内科部長
永田博之	常陸大宮済生会病院　内科・消化器科　診療部長
三瀬直文	三井記念病院　副院長、腎臓内科・血液浄化部部長

河野浩之　　杏林大学医学部付属病院　脳卒中センター　准教授
野口暉夫　　国立循環器病研究センター　副院長・教育研修部長
杉本耕一　　JR 東京総合病院　副院長
鶴谷善夫　　福島県立医科大学会津医療センター附属病院　副病院長
藤田亜紀子　茨城県西部メディカルセンター　内科部長
伊藤圭一　　日光市民病院　内科
喜舎場朝雄　　沖縄県立中部病院　呼吸器内科　部長

【自治医科大学附属病院内科における研修コースの概略】

Aコース （連動研修1年，総研修期間3年： 消化器内科をSubspecialtyにした場合の例）

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	消化器内科にて初期トレーニング				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	当直研修（1回／月）	センター当直（1回／月）										
	この期間にJMECCを受講											
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
2年目	他内科5		他内科6		他内科7		他内科8		他内科9		予備	
	センター当直（1回／月）											
										内科専門医取得のための病歴提出準備		
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
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年間とします）											
	初診＋再診外来（1回／月）（これは一例。3年目までのどこかで外来研修を修了しておく）											
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											

○最初の4ヶ月は所属科にて基本トレーニングを受けます．その後，他科を原則として各2ヶ月間ローテーションします．症例の充足状況なども考慮に入れて2年目の最後の2ヶ月の予備期間に不足が目立つ科をローテーションします．
○他内科ローテーション中は，入局先の検査等の業務は免除となります．
○連携施設での研修は必ずしも最終年度である必要はありません．
○大学院進学の場合もこのコースで考慮しますが、1年目での症例の充足し具合が十分で，かつ研修プログラム委員会と担当教授の両者が認可しなければ入学は許可されません．
○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が研修期間として認められます．

Bコース （連動研修2年，総研修期間3年：消化器内科をSubspecialtyにした場合の例）

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	消化器内科にて初期トレーニング				総合診療・感染症		循環器		腎臓	内分泌	呼吸器	
	当直研修（1回／月）	センター当直（1回／月）										
	この期間にJMECCを受講											
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
2年目	血液	アレルギー	神経	救急	消化器内科							
	内科総合病棟											
	センター当直（1回／月）											
										内科専門医取得のための病歴提出準備		
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
3年目	連携施設（当該Subspecialty科を中心に最長1年間）											
	初診＋再診外来（1回／月）（これは一例。3年目までのどこかで外来研修を修了しておく）											
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											

○最初の4ヶ月は所属科にて基本トレーニングを受けます。その後、他科を原則として各1～2ヶ月間ローテーションします．当院での後半のSubspecialty科での研修中は，症例の充足状況なども考慮に入れて内科総合病棟の患者の担当もします．
○他内科ローテーション中は，入局先の検査等の業務は免除となります．
○連携施設での研修は必ずしも最終年度である必要はありません．
○大学院進学の場合もこのコースで考慮しますが、1年目での症例の充足し具合が十分で，かつ研修プログラム委員会と担当教授の両者が認可しなければ入学は許可されません．
○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が研修期間として認められます．

Cコース （連動研修2年，総研修期間4年：消化器内科をSubspecialtyにした場合の例）

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	消化器内科にて初期トレーニング				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	当直研修（1回／月）	センター当直（1回／月）										
	この期間にJMECCを受講											
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
2年目	他内科5		他内科6		消化器内科							
	センター当直（1回／月）											
3年目	連携施設（当該Subspecialty科を中心に最長1年間）											
	初診＋再診外来（1回／月）（これは一例。4年目までのどこかで外来研修を修了しておく）									内科専門医取得のための病歴提出準備		
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
4年目	他内科5		他内科6		他内科7		他内科8		他内科9		予備	
	センター当直（1回／月）											
	安全講習会、感染講習会を2回／年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											

○最初の4ヶ月は所属科にて基本トレーニングを受けます．その後，他科を原則として各2ヶ月間ローテーションします．症例の充足状況なども考慮に入れて2年目の最後の2ヶ月の予備期間に不足が目立つ科をローテーションします．
○他内科ローテーション中は，入局先の検査等の業務は免除となります．
○連携施設での研修は必ずしも3年目である必要はありません．
○大学院進学の場合もこのコースで考慮しますが、1年目での症例の充足し具合が十分で，かつ研修プログラム委員会と担当教授の両者が認可しなければ入学は許可されません．
○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が研修期間として認められます．

専門研修施設群の施設認定基準一覧

１）専門研修基幹施設

自治医科大学附属病院

1）専攻医の環境	・当院は初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・図書館は和書 132,265 冊、洋書 114,718 冊の蔵書があり、継続受け入れ雑誌数は 275 誌です。地域医療に資する各都道府県の保健衛生概要、統計、厚生労働統計協会出版物，ＷＨＯ出版物、電子ジャーナルサービスも提供しているほか、視聴覚資料の提供、ビデオ教材の編集製作、プレゼンテーション用大判プリント等の作成支援を行っています。 ・インターネット環境は整備されており、無線 LAN、有線 LAN ともに全職員が利用可能です。情報セキュリティに関する講習会も開催されます。 ・働き方改革に基づいた労務管理（当直業務、時間外業務）を行っています。 ・メンタルストレスに対しては産業医が対応します。 ・ハラスメント相談所が設置されており、相談が可能です。事例によってはハラスメント防止対策委員会で協議されます。 ・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内の保育施設が利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 120 名在籍しています。 ・卒後臨床研修センターに後期研修管理部門が設置され専攻医の研修を管理しています。19 領域全体については専門研修プログラム連絡協議会、内科研修については内科専門研修プログラム管理委員会が設置されており、定期的に会議を開催し、情報交換と連携を行っています。 ・感染対策、医療安全、医療倫理についての講演会が院内で開催されています（計年 7 回)。専門医共通講習に認定された講習会も開催しています。専攻医には受講を義務づけており、出席確認を行っています。業務時間内に受講できるよう配慮しています。 ・レジデントカンファレンスを開催し、症例検討を行っています（週に 1 回)。 ・カリキュラムにある内科領域 13 分野の診療を行っています。 ・CPC を年に 3 回程度開催し、専攻医の受講を義務づけて出席確認を行っています。 ・JMECC を年 1，2 回開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます（2025 年度実績　JMECC1 回:定員 12 名)。 ・内科学会関東地方会（年に 9 回程度)、日本内科学会総会（適宜）での発表を行っています。 ・希望に応じた内科系診療科での研修が可能です。

3）診療経験の環境	・病院病床数は 1106 で、うち内科系病床数は 323 です。 ・内科領域 13 分野全てで、専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群全てで研修可能です。 ・剖検数：2023 年度は 10 体、2024 年度は 5 体です。
4）学術活動の環境	・臨床研究の実施にあたっては、必要に応じ、自治医科大学医学部臨床研究支援センター（Support Center for Clinical Investigation）または自治医科大学地域医療オープン・ラボのサポートをうけることができます。 ・医学情報収集のための図書館、インターネット環境、ポスター作成などの環境が整っています。 ・内科学会以外の内科系サブスペシャルティ領域における国内外の学会で学術発表を行っています。 ・研究倫理審査委員会が設置されており、研究に関する審査を行っています。 ・臨床試験推進部が設置され、年に 8 回以上治験審査委員会が開催されています。
指導責任者	苅尾七臣（内科学講座主任教授） 【メッセージ】 自治医科大学附属病院での研修には、他にはない三つの大きな魅力があります。第一に、ここには、栃木県出身の自治医科大学卒業生を除き、全国各地の大学を卒業したレジデントたちが集まってきています。出身大学に関わらず、誰もが対等に意見を交わし、共に成長できる――そんな垣根のない、風通しの良い医療の原点がここにはあります。第二の魅力は、当院が北関東の中核医療機関としての役割を担っていることです。地域に根差しながらも、南東北や関東全域から多彩な症例が集まり、レジデントの皆さんにとって実に幅広い臨床経験を積める環境が整っています。そして第三に、内科各診療科は臨床研修に精通しているだけでなく、研究力においても全国有数の実績を誇っています。研修後もそのまま内科学講座に進むことで、臨床・教育・研究を三位一体で学び、理想的なキャリアパスを築くことができます。自治医科大学内科学講座は、大規模大学病院でありながら、医療の本質を見失うことなく、温かな人間関係と研鑽の場が両立する場所です。ここでの研修が、皆さんの医師人生の確かな土台となることを、私たちは心から願っています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 120 名 日本内科学会総合内科専門医 93 名 日本消化器学会消化器病専門医 27 名 日本循環器学会循環器専門医 31 名 日本内分泌学会内分泌専門医 7 名 日本腎臓学会腎臓専門医 12 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 19 名

	日本血液学会血液専門医 13 名 日本神経学会神経内科専門医 11 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 11 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 10 名 日本感染症学会感染症専門医 2 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名 日本老年医学会老年病専門医 6 名 日本肝臓学会肝臓専門医 11 名 日本消化器内視鏡学会専門医 26 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 日本緩和医療学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 200,041 名/年　退院患者 8,351 名/年（内科 2024 年度）
経験できる疾患群	内科領域 13 分野全て、70 疾患群全ての症例が経験可能です。
経験できる技術・技能	研修手帳に記載されている手技を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	・自治医科大学拠点病院、各診療科と関連のある診療科での在宅診療、内科プログラムに記載されている 26 の連携施設あるいは特別連携施設での医療を経験することが可能です。 ・幅広い年齢層に対して、急性期・慢性期の診療が可能です。内科総合診療と各専門診療科の効率の良い連携は他大学附属病院と比較しても遜色ないものと確信しています。また周辺の在宅医療施設には当院出身者が多く、そちらとの連携研修を密にしています。
学会認定施設	日本専門医機構認定内科領域専門研修プログラム基幹施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本胆道学会認定指導施設 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認定指導施設 日本大腸肛門学会認定施設 日本炎症性腸疾患学会認定指導施設 日本がん治療認定機構認定研修施設

	日本リウマチ学会教育施設
	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
	日本腎臓学会研修施設
	日本透析医学会認定施設
	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
	日本老年医学会認定老年病専門医認定施設
	日本心血管インターベンション治療学会研修施設
	日本高血圧学会専門医認定施設
	日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
	経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設
	経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設
	成人先天性心疾患専門医総合修練施設
	トランスサイレチン型心アミロイド―シスに対する ビンダケル導入施設
	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
	日本血液学会研修施設
	日本輸血・細胞治療学会認定教育施設
	日本造血・免疫細胞療法学会認定施設
	日本神経学会認定教育施設
	日本脳卒中学会認定研修教育施設
	日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター
	日本感染症学会認定研修施設
	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
	日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設
	日本肥満学会認定肥満症専門病院
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
	日本緩和医療学会認定研修施設

２）専門研修連携施設

自治医科大学附属さいたま医療センター

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. ·自治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があります. ·ハラスメント相談所が大学内に整備（電話相談，保健室，衛生委員会，産業医）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. ・職員宿舎を利用できます. ・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.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医が 35 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（2015 年実績　回），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. ・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます（2022 年実績　JMECC２回）. ・指導医の在籍していない特別連携施設の研修では，基幹病院の指導医がテレビ電話などで遠隔指導ができる体制を整えます.
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，11 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 以上の疾患群で研修できます. ・専門研修に必要な剖検を行っている.
4）学術活動の環境	・臨床研究の実施にあたっては，必要に応じ，附属さいたま医療センター臨床試験推進部、附属病院臨床研究センターや自治医科大学地域医療オープン・ラボのサポートをうけることができます.

	・倫理委員会が設置され，年 11 回開催されています. ・臨床試験推進部が設置され，年 11 回以上に治験審査委員会が開催されています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています.
指導責任者	藤田　英雄 【内科専攻医へのメッセージ】 自治医科大学附属さいたま医療センターにおける医療は，「患者にとって最善の医療をめざす総合医療」と「高度先進医療をめざす専門医療」の一体化とその実践を目標としています．日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう，プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身につけ，標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医となってください.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 35 名，日本内科学会総合内科専門医 46 名 日本消化器病学会専門医 15 名，日本肝臓学会専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 19 名，日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 7 名，日本腎臓病学会専門医 11 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医（内科）0 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本老年医学会専門医 3 名，日本救急医学会救急科専門医 17 名，ほか
外来･入院 患者数	外来患者　　1 日平均　1, 416 名　　入院患者　　1 日平均　535 名
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 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる 技術･技能	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	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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医研修施設 日本老年医学会教育認定施設

	日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医研修施設 ステントグラフト実施施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 など

新小山市民病院

1)専攻医の環境	2022 年度からは基幹型臨床研修病院となり、当病院で初期臨床研修を開始しています。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 医局では一人一人に専用の机と本棚が用意されています。 当直帯などでも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、仮眠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。
2)専門研修プログラムの環境	臨床研修・実習管理委員会が設置されており、施設内での専攻医研修を管理します。 専攻医の出席が必須とされる研修などには以下のようなものがあります。 ・医療安全・感染対策研修会（年 2 回ずつ程度） ・CPC（年 1-2 回） ・定期症例検討会（2 か月に一度程度） ・小山地区医師会との勉強会「ポットラックカンファレンス」（2 か月に一度程度） 全ての研修・症例検討会などの出席に関しては、勤務時間などを考慮致します。
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野の殆ど全ての科で専門研修が可能です。但し、総合診療における在宅診療は連携する他クリニックの協力の下施行致します。 病理解剖は自治医科大学へ搬送して施行しています。
4）学術活動の環境	日本内科学会講演会もしくは同地方会に年 1 演題以上の学会発表を行っており、その他の各科にわたる学会などでも積極的に発表を行っています。臨床研究については、倫理委員会（院内委員 8 名外部委員 2 名）を設置して研究内容を審査の上、許可を出したものについて行っております。学会発表等について、医療倫理に係わる部分の審査が必要な場合には院内倫理委員会で審査の上発表を行っております。
指導責任者	川上　忠孝 『チーム医療を推進し、地域の皆様から信頼され必要とされる病院を目指す』が、当病院の理念です。各診療科に細分化されておりますが、専門研修に際しても他科指導医に診療科の垣根を越えて相談できる環境を構築し、MSW や社会福祉士・リハビリ部門など、院内の多職種の関与により、病-病・病-診・医介連携等も積極的に推進しています。常に患者の皆様の立場に立って考え、地域の他の医療機関とも良好な連携を保てるように行動しております。研修医の皆様のキャリア形成の一助となれば幸いです。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 1 名，日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会専門医 5 名，日本肝臓学会専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医

	5 名，日本腎臓学会専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本透析医学会透析専門医 1 名，日本脳卒中学会専門医 3 名ほか
外来･入院患者数	令和 4 年度延患者数 外来患者　179,346 人　入院患者　104,482 人
経験できる疾患群	基本 70 疾患群のほぼ全ての疾患群の研修が可能で、特に脳卒中・心疾患（心筋梗塞など）・上下部消化管出血等はいずれも内科系・外科系共に研修体制も充実しており、救急の場でも多数経験できます。
経験できる 技術･技能	急性期医療では、救急医療の中でも特に脳卒中に対する rt-PA 治療など、心筋梗塞・急性冠症候群に対する心臓カテーテル検査など、上下部消化管出血に対する緊急内視鏡などを多数経験することができます。必要に応じて外科的手技などの研修も十分可能です。急性期疾患以外にも、地域中核病院として必要な地域医療機関との密接な連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会認定教育関連病院 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本透析医学会教育関連施設認定(自治医科大学附属病院) 日本神経学会教育施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本乳がん検診精度管理中央機構認定マンモグラフィ検診施設画像認定施設 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）暫定補完認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本乳癌学会関連施設 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会認定エキスパンダー実施施設 日本脳卒中学会研修教育施設・一次脳卒中センター 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本肝臓学会肝臓専門医関連施設 日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 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)］実施施設

	下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会認定下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本人間ドック学会認定人間ドック健診専門医研修施設

芳賀赤十字病院

1）専攻医の環境	・個別デスクに電子カルテ端末があり、無線インターネット環境があります。電子ジャーナル契約があり、図書室経由で他施設から文献を取り寄せることができます。 ・職員食堂（昼食のみ）、コンビニがあります。
2）専門研修プログラムの環境	・各科部長の監督下で専門医研修を行なっていただきます。内科他科領域に関しては随時各指導医の指導を受けることができます。 ・週一回の内科カンファランスでの症例提示、ディスカッションがあります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会、および CPC・JMECC が定期的に行われており、受講することができます。 ・希望があれば、赤十字独自の災害救護訓練に関わることができます。
3）診療経験の環境	・各週 1 回の内科初診担当と救急当番担当があります。月 3 回前後の内科当直があります。10 名程度の入院主治医担当となります。各科外来、検査枠、研究日は診療科により異なります。
4）学術活動の環境	・国内・国外の学会に積極的に参加・発表をすることを推進し、そのための補助があります。
指導責任者	河又　典文（循環器内科部長）
指導医数（常勤医）	・日本内科学会内科指導医が 5 名常勤在籍しています（循環器 1、神経 1、血液 1、消化器 1、腎臓 1、2020 年 4 月から呼吸器内科復帰予定）。
外来・入院患者数	外来患者数：164,132 名　　入院患者数：107,976 名
経験できる疾患群	・カリキュラムに示す内科領域 15 分野全ての疾患を経験することができます.
経験できる技術・技能	・カリキュラムに示す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.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会教育関連施設 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 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専門医指導施設 日本透析医学会教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会関連施設（2020 年度予定） 日本感染症学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

	日本アレルギー学会専門医準教育施設 人間ドッグ健診専門医制度委員会暫定施設

JCHO うつのみや病院

1）専攻医の環境	初期臨床研修制度の協力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. 安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医が 3 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. ·基幹施設でのＣＰＣに，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. ・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます.
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，9 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群で研修できます.
4）学術活動の環境	・倫理委員会が設置され，年 2 回以上開催されています. ・臨床試験推進部が設置され，治験審査委員会が開催されています. ・日本内科学会総会，同地方会で年間 1 題以上演題を発表しています.
指導責任者	山本尚史
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医(3 名)、日本内科学会総合内科専門医(11 名)、日本循環器学会専門医(3 名)、日本消化器病学会専門医(５名)、日本肝臓病学会肝臓専門医(2 名)、日本消化器内視鏡学会専門医(4 名)、日本呼吸器学会専門医(4 名)、日本呼吸器内視鏡学会専門医(3 名)、日本腎臓学会専門医(4 名)、日本透析医学会専門医(4 名)
外来･入院患者数	総入院患者数 48415 名、総外来患者数 96134 名
経験できる疾患群	・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群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます.

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.
学会認定施設	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本透析学会認定医研修関連施設 日本眼科学会認定研修施設 日本循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本整形外科学会認定研修施設 日本超音波学会認定超音波専門医研修施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医制度関連施設 呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設 日本麻酔科学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会関連施設 日本静脈経腸栄養学会　ＮＳＴ稼動施設認定 マンモグラフィ（乳房エックス線写真）認定検診施設 日本人間ドッグ学会研修施設 日本腎臓学会研修施設

済生会宇都宮病院

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.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医が 18 名在籍しています（下記）. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，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 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2022 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·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（2022 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.
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 50 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（2021 年度実績 7 体）を行っています.
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を予定しています.
指導責任者	増田　義洋
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 5 名， 日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 3 名，
外来・入院 **患者数**	外来患者 1,273 名（1 日平均）　入院患者数 1,358 名（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.
学会認定施設	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

栃木県立がんセンター

1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・メンタルヘルスに適切に対応する委員会があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
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. ・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ます.
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，呼吸器，および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています. ・不定期で剖検を経験できます.
4）学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，不定期で開催しております. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表をする機会があります.
指導責任者	笠井　尚（呼吸器内科科長）
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名，日本消化器病学会消化器専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名，日本呼吸器学会専門医 1 名，日本血液学会専門医 2 名，日本感染症学会専門医 1 名
外来･入院患者数	外来患者数：4,685 名　　入院患者数：101,397 名
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，消化器，呼吸器，血液に関連する分野は研修可能. ・多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です.
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.
学会認定施設	日本内科学会 教育関連特殊施設 日本血液学会 認定医研修施設 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 日本大腸肛門病学会 専門医修練施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会　認定医制度認定施設 日本麻酔科学会　麻酔科認定病院 日本プライマリ・ケア学会　認定医研修施設 日本医学放射線学会　専門医修練機関 日本放射線腫瘍学会　認定施設 日本病理学会　認定病院Ｂ 日本臨床細胞学会　認定施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 日本禁煙学会 認定教育関連施設

宇都宮記念病院

1）専攻医の環境	・専門研修プログラム，連携施設です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・労務環境が保障されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，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. ・独身宿舎を利用できます. ・敷地外ですが，近隣に保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医は 6 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（2015 年実績 1 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，5 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.
4）学術活動の環境	・倫理委員会が設置され，必要時に適宜開催されています.
指導責任者	森 清志（副院長・呼吸器病センター長） 【内科専攻医へのメッセージ】 宇都宮記念病院における医療は，「すべては患者様のために」をモットーに，健診・ドックによる予防医学から，一般診療・治療までを完結出来る環境である．日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態にも適切に対応できるよう，プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身につけ，標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医となってください.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名，日本内視鏡学会指導医 3 名，専門医 6 名，日本消化器病学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本不整脈心電学会不整脈専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名，専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来･入院患者数	外来患者 215,982 名 入院患者 4,853 名（2022 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 9 領域，48 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます.
経験できる技術･技能	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	日本循環器学会研修施設 日本外科学会指定関連施設 日本呼吸器外科学会認定修練施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本胸部外科学会教育施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本麻酔科学会認定病院 日本ペインクリニック学会指定研修施設 日本口腔外科学会認定研修施設 マンモグラフィ検診施設画像認定施設 日本泌尿器科学会認定 泌尿器科専門医教育施設 など

とちぎメディカルセンターしもつが

1）専攻医の環境	・当院は 2016 年 5 月に新築，移転して開業した新しい病院で，職員のアメニティーは大変良好です．・研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ・休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています． ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です． 女性医師も安心して働けるように，更衣室，当直室，シャワー室を整えてあります．宿舎は近隣の新築された物件などを借り上げて，快適な施設を提供します．
2）専門研修プログラムの環境	CPC を定期的に開催し，症例を受け持つ場合は指導医，病理医の指導の下に特別研修を行います．また各分野での臨床経験の豊富なベテラン医師から随時指導，アドバイスを受けることができます． 全国初の試みとして市内の JA 厚生連病院，私立病院，医師会病院を統合再編し，患者さんを中心として地域の急性期～慢性期の医療から介護，福祉まで，シームレスなヘルスケアを受けられるシステムを目指して作られた法人が運営しています．当院はその中でも急性期の医療を担い，急性期，地域包括，感染症の 307 病床を運営しています．慢性期，回復期，療養期の患者管理，人間ドック，健診についても同一法人内で運営しており，斬新な発想のもとに全国モデルとしての発展途上の病院です．希望により働き方も多種，多様に組み合わせることができます．
3）診療経験の環境	・地域医療支援病院として年間 3000 件以上の救急搬送があり，2 次救急医療受け入れ機関として内科の common disease の経験を多く積むことができます． ・常勤の病理専門医が随時相談に応じ，症例があれば随時病理解剖を行うことができます．
4）学術活動の環境	・学会への参加・発表を奨励し，そのための時間的余裕を与えます．発表者でない場合でも年間 2 回の学会出張を認めて，規定の範囲で参加費，交通費，宿泊費を支給します． ・下都賀郡市医師会との連携のもとに全国から一流の講師を招いて，内科領域のトピックスを勉強する講演会を１～２回/月に開催しており，自由に参加することができます． ・UpToDate，医中誌，メディカルオンラインが利用可能です．
指導責任者	小林　高久 【内科専攻医へのメッセージ】

	地域完結型の医療介護体制をめざすとちぎメディカルセンターにおいて，当院は急性期医療の中核を担っています．皆さんが地域医療を通じて幅広い経験と知識，技能を身につけ，さらに専門性を高め医師として大きく成長するための研修となるようサポートいたします．
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会　総合内科専門医 2 名，指導医 2 名 日本糖尿病学会　専門医 2 名，指導医 1 名 日本老年医学会　専門医 1 名，指導医 1 名 日本動脈硬化学会　指導医 1 名 日本神経学会　専門医 1 名，指導医 1 名 日本脳卒中学会　専門医 1 名 日本消化器病学会　専門医 5 名，指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会　専門医 4 名，指導医 2 名 日本腎臓学会　専門医 1 名，指導医 1 名 日本内分泌学会　専門医 1 名 日本呼吸器学会　専門医 2 名，指導医 1 名 日本アレルギー学会　専門医 1 名，指導医 1 名 日本透析医学会　専門医 1 名，指導医 1 名 日本肝臓学会　専門医 2 名 日本救急医学会　専門医 1 名　（2023.4.1 現在
外来・入院 患者数	入院患者数　82,844 名，外来患者数 152,128 名　（2022.4～2023.3）
経験できる疾患群	栃木県南医療圏の栃木市（人口 16 万人）を中心の地域中核病院としてバラエティに富んだ疾患を経験できます． 常勤医のいない血液内科，アレルギー膠原病内科，総合診療内科についても非常勤医が週に 1～2 回勤務しており，派遣元の自治医科大学，獨協医科大学との連携の下で関連疾患の勉強をすることができます．
経験できる **技術・技能**	地域の中核病院として 2 次救急医療を担っている当院では，バラエティに富んだ数多くの患者さんが受診されるので，これらの患者さんの診療を通じてプライマリーケアに必要な広範かつ基本的な診療技術を経験することができます． また特に深めて勉強をしたい分野については専門医の指導の下に内視鏡，超音波検査，MR,CT の画像診断，心臓カテーテル検査を始めとした技術を修得することが可能です．

学会認定施設	日本呼吸器学会教育認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本老年医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器病学会関連施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本消化器内視鏡学会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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本乳癌学会専門医制度関連施設 マンモグラフィ検診画像認定施設 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー実施施設 （2023.3.1 現在）

上都賀総合病院

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. ·当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. ·病院至近に職員用保育所があり，利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医は 6 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（内科部長），プログラム管理者（内科部長）（総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 年度）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（2014 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2015 年度実績 10 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（上都賀郡市医師会学術講演会，上都賀総合病院公開 CPC，自治医・獨協・上都賀合同カンファレンス，；2014 年度実績 30 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（2016 年度から年 1 回開催予定：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2016 年度予定）が対応します. ·連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の上都賀総合病院での面談・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.
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群（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（2014 年度実績 13 体，2013 年度 23 体）を行っています.
4）学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 12 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（2014 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（2014 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	吉住　博明 【内科専攻医へのメッセージ】 まず，みなさんに伝えたいことは「〇〇内科専門医であるより先に，まずよき内科医であり，さらにそれより先に，よき医師であり，よき社会人であれ」と言うことです．現在の日本には，内科医であっても自分の専門領域以外の疾患には全く興味を抱かない排他的な専門家が増えています．もちろん内科において，各専門領域の Subspecialty を獲得することは非常に大切です．しかし，みなさんが将来，特定の領域において本当に優秀な専門家になろうとするのならば，何よりもまず確固とした基礎を築くことが必要です．さらなる専門知識は，内科全領域にたいする幅広い知識と技術の裏付けがあってこそ，その真価を発揮するものといえるでしょう. 上都賀総合病院は，医療過疎の進行した栃木県西部医療圏における唯一の総合病院であり，急性期医療の中心です．特定の疾患以外は診療しないという排他的な診療姿勢を持つことは許されません．専門外の疾患であっても，適切な初期対応を行った上で最も適切な医療機関への橋渡しをすることが求められます．一部の大都市を除けば，医療過疎は日本全国に普遍的に認められる現象であり，正しい姿勢をもって医療過疎と対峙しうる人材を育成することは，我が国の医療界の発展に大いに資するものであると信じています．このため，特定の内科専門領域の専門家を志す医師にも，幅広い視野を持ち，総合内科医的な姿勢を生涯にわたって保持しうるよう，教育を行っています.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医（6 名），日本内科学会総合内科専門医（2 名）， 日本消化器病学会消化器専門医数（3 名），日本内分泌学会専門医（1 名），日本糖尿病学会専門医（1 名），日本リウマチ学会専門医（1 名），日本甲状腺学会専門医（1 名），日本温泉気候物理医学会専門医（1 名）
外来･入院	外来患者 9,840 名（1 ヶ月平均）　入院患者 234 名（1 ヶ月平均）

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.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定施設

那須赤十字病院

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. ・シミュレーションルームには，各種内視鏡，各部位のエコー，腹腔鏡手術などのシミュレータが完備されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ·ハラスメント委員会が院内に整備（電話相談，保健室，衛生委員会，産業医）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２４時間託児所が設置され，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医が７名在籍しています. ・教育研修室を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・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開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，内分泌，代謝，感染，血液，アレルギー，膠原病および救急の分野）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
4）学術活動の環境	臨床研修の実施に当たっては，当院教育研修室のサポートをうけることができます. 倫理委員会が設置され，年４回開催されています. 臨床治験委員会が設置され，年６回治験審査委員会が開催されています. 日本内科学会地方会に毎年演題を発表しています.
指導責任者	佐藤　隆 （内科専攻医へのメッセージ） 那須赤十字病院は救命救急センターを有し，県北唯一の３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す．ＩＣＵ，Ｃ

	ＣＵ，ＳＣＵ，ＮＩＣＵを有し，高度の救急医療を経験できます．また，地域のクリニックとインターネット回線を通じ診療情報を提供する病診連携ネットワークシステムを県内でいち早く導入し，地域密着型の医療を行っています．大学病院では経験することの少ないｃｏｍｍｍｏｎ　ｄｉｓｅａｓｅｓも多く診ることができます．内科においては毎朝入院カンファレンスがあります。自分の専門海外の症例（登録したい症例）を自由に受け持つ事ができるシステムになっております．さらに緩和ケア病棟，へき地診療も経験でき，”地域中核病院”を存分に体感できる実習が可能です．
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会総合内科専門医 8 名, 日本プライマリケア学会連合認定指導医 6 名, 日本消化器病学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会専門医(内科）2 名，日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 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 1 名，日本アレルギー学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本感染症学会専門医 1 名， 日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本臨床腫瘍学会指導医 1 名
外来･入院 **患者数**	（2025 年度）（延べ数） 病院全体　外来患者　239, 185 名　　入院患者　143, 632 名 内科　　外来患者　93, 376 名　　入院患者 72, 939 名
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出来ます．
経験できる **技術･技能**	急性期医療だけでなく，へき地医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本感染症学会連携研修施設 日本環境感染症学会認定教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本臨床細胞学会施設認定・教育施設

	日本脳卒中学会一次脳卒中センター 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設認定 （その他の学会認定等はホームページ参照）

那須南病院

1）専攻医の環境	・院内無線 LAN を配備しています. ・シャワー室，当直室があります. ・住宅については，当院で手配します（相談可）．一部負担金があります. ・オンコール待機住居があります（病院敷地内，別棟）. ・職員のお子様のための院内保育所があります. ・その他不明点はお問い合わせください（0287843911）.
2）専門研修プログラムの環境	・当院は栃木県東部の県境に位置する３０ｋｍ県内唯一の 2 次救急指定病院です．このため，他の医療圏からも患者搬送があり，見るべき疾患は多岐にわたります．また，下記患者数を急性期から在宅支援まで内科は常勤医６名で対応していますので，短い期間に密度濃い症例数の経験，トレーニングが可能になります. ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，12 分野で定常的に研修が可能です.
3）診療経験の環境	・希望があれば，外科系医師の指導のもと救急対応の一環として小外科手技を学べます. ・休日夜間は全科対応をします．内科医や外科医とともに対応していただきます.
4）学術活動の環境	・毎週木曜日に内科カンファレンス ・毎週金曜日に外科内科と院外放射線科医と光回線を用いた画像カンファレンス ・月曜日（随時）に内科外科で合同内視鏡カンファレンス
指導責任者	宮澤　保春（病院長） 当院のベッド数は全科で 150 床と規模は大きくありませんが，反面，内科内や他科との垣根は極めて低く，何気ない症例も気軽に相談可能です．また通常外来，救急外来，内科入院 90 床程度を医師 6 名程度で急性期から在宅支援まで管理しており，幅広い患者層をみることになります．希望があればですが，他科の上級医の指導のもとに小児科，小外科，骨折などにも対応していただきます．当院での経験がみなさまの研修の一助になれば幸いです.
指導医数（常勤医）	内科認定医２名，総合内科専門医２名，神経内科専門医１名，循環器内科専門医１名
外来･入院患者数	平成２７年度内科延入院患者　31,590 名　外来　28,678 名，新規入院患者（内科のみ）1,241　救急外来 5,532 名（内救急車 1,260 台），入院 1,185 名

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）の 12 領域，67 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます.
経験できる技術・技能	内科，外科，整形外科，小児科の上級医のサポートを受けながらの急性期診療． 療養病棟での対応，退院支援や病診連携などまで含めた，患者/患者家族サポート.
学会認定施設	○日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 ○NST（栄養サポートチーム）稼動

佐野厚生総合病院

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。 ・佐野厚生総合病院 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産業医、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・シャワー室・当直室が整備されています。 ・病院が運営している「つぼみ保育園が敷地内にあり」利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 11 名在籍しています。(2023.4 現在) ・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（基幹施設 2022 年度実績 4 回）、感染防御に関する講習会（基幹施設 2022 年度実績 2回）※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。 ・CPC（基幹施設 2022 年度実績 6 回） ・研修施設群合同カンファレンス ・地域参加型のカンファレンス ・JMECC（2022 年度 1 回） ・内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照） など 地域参加型のカンファレンス：佐野内科医会、わたらせ地区医療連携講演会、佐野糖尿病懇話会、佐野肝臓病勉強会、佐野足利呼吸器勉強会 など
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、すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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での学会発表、日本腎臓学会、日本内分泌学会、日本呼吸器学会、日本消化器病学会、日本透析医学会などにも実績があります。
指導責任者	内科主任部長：井上卓 【内科専攻医へのメッセージ】 佐野厚生総合病院は佐野市民 12 万人を支える急性期病院であり、消化器内科・腎臓内科・糖尿病内科・呼吸器内科・循環器内科の専門的医療を中心に内科のすべての分野の診療を地域の施設と連携して行っております。消化器内科に関しては、消化管や肝胆膵疾患全般、特に内視鏡による専門的治療・炎症性腸疾患・癌化学療法などに取り組んでおります。腎臓内科に関しては、腎生検・腎病理カンファレンス・血液浄化法のすべてを経験する環境が整っており専門的な指導ができます。呼吸器内科は、肺癌・間質性肺疾患などに関して地

	域で有数の症例を有しており専門家が指導できます。循環器内科は、カテーテル治療・ペースメーカー植え込みなど、虚血性心疾患および不整脈の急性期治療を行っております。 初期研修は 12 年連続フルマッチであり、12 人の初期研修医がおります。 また、慶應義塾大学内科学教室から学生研修を受け入れております。 佐野市内の内科のすべての分野の患者が第一に当院に来院しますので、幅広い範囲の症例の経験ができ、臓器に特化しない幅広い内科全般の研修をする環境が整っております。慶應義塾大学病院・自治医科大学・獨協医科大学から、血液内科・神経内科・リウマチ内科の専門医が外来パートに来ており常勤医不在の分野の研修も担保しております。 　また主担当医として、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いれています。
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本消化器病学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 5 名、 日本透析医学会専門医 2 名、日本高血圧学会指導医 2 名　　など
外来･入院 **患者数**	2022 年度（1 ヶ月平均）： 内科外来患者＝7,038 名、救急車受け入れ＝267.3 名、入院患者＝4,910 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域・70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる **技術･技能**	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	・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 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本透析医学会専門医認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本循環器学会専門医研修関連施設 ・日本高血圧学会研修施設認定証 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設

国際医療福祉大学那須医療センター

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. ・国際医療福祉大学病院後期研修医として労務環境が保障されています. ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します. ・ハラスメント防止委員会が学内に整備されています. ・キャリア支援委員会が女性医師の労働条件や職場環境に関する支援を行っています.
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（下記参照）. ・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，プログラム管理委員会が連携施設群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（医療倫理：年 1 回，医療安全：年 3 回，感染対策：年 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. ・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（2020 年度 5 回，2021 年度 5 回，2022 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. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催または参加しています.
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，8 分野（総合内科，消化器，循環器，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病及び救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4）学術活動の環境	日本内科学会総会・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	武田　守彦（循環器センター長、循環器内科 冠疾患部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 国際医療福祉大学病院は東京都と仙台市の丁度中間に位置する栃木県県北地域の那須塩原市にある地域基幹病院です．当院は，二次救急病院，小児救急拠点病院，地域周産期母子医療センターとして救急医療に貢献，認知症診療・リハビリテーション医療の充実，予防医学センターの併設，一次医療から二次医療まで幅広い地域医療を実施する，といった特徴を有しています．また，隣接する介護老人保健施設等とともに複合的な保健・医療福祉ゾーンを形成し，地域の中小病院・診療所・重症心身障害施設等と緊密な診療連携を行っています．本プログラムは，栃木県県北の中心的な急性期病院である当院を基幹施設

	として，栃木県県北医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設または東京都・静岡県にある連携施設とで内科専門研修を行うことにより，基本的臨床能力はもとより，地域の医療事情を理解し，その実情に合わせた実践的な医療をも行い，地域保健・医療を支える内科専門医の育成を目指します.
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 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本肝臓学会肝臓専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本腎臓学会専門医 1 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 1 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 23, 937 名　入院患者 10, 468 名（令和 4 年度 1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群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.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会ステントグラフト実施施設

古河赤十字病院

1）専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·古河赤十字病院内科常勤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があります. ·ハラスメント委員会が院内に整備（電話相談，保健室，衛生委員会，産業医）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.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医が 4 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. ·基幹施設でのＣＰＣに，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. ・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境	・研修手帳の内科領域 13 分野のうち，6 分野(総合内科，消化器，循環器，腎臓，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・研修手帳（疾患群項目表）にある 70 疾患群で、多くの症例を経験できます
4）学術活動の環境	・倫理委員会が設置され，年 2 回以上開催されています. ・臨床試験推進部が設置され，治験審査委員会が開催されています.
指導責任者	大橋　明 【内科専攻医へのメッセージ】 古河赤十字病院は人道公平博愛の赤十字社の方針のもとにプライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身につけ，標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医を目指す医師を歓迎しています.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名、日本消化器病学会専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 2 名，日本腎臓学会専門医 1 名，日本循環器病学会専門医 1 名

外来・入院患者数	令和 3 年(2021 年)：外来患者 109,609 名(新来 9,348 名、再来 100,261 名)、新入院患者 2,974 名
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出来ます.
経験できる技術・技能	急性期医療だけでなく，包括ケア病棟での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	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

石岡第一病院

1）専攻医の環境	初期臨床研修制度協力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. 全国に展開する公益社団法人地域医療振興協会の石岡第一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労働安全衛生委員会があり精神対話士がいます. ハラスメントに適切に対処するコンプライアンス委員会があります. 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室，仮眠室が整備されています. 病院附属の保育所があり，24 時間利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境	指導医は 2 名在籍しています 研修管理委員会にて，基幹施設の専門研修プログラム管理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. 基幹施設での研修施設群合同カンファレンスへの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. 基幹施設での CPC への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. 基幹施設での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.
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 のうち総合内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
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 演題の学会発表をしています.
指導責任者	舘　泰雄 【内科専攻医へのメッセージ】 FACP(Fellow of American College of Physicians)である指導責任者より Hospitalist としての知識を学 び, 救急医療から入院治療そして退院後の外来診療，訪問診療と継続性のある患者診療を行い地域医療の実践を行っています.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名，日本内科学会総合内科専門医 2 名
外来・入院 患者数	年間のべ内科外来患者 53,013 名　のべ入院患者 24,110 名　（2023 年）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 総合内科Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ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.
学会認定施設	日本消化器病学会関連施設
経験できる 地域医療・診療連携	幅広い年齢層に対して，急性期・慢性期の診療と在宅診療を提供できる患者層と診療体制をとっております．地域の中核病院として地域医療の発展に努めており，特に内科総合診療と各専門家の融合により，地域に根ざした医療，病診・病病連携も経験できます.

国際医療福祉大学塩谷病院

1）専攻医の環境	・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・国際医療福祉大学塩谷病院勤務医師として、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ため、臨床心理士によるメンタルヘルス相談室を開設しています。 ・勤務環境改善やメンタルヘルスに適切に対応する委員会（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・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，女性専用当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・内科系専門医が 10 名在籍しています。 ・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。 ・地域参加型の症例検討会（年 2 回）や病理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ています。
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，呼吸器，内分泌，神経，老年及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。
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ます。 ・専攻医が学会に参加・研修する機会があります。
指導責任者	内海　裕也 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では、消化器・呼吸器・内分泌・神経・循環器領域などの専門医による疾患を診断から治療まで行っています。消化器領域では内視鏡治療を専門として技術の習得ができます。呼吸器領域では肺がん・感染症・肺炎・睡眠時無呼吸などの症例が経験できます。また、急性期医療と在宅医療を繋ぐ役割を担っています。 内科専門医として，必要な医療介護制度を理解し「全身を診る医療」、治す医療だけではなく「支える医療」「医療と介護の連携」についても経験できます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　6 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　2 名

	日本循環器学会循環器専門医　1 名 日本心臓血管内視鏡学会専門医　1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　1 名 日本神経学会神経内科専門医　2 名 日本老年医学会老年病専門医　2 名 日本肝臓学会肝臓専門医　1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　2 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　2 名
外来・入院患者数	外来患者数：11,310 名　　入院患者数：5,505 名　（2018 年平均）
経験できる疾患群	・呼吸器領域、消化器、内分泌、神経、循環器疾患などの症例を経験することができます。また、高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能になります。
経験できる技術・技能	技術・技能研修手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます。
学会認定施設（内科系）	・日本呼吸器学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本内科学会認定医制度教育関連施設 ・日本病院総合診療医学会認定施設 ・日本循環器学会認定専門医研修関連施設

茨城県西部メディカルセンター

1）専攻医の環境	・図書室と無線・有線 LAN によるインターネット環境があります。 ・衛生委員会、ハラスメント委員会等の設置や、育児中の女性医師に対する短時間勤務の導入など専攻医の勤務環境に配慮しております。 ・全内科医を 3 チームに編成し、各チーム内および各チーム間で協力し診療を行っております。そのため内科オンコール担当を 1 名/日、各チーム毎の当番医を 1 名/日決めることで、完全主治医制と比較し、勤務時間外の呼び出しを減らすようにしております。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医は、４名在籍しており、内科専攻医研修委員会を設置して、専攻医の研修を管理し、基幹施設内に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・全職員の参加が参加する医療安全、感染対策講習会を定期的に開催しております。
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域の内、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、神経の分野で専門研修が可能な症例数を診察しております。 ・病院内に、『筑波大学付属病院・自治医科大学　合同茨城県西部地域臨床研究センター』を設置し、両大学の教員（教授、准教授、講師）が、当院に常勤医として勤務し診療に従事するとともに、専攻医の教育も行ってまいります。
4）学術活動の環境	・各学会への参加を積極的に勧めるため学会参加費と交通費の補助が勤務規則にて規定されています。 ・地域医師会員からの紹介患者の症例検討会を地域医師会と合同で開催しており、その際に発表等の機会があります。
指導責任者	岩渕　聡（内科部長）
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本血液学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名、日本消化器学会専門医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 名
外来･入院患者数	外来患者数：331 名/日　　入院患者数：133 名/日
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目表）にある、70 疾患群のうち、多くの治療を経験できます。 ・当院とともに茨城県西部医療機構に所属する筑西診療所と協力し、総合内科Ⅰに含まれる介護と在宅医療、緩和ケア、終末期ケア、高齢者終末期医療等を経験できます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳に示された技術・技能を、幅広く経験できます。
学会認定施設（内科系）	当院は 2018 年 10 月に開院のため、2019 年 2 月現在では学会認定施設を受けるべく準備中です。

さいたま市民医療センター

1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室、インターネット環境があり、UpToDate、クリニカルキーや今日の臨床サポートなどの電子ジャーナルも充実しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室や当直室が整備されています。 ・プライバシーが確保できるよう医局内に仕切りのある専用デスクを用意しています。 ・メンタルヘルスやハラスメントに適切に対応する委員会と相談窓口があります。
2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 4 名在籍しています。 ・専攻医研修委員会を設置し、病院内で研修する専攻医の研修を把握し、研修管理委員会と連携を図ります。 ・毎朝、モーニングカンファレンスを開催し、前日の入院症例を各専門内科（総合内科、循環器、消化器、呼吸器、血液、内分泌、救急総合診療科など）の視点を交えながら議論し、治療の立案を行います。 ・医療安全、感染対策、医療倫理に関する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も与えます。 ・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。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、その為の時間的余裕を与えます。
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、血液、腎臓、アレルギー、救急の分野で定常的に専門研修です。 ・不定期で剖検を経験できます。
4）学術活動の環境	・学術大会等での発表（筆頭演者）及び論文発表（共同著者を含む）をできる限りお願いしています。 ・倫理委員会を設置し、不定期で開催いたします。 ・専攻医による国外での学会発表も支援しています。 ・地域医療機関の医師が参加する定期開催のケーススタディや医師会等の団体が主催する症例報告会で経験した症例を発表する機会があります。
指導責任者	松本　建志（内科診療部長）
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 14 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名， 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 9 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，日本透析医学会透析専門医 1 名

	日本腎臓学会腎臓専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 2 名，日本脳卒中学会脳卒中専門医 1 名 日本脳卒中血管内治療学会脳血管治療専門医 2 名
外来・入院 患者数	外来患者数：　104,533 名　　入院患者数：　7,098 名
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 疾患群のうち一部を除き、幅広く内科治療を経験でき、付随する救急対応、終末期医療、ACP 等についても経験できます。 ・研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。 ・救急処置，薬物治療，治療手技など内科診療の現場で遭遇する一般的な対処法を経験できます。
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。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定制度教育関連病院 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 ・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 ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・日本呼吸器学会認定関連施設 ・日本脳卒中学会研修教育病院 ・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

日光市民病院

1）専攻医の環境	・専攻医は医師室で各自の机と本棚を使用できます。 ・当直室にはトイレとユニットバスがあります。 ・病院の近隣に２DK 程度の宿舎を用意します。 ・病院の近隣に職員用託児所があります。 ・宿舎から病院までは徒歩で 5 分程度です。 ・労働衛生委員会が勤務時間等を管理し、メンタルヘルスにも対応します。 ・運営法人にコンプライアンス相談窓口があります。
2）専門研修プログラムの環境	・内科学会の指導医が現在は　0 人です。 ・研修委員会が施設内で研修する専攻医等の研修を管理し、基幹施設の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、個人情報保護の対策研修会を定期的に開催し、専攻医にも受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・医師室に電子カルテがあり、常時閲覧可能です。 ・毎週定期的に入院患者のカンファランスを行います。
3）診療経験の環境	・総合的な内科診療を行っているため、幅広い領域で症例を経験できます。 ・併設している介護老人保健施設で介護施設としての診療を行いながら介護保険制度を学ぶことができます。 ・2 か所のへき地診療所で地域全体をカバーした総合的な診療を学ぶことができます。 ・在宅療養支援病院として、訪問診療と訪問看護ステーションその他地域の在宅医療を支える医療・介護チームとの連携を学ぶことができます。
4）学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、不定期に開催しています。 ・専攻医が学会に参加・発表をする機会があります。 ・院内ほとんどのエリアで WiFi を使用することができます。 ・学術書、ガイドライン、雑誌等は随時手配しています。 ・法人が提供する文献検索サービスを利用することができます。
指導責任者	杉田　義博（内科　病院管理者）
医師数（常勤医）	内科　　3 名，整形外科　1 名，リハビリテーション科　1 名
外来･入院患者数	外来患者数：3,132 名　　入院患者数：2,380 名
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 疾患について、初診から確定診断、長期的なフォローについて診察することができます。

	・週に 2 回地域の二次救急輪番を担当しているため、様々な疾患の初療を経験することができます。 ・療養病棟および併設している介護老人保健施設において、老年医学的アプローチによる高齢者診療を経験することができます。 ・常勤の整形外科、非常勤の神経内科、循環器内科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、小児科医師とのコミュニケーションが良好ですので、多数の疾患を持つ高齢者等を幅広い目で診療することができます。 ・地域唯一の第二種感染症指定医療機関として、COVID-19 をはじめとする感染症医療について経験することができます。 ・へき地の診療所、巡回診療では総合的に患者、地域をみる経験をすることができます。
経験できる技術・技能	希望があれば、腹部・心臓の超音波検査、上部・下部消化管内視鏡検査、リハビリテーションその他一般的な診療技術を学ぶことができます。

常陸大宮済生会病院

1）専攻医の環境	・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 済生会医師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相談窓口があります。 ・ ハラスメントに適切に対処する相談窓口があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室などが整備されています。 ・ 近隣に保育所があり利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医は2名在籍しております。基幹施設のプログラム管理委員会と研修委員会と密接に連携し、管理と指導を仰ぎ、専攻医の研修に努めます。 ・ 医療安全と感染対策講習会を定期的に開催（年2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。医療倫理においては研修施設群で開催される際に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やCPC開催に際しては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（常陸大宮済生会病院症例検討会：年3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。また、その場での発表の機会も提供します。
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、消化器分野で専門研修が可能です。
4）学術活動の環境	・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。 ・専攻医が積極的に国内・国外の学会に参加・発表できるよう、学会参加費と交通費の補助が受けられる病院規定を定めております。
指導責任者	永田　博之（消化器内科部長、茨城県地域医療支援センターアドバイザー） 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。自治医大から派遣の外科や小児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（常勤医）	（内科系専門医・指導医） 日本内科学会総合内科専門医１名・指導医２名、内科専門医２名、内科認定医３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 4 名（外科含む）、 日本プライマリケア連合学会指導医 1 名（外科）
外来・入院患者数	外来患者延数：23,969 名、入院患者延数：16,789 名（内科／2022 年度）
経験できる疾患群	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も指導します。
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

三井記念病院

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 ・三井記念病院有期職員（常勤医師）として労働環境が保証されます ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科産業医）があります ・ハラスメントを取り扱う委員会があります ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています
2）専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医は 29 名在籍しています ・内科専門研修管理委員会（統括責任者：腎臓内科部長)、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が基幹施設と連携施設に設置されている研修医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と教育研修部が設置されています ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します
3）診療経験の環境	・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 ・専門研修に必要な剖検を行っています
4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室やインターネット環境を整備しています ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に計 3 演題以上の学会発表をしています
指導責任者	三瀬 直文 【内科専攻医へのメッセージ】

	過去に数多くの内科臨床医と臨床研究者を育成してきました。その成果として現在大学教官に多くの人材を輩出しています。中規模の病院ではありますが、海外を含めた学会活動や論文発表を推進することで最新の医療の実践を心がけています。グローバルに活躍できる人材育成を目指しています。
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会指導医　29 名 日本内科学会総合内科専門医　36 名 日本消化器学会消化器病専門医　6 名 日本循環器学会循環器専門医　10 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　5 名 日本肝臓学会肝臓専門医　4 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　4 名 日本腎臓学会腎臓専門医　4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名 日本血液学会血液専門医　6 名 日本神経学会神経内科専門医　4 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医　2 名 日本内分泌学会内分泌専門医　4 名
外来・入院患者数	外来患者　9,399 名（1 ヶ月延べ平均）　入院患者　6,035 名（1 ヶ月延べ平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます
経験できる **技術・技能**	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、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
学会認定施設 **（内科系）**	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会専門医教育施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本超音波医学会専門医研修施設など

杏林大学医学部付属病院

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. ·杏林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（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員会が杏林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. ·施設近隣に当院と提携している保育所があり、病児保育の利用も可能です.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医が 81 名在籍しています（2023 年 4 月時点）. ·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. ·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.（年間 4-6 例） ·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. ・JMECC 受講（杏林大学医学部付属病院で毎年 1-2 回開催） 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.
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，膠原病，高齢医学，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. ・専門研修に必要な剖検も随時行っています.
4）学術活動の環境	・国内では，地方会や総会で，積極的に学会発表をしています. また海外の学会でも、学会発表を行います.
指導責任者	・統括責任者　呼吸器内科　石井晴之 昭和 45 年 8 月に設置した杏林大学医学部付属病院は,東京西部・三多摩地区の大学病院として高度な医療のセンター的役割を果たしており,平成 6 年 4 月に厚生省から特定機能病院として承認されています. 高度救命救急センター（ 3 次救急医療）、総合周産期母子医療センター、がんセンター、脳卒中センター、透析センター、もの忘れセンター等に加え、救急初期診療チームが 1 ・2 次救急に 24 時間対応チームとして活動しています. 東京都三鷹市に位置する基幹施設として，東京都西部医療圏（多摩，武蔵野）・近隣医療圏にある連携施設と協力し内科専門研修を経て東京都西部医療圏の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練します. さらに内科専門医としての基本的臨床能力取得後は、より高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医取得に必要な教育カリキュラムを設けており，複数のコース別に研修をおこなって内科専門医の育成を行います.

	・研修委員会委員長　脳卒中科　河野浩之 【内科専攻医へのメッセージ】 専攻医の先生方がプログラムに沿った充実した研修を受けられるよう、指導医と共に研修委員会委員一同で支援いたします。現実的には専門医試験受験資格を獲得できるようサポートしています。
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会総合内科専門医 48 名，日本内科学会指導医 81 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名，日本腎臓病学会専門医 12 名， 日本透析学会専門医 7 名，日本リウマチ学会専門医 6 名， 日本神経学会神経内科専門医 12 名，日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 6 名， 日本血液学会血液専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 30 名， 日本不整脈学会不整脈専門医 10 名，日本消化器病学会消化器専門医 22 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 17 名，日本内分泌学会専門医 5 名， 日本糖尿病学会専門医 10 名，日本老年医学会老年科専門医 10 名， 日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名，日本感染症学会専門医 2 名，他
外来・入院 **患者数**	2023 年 4 月現在 外来患者 2056 名（1 日平均受診患者数）　入院患者 748 名（1 日平均在院患者数）
経験できる **疾患群**	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症経験することができます.
経験できる **技術・技能**	本プログラムは, 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）（基幹施設 1.5 年間＋連携施設 1.5 年間），東京都地域枠へき地対応プログラム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.
経験できる **地域医療** **診療連携**	連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために， 原則として 1 年間あるいは 1.5 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.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会教育認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本リウマチ学会リウマチ専門研修認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設

	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認定施設

国立循環器病研究センター

1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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（健康管理室）があります。 ・ハラスメント相談窓口が人事課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。 ・院内保育所があり、利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2018 年度実績 35 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（病病、病診連携カンファレンス 2017 年度実績 2 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。
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 5 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。（2017 年度 46 体、2018 年度 24 体）
4）学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っています。 ・倫理委員会が設置されています。 ・臨床研究推進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計 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 4 演題）をしています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでいます（2018 年度 321 演題）。
指導責任者	野口 暉夫（副院長・教育研修部長）
指導医数（常勤医）	指導医は 66 名在籍しています。
外来･入院患者数	外来患者数：610 名（一日平均）　　入院患者数：1,065 名（平均数／月）
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 5 領域、24 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。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設 など

JR 東京総合病院

1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・JR 東京総合病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります。 ・ハラスメント委員会が総務課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。 ・職員食堂（昼食のみ）、コンビニがあります。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 名在籍しています。 ・当施設において内科専門研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置し、内科専門医の育成を行っています。 ・内科専門研修管理委員会（統括責任者・杉本副院長、プログラム管理者・消化器内科岡本部長）において、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（2019 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を確保しています。また、CPC 及び JMECC も定期的に行われ、受講することができます。
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）で定常的に症例を経験することができます。 ・70 疾患群のほぼ全疾患群（少なくても 9 割以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 18 体）を行っています。
4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し，定期的に開催（2019 年度実績 6 回）しています。 ・日本内科学会講演会又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	杉本　耕一 【内科専攻医へのメッセージ】 JR 東京総合病院は、新宿区と接する渋谷区代々木において地域医療の中心的な急性期病院であるとともに、東京都区西南部地域の近隣医療圏との連携により幅広い内科専門研修を行っています。学問的な裏付けに基づいた診療を行えるとともに個々の患者さんの必要や環境に応じた適切な医療を提供できる内科専門医の育成を行っています。 主担当医として入院から退院までの診断・治療の流れを経時的に経験するとともに、外来および救急診療にも定期的に参加して、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育てます。

指導医数 **（常勤医）**	・日本内科学会内科指導医が 20 名常勤在中しています。 （循環器・腎臓 3 名、呼吸器 6 名、消化器 3 名、血液・腫瘍 3 名、リウマチ・膠原 2 名、神経 1 名、内分秘 2 名）
外来・入院 **患者数**	外来患者 1,386 名（1 日平均）（2019 年度実績） 入院患者　288 名（1 日平均）（2019 年度実績）
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。
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 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 不整脈専門医研修施設制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本臨床検査医学会認定研修病院　　ほか

福島県立医科大学　会津医療センター附属病院

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. ·厚生労働省（東北厚生局）による臨床研修病院等実地調査を受け，改善が必要な点などについても確実に対応しています. ·福島県立医科大学会津医療センター附属病院非常勤病院助手として労務環境が保障されています. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務課）があります. ·ハラスメント委員会が福島県立医科大学附属病院ハラスメント対策委員会傘下の部門として整備されています ·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．また，男女共同参画研修も行われています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です. ·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，その内容は福島県立医科大学会津医療センター附属病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが，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.
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（下記）. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修プログラム管理委員会と研修教育センターを設置しています. ·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，副統括責任者）にて，基幹施設および連携施設に設置されている各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し，専攻医には受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医には受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·会津医療圏における地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医には受講を義務付け，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．なお，JMECC は当院での開催を基本としますが，連携施設での開催への出席も推奨します. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します. ·特別連携施設での専門研修では，当基幹施設担当指導医の定期的な訪問や，インターネットを利用したテレカンファレンスなどにより，県立南会津病院および県立宮下病院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.

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 12 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，少なくても 64 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（2015 年度実績 3 体，2016 年度 3 体）を行っています.
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. ･医学研究に関する倫理委員会は，福島県立医科大学として設置されており，定期的に開催（12 回/年）しています. ･各種治験に関しては，福島県立医科大学治験センターのサポートを受けて実施することが可能です（2014−2016 年には 3 件の臨床治験が実施されています）. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしており、その他各科にわたる学会でも積極的に発表していただいています.
指導責任者	鶴谷善夫　（統括責任者、医監兼副病院長、循環器内科学講座教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 福島県立医科大学会津医療センター附属病院は福島県会津医療圏の地域医療を担う中核的病院であり，福島県会津医療圏を中心に近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と相互協力することで，急性期から地域医療，東洋医学および緩和ケアにおける終末期医療まで含む幅広い内科専門研修を経て人間性豊かな優れた医療人の育成を行います．これまで新しい地域医療の創造に貢献してきた実績と臨床経験豊かな多くの指導医のもとで、患者一人ひとりのニーズと地域社会のニーズに応え，社会から信頼される医療安全を基盤に，標準的かつ全人的な内科診療の実践に必要な知識・技能の獲得に加えて，福島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が行える研修を行っております．当院での内科専門研修が研修医の皆様のキャリア形成の上で役立てれば幸いです。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 13 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 4 名， 日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医 2 名、日本不整脈心電学会不整脈専門医 2 名、ほか
外来･入院患者数	外来患者数　　270.9 人（内科系 1 日平均） 入院患者数　　2,593 人（内科系年間）
経験できる疾患群	稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，56 疾患群，160 症例以上は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	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・

地域医療・診療連携	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 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本血液学会認定研修施設 ・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 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本感染症学会研修施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本大腸肛門病学会認定施設 ・日本透析医学会教育関連認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本カプセル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 ・日本病態栄養学会認定栄養管理・指導実施施設 ・日本動脈硬化学会教育認定施設 ・日本腎臓学会認定研修施設

沖縄県立中部病院

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。 ·沖縄県の規定に準じ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（総務課職員担当）があります。 ·ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部病院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。
2）専門研修プログラムの環境	·指導医は 24 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：喜舎場朝雄（医療部長），プログラム管理者：尾原晴雄（医療部長兼内科部長）、内科研修委員会委員長：須藤航）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 2 回、医療安全 2 回、2025 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 1 回、医療安全 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·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 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（別紙参照）を定期的に開催し，専攻医に受講を促し，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（2025 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·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，電話やカンファレンスの配信、インターネットなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
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（上記） ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 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（2023 年度 8 体、2024 年度実績 4 体、2025 年度 6 体）を行ってい

4）学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 ·臨床研究委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 2 回※迅速審査 2025 年度実績 35 件）し、臨床研究内容の審査などをしています。 ·治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 4 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 11 演題、その他内科系学会にて計 5 演題（研修医が筆頭演者または筆頭著者は計 6 件）発表をしています。
指導責任者	喜舎場朝雄 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました（沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です）。「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名，認定内科医 24 名 内科専門医 2 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 1 名，日本循環器学会循環器専門医 7 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 1 名，日本血液学会血液専門医 5 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会専門医 1 名， 日本臨床腫瘍学会 3 名，日本救急医学会救急科専門医 6 名ほか
外来･入院患者数	外来患者 5,279 名（1 ヶ月平均）入院患者 533 名（1 ヶ月平均）内科のみの人数
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	日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

	日本脈管学会認定研修指定施設
	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
	日本リウマチ学会教育施設
	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
	日本 IVR 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
	日本認知症学会専門医制度教育施設
	日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設
	日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
	日本神経学会専門医制度准教育施設
	日本病理学会病理専門医制度研修認定施設(B)
	日本臨床細胞学会教育研修施設
	日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士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
	卒後臨床研修評価機構認定