済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命

① 理念【整備基準 1】

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、栃木県宇都宮医療圏、近隣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うプログラムにより国民から信頼される内科領域の専門医を養成することを目的とする。病院での総合内科の専門医、総合内科的視点をもったサブスペシャリスト、地域医療における内科領域の診療医といった内科専門医取得後のキャリアをみすえ、専攻医の希望にそえるように内科基本コース、各科重点コースのコース別に研修を行います。

内科専攻医は、初期臨床研修を修了後、複数の指導医による適切な指導のもと、カリキュラムに定められた内科領域全般にわたって研修し、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を修得する。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 領域の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力である。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もつ能力である。

② 使命【整備基準 2】

内科専門医の使命は、１）高い倫理観をもち、２）最新の標準的医療を実践し、３）安全な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中

心の医療を展開することであり、内科専門医として実践できることを目標に研修する。臓器専門性に著しく偏ることなく全人的な最新の医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行う。

済生会宇都宮病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修２年目もしくは３年目以降の期間で，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.

基幹施設である済生会宇都宮病院での研修と専門研修施設群での研修（専攻医 3 年修了時）で,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録できます．可能な限り,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群, 200 症例以上の経験を目標とします (別表１「済生会宇都宮病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照).

2. 特性・成果　【整備基準　3】

① 特性

内科基本コース、各科重点コース、サブスペ連動研修コースは、栃木県済生会宇都宮病院を　基幹施設として、栃木県宇都宮医療圏、近隣医療圏および東京都にある連携施設で、内科研修をおこなうプログラムであります。

コモンディジーズを中心とした急性期医療、亜急性期から慢性期医療、地域

医療もしくはサブスペシャリティ領域に重点を置いた専門研修と幅広く専攻医の希望に応じた柔軟性に富んだ研修ができるようにプログラム体制を整えております。複数の施設での経験を積み、様々な環境に対応できる内科専門医を育成する体制を整えております。基幹施設として当院で１年から３年間の研修を行います。連携施設での研修は、１施設もしくは２施設での研修となります。連携施設での研修は、１年から２年であり、１施設もしくは２施設での研修となります。

②成果【整備基準 3】

３年間（もしくは４年間）のプログラムを修了後に、総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト、病院での総合内科の専門医、内科系救急医療の専門医、地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）として患者中心の医療を実践していくことを目標とする。超高齢社会を反映し複数の病態をもった患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病診連携も経験できます。

済生会宇都宮病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリアー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，栃木県宇都宮医療圏に限定せず，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.

3. 専門知識・専門技能と到達目標

１）専門知識について【整備基準 4】

専門知識の分野は総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病および類縁疾患、感染症、救急の１３領域で構成されています。済生会宇都宮病院には、１３領域のうち１２領域の専門医が少なくとも１名以上在籍しています。また、済生会宇都宮病院には、８つの診療科（循環器、消化器、総合内科、呼吸器、腎臓、糖尿病・内分泌、血液・リウマチ、神経）がそれぞれ複数領域を担当しています。また、救急疾患は、各診療科や救急科によって診療されており、済生会宇都宮病院においては、内科領域ほぼ全般の疾患が網羅できる体制となっております。

２）専門技能について【整備基準 5】

内科領域の専門技能とは、幅広い疾患を網羅した知識と経験に裏付けされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断能力、治療方針の決定を指します。さらに全人的に患者・家族とかか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、これらは、特定の手技の習得や経験数によって表現することはできませ

ん。

３）到達目標【整備基準 8~10】

３年間の専攻医研修で内科専門医受験資格を満たすことを目標とする。具体的には、下記の基準を満たすようにする。

①７０疾患群に分類されたカテゴリーのうち、最低５６のカテゴリーの症例を１例以上経験すること。

②日本内科学会専攻医登録評価システムへ定められた 200 件のうち最低 160 例以上の症例を登録し、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に提出し、査読委員会から合格の判定をもらうこと。

④ 内科領域全般における診断と治療に必要な身体診察、検査所見の解釈、治療方針を決定する能力、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、自己学習能力を修得していること。

⑤ 内科領域のすべての専門医に求められる診察、検査、手技について技術・技能手帳に示されており、症例経験を積む中で身につけていく。専攻医が経験することによって日本内科学会専攻医登録評価システムに登録を行い、指導医が承認を行うことによってその到達度を評価する。

4. 専門知識・技能の習得計画

２年間の初期臨床研修後に設けられた３年間の専門研修（専攻医研修）で、

内科専門医を育成する。

１） 臨床現場での研修【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 疾患群に分類し、提示されている疾患を順次経験していきます。この過程により専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。病歴要約や症例報告として代表的なものを記載し、経験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。類縁疾患の経験と診断、治療方針へのプロセスを学習し、遭遇することが稀な疾患であっても適な診療を行えるようにします。

具体的には、入院患者を受け持ちとして担当し、主治医とコミュニケーションをとりながら、診断へのプロセス、病態へのアセスメントと治療計画をたてていきます。

外来に関しては、初診を含む総合内科外来と subspecialty 診療科外来を少なくとも週１回、１年以上担当医として経験を積みます。

救急においては、救急救命センターの診療にあたり、内科領域の救急診療について学び、また、当直医として多くの急変症例の経験を積みます。

検査に関しても、希望や必要に応じて subspecialty 診療科検査を指導医とともに担当する。

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

毎日、新入院症例のモーニングカンファレンスを実施しており、専攻医は参加

して学習する。内科領域の救急を含めた最新のエビデンスや病態・治療法についてのイブニングカンファレンスを開催しており、聴講して学習する。

・指導医のカンファレンス・回診

毎日、指導医とともに受け持ち患者の状態を確認し、考察のうえ、治療について確認を行い、回診を行う。

・病棟回診

担当症例を各科主任診療科長など指導医陣にプレゼンテーションを行い、フィードバックを受ける。担当以外の症例についても見識を深める。

・病棟カンファレンス

毎週おこなわれている症例カンファレンスでプレゼンテーションし、現在の治療の状況と今後の方針や問題点についてディスカッションをおこなう。また、上級医のプレゼンテーションの方法について学び、受け持ちでない症例についても積極的に学んでいく。診断が難しい症例、希少疾患の診断や治療選択のプロセスについてディスカッションを通じて学んでいく。

・関連診療科との合同カンファレンス

関連診療科との合同で、患者と治療方針についての検討をおこなう。

内科専門医として必要な基礎的な診療能力について学んでいく。

・ＣＰＣ

難病・希少例を含めた死亡・剖検例についての病理診断について学び、診断・治療のプロセスの仕方へフィードバックする。

・学生、初期臨床研修医に対する指導

主に、病棟で学生、初期臨床研修医の指導を行う。指導することは、自分の知識の整理につながり、日常診療をみなおすいい機会であるため、重要な自己研鑽を目的としたプログラムと考えている。

２） 臨床現場以外での研修【整備基準 12,14】

研究会や病診連携のカンファレンスなど地域参加型のカンファレンスに出席もしくは発表をおこない、日常診療を見直す機会とする。

示唆に富む症例を内科学会の学術集会に年１回以上発表し、また年２回以上参加する。また、他施設の発表を聴講し、学習する。

JMECC（内科救急講習会）にも参加し、受講歴は登録され、学習状況が把握される。

３） 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

など

4）研修実績および評価を記録、蓄積するシステム【整備基準 41】

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

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します.指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
- 専攻医による逆評価を入力して記録します.
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の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.各年次の到達目標　【整備基準 16】

日本内科学会が定める「内科専門研修プログラム」に沿って、内科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し、年次ごとに達成度を評価する。この評価をもとに、専攻医ごとの次年度の具体的な目標も設定する。

・専門研修１年目

症例：カリキュラムにさだめる７０疾患群のうち、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する。

技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針決定を指導医とともに行うことができる。

態度：指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医自身の自己評価を複数回行って態度の評価を行い、担当指導医が専攻医にフィードバックする。

・専門研修２年目

症例：カリキュラムにさだめる７０疾患群のうち、通算で４５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する。

技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができる。

態度：指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医自身の自己評価を複数回行って態度の評価を行う。１年次での評価に基づいた２年目の目標で改善がえられたか評価を行う。

・専門研修３年目、４年目

症例：カリキュラムに定める７０疾患群のうち、２０症例以上を主担当医として経験することを目標とする。但し、修了要件は、カリキュラムに定める５６疾患群、１６０症例以上（外来症例を１割まで含められる）とする。経験症例を専攻医登録評価システムに登録し、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受ける。

技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。

態度：指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医自身の自己評価を複数回行って態度の評価を行い、担当指導医が専攻医にフィードバックする。専門研修２年次での評価に基づいた目標で改善がえられたか否かを指導医により評価を行う。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、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医を評価、フィードバックを行い、さらなる改善を図る。

6. 学術活動と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、症例を単に経験するだけではなく、患者から学ぶという姿勢である。科学的な根拠に基づく診断・治療を行えることをめ

ざし、自らを深めていく。知識技能も常に最新のものを取り入れる習慣をつけ、生涯にわたって学んでいく姿勢を身につける。

日常診療でえた知識や考え方を科学的に追及するため、症例発表を行う。また、病態に対する洞察力を磨く目的で、論文を作成することを視野にいれていく。

日本内科学会本部や支部主催の生涯教育研究会や年次講演会など内科系の学術集会や企画に年２回以上参加する。これらにより、クリニカルクエスチョンを見出して、臨床研究を行っていく。

また、学生や初期臨床研修医、後輩専攻医の指導を行う。

7. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 6,7,12】

「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.

済生会宇都宮病院専門研修施設群での研修は基幹施設，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，基幹施設である済生会宇都宮病院プログラム管理委員会が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

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.

患者への診療を通じて、医師の日々の活動に関わる態度、能力、資質を医療現場から学びます。イフォームドコンセントをえるために、上級医に同伴し、患者へわかりやすく説明する方法接遇態度、予備知識の重要性について学習します。また、医師だけでなく、メディカルスタッフを含めたチーム医療の一員としての責務をはたしていけるように、指導医について学んでいく。

医療安全と院内感染について理解を深めるために、年２回以上安全講習会、感染対策の講習会やセミナーに出席する。出席は登録され、受講履歴は、本人にフィードバックされる。

8. 地域医療に関する施設群の役割と研修計画【整備基準 11,28,29】

多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須であり、済生会宇都宮病院内科専門研修施設群研修施設は、栃木県宇都宮医療圏、近隣医療圏および東京都内の医療機関から構成されています。

済生会宇都宮病院では、栃木県宇都宮医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、周辺の地域からも救急車だけではなく、外来、入院の診療を担っています。地理的には人口集中地域から過疎地域までの広い範囲におよぶ医療の中核を担っており、コモンディジーズの経験のみならず、超高齢化社会を反映し複数の病態をもった患者の診療を経験できます。地域住民に密着して病病連携や病診連携も経験することで、地域医療を幅広く研修でき、症例報告や臨床研究の学術活動の素養を身につけられます。

9. 内科基本コース、各科重点コース、サブスペ連動研修コース

専攻医が抱く専門医像や将来の希望にあわせて①内科基本コース、②各科重点コース、③サブスペ連動研修コースの３つのコースを用意しています。コース選択後も、条件を満たせば、他のコースへの変更も認められます。

高度な総合内科専門医を目指す場合や希望する subspecialty 領域を決定していない場合を想定し、内科基本コースを用意しています。

① 内科基本コース

内科基本コースは、内科の各領域を偏ることなく学ぶコースであり、内科専門医をめざすだけでなく、内科指導医や高度なジェネラリストをめざすため

のプログラムとなっている。ローテーションの１単位を３ヶ月と設定して内科領域を担当する各々の科をローテーションします。基幹施設では、１～２年の研修を行う。２～３年目は、１施設もしくは２施設の連携施設において、基幹施設でローテーションしていない領域や症例数が充足していない領域や疾患を重点的に研修します。

連携施設としては、慶應義塾大学病院、獨協医科大学病院、独立行政法人国立病院機構栃木医療センター、足利日赤病院、栃木県立がんセンター、上都賀総合病院、永寿総合病院などで病院群を形成し、いずれかの病院の１施設もしくは２施設で半年から１年間の研修を行います。研修する連携施設は専攻医との面談により、プログラム統括責任者が決定します。

② 各科重点コース

将来希望する Subspecialty 領域での研修をみすえたプログラムコースです。ローテーションの１単位を３ヶ月と設定して将来希望する Subspecialty 領域以外の領域の科をローテーションします。研修３年目は、連携施設で当該 Subspecialty 科の研修ならびに、症例数が充足していない領域や疾患を中心に研修します。研修する連携施設は専攻医との面談により、希望を考慮したうえで、プログラム統括責任者が決定します。

③ サブスペ連動研修コース

希望する Subspecialty 領域での研修と内科の各領域を並行して研修するプログラムです。４年間とやや余裕をもって内科とサブスペシャルティの研修

を修了することを目的としています。専攻医の希望を考慮して、プログラム統括責任者がサブスペシャルティ研修の開始時期を決定します。

10. 専門研修修了にむけてのプロセス 【整備基準 21,22】

栃木県済生会宇都宮病院の平成２６年度の入院患者の DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患名を調査すると、ほぼすべての疾患群を充足することができることが判明している。専攻医は、主担当医として経験した症例を指導医のチェック体制のもと、もれなく速やかに登録し、残りの研修期間内ですべての疾患群を経験できるようにプログラム委員会で管理していく。

主担当医として通算で５６疾患以上の経験と計１６０症例以上の症例を経験していること、２９編の病歴要約、２編の学会発表または論文発表、ＪＭＥＣＣ受講、プログラムで定める講習会受講を終了し、指導医とメディカルスタッフによる総合評価の結果に基づき、プログラム管理委員会が修了判定会議で判定する。

専攻医専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に web ベースで日時を含めて記録する。具体的な手順は日本内科学会のホームページの“専攻研修のための手引き”を参照して記録する。

・専攻医は全７０疾患群の経験と２００症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で５６疾患群１６０症例以上の研修内容を登録する。その内容は、指導医によって評価され、合格基準に達したと判断された場合に承認さ

れる。

・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、専攻医による逆評価を入力して記録する。

・全２９症例の病歴要約を指導医の校閲後に登録し、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された事項をアクセプトされるまでシステム上で改訂する。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上で行う。

・専攻医は専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（CPC,医療安全・倫理、感染対策講習会、地域連携カンファレンス）の出席をシステム上に登録する。

プログラム管理委員会は３月末までに上記をもとに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。

11. 専門研修の評価と研修中の修練プロセス　【整備基準 16】

（1）済生会宇都宮病院研修管理委員会の役割

- 済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム委員会の事務局を行います.
- 済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
- 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 月を予定)，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（仮称）を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って, 改善を促します.
- 研修管理委員会は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回(8 月と 2 月を予定)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（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ, 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します（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（仮称）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．

・ 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　【整備基準 16,17,18,42】

・ 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が済生会宇都宮病院　内科専門研修プログラム委員会により決定されます．

・ 専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います．

・ 専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目（もしくは 4 年目）専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，160 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，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（仮称）からの報告な

どにより研修の進捗状況を把握します．専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医とSubspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

- 担当指導医はSubspecialty上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．
- 専攻医は，専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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の向上をはかります．

（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済生会宇都宮病院研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

12. 修了判定基準【整備基準53】

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

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（仮称）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 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録する（「済生会宇都宮病院病歴要約到達目標」参照)．

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

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

2）済生会宇都宮病院専門研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

13. 指導医層のフィードバック法の学習　【整備基準 18】

指導法の標準化のため内科指導医マニュアル・手引きにより学習する。日本内科学会や厚生労働省の指導医講習会の受講を計画する。

14. プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備【整備基準 43,46,47,48】

「専攻医研修実績記録フォーマット」,「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います．なお,「済生会宇都宮病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「済生会宇都宮病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します.

15. 専門研修プログラム管理委員会

プログラムを管理、運営をおこなっていくプログラム委員会を栃木県済生会宇都宮病院に設置し、プログラム委員長ならびに複数の科から管理委員を選定し、運営にあたる。プログラム管理委員会の下部組織に、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会が設置されており、委員長の統括のもと、専攻医の病棟のローテーションならびに外来診療の研修のスケジュールを決定する。

16. 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、給与などの勤務条件は専攻医の学習ならびに就業環境を整えることを重視します。時間外勤務や勤務条件に関しては、労働基準法を重視し、栃木県済生会宇都宮病院の就業規則及び給与規則に従うこ

とを原則とするが、連携施設や基幹施設で研修している際は、勤務先での規則に原則従うこととする。
専攻医の心身を含めた健康維持に関しては、研修委員会と労働安全衛生委員会で管理する。特に精神衛生上の問題点が生じた場合は、当院の産業医、精神科医、臨床心理士の協力をえて対応にあたる。

17. 専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48~51】

研修管理委員会を４か月毎に栃木県済生会宇都宮病院で開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかをすべての専攻医について評価を行い、問題点を明らかにし、適宜プログラムに反映させる。研修プログラムの進行状況や専攻医、指導医など各方面の意見をふまえ、プログラム管理委員会は、プログラム全体を見直していく。即時に改善を要する事項から、年度内に改善を要する事項に関しては、早急に対応し、改善していく。内科領域全体で改善を要するものなどに関しては、各方面で調整して改善にむけ検討していく。

18. 済生会宇都宮病院内科専門研修プログラムの施設群

済生会宇都宮病院が基幹施設となり、慶應義塾大学病院、獨協医科大学病院、国立病院機構栃木医療センター、足利日赤病院、栃木県立がんセンター、上都賀総合病院、永寿総合病院と専門施設研修群を構築することで、地域医療を含めた総合的で幅の広い研修を行うことができる。

済生会宇都宮病院専門研修施設群

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内　科 剖検数
基幹施設	済生会宇都宮病院	644	221	8	18	13	14
連携施設	慶應義塾大学病院	1044	223	11	98	69	31
連携施設	自治医科大学附属病院	1132	281	9	120	87	5
連携施設	獨協医科大学病院	1125	570	7	78	31	34
連携施設	栃木医療センター	350	80	1	5	4	4
連携施設	足利日赤病院	555	170	5	12	5	10
連携施設	栃木県立がんセンター	291	133	4	5	2	2
連携施設	上都賀総合病院	352	160	8	6	2	13
連携施設	永寿総合病院	400	217	8	16	10	15
連携施設	済生会中央病院	535	305	11	27	26	14
連携施設	佐野厚生総合病院	531	160	8	10	8	8
連携施設	多摩総合医療センター	705	303	13	49	49	28
連携施設	国保旭中央病院	989	310	13	28	28	58
連携施設	獨協医科大学日光医療センター	199	120	8	12	8	5
連携施設	沖縄県立中部病院	559	201	10	24	20	6

特別連携施設

医療法人社団　宇光会　村井クリニック

栃木保険医療生活協同組合　宇都宮協立診療所

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．済生会宇都宮病院内科専門研修施設群研修施設は栃木県および東京都内の医療機関から構成されています．

済生会宇都宮病院は，栃木県宇都宮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，症例報告や臨床研究などの学術活動の素養を身につけます．

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・専門病院である慶應義塾大学病院、獨協医科大学病院、栃木県立がんセンター、地域基幹病院である永寿総合病院および地域医療密着型病院でもある上都賀総合病院、国立病院機構栃木医療センター、足利日赤病院で構成しています．

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

地域基幹病院では，済生会宇都宮病院とは異なる環境で，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。

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。

このように地域医療を幅広く研修でき、医師の都市部大病院偏在といった負の影響を回避しつつ、専門研修の質にも寄与することができます。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
- 専攻医 2〜3 年目以降、連携施設で研修をします。なお，研修達成度によってはSubspecialty 研修も可能です.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準２６】

栃木県宇都宮医療圏と近隣医療圏、東京医療圏にある施設から構成しています.最も距離が離れている慶應義塾大学病院は東京都にあるが，済生会宇都宮病院から電車を利用して，1 時間２0 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです.

19. 専攻医の受入数【整備基準 28】

下記１）～６）により、栃木県済生会宇都宮病院における募集可能な専攻医数は、１学年につき６名とします。

１）栃木県済生会宇都宮内科研修プログラムの 2020 年度の専攻医は３名です。

２）剖検体数は、2019 年度 12 体です。

３）表１にお示しします診療科の実績から十分な症例を経験することが可能です。

４）１３領域のうち１２領域の専門医が少なくとも１名以上在籍しています。

５）連携施設が７施設で、市中病院のほか大学病院があり、都市型から地方型まで、専攻医がめざす専門医像や専攻医のさまざまな希望に対応が可能と考えられます。

６）専攻医３年修了時に研修手帳に定められた少なくとも５６疾患群、１６０症例以上の診療経験は可能です。

表1　済生会宇都宮病院診療科別診療実績

	入院患者実数（人/年）	外来延べ患者数（人/年）
消化器内科	1423	19042
循環器内科	1655	23121
糖尿病・内分泌内科	335	17139
腎臓内科	231	4571
呼吸器内科	848	9555
神経内科	610	6837
血液内科	114	5537
総合内科	505	5428
救急診療科	120	5184
膠原病内科	0	1264

20. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37~39】

1）済生会宇都宮病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

a）内科専門研修プログラム委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム委員会は，統括責任者（内科系統括），プログラム管理者（内科系副統括）（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．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（済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム委員会参照）．

ii）済生会宇都宮病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．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 月に開催する済生会宇都宮病院内科専門研修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，済生会宇都宮病院内科専門研修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　5 名

日本肝臓学会肝臓専門医　5 名

日本循環器学会循環器専門医　５名

日本内分泌学会専門医　１名

日本糖尿病学会専門医　３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　３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

日本アレルギー学会専門医（内科）　１名

日本救急医学会救急科専門医数（内科）　１名

21. サブスペシャルティ領域の連続性、連動性　【整備基準 32】

内科領域では１３領域のサブスペシャルティ領域を擁するが、これらのサブスペシャルティ領域は、基本領域としての内科領域専門研修においても順次研修を行う。基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じてサブスペシャルティ領域に重点をおいた研修を行うことができる。本プログラムでは、各科重点コース、サブスペ連動研修コースが該当する。

22. 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】

専攻医になる時点で、将来希望する subspecialty 領域が決定していて、かつ、専攻医が希望する場合は、各科重点コースを選択することができる。基本コースを選択していても、条件を満たせば、３年目から各科重点コースなどに移行することも可能である。

出産、育児、疾病によってプログラムを休止する場合、４か月までなら残りの研修期間内でプログラムを調整することが可能である。４か月以上休止する場合は、予定期間では修了することはできず、不足分は予定終了日以降に補うこととする。

その他、やむをえない事情により研修開始施設で研修続行が困難となった場合、移動先の期間研修施設で研修を続行することができる。この際、プログラ

ムは、移動前と移動先の両プログラム管理員会で調整を行う。

23. 専門研修実績記録システム、マニュアル等　　【整備基準　46】

専門研修は、添付の専攻医研修マニュアルにもとづいておこなわれる。専攻医は、専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、評価表に沿って指導医により評価され、フィードバックをうける。総括的評価は、研修カリキュラムにそって少なくとも年１回行う。

24. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）【整備基準 51】

研修指導体制や研修内容についての日本専門医機構によるサイトビジットによる調査がおこなわれる。この評価を真摯にうけとめ、プログラム管理委員会を通じて必要に応じ研修プログラムの改良をおこなっていくことにより、よりよい研修体制を持続的に構築していく。

25. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

専攻医の募集が開始されたら、下記の①～⑥を準備し、人事課担当者に連絡をとってください。

① 栃木県済生会宇都宮病院専門研修プログラム申請書

② 履歴書（写真付）（当院様式あり）

③ 医師経歴紹介書（当院様式あり）

④ 健康診断書（当院様式あり）

⑤ 臨床研修修了登録証（コピー）あるいは修了見込証明書

⑥ 医師免許証の写し

※①～④は栃木県済生会宇都宮病院のホームページ(http://www.saimiya.com/)よりダウンロードできます。

※電話(028-626-5500)、FAX(028-626-5594)での問い合わせにも対応します。

内科基本コース、各科重点コース、サブスペ連動研修コース

内科基本コース（当院２年間）				
	４～６月	７～９月	10～12 月	1～3 月
１年目	総合内科	呼吸器、腎臓、糖尿病・内分泌	循環器	消化器・血液
	プライマリ当直研修をおこなう。			
	外来の研修を開始する。１年目に JMECC を受講する。			
２年目	神経	総合内科	選択制	選択制
	外来の研修を継続して行う。			
	内科専門医取得のための病歴提出を作成する。			
３年目	連携施設での研修			
そのほかのプログラムの要件		安全セミナー感染セミナーの年２回の受講、CPC の受講		

＊救急集中治療科を選択によりローテートできます。

内科基本コース（当院１年半）

	４～６月	７～９月	10～12 月	1～3 月
１年目	呼吸器、腎臓、糖尿病・内分泌	神経	消化器・血液	総合内科
	プライマリ当直研修をおこなう。			
	外来の研修を開始する。1 年目に JMECC を受講する。			
２年目	循環器	選択制	連携施設 A での研修	
	外来の研修を継続して行う。			
	内科専門医取得のための病歴提出を作成する。			
３年目	連携施設 B での研修			
そのほかのプログラムの要件	安全セミナー感染セミナーの年 2 回の受講、CPC の受講			

＊救急集中治療科を選択によりローテートできます。

内科基本コース（当院１年間）				
	４～６月	７～９月	10～12 月	1～3 月
１年目	消化器・血液	総合内科	呼吸器、腎臓、糖尿病・内分泌	循環器
	プライマリ当直研修をおこなう。			
	外来の研修を開始する。１年目に JMECC を受講する。			
２年目	連携施設 A での研修			
	外来の研修を継続して行う。			
	内科専門医取得のための病歴提出を作成する。			
３年目	連携施設 B での研修			
そのほかのプログラムの要件	安全セミナー感染セミナーの年２回の受講、CPC の受講			

＊救急集中治療科を選択によりローテートできます。

各科重点コース（例：循環器希望の場合）

	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
1年目	総合内科	消化器・血液	呼吸器、腎臓、糖尿病・内分泌	神経
	プライマリ当直研修をおこなう。			
	外来の研修を開始する。1年目にJMECCを受講する。			
2年目	選択制	選択制	循環器	循環器
	外来の研修を継続して行う。			
	内科専門医取得のための病歴提出を作成する。			
3年目	連携施設での研修			
そのほかのプログラムの要件	安全セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講			

＊救急集中治療科を選択によりローテートできます。

連動研修（並行研修）コース　1				
	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
1年目	内科専門研修 **サブスペシャリティ専門研修**			
	プライマリ当直研修をおこなう。			
	外来の研修を開始する。1年目にJMECCを受講する。			
2年目	内科専門研修			
	サブスペシャリティ専門研修			
	外来の研修を継続して行う。			
	内科専門医取得のための病歴提出を作成する。			
3年目	連携施設での研修（並行研修）			
4年目	基幹施設での研修（並行研修）			
そのほかのプログラムの要件	安全セミナー感染セミナーの年2回の受講、CPCの受講			

＊救急集中治療科を選択によりローテートできます。

<table>
<tr><th colspan="5">連動研修（並行研修）コース　2</th></tr>
<tr><td></td><td>４～６月</td><td>７～９月</td><td>10～12 月</td><td>1～3 月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">１年目</td><td colspan="4">内科専門研修
サブスペシャリティ専門研修</td></tr>
<tr><td colspan="4">プライマリ当直研修をおこなう。</td></tr>
<tr><td colspan="4">外来の研修を開始する。1 年目に JMECC を受講する。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">２年目</td><td colspan="4">内科専門研修</td></tr>
<tr><td colspan="4">サブスペシャリティ専門研修</td></tr>
<tr><td colspan="4">外来の研修を継続して行う。
内科専門医取得のための病歴提出を作成する。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">３年目</td><td colspan="4">連携施設での研修（並行研修）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">４年目</td><td colspan="4">連携施設での研修（並行研修）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

そのほかのプログラムの要件	安全セミナー感染セミナーの年 2 回の受講、CPC の受講

済生会宇都宮病院専門研修施設群

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内　科 剖検数
基幹施設	済生会宇都宮病院	644	221	8	17	13	14
連携施設	慶應義塾大学病院	1044	223	11	98	69	31
連携施設	自治医科大学付属病院	1132	281	9	120	87	5
連携施設	獨協医科大学病院	1125	570	7	78	31	34
連携施設	栃木医療センター	350	80	1	5	4	4
連携施設	足利日赤病院	555	170	5	12	5	10
連携施設	栃木県立がんセンター	291	133	4	5	2	2
連携施設	上都賀総合病院	352	160	8	6	2	13
連携施設	永寿総合病院	400	217	8	16	10	15
連携施設	済生会中央病院	535	339	11	30	31	12
連携施設	佐野厚生総合病院	531	160	8	10	8	8
連携施設	多摩総合医療センター	705	303	13	43	43	28
連携施設	国保旭中央病院	989	310	13	28	28	58
連携施設	獨協医科大学日光医療センター	199	120	8	12	8	5
連携施設	沖縄県立中部病院	559	201	10	24	20	6

特別連携施設

医療法人社団　宇光会　村井クリニック

栃木保険医療生活協同組合　宇都宮協立診療所

専門研修基幹施設と専門研修連携施設　【整備基準 23,24】

1）専門研修基幹施設

栃木県済生会宇都宮病院

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 27 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（2015 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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.

認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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.
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：Up to date、Pub Med、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） 外来・入院患者数	日本内科学会指導医 27 名，日本内科学会総合内科専門医 24 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 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 4 名， 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.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設(内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会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指導施設 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

2）専門研修連携施設

国立病院機構栃木医療センター

認定基準 【整備基準 23】 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 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 5 名在籍しています。 ・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（内科部長）（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（2015 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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（2015 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（デスカンファレンス(週1回)、栃木消化器オープンカンファレンス（月1回）、ウェブカンファレンス（月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。 ・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）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 23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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（2015 年度実績 6 回）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 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で年間で計1演題以上の学会発表（2014 年度 1 題、2015 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 MKSAP 勉強会や論文抄読会、クルズスなどを通して、各疾患・病態の再診知識のアップデートをすることが可能です。勉強会の内容などは以下のブログ（http://tyabu7973.hatenablog.com/）にまとまっていますので興味のある方は是非ご覧ください。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 5 名 日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本循環器病学会専門医 3 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名 日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医・指導医 3 名 日本救急医学会専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 1 名

	日本消化器内視鏡学会指導医 2 名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 544.6 名（1 日平均） 入院患者数 283.5 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)	日本内科学会教育関連病院 日本プライマリー・ケア連合学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会関連施設（慶応義塾大学病院関連） 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

慶應義塾大学病院

認定基準 【整備基準 23】 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. ·北里図書室・研修医ラウンジにインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます. ·慶應義塾大学大学後期臨床研修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対処する保健管理センターがあり無料カウンセリングも行っています. ·ハラスメント防止委員会が慶應義塾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、更衣室・シャワー室・当直室・休憩室が整備されています. ·病院から徒歩 3 分のところに慶應義塾保育所があり、病児保育補助も行っています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 98 名在籍しています（下記）. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，副統括責任者（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門医の研修を管理する医学教育統轄センターがあり、その事務局として専修医研修センター、および内科卒後研修委員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（2015 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 8 回，感染対策 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，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（2015 年度実績 14 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス(医師会と合同主催の講演会や研究会）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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（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）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 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績　22 演題）をしています. ・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております（2015 年度実績　438 演題）. ・臨床研究に必要な図書室，臨床研究推進センターなどを整備しています.
指導責任者	鈴木　則宏 【内科専攻医へのメッセージ】 慶應義塾大学病院は、東京都中央部医療圏に位置する 1044 床を有する高度先進医療を提供する急性期中核医療機関です。また、関東地方を中心とした豊富な関連病院との人事交流と医療連携を通して、地域医療にも深く関与しています。歴史的にも内科学教室では臓器別の診療部門をいち早く導入したことで、内科研修においても全ての内科をローテートする研修システムを構築し、全ての臓器の病態を把握し全身管理の出来る優れた内科医を多く輩出してきました。 本プログラムでは、内科全般の臨床研修による総合力の向上と高度な専門的研修による専門医としての基礎を習得することだけではなく、医師としての考え方や行動規範を学ぶことも目的としています。 また、豊富な臨床経験を持つ、数、質ともに充実した指導医のもと、一般的な疾患だけではなく、大学病院特有の高度先進医療が必要な疾患を含めて、1 年間で内科全般の臨床研修ができることが本コースの強みのひとつです。さらに、大学病院のみならず、豊富な関連病院での臨床研修を行うことで、バランスのとれた優秀な内科医を育成する研修カリキュラムを用意しています。 以上より、当プログラムの研修理念は、内科領域全般の診療能力（知識、技能）を有し、それに偏らず社会性、人間性に富んだヒューマニズム、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をバランスよく兼ね備え、多様な環境下で全人的な医療を実践できる医師を育成することにあります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 98 名，日本内科学会総合内科専門医 69 名 日本肝臓学会専門医 7 名，日本消化器病学会消化器専門医 17 名， 日本循環器学会循環器専門医 28 名，日本内分泌学会専門医 7 名， 日本腎臓学会専門医 8 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 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 9 名，日本アレルギー学会専門医（内科）6 名，日本リウマチ学会専門医 13 名，日本感染症学会専門医 3 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 23,796 名（2015 年度実績 1 ヶ月平均）　入院患者 637 名（2015 年度実績 1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会教育病院 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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 日本リウマチ学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

上都賀総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･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。
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 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 2017 年度中に移行予定)にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会（2017 年度予定）を設置します。また基幹施設内において臨床研修センター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（2015 年度実績 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（2018 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（2016 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、自治医科大学病院・獨協医科大学病院・上都賀総合病院合同カンファレンス、;2015 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（2018 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。

認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 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(2015 年度実績 13 体, 2014 年度 11 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、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(2015 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(2015 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(2015 年度実績 4 演題)をしています。
指導責任者	花岡　亮輔 【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(4 名)、日本内分泌学会専門医(1 名)、日

外来・入院患者数	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） 外来患者（実数） 2,985 名（1 日平均）　　入院患者数（実数） 407 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ことができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会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

足利日赤病院

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. また併せて、慶應義塾大学病院、獨協医科大学病院、群馬大学病院、日本医科大学病院の協力型臨床研修指定病院となっています。 ･医局・図書室にインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます. ･足利赤十字病院の後期臨床研修医として労務環境が保障されます. ･メンタルストレスに対処する内・外の対応窓口があります。（無料） ･ハラスメント防止委員会が整備されています. ･女性医師が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室・女性医師専用ラウンジ（医局内）が整備されています. ･病院内に職員保育所があり、病児保育補助も行っています. ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. また併せて、慶應義塾大学病院、獨協医科大学病院、群馬大学病院、日本医科大学病院の協力型臨床研修指定病院となっています。 ･医局・図書室にインターネット環境があり、電子ジャーナル・各種データベースなどへアクセスできます. ･足利赤十字病院の後期臨床研修医として労務環境が保障されます. ･メンタルストレスに対処する内・外の対応窓口があります。（無料） ･ハラスメント防止委員会が整備されています. ･女性医師が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室・女性医師専用ラウンジ（医局内）が整備されています. ･病院内に職員保育所があり、病児保育補助も行っています.
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 12 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，副統括責任者（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門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（2014 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，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（2014 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（医師会と合同主催の講演会や研究会）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年度 1 回開催予定）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（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）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 6 演題）をしています． ・各専門科においても内科系各学会において数多くの学会発表を行っております（2014 年度実績 6 演題）．英語論文 5 編。 ・臨床研究に必要な図書室，臨床研究推進センターなどを整備しています．
指導責任者	小松本 悟 院長（神経内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 足利赤十字病院は、栃木県県南部に位置し、両毛医療圏（人口約 80 万人）における地域中核病院であります。平成 23 年 7 月より一般病棟全室個室、最新設備の高度先端医療機器を備えた新しい病院が稼働しており、稼働率は常に 93%以上を維持しております。3 次救命救急センターを整備し、急性期疾患に対してチーム医療で迅速に対応し、高度で質の高い安全な医療を提供しています。また、地域医療支援病院として地域医療機関との密接な病診連携を縦横に結び、紹介率も約 74%以上、平均在院日数も 15 日前後となり、地域の医療機関の機能分担と連携の促進がなされています。このような環境の中で、チーム医療による臨床研修を日々行っており、各科の診療部長の協力と教育への熱意によりプログラムが運行されています。専修医の要望・改善要項についても聞き入れる機会を設けて、指導医へフィードバックしています。 更に、当院は平成 27 年 2 月には医療施設の国際的な認証機関である JCI（Joint Commission International）の認証を、赤十字病院として初めて、国内では 9 番目に取得し、医療の安全、質の向上にも積極的に取り組んでおります。このように、専修医の臨床研修を行う良い環境を整えております。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医・認定内科医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名，日本肝臓学会専門医 2 名，日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 0 名，日本腎臓学会

外来・入院患者数	専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 0 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 0 名，日本神経学会神経内科専門医 4 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，日本感染症学会専門医 0 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか。内分泌、糖尿病、血液は非常勤指導医がおります。 外来患者 24,246 名（1 ヶ月平均）入院患者 1,113 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会教育病院 日本透析医学会教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本腎臓財団実習指定病院 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 日本精神神経学会研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 腹部ステントグラフト実施施設 胸部ステントグラフト実施施設 婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構登録参加認定施設 日本気管食道科学会研修施設（咽喉系） 日本麻酔科学会認定病院 日本IVR学会修練施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本臨床細胞学会認定施設

	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 稼働認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本医療機能評価機構認定病院 Ver6.0 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関認定施設 日本認知症学会教育施設認定施設 日本人間ドック学会人間ドック健診施設機能評価 Ver3.0 日本脈管学会専門医制度研修関連施設 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 など

永寿総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型・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. ·永寿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部署（総務課職員担当）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，当直室等が整備されています. ·病院近傍に病院契約保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	·病院の総医師数は 2016 年 4 月において 100 名を超え、内科を含めた院内指導医は 63 名在籍しています．内科専門医制度認定基準を満たす内科指導医は 16 名の在籍です. ·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各複数回開催しております。専攻医には受講を義務付けており，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（2017 年度予定）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（2014 年度実績 6 回、15 年度 5 回の予定)、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. ·地域参加型のカンファレンス（2014 年度、15 年度実績　地域医療連携カンファレンス年 3 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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，感染症，および救急の分野で定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 23】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 5 演題以上の学会発表（2014 年度実績 5 演題）を予定しています.

指導責任者	白井俊孝【内科専攻医へのメッセージ】永寿総合病院は、交通の要衝である上野駅から徒歩 5-6 分圏内の好立地にあり、慶應大学医学部中核関連病院として優秀なスタッフを有し、多くの研修医や専修医(専攻医)を受け入れてきました。年間約 4000 台の救急車を受け入れ、台東区の基幹病院として地域医療に貢献しております。日本内科学会認定医制度教育病院であり、屋根瓦式の研修を基本とし、上級医に気軽に相談できる環境を整え、医療安全にも配慮しながら質の高い臨床研修を目指しております。専門性の高い疾患の診療に従事しながら、主担当医として現場で医療を実践していくことが可能です。内科専門医をめざして、効果的に研修を行うことができることはもちろんですが、病院勤務で疲弊しないように配慮をしております。全人的医療を実践できる幅広い臨床能力を培う場を提供したいと考えております。
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 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名， 日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本腎臓病学会専門医 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 3 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名， 日本救急医学会救急科専門医 1 名， 日本老年医学会専門医 1 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 195, 865 名（年間）、入院患者 10, 973 名（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本認知症学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本老年医学会教育研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本病理学会研修登録施設 など

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 67 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて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】 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。

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。(参加旅費の支給)
指導責任者	麻生　好正(獨協医科大学病院内科専門研修プログラム責任者) 【内科専攻医へのメッセージ】 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、専攻医の方には症例経験が必要な科を中心にローテートし、病棟業務及び内科救急対応を中心に症例経験して頂きます。 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、、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) 外来・入院患者数	①日本内科学会指導医 67 名 ②日本内科学会総合内科専門医 32 名 ※その他サブスペシャルティ専門医・指導医多数在籍 外来患者 2,129.6 名(1 日平均)　入院患者数 3,2481.3 名(月平均)
経験できる疾患群	慢性期疾患を除いた研修手帳(疾患群項目表)にある全領域，70 疾患群の症例(急性期を中心とする)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	急性期医療からの移行期にある患者様の逆紹介を中心に、地域医療機関との病病連携・病診連携なども経験できます.
学会認定施設(内科系)	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

栃木県立がんセンター

認定基準 【整備基準 24】 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. ·レジデント専用の部屋が用意されます. ·栃木県立がんセンターレジデント、もしくはシニアレジデントとして任用されます. ·女性医師専用の当直室が整備されています. ·附属の保育園があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 **2）専門研修プログラムの環境**	·指導医が 5 名在籍しています（下記）. ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績　医療安全 30 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. ·CPC を定期的に開催（2015 年度実績 1 回）しています.
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域4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（2014 年度実績 2 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、メディカルオンライン、医中誌等利用可能です. ・臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催しています. ・臨床試験管理室を設置しています.
指導責任者	笠井　尚 【内科専攻医へのメッセージ】 内科研修とともに、化学療法をはじめ癌の内科的管理を広く学ぶことが出来ます．特に血液がん、乳がん、肺がん、消化器がんに対する化学療法実施例が多く、その他婦人科がんや泌尿器科がんの症例も豊富です．また県内において日本血液学会と日本臨床腫瘍学会の研修施設の認定を受けているのは、大学病院を除くと当センターのみです．総合内科の素養を基本に血液専

指導医数(常勤医) 外来・入院患者数	門医・がん薬物療法専門医の取得を将来目指す方には、適切な研修施設と思われますのでぜひご検討下さい. 日本内科学会指導医 5 名, 日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, 日本血液学会血液専門医 2 名, 日本感染症学会感染症専門医 1 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名 外来患者168名(1 日平均) 入院患者数88. 3名(1 日平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある4領域, 16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	がん医療に関する病診・病病連携などが経験できます.
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定教育関連特殊施設 日本血液学会認定研修施設 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

東京都済生会中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤医師として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(心の健康づくり相談室メンタルヘルスサポート)があります. ・ハラスメント対策が整備されています. ・女性専門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 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 30 名在籍しています. ・内科専門医研修プログラム管理委員会(統括責任者, 副統括責任者(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門医の研修を管理する内科専門医研修管理委員会を設置します.その事務局として人材育成センター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(2017 年度実績9回)し, 専門医に受講を義務付け, そのための時間的猶予を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2019 年度予定)し, 専門医に受講を義務付け, そのための時間的猶予を与えます. ・CPC を定期的に開催(2017 年度実績 6 回)し, 専門医に受講を義務付け, そのための時間的猶予を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(医師会と合同主催の講演会や研究会(2017 年度実績 8 回)を定期的に開催し, 専門医に受講を義務付け, そのための時間的猶予を与えます. ・プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講(2017 年度受講者 12 名)を義務付け, そのための時間的猶予を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に人材育成センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環	・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

境	て研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2016 年度実績 17 体, 2017 年度 12 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室, 臨床研究センターなどを整備しています. ・倫理審査委員会を設置し, 定期的に開催（2017 年度実績11回）しています. ・臨床研究倫理審査委員会を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催（2017 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（2017 年度実績 10 演題）をしています.
指導責任者	中村守男【内科専門医へのメッセージ】 東京都済生会中央病院は, 東京都区中央部医療圏の中心的な急性期病院です. 三次救急も行う救命センターもありますし, 病診連携を生かした地域連携病院として, 広汎な大学病院では得られない豊富な症例を経験することができます. 内科系研修は各診療科の主治医とマンツーマンの組み合わせで受持医として担当し, 専修医・研修医が同じ病棟で常に交流しながら教えあうことで研修を行ってきました. 指導する主治医は内科指導医, 各サブスペシャルティの専門医, 臨床指導医であり, また, 東京都済生会中央病院のプログラムを経験した医師も多くいます. 大学や研究施設とは異なり, 臨床に特化した研修を行ってきています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名、日本内科学会総合内科専門医 31 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 日本糖尿病学会専門医4名、日本内分泌学会専門医2名、日本腎臓病学会専門医4名、日本呼吸器学会呼吸専門医6名、日本血液学会血液専門医4名、 日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本アレルギー学会専門医1名、 日本肝臓学会肝臓専門医3名、日本救急学会救急科専門医4名
外来・入院患者数	外来患者 12295 名（1 ヶ月平均） 入院患者 563 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育認定病院 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会認定教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本透析医学会専門医教育認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設 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 日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本老年医学会認定施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本アレルギー学会準認定施設

佐野厚生総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専門医の環境	・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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 10 名在籍しています。 ・内科専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 2019 年度実績 2 回）、感染防御に関する講習会（基幹施設 2019 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 2019 年度実績 5 回） ・研修施設群合同カンファレンス（2019 年度：2 回開催） ・地域参加型のカンファレンス（2019 年度：紹介症例報告会 2 回、地域がん診療連携合同カンファレンス 1 回、多種職交流会 1 回） ・JMECC 受講（2019 年度：1 回、7 名終了） ・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
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 4 演題)、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 9 年連続フルマッチであり、11 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おおむね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 10 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 3 名、日本循環器学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 3 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 3 名、 日本透析医学会専門医 1 名、日本高血圧学会指導医 2 名　など
外来・入院患者数 (内科)	2019 年度（1 ヶ月平均）: 外来患者＝6,572 名、救急車受け入れ＝144 名、入院患者＝294 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域・70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病々連携なども経験できます。 ・佐野市地域医療連携協議会では、かかりつけ医・佐野厚生総合病院の主治医・地域介護職員などが参加し、看取りの医療、病診連携についての幅広い研修ができます。 ・県からの要請があり、2018 年 3 月に DMAT が立ち上がり、2020 年度の災害拠点病院取得をめざしております。また、佐野市役所との連携のなかで、2020 年度にへき地医療拠点病院取得を目指しております。
学会認定施設 (内科系)	・日本内科学会教育関連病院 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本糖尿病学会教育施設

	・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 ・日本循環器学会指定循環器研修施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 ・日本透析医学会専門医制度認定施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修病院 ・日本緩和医療学会認定研修施設

東京都立病院機構東京都立多摩総合医療センター

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課医事課、職員担当、医局役員)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー 室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 **2）専門研修プログラムの環境**	・指導医は 49 名在籍している ・内科専門研修プログラム管理委員会(内科系副院長、プログラム統括責任者（内科系診療科部長 1 名） ・ 副プログラム統括責任者（内科系診療科医長 2 名）、基幹施設内科専門研修委員長(内科系診療科部医長 1 名)（ともに総合内科専門医かつ指導医)) ・内科専門研修プログラム委員会は、基幹施設、連携施設に設置されている研修 委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を 臨床研修管理委員会に設置する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2023 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・CPC を定期的に開催(2022 年度実績 11 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・多摩地区の連携施設勤務医も参加する地域参加型のカンファレンスを定期的 に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・プログラムに所属する全専攻医に研修期間中の JMECC 受講(2022 年度開催実 績 3 回:受講者 27 名)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 全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を 診療している(上記)。 ・その結果 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)について研修できる(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(2019 年度 26 体、2020 年度 29 体、2021 年度 28 件)を行っている。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(年 12 回)している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(年 11 回)している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 島田浩太【内科専攻医へのメッセージ】東京都多摩地区の中心的な急性期第三次医療機関です。卓越した指導医陣のもと、内科の全領域で豊富な症例を経験できます。東京 ER(一次～三次救急)での救急医療研修(必修)と合わせて、総合診療基盤と知識技能を有した内科専門医を目指してください。新制度では、全国の連携施設や東京都島嶼等の特別連携施設での研修を通じて、僻地を含めた地域医療の重要性と問題点を学び、また貢献できます。お待ちしています！
指導医数(常勤医) 外来・入院患者数	日本内科学会総合内科専門医 43 名、日本消化器病学会消化器病専門医 15 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 11 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名、 日本腎臓学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 11 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 18 名、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 3 名ほか 外来患者 455,931 名、入院患者 216,137 名 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出来る。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携、島嶼医療なども経験できる。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設など

総合病院国保旭中央病院

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。 ･法人職員として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康相談センター）があります。 ･ハラスメント委員会が院内に設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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 28 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（2022 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 14 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（予定）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（2022 年度実績 16 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。
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 疾患群のうち全疾患群（少なくても 60 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（2022 年度実績 57 体、2021 年度実績 58 体、2020 年度実績 62 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、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（2022 年度実績 6 回）しています。 ･治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（2022 年度実績 10 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 5 演題）をしています。

指導責任者	塩尻　俊明 【内科専攻医へのメッセージ】 ･旭中央病院は、千葉県東部の中心的な基幹病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であり、高度先進医療だけでなく地域に根ざした最前線病院です。 ･高度先進医療や難解な症例を担い、大学病院と同等の機能を有しています。地域がん診療連携拠点病院であり、また緩和ケア病棟を有していることから、高度先進医療を含めたがん患者への全人的医療を地域に提供しています。救命救急センターでは、年間約 44,000 人の患者が来院し、24 時間体制で一次から三次救急まですべての救急患者を受け入れています。内科病床数 300 床で年間約 8000 人を越える内科入院患者を誇ります。臨牀と病理の照合、結びつきを重視しており、内科の年間の剖検数は、2022 年度は 57 体に及び、毎月 CPC が開催されています。
指導医数（常勤医） 外来・入院患者数	日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 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 2 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 5 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、 日本リウマチ学会専門医 3 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（内科）専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか 外来患者 14,419 名（1 ヶ月平均）　入院患者 671 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	J-Osler の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	J-Osler にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本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 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈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ンション治療学会認定研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

獨協医科大学日光医療センター

認定基準 【整備基準 23】 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 23】 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. ·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. ·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を設置します. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2024 年度 3 回、2023 年度 3 回、2022 年度 0 回、2021 年度 3 回、2020 年度 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（基幹施設：日光医療連携会，日光地区糖尿病カンファレンス，呼吸器カンファレンスなど；2024 年度実績 13 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（2024 年度受講実績なし）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（三依診療所）の専門研修では，獨協医科大学日光医療センターの指導医が週 1 回その施設で専攻医と一緒に診療を行いながら研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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（2024 年実績 5 体、2023 年実績 2 体、2022 年実績 0（コロナ禍のため）、2021 年実績 4 体、2020 年実績 3 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 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（2024 年度実績 6 回）しています. ·臨床研究支援室を 2015 年 12 月に設置し、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年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	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として稼働し始めました。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）	日本内科学会指導医 12 名， 日本内科学会総合内科専門医 8 名， 日本消化器病学会消化器病専門医 5 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 2 名, 日本超音波医学会専門医 2 名, 日本心臓リハビリテーション学会指導士 1 名, 日本心臓リハビリテーション学会認定医 1 名, 日本動脈硬化学会専門医 1 名, 日本臨床薬理学会専門医 2 名, 日本東洋医学会漢方専門医 1 名, 日本甲状腺学会専門医 2 名, 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 名, 日本老年医学会老年科専門医 4 名, 日本頭痛学会認定頭痛専門医 1 名, 日本認知症学会認知症専門医 1 名, 日本透析医学会透析専門医 2 名, 日本透析医学会透析指導医 2 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名, 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,981 名（2024 年度 1 ヶ月平均　延べ人数） 入院患者 5,608 名（2024 年度 1 ヶ月平均　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）	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 日本透析医学会教育関連施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会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

沖縄県立中部病院

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

認定基準	·指導医は 24 名在籍しています。
【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：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。

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（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）を行っています。

認定基準	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。
【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	·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 （年間）2025 年度	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	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

患群	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（内科系）経験できる疾患群	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

済生会宇都宮病院専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

済生会宇都宮病院
田原　利行（プログラム統括責任者、副院長、内科系診療部長、消化器内科分野責任者）
泉　学（総合内科分野責任者）
仲地　一郎（研修委員会委員長、呼吸器内科分野責任者）
須藤　圭人（事務局代表，プログラム管理委員会事務担当）
大久保　泰宏（腎臓内科分野責任者）
大島　和宏（神経内科分野責任者）
友常　健（糖尿病・内分泌内科分野責任者）

連携施設担当委員

慶應義塾大学病院	川田　一郎
自治医科大学付属病院	坂本　博次
獨協医科大学病院	麻生　好正
栃木医療センター	上原　慶太
足利日赤病院	五十棲　一男
栃木県立がんセンター	笠井　尚
永寿総合病院	吉田　英雄

オブザーバー
内科専攻医

プログラムにおける疾患群・症例数の年次到達目標

	内容	カリキュラム修了時に示す疾患群	3年修了時修了要件	2年修了時経験目標	1年修了時経験目標	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1	1		
	総合内科Ⅲ（一般）	1	1	1		
	消化器	9	5以上	5以上		3
	循環器	１０	5以上	5以上		3
	内分泌	4	2以上	2以上		3
	代謝	5	3以上	3以上		
	腎臓	7	4以上	4以上		2
	呼吸器	8	4以上	4以上		3
	血液	3	2以上	2以上		2
	神経	9	5以上	5以上		2
	アレルギー	2	1以上	1以上		1
	膠原病	2	1以上	1以上		1
	感染症	4	2以上	2以上		2
	救急	4	4	4		2
外科紹介症例		2				2
剖検症例		1				1
合計		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29 症例 (外来7まで)
症例数		２００以上 (外来20まで)	１６０以上 (外来16まで)	１２０以上	６０以上	

栃木県済生会宇都宮病院内科専門研修　　週間スケジュールの一例

<table>
<tr><td></td><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td><td>金曜日</td><td>土曜日</td><td>日曜</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">内科　朝カンファレンス（新入院）</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>入院患者
診療</td><td>外来診療</td><td>入院患者
診療</td><td>内科系
検査</td><td>入院患者
診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">内科系
検査</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">病棟回診</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>CPC</td><td>カンファレス</td></tr>
<tr><td colspan="6">病態に応じた診療/オンコール/当直</td></tr>
</table>

内科専攻医研修マニュアル

―栃木県済生会宇都宮病院―

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

総合内科的な視点を持ったサブスペシャリスト、病院での総合内科の専門医、内科系救急医療の専門医、地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）など、それぞれの場に応じて活躍できる専門医をめざしていくことを目的としたプログラムを用意しております。具体的には、内科基本コースと各科重点コースの２コースがあります。

専門研修修了後の勤務先として、総合病院のサブスペシャリティ領域の内科、総合内科、救急医療を担当する科に所属して診療を行うことや地域の医院に勤務することを想定しています。当院で継続して研修することも可能です。

２．専門研修の期間

２年間の初期臨床研修後に３年間（もしくは４年間）の研修で内科専門医を育成することを目指します。基幹病院である当院で１～２年間、その後に連携施設で１～２年、あわせて３年間（もしくは４年間）の研修を行います。具体的なスケジュールは、済生会宇都宮病院内科専門研修プログラムに図示しております。

３．研修施設群の各施設名

慶應義塾大学病院

獨協医科大学病院

国立病院機構栃木医療センター

栃木県立がんセンター

足利日赤病院

上都賀総合病院

永寿総合病院

済生会中央病院

佐野厚生総合病院

多摩総合医療センター

国保旭中央病院

獨協医科大学日光医療センター

沖縄県立中部病院

４．プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

１）専門研修プログラムの管理運営体制

当院のプログラム管理委員会がプログラムならびに内科専攻医全員の研修に対し責任をもって管理し、プログラム統括責任者がプログラム管理委員会の運営を担っていく。プログラ

ム管理委員会の下部組織として、当該施設で行う専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括する。

２）指導医一覧（下記１７名）

増田　義洋、田原　利行、吉田　良ニ、今井　明、

千代谷　厚、大久保　泰宏、冨保　和宏、上野　耕嗣

伊東　剛、泉　学、高橋　秀徳、仲地　一郎、友常　健、

小村　賢祥、志波俊輔、望月万里、髙橋　諭

５．各施設での研修内容と期間

当院では、①内科基本コースと②各科重点コース③サブスペ連動研修コースの３つのカリキュラムを用意している。

１）内科基本コース

内科基本コースは、内科の領域を偏りなく学ぶことを目的とするコースで、将来専門とするSubspecialtyを決定していない場合や総合内科専門医としての活躍を目指す場合に選択をするコースです。３ヶ月を１単位として、１年間に４科をローテーションしながら研修を行う。基幹施設での研修が２年間の場合、２年目後半の半年は、専攻医の希望を尊重し、ローテーションする科を選択することができる。連携施設では、症例数が充足していない領域や希望する

Subspecialty コースなどを重点的に研修します。研修する連携施設の選定は、専攻医の希望も考慮したうえで、プログラム管理委員会で決定する。

２）各科重点コース

希望する subspecialty 領域を重点的に研修するコースであります。２年間のうち、１年半は、希望する Subspecialty 以外の領域をローテーションして研修します。最後の半年を希望する subspecialty 領域を研修し、連携施設でも subspecialty 領域を中心に研修できます。専攻医は、将来希望する内科において指導医や上級医師から目指す領域での知識や技術を学ぶのみならず内科医としての基本姿勢を学び、内科専門医取得へのモチベーションを高めていくことができる。３年目に研修する連携施設の選定は、専攻医の希望を考慮し、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のうえ、決定する。

３）サブスペ連動研修コース

希望する Subspecialty 領域での研修と内科の各領域を並行して研修するプログラムです。４年間とやや余裕をもって内科とサブスペシャルティの研修を修了することを目的としています。専攻医の希望

を考慮して、プログラム統括責任者がサブスペシャルティ研修の開始時期を決定します。

各内科専門研修施設の内科１３領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
済生会宇都宮病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
慶應義塾大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
獨協医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
栃木医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上都賀総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
足利日赤病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上都賀総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
県立がんセンター	×	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×
佐野厚生総合病院	◯	○	◯	◯	◯	◯	○	△	◯	◯	◯	◯	◯
多摩総合医療センター	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯
国保旭中央病院	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯	◯

６．主要な疾患の年間診療件数

栃木県済生会宇都宮病院の平成 31 年度の入院患者の DPC 病名を

基本とした各内科診療科における疾患名を調査すると、ほぼすべての疾患群を充足することができることが判明している。専攻医は、主担当医として経験した症例を指導医のチェック体制のもと、もれなく速やかに登録し、残りの研修期間内ですべての疾患群を経験できるようにプログラム委員会で管理していく。

表1　済生会宇都宮病院診療科別診療実績

	入院患者実数（人/年）	外来延べ患者数（人/年）
消化器内科	1423	19042
循環器内科	1655	23121
糖尿病・内分泌内科	335	17139
腎臓内科	231	4571
呼吸器内科	848	9555
神経内科	610	6837
血液内科	114	5537
総合内科	505	5428
救急診療科	120	5184
膠原病内科	0	1264

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

プログラムにおける疾患群・症例数の年次到達目標

	内容	カリキュラムに修了時に示す疾患群	3年修了時 修了要件	2年修了時 経験目標	1年修了時 経験目標	病歴要約 提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1	1		
	総合内科Ⅲ（一般）	1	1	1		
	消化器	9	5以上	5以上		3
	循環器	１０	5以上	5以上		3
	内分泌	4	2以上	2以上		3
	代謝	5	3以上	3以上		
	腎臓	7	4以上	4以上		2
	呼吸器	8	4以上	4以上		3
	血液	3	2以上	2以上		2
	神経	9	5以上	5以上		2
	アレルギー	2	1以上	1以上		1
	膠原病	2	1以上	1以上		1
	感染症	4	2以上	2以上		2
	救急	4	4	4		2
外科紹介症例		2				2
剖検症例		1				1
合計		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29 症例 (外来7まで)
症例数		２００以上 (外来20まで)	１６０以上 (外来16まで)	１２０以上	６０以上	

プログラムにおける疾患群、症例数の年次ごとの目標を上記に示し

ます。

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

研修管理委員会は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月を予定）行います。担当指導医は各科ごとに、症例への取り組み、カルテ記載、サマリーの記載や文献学的考察などあらゆる面において評価を行います。また、担当指導医や 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，研修統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します（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（仮称）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．

９．プログラム修了の基準

以下ｉ)～vi)をプログラムの修了の基準とします。

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（仮称）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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録する（「済生会宇都宮病院病歴要約到達目標」参照）.

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

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

をかけます。

１０．専門医申請にむけての手順

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に web ベースで日時を含めて記録する。具体的な手順は日本内科学会のホームページの“専攻研修のための手引き”を参照して記録する。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で 56 疾患群 160 症例以上の研修内容を登録する。その内容は、指導医によって評価され、合格基準に達したと判断された場合に承認される。

・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、専攻医による逆評価を入力して記録する。

・全 29 症例の病歴要約を指導医の校閲後に登録し、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された事項をアクセプトされるまでシステム上で改訂する。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上で行う。

・専攻医は専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（CPC, 医療安全・倫理、感染対策講習会、地域連携カンファレンス）の出席をシステム上に登録する。

１１．プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与は労働基準法を重視し、栃木県済生会宇都宮病院の就業規則及び給与規程に従うが、連携施設や基幹施設で研修している際は、勤務先での規則に従う。専攻医の心身を含めた健康維持に関しては、研修委員会と労働安全衛生委員会で管理する。特に精神衛生上の問題点が生じた場合は、当院の産業医、精神科医、臨床心理士の協力をえて対応にあたる。

１２．プログラムの特色

急性期医療、亜急性期医療～慢性期医療、地域医療について学ぶことができます。また、内科全般から Subspecialty 領域まで専攻医の希望に幅広く対応できるプログラムを用意しているのが特色であります。

１３．継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

専攻医の希望により当院でサブスペシャリティ研修、総合内科、総合診療科での研修を継続ことができる（面接試験あり）。もちろん、当院での研修は修了し、専攻医の希望するほかの病院で研修することができます。応募は、専攻医が自ら行う必要がありますが、進路に関しては、指導医や委員のメンバーに相談することができます。

１４．逆評価の方法とプログラム改良姿勢

現行の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、良かった点、改善すべき点に関する意見を収集し、次期のプログラムの改定の参考とする。また、各科の指導体制については、ローテーションが修了した段階で、指導やプログラムに関してヒアリングを行い、指導医へフィードバックするとともに、必要に応じプログラムの改善を研修管理委員会で検討する。

１５．研修施設群内に何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談する。

１６．その他

週間スケジュールの例をお示しします。

栃木県済生会宇都宮病院内科専門研修　　週間スケジュールの一例

<table>
<tr><td></td><td>月曜日</td><td>火曜日</td><td>水曜日</td><td>木曜日</td><td>金曜日</td><td>土曜日</td><td>日曜</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">内科　朝カンファレンス（新入院）</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>入院患者
診療</td><td>外来診療</td><td>入院患者
診療</td><td>内科系
検査</td><td>入院患者
診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">内科系
検査</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">病棟回診</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>CPC</td><td>カンファレス</td></tr>
</table>

	病態に応じた診療/オンコール/当直		

内科専門医研修プログラム

指導医マニュアル

―栃木県済生会宇都宮病院―

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

・栃木県済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム委員会により、１人の担当指導医（メンター）に専攻医が決定される。

・担当指導医は、専攻医が web 上で日本内科学会専攻医登録評価システムに研修内容を登録するので、その履修状況をシステム上で確認し、フィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は、順次行う。

・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価を行う。

・担当指導医は、研修の進捗状況について専攻医と十分なコミュニケーションをとって把握し、また、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を参照し確認する。専攻医は、subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について相談、報告する。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りの調整を行っていく。

・担当指導医は、subspeciality 上級医と協議し、知識、技能、態度の評価を行う。

・担当指導医は、専攻医が専門研修２年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成するように促し、サポートする。内科専門医ボードによる査読・評価でアクセプトされるように病歴要約について形成的な指導を行う。

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

・済生会宇都宮病院内科専門研修における「疾患群」、「症例数」「病歴提出数」についての年次目標は、後述の図に示す通りである。

・担当指導医は、研修管理委員会と協働して、３ヶ月ごとに専攻医の研修実績と到達度を研修手帳 Web 版にて適宜確認し、専攻医に研修手帳 Web 版への記入を促す。

・担当指導医は、研修管理委員会と協働して、６ヶ月ごとに専攻医の病歴要約作成状況を適宜確認し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足しているか確認し、充足していない場合は、該当疾患を担当できるよ

うに配慮する。

担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年８月、２月に自己評価、指導医評価、３６０度評価を行う。評価終了後、１か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、指導を行う。２回目以降は、１回目で指導された点に関して改善がえられたかを含め評価し、指導を行っていく。

プログラムにおける疾患群・症例数の年次到達目標

	内容	カリキュラム修了時に示す疾患群	3年修了時修了要件	2年修了時経験目標	1年修了時経験目標	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1	1		
	総合内科Ⅲ（一般）	1	1	1		
	消化器	9	5以上	5以上		3
	循環器	１０	5以上	5以上		3
	内分泌	4	2以上	2以上		3
	代謝	5	3以上	3以上		
	腎臓	7	4以上	4以上		2
	呼吸器	8	4以上	4以上		3
	血液	3	2以上	2以上		2
	神経	9	5以上	5以上		2
	アレルギー	2	1以上	1以上		1
	膠原病	2	1以上	1以上		1
	感染症	4	2以上	2以上		2
	救急	4	4	4		2
外科紹介症例		2				2
剖検症例		1				1
合計		70疾患群	56疾患群（任意選択含む）	45疾患群（任意選択含む）	20疾患群	29 症例（外来7まで）
症例数		２００以上（外来20まで）	１６０以上（外来16まで）	１２０以上	６０以上	

3） 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

担当指導医は、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を subspecialty の上級医とコミュニケーションをとりな

がら行う。

研修手帳 Web 版に専攻医が登録した症例について、電子カルテの記載、退院サマリーの内容をよく吟味し、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できる場合に合格とし、担当指導医が承認する。

主担当医として適切な診療をおこなっていると判断されない場合は不合格とする。研修手帳 Web 版での当該症例に対して削除するか修正するかなどを担当指導医は専攻医に指導する。

４） 本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）の利用方法

専攻医が症例を登録し、担当指導医が合格と判断した際に承認を行う。

専攻医が作成し担当指導医の校閲後、適切と認められた病歴２９症例を専攻医が登録し、担当指導医が承認する。

日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医が行ってアクセプトされるまでの状況を確認していく。

専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席が必要な講習会の記録についての専攻医の状況をリアルタイムで把握す

る。担当指導医と研修管理委員会は、専攻医の進捗状況を把握し年次ごとの到達目標を達成できているか判断する。

担当指導医は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて評価し、修了要件を満たしているかを判断する。

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

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いた無記名式逆評価の集計結果を担当指導医、当院の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づいて指導医にフィードバックし、指導体制ならびにプログラムの改善につなげていく。

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、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 度評価を必要に応じて臨時で行う。栃木県済生会宇都宮病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して適切な対応を試みる。担当指導医の変更や専門研修プログラムの異動勧告などを状況に応じて行う。

7） プログラムならびに各施設における指導医の待遇

専攻医が抱く専門医像や将来の希望にあわせて①内科基本コース、②各科重点コース、③サブスペ連動研修コースの３つを用意しています。

高度な総合内科専門医を目指す場合や希望する subspecialty 領域を決定していない場合を想定し、内科基本コースを用意しています。各科重点コースは、将来希望する Subspecialty 領域での研修をみすえたプログラムコースで、内科全領域の研修後、Subspecialty 領域の研修を中心に研修します。

コース選択後も、条件を満たせば、他のコースへの変更も認められます。

プロググラムにおける指導医は、勤務している各施設の就業規則及び給与規則に従うことを原則とする。

8） 指導者研修（ＦＤ講習）への出席

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。

指導者研修の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いる。

9） 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

内科専攻医に指導のため、また指導の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読したうえで指導にあたる。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

１１）その他

特になし