新専門医制度　内科領域

群馬大学内科専門医プログラム

Ver. 13

群馬大学医学部附属病院内科診療センター

2026年4月

Special & General Physician: SGP

群馬大学
GUNMA UNIVERSITY

群馬大学内科専門医プログラム

目次

I. 群馬大学内科専門医プログラム

１．　理念・使命・特性
２．　内科専門医研修はどのように行われるのか
３．　専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
４．　各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
５．　学問的姿勢
６．　コア・コンピテンシーの研修計画
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
８．　年次毎の研修計画
９．　専門研修の評価
１０．　専門研修プログラム管理委員会
１１．プログラムとしての指導医研修（FD）の計画
１２．　専攻医の就業環境（労働管理）
１３．　研修プログラムの改善方法
１４．　修了判定
１５．　他職種評価
１６．　研修プログラムの施設群
１７．　専攻医の受け入れ数
１８．　Subspecialty領域
１９．　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
２０．　専門研修指導医
２１．　専門研修実績記録システム，マニュアル等
２２．　研修に対するサイトビジット（訪問調査）
２３．　専攻医の採用と修了
２４．　専門研修施設群

II. 専門研修施設群

III. 群馬大学内科専門医研修マニュアル

IV. 群馬大学内科専門医指導医マニュアル

V. 群馬大学内科専門医プログラムモデルコース例

VI. プログラム指導医一覧

I. 群馬大学内科専門医プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1) 本プログラムは、群馬県の国立大学である群馬大学医学部附属病院を基幹施設として、群馬県、北埼玉医療圏、栃木北部医療圏、および長野佐久医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行うものです。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、 さらに高度な内科のGeneralityを獲得する場合や内科領域Subspecialty専門医への道を歩む場合を想定して、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。

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年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

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、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。

4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

1) 本プログラムは、群馬県の国立大学である群馬大学医学部附属病院を基幹施設として、**群馬県、北埼玉医療圏、栃木北部医療圏、および長野佐久医療圏をプログラムとしての守備範囲とし、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。**研修期間は3年間で、そのうち少なくとも1年間は連携施設での研修が必要です。

2) **内科専門医としてのGeneralityを重視しつつ、内科系Subspecialty 分野の研修を専攻医1年目**

から選択する、 いわゆる「並行研修」も選択可能であり、専門知識や技術の早期習得と、内科専門医取得後のsubspeciality専門医を見据えた研修が可能です。

3) 専門知識本研修プログラムでは、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

4)　基幹施設である群馬大学医学部附属病院での2年間（専攻医2年修了時）もしくは群馬大学医学部附属病院1年＋連携施設1年で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70 疾患群のうち、少なくとも通算で45 疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます。

5)　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、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

6)　専攻医3年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70 疾患群のうち、少なくとも通算で56 疾患群、120症例以上を経験し、J-OSLERに登録できる体制とします。そして可能な限り、「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) 内科総合的視点を持ったSubspecialist：病院での内科系のSubspecialtyを受け持つ中で、内科総合専門医（Generalist）の視点から、内科系subspecialistとして診療を実践し、地域をリードしていく人材を育成します。**本プログラムの研修到達目標はSpecialtyとGeneraltiyを両立させた「専門性をもったジェネラリスト:Special and General Physician: SGP」です。**

2) 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。

3) 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。

本プログラムでは群馬大学医学部附属病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での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を整えています。

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。

専門研修の3年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」（別添）にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修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で示します。

2）臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）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up to dateに明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

○初期臨床研修症例の扱いに関して

- ✓ 内科領域の専攻研修で必要とされる終了要件120症例のうち1/2に相当する60症例、病歴要約として14症例を上限として、 初期臨床研修で経験した症例を専攻研修症例として使用できます。適切な症例がいれば、初期研修を行った病院と連絡を取り、本プログラムでの経験症例として登録します。

○専門研修1年

- ✓ 症例：カリキュラムに定める70疾患群のうち、20疾患群以上の症例を経験し、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とともに行うことができるようにします。
- ✓ 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360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修2年

- ✓ 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（できるだけ均等に）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下で行うことができるようにします。
- ✓ 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360度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修3年

- ✓ 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。但し、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。60症例（うち病歴要約14症例）は、初期臨床研修症例も使用できます。この経験症例内容をJ-OSLERへ登録します。既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。

- ✓ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができるようにします。
- ✓ 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360度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修2年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、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と面談し、さらなる改善を図ります。

＜内科研修プログラムの週間スケジュールの一例＞

循環器内科

	月	火	水	木	金
午前			教室会		
	病棟業務	病棟業務	（抄読会・症例検討会）	病棟業務	病棟業務
	心臓カテーテル検査	電気生理学的検査	教授回診	心エコー	経食道エコー
			心臓カテーテル検査		心臓カテーテル検査
					心肺運動負荷検査
午後			病棟業務		
	病棟業務	病棟業務	心臓カテーテル検査	病棟業務	病棟業務
	心臓カテーテル検査		ペースメーカー植え込み		心臓カテーテル検査
			ICD/CRT 植え込み		電気生理学的検査
	チームカンファレンス	チームカンファレンス	チームカンファレンス	循環器カンファレンス	チームカンファレンス
	血管造影カンファレンス		血管造影カンファレンス		血管造影カンファレンス
			循環器合同カンファレンス		
			（内科・外科）＊月１回		

なお、J-OSLERの登録内容と適切な経験と知識の修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年を通じて行う現場での経験】
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ヵ月以上行います。
②当直を経験します。

3）臨床現場を離れた学習

①内科領域の救急、②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のモーニングセミナーやイブニングセミナーが開催されており、それを聴講し、学習します。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。

4）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 DVD やオンデマンドの配信を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館または IT 教室に設備を準備します。また、日本内科学会雑誌の MCQ 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、指導医との Weekly summary discussion 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。

5）大学院進学

大学病院でのプログラムには「リサーチマインドの涵養」が求められています。基礎研究・臨床研究に従事し医学の発展に貢献することは医師として重要な働きと位置づけ、大学院における研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。臨床系・基礎系教室の博士課程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（項目８：P10,11を参照）。

6）Subspecialty研修

後述する”サブスペ重点コース”において、それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。Subspecialty研修は3年間の内科研修期間の中で、2~3年間を「並行研修」として、主に連携施設でsubspecialty研修を行いながら、他科の症例経験も積みます。大学院進学を検討する場合につきましても、こちらのコースを参考に後述の項目８（P10, 11）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。①70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。
②J-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内科総合、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。群馬大学医学部附属病院には 8 つの内科系診療科（循環器内科、呼吸器・アレルギー内科、消化器・肝臓内科、内分泌糖尿病内科、腎臓・リウマチ内科、血液内科、脳神経内科、腫瘍内科）があり，救急科を含めて 9 つの診療科で各専門領域を網羅します。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行います。さらに関連施設で専門領域のフレキシブルなローテーションも選択可能である一方、内科のコモンディズイーズを経験することができます。各領域に専門的治療を行っている施設を連携施設として、専門領域の研修を選択することも可能です。

3) 地域医療の経験

全人的な内科診療を実践するため、生活指導にまで視野に入れた良質な健康管理・予防医学を、地域に根差す第一線の病院で研修することは重要です。少なくとも 1 年間は地域の連携施設での研修を必須とし、コモンディズイーズを経験するとともに病病連携や病診連携の役割を経験し、その経験を評価します。

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]

（＊下記は当院での一例であり、診療科によって異なります。）

1) 朝カンファレンス・チーム回診

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：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。

3) 症例検討会（毎週）：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、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。

4) 診療手技セミナー（毎週）：例：心臓エコーを用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います。

5) ＣＰＣ：死亡・剖検例、難病･稀少症例についての病理診断を検討します。

6) 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます。

7) 抄読会・研究報告会（毎週）：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は、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5. 学問的姿勢[整備基準：6，30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います（evidence based medicine の精神）。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、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

6. コア・コンピテンシーの研修計画［整備基準：7］

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。
群馬大学内科専門医プログラムでは、基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である群馬大学内科専門医プログラム研修委員会が把握し、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。

医療倫理、医療安全、院内感染症対策を充分に理解するため、年に2回以上の医療倫理講習会、医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

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］

群馬大学医学部附属病院（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。（項目8：P10,11を参照）

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。連携病院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。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参加します。

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研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。特別連携施設であるへき地診療所での研修は、群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。群馬大学内科専門医プログラムの担当指導医が、へき地診療所の専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

8. 年次毎の研修計画［整備基準：16，25，31］

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の **4 つのコース、①内科基本コース、②サブスペ重点コース、③大学院コース、④地域医療重点コース**を準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

本プログラムでは、内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域を決定したうえで、コースを選択することを推奨しています。 高度な内科総合専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。Subspecialty 未決定の専攻医は各内科学部門ではなく、群馬大学医学部附属病院内科診療センターに所属し、3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを 2 ヵ月毎にローテートします。将来の Subspecialty が決定している専攻医は内科基本コースもしくはサブスペ重点コースを選択し、各科を原則とし 2 ヵ月毎、研修進捗状況によっては 2 ヵ月-4 ヶ月毎にローテーションします。 サブスペ重点コースでは、1 年目から subspecialty を重点的に研修しながら内科を総合的に研修する「並行研修」が可能です。大学院に進学して学位を取得し、臨床研修を行いつつ医学研究の発展に貢献したいと考える専攻医は大学院コースを選択します。自治医大卒業生で地域の診療所での勤務が必要な場合は、地域の診療所で働きながら、研修の進捗状況を指導医に評価を受けることができる地域医療重点コースを選択します。

連携施設としては別に示す群馬県、北埼玉医療圏、栃木北部医療圏、および長野佐久医療圏の病院で病院群を形成し，いずれかを原則として1-2年間ローテーションします。連携施設で 1 年間以上の研修をすることが可能ですが、その場合でも基幹施設である群馬大学医学部附属病院での研修を少なくとも1年間組み込みます。連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。

いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後5-6年で内科専門医、その後Subspecialty領域の専門医取得ができます。

① 内科基本コース(モデルコース①　P76)

内科基本コースは内科の領域を偏りなく学びつつ、将来的に希望するsubspecialty領域も重点的に研修するコースです。内科専攻医になる時点で将来目指すSubspecialty領域を決定していることを推奨します。研修開始直後の2～4ヶ月間は希望する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、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。研修3年目には、連携施設もしくは基幹施設における当該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重点研修を行うことがあります。

② サブスペ重点コース(モデルコース②　P76)

希望するSubspecialty領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の2～6ヶ月間は希望する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、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。研修2年目には、基幹施設もしくは連携施設における当該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重点研修を行うことがあります。また３年目に群馬県内の地域の特別連携施設（へき地診療所など）での研修を選択することも可能です（主に自治医大卒業生対象）。

③ 大学院コース　(モデルコース③　P77)

②のSubspecialty領域を重点的に研修するコースを選択し、臨床経験を積むとともに、各Subspecialty領域の臨床系大学院へ進学するコースです。臨床系・基礎系教室の博士課程へ進学しても専門医資格が取得できるコースであり、大学院で基礎もしくは臨床研究を行うことで世界に通じる最先端研究を学び、臨床につながる研究を行い、医学博士号の取得を目指します。はじめの１年間は連携施設のローテーションで、内科の全領域の臨床研修を行い、専門医取得に必要な症例数および病歴要約を作成します。研修２年目は群馬大学医学部附属病院での勤務を基本とし、大学院入学および研究を行います。本コースを選択しなくても、専門医取得後に大学院に入学することも可能であり、担当教授と協議して大学院入学時期を決めて頂きます。

④ 地域医療重点コース　(モデルコース④　P77)

内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として2～3ヵ月を1単位として、3年間で延べ8科を基幹施設もしくは連携施設でローテーションします。研修２年目終了までに専門医の修了要件を満たす症例数を経験することを目標とします。基本的には3年目は群馬県内の地域の特別連携施設（へき地診療所など）での研修を基本とします。主に自治医科大学卒業生を対象とするコースです。特別連携施設での研修中は、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]

・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。
　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。

・総括的評価
　専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について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。

・研修態度の評価
　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名程度を指名し、毎年3月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

・優秀専攻医賞の選考
■選考基準
・研修期間内に十分な経験症例(目標70疾患群、200症例以上の経験)を登録しており、的確に記載された29症例以上の病歴要約を定められた締め切りまでに提出できている。
・教育活動(研修医、学生への指導)を積極的に行っている。
・学術活動(内科系の学術集会への参加、発表、論文執筆)を積極的に行っている。
・技術および人格が秀でており、メディカルスタッフからの評価も良好である。

■選考方法
・3年間の研修期間の各年度において、プログラム修了要件である症例リストおよび症例要約作成、および学会発表・論文作成など社会貢献・学術活動が優秀だった専攻医を各内科WG委員が選出する。
・内科WG委員による会議により事前審議を行う。
・最終候補者を群馬大学内科専門医プログラム管理委員会へ推薦する。
・群馬大学内科専門医プログラム管理委員会で審査の上、数名を選出する。

プログラム管理委員会と総括責任者は選出された優秀専攻医に表彰状と記念品を授与する。

・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。

毎年３月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

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を群馬大学医学部附属病院に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として、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を置き、委員長が統括します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、**群馬大学内科専門医プログラム**管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績
   a) 病院病床数、b)内科病床数、c)内科診療科数、d)1 か月あたり内科外来患者数、e)1 か月あたり内科入院患者数、f)剖検数
② 専門研修指導医数および専攻医数
   a)前年度の専攻医の指導実績、b)今年度の指導医数/内科総合専門医数、c)今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数
③ 前年度の学術活動
   a) 学会発表、b)論文発表
④ 施設状況
   a) 施設区分、b)指導可能領域、c)内科カンファレンス、d)他科との合同カンファレンス、e)抄読会、f)机、g)図書館、h)文献検索システム、i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j)JMECC の開催
⑤ Subspecialty 領域の専門医数
   日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

12. 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、群馬大学医学部附属病院の「就業規則等」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安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題

点が疑われる場合は産業医による面談を行います。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ることとなります。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。

基幹施設に所属する際には後期研修医または医員として給与の支払いがあり、大学院生の場合でも勤務状況に応じて給与は受けられます。連携施設での勤務の場合は各施設の規定にもとづき給与、当直、休日などの勤務条件が規定されます。大学院生の場合は学費を払う必要があります。

基幹施設である**群馬大学医学部附属病院**の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 群馬大学総合情報メディアセンターを通じて PubMed からの医学系論文のダウンロードや医中誌へのアクセス、各種自然科学系データベースや「今日の臨床サポート」などのオンライン診療情報ツールに院内からアクセス可能です。
- Office や統計ソフトへのアクセス権が提供されます。
- **群馬大学医学部附属病院**非常勤医師として労務環境が保障されています。
- メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課労務管理係）があります。
- ハラスメント相談窓口、ホットライン等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、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ます。

13. 専門研修プログラムの改善方法　［整備基準：49～51］

3ヵ月毎に研修プログラム管理委員会を群馬大学医学部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、問題点を明らかにします。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に反映させます。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は毎年、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ます。

14. 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360度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。

15. 他職種評価［整備基準：22］

他職種による内科専門研修評価を行う。評価表では社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を他職種が評価する。評価は無記名方式で、統括責任者が各施設の研修委員に委託して2名から5名までの複数職種に回答を依頼して、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLERに登録する。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。改善状況を確認し形成的な評価とするために1年間に複数回の評価を行う。ただし、1年間に複数の施設に在籍する場合には、各施設でおこなうことが望ましい。これらの評価を参考に、修了判定時に社会人である医師としての適性判断を行う。

16. 研修プログラムの施設群　［整備基準：23～27］

群馬大学医学部附属病院が基幹施設となり、前橋赤十字病院、高崎総合医療センター、伊勢崎市民病院、利根中央病院、太田記念病院などの地域の中核病院を加えた専門研修施設群を構築することで、より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。

連携施設は27施設、特別連携施設は8施設です。

【連携施設】

伊勢崎市民病院	太田記念病院	桐生厚生総合病院
群馬県立がんセンター	群馬県立心臓血管センター	群馬中央病院
公立富岡総合病院	公立藤岡総合病院	済生会前橋病院
渋川医療センター	高崎総合医療センター	公立館林厚生病院
東邦病院	利根中央病院	前橋赤十字病院
日高病院	深谷赤十字病院	老年病研究所附属病院
原町赤十字病院	くすの木病院	上武呼吸器科内科病院
国際医療福祉大学病院	佐久総合病院佐久医療センター	沼田病院
熊谷総合病院	JR東京総合病院	沖縄県立宮古病院

【特別連携施設】

上野村へき地診療所	神流町国保中里診療所
六合診療所	四万へき地診療所
長野原町へき地診療所	西吾妻福祉病院
東吾妻町国保診療所	北関東循環器病院

施設ごとの経験可能な疾患領域を下記に示します。

〈 ○：研修できる，△：時に経験できる 〉

		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
伊勢崎市民病院	連携	○	○	○	○	○		○		○	○		○	○
太田記念病院	連携		○	○			○			○				○
桐生厚生総合病院	連携		○		○			○			○		○	
群馬県立がんセンター	連携		○					○	○					
群馬県立心臓血管センター	連携			○										
群馬中央病院	連携		○	○	○	○				○			○	
公立富岡総合病院	連携		○	○	○	○		○		○	○	○	○	○
公立藤岡総合病院	連携	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
群馬県済生会前橋病院	連携		○	○			○		○					
渋川医療センター	連携		○					○	○		○			
高崎総合医療センター	連携	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立館林厚生病院	連携	○	○	○				○	○				○	○
東邦病院	連携		○	○			○					○		
利根中央病院	連携	○	○	○		○	○	○					○	○
前橋赤十字病院	連携	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日高病院	連携	○	○	○	○	○	○							○
深谷赤十字病院	連携	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○
老年病研究所附属病院	連携	○								○				○
原町赤十字病院	連携	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
くすの木病院	連携	○	○	○	○	○	○	○	○		○		○	
北関東循環器病院	特別連携			○										
上武呼吸器科内科病院	連携	○	○		○	○		○		○	○		○	
国際医療福祉大学病院	連携		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
佐久総合病院佐久医療センター	連携				○	○								
沼田病院	連携			○	○	○		○						
熊谷総合病院	連携	△	○	○	△	△	○	○					△	○
JR 東京総合病院	連携	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○
沖縄県立宮古病院	連携	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
上野村へき地診療所	特別連携	○												

神流町国保中里診療所	特別連携	○												
六合診療所	特別連携	○												
四万へき地診療所	特別連携	○												
長野原町へき地診療所	特別連携	○												
西吾妻福祉病院	特別連携	○												○
東吾妻国保診療所	特別連携	○												

17. 専攻医の受入数

群馬大学医学部附属病院における専攻医の上限（学年分）は30名です。

1) 群馬大学医学部附属病院に卒後3年目で内科系講座に入局した後期研修医は過去3年間併せて50名で1学年15~20名の実績があります。

2) 群馬大学医学部附属病院に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) 内科系の剖検体数は、2023年度 6体、2024年度　8体、2025年度　4体です。

4) 経験すべき症例数の充足について

表 群馬大学医学部附属病院診療科別診療実績

2025年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	1,211	16,586
呼吸器･アレルギー内科	571	16,791
消化器・肝臓内科	894	18,621
内分泌糖尿病内科	400	21,899
腎臓・リウマチ内科	268	14,112
血液内科	454	13,428
脳神経内科	211	11,341
腫瘍内科	- ＊	2,167
救急部	822	4,029
総計	4,831	118,974

＊診療科固有の病床を保有していないため。

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、50群において充足可能でした。従って残り20疾患群のうち、6群を連携施設で経験すれば56疾患群の修了条件を満たすことができます。

18. Subspecialty領域

内科専攻医になる時点で将来目指すSubspecialty領域が決定していれば、サブスペ重点コースを選択することになります。基本コースを選択していても、条件を満たせばサブスペ重点コースに移行することも可能です。内科専門医研修修了後、各領域の専門医（例えば循環器専門医）を目指します。

19. 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) 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摘用します。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。

20. 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医師です。

【必須要件】

1. 総合内科専門医または認定内科医を取得していること。
2. 業績発表が過去 5 年間で 3 篇以上あること(共著者・共同研究者でも可。商業誌は不可)
3. 臨床経験年数が初期研修からカウントして 7 年以上あること。
4. 常勤相当の勤務(週 31 時間以上)をしていること。(勤務時間が十分であれば、雇用契約上は非常勤でも可)

※但し、2028 年度以降は認定資格要件として以下のいずれかを満たすことに変更となります。

1. 総合内科専門医であること(推奨)
2. 内科専門医を取得し、1 回以上更新していること。

専門研修指導医リストはP78-P83

21. 専門研修実績記録システム，マニュアル等[整備基準： 41～48]

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は臨床検査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。

22. 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。

23. 専攻医の採用と修了[整備基準： 52，53]

1) 採用方法

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より当プログラムに応募し、期日（＊）までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『群馬大学シニアレジデントプログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 群馬大学医学部附属病院臨床研修センターのwebsite（http://c-center.dept.showa.gunma-u.ac.jp/）よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(027-220-7736)、(3) e-mailで問い合わせ（c-center@ml.gunma-u.ac.jp）、のいずれの方法でも入手可能です。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については12月の群馬大学医学部附属病院専門研修プログラム管理委員会において報告します。
＊期日は日本専門医機構および日本内科学会が今後決定する採用スケジュールに従って決定されます。

2) 研修の修了

全研修プログラム終了後、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。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

(1) 専門研修実績記録
(2) 「経験目標」で定める項目についての記録
(3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
(4) 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、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。

II）専門研修基幹施設及び専門研修連携施設

専門研修基幹施設

群馬大学医学部附属病院

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。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（群馬大学昭和事業場安全衛生委員会）があります。 ・教職員へのハラスメントに対処するため、荒牧、昭和及び桐生の各地区に相談員を配置するとともに、電話やメール等による24時間利用可能の窓口が利用できます。ガイドラインや規則等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	・指導医は63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（石井　秀樹）、プログラム管理者（石井　秀樹）（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（2025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（地域救急医療合同カンファレンス、各内科診療科領域の研究会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	石井　秀樹 【内科専攻医へのメッセージ】 群馬大学医学部附属病院では優秀な多数の指導医のもと、内科専攻医が全人的な医療を行うために必要な修練を効率よく十分に行うことができます。また、内科専攻医の個々人の適性や希望に対応できるように多様なプログラムを提供しており、内科診療センターに所属しジェネラリストを目指すことも、サブスペシャリティの研修を初年度から並行研修することもできます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　63名、日本内科学会総合内科専門医　75名、 日本消化器病学会消化器専門医　32名、日本循環器学会循環器専門医 27名、 日本糖尿病学会専門医　19名、日本腎臓病学会専門医　12　名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医　20名、日本血液学会血液専門医　21名、

	日本神経学会神経内科専門医　16名、日本アレルギー学会専門医（内科）8名、 日本リウマチ学会専門医　9名、日本感染症学会専門医　　4名、 日本内分泌学会専門医　22名、日本救急医学会救急科専門医　14名、　ほか
外来・入院患者数	外来患者　9,579名（1ヶ月平均）　入院患者　4,280名（1ヶ月平均）
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	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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本呼吸器学会専門研修制度基幹施設 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、日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設、内分泌代謝･糖尿病内科領域研修施設 日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本炎症性腸疾患学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設(基幹施設)、日本肺癌学会肺癌教育認定施設 日本感染症学会認定研修施設

1) 専門研修連携施設

伊勢崎市民病院

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。 ･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（総務課人事係）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。 ･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14名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（年1回開催予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2025 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（地域医療症例検討会、消化器症例検討会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち腎臓、血液および膠原病を除く各分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 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（2025 年度実績 3 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しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	石原真一 【内科専攻医へのメッセージ】 伊勢崎市民病院は、群馬県伊勢崎・佐波医療圏の中心的な急性期病院です。伊勢崎市民病院内科専門医研修プログラムでは、市中病院としての特徴をもつ伊勢崎市民病院と高次専門病院としての群馬大学医学部附属病院、さらに県内の連携病院とで多彩な患者の診療を研修できます。主担当医として、入院から退院まで経時的に診療することに加え、その後の外来診療の研修にも力を入れています。社会的背景・療養環境調整をも考慮できる内科専門医を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器病専門医 8 名, 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名 日本アレルギー学会認定専門医（内科）3 名
外来・入院患者数	外来患者 5,261 名（1ヶ月平均）　入院患者 445 名（1ヶ月平均）　※内科系
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度連携施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（内科） 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設(連携施設) 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

2) 専門研修連携施設

SUBARU 健康保険組合　太田記念病院

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. ・太田記念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（人事課）があります。 ・ハラスメント対策委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所（たんぽぽ保育園）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	・指導医は 11 名在籍しています。 ・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、基幹施設に設置されている内科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（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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 を開催（2025 年度実績 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。 ・地域参加型の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。
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、腎臓、神経お

【整備基準 24】 3)診療経験の環境	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（2023 年度 2 体、2024 年度 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催しています。 ・治験審査事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 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を目標にしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　安齋　均 【内科専攻医へのメッセージ】 太田記念病院は群馬県東毛地区（群馬県東部一帯）の第三次救急を担う急性期病院であります。太田市内に市中病院はなく、民間病院ではありますが当院が担っております。今後の社会が医療および内科医に求める様々なニーズに応えるための知識、技術、人格を、豊富な症例を通じてしっかりと身に着けていただきたいと思います。今後の長い医師としての人生の本当の意味での良い出発点になるお手伝いとしたいと思っています。
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 8 名 日本消化器病学会指導医 2 名 日本消化器病学会専門医 4 名 日本消化器内視鏡学会指導医 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名 日本消化管学会胃腸科指導医 1 名 日本肝臓学会指導医 1 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会専門医 7 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名 日本不整脈心電図学会不整脈専門医 1 名 日本脈管学会脈管専門医 1 名 腹部ステントグラフト指導医 1 名 胸部ステントグラフト指導医 1 名 日本神経学会指導医 1 名 日本神経学会専門医 1 名 日本頭痛学会指導医 1 名 日本透析医学会透析専門医 2 名 日本腎臓学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 690.5 名（1 日平均）　入院患者 314.0 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 8 領域、47 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）	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本神経学会准教育関連施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定関連施設 日本膵臓学会認定指導施設

3)専門研修特別連携施設

北関東循環器病院

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、文献データベース検索も出来る環境になっています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する相談室があります。 ・ハラスメントに適切に対処するため、基幹施設と連携すると同時に、院外の臨床心理士に相談できる窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室が整備されています。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は2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はかります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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、そのために時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で行うCPCもしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催しています。
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13分野のうち、総合内科、循環器、呼吸器、代謝、腎臓、感染症および救急の分野等で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	高山　嘉朗 【内科専攻医へのメッセージ】 ・県西北部地域の中心的な急性期病院の一つであり、循環器診療については診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。

	・内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　４名、日本内科学会指導医　１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　３名 日本脈管学会認定脈管専門医　２名　日本腎臓病学会指導医　１名 日本透析学会指導医　２名
外来・入院患者数	外来患者　約6,000名（１ヶ月平均）　入院患者　約3,500名（１ヶ月平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある１３領域の多くの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。特に、循環器については、より高度な専門的な技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脈管学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設

4）専門研修連携施設

桐生厚生総合病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労働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（衛生委員会：総務課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ・ハラスメント対策委員会が整備されています。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は3名在籍しています。（下記） ・連携施設として基幹施設との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績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に専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2025年度実績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。 ・地域参加型のカンファレンス（院内学術研究会（集談会））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、消化器、内分泌、呼吸器、感染症の分野（含む各々の救急）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１演題以上の学会発表（2023 年実績 12 演題）をしています。
指導責任者	小野　昭浩 【内科専攻医へのメッセージ】 医の倫理に配慮し、診療を行う上での適切な態度と習慣を身につけ、専門医として適切な臨床的判断能力、問題解決能力を修得し診療を実施できる。 医学の進歩に合わせた生涯学習を行うための方略を修得できる。 以上のことに理解ある方を望みます。
指導医数 （常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医　６名 ・日本消化器病学会消化器病専門医　２名 ・日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　１名 ・日本呼吸器学会呼吸器指導医１名、専門医１名 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医１名 ・日本アレルギー学会アレルギー（内科）指導医１名、専門医１名 ・日本糖尿病学会指導医１名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　2,287.5 名（１ヶ月平均）　入院患者　3,316.8 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）にある多く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関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会教育関連施設　など

5）専門研修連携施設

くすの木病院

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。 ・メンタルヘルスに適切に対処する相談室（ほっとルーム）があります。 ・職員へのハラスメントに対処するため、ハラスメント防止委員会を法人で設置しています。 ・敷地内に保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準２４】	・指導医は 3 名在籍しています。（下記） ・院長、医局長を中心に研修の管理を行い、基幹施設と連携を図ります。

2）専門研修プログラムの環境	・医療安全・感染対策委員会主催の研修を定期的に開催し、専攻医に受講させます。 ・医局の症例検討会へ参加できます。 ・内科カンファレンスに参加し、症例検討します。 ・地域参加型のカンファレンスの受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準２４】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会、内科系学会での発表を積極的に行っています。
指導責任者	高木　均 【内科専攻医へのメッセージ】 常勤・非常勤含めほぼ全分野の専門家がそろっています。特に消化器、肝臓、腎臓、透析、内分泌、糖尿病、循環器は患者も多く充実しています。若手が仕事をしやすい環境を目指します。
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　5名、 日本肝臓学会専門医　4名、日本消化器病学会消化器専門医　6名、 日本消化器内視鏡学会専門医　5名、日本循環器学会循環器専門医　1名、 日本糖尿病学会専門医　1名、日本透析医学会専門医　1名 日本呼吸器学会指導医　1名、日本呼吸器学会専門医　1名 日本アレルギー学会指導医　1名、日本アレルギー学会専門医　1名
外来・入院患者数	外来患者　2,621名（1ヶ月平均）　入院患者　107名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある１３領域の多くの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）	日本内科学会教育関連病院 日本肝臓学会特別連携施設 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

6) 専門研修連携施設

群馬県立がんセンター

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。 ・適切な労働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院内の部署（総務課）を通して、基幹施設と連携します。 ・ハラスメントに対しては、県病院局経営戦略課と県立病院事務局次長を相談窓口とし、問題解決にあたる体制を整えています。 ・更衣室等、女性専攻医が安心して勤務できるように、配慮しています。

認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は５名在籍しています。（下記） ・研修委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長））を設置して、専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されている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。 ・研修施設群合同カンファレンス受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
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、消化器、呼吸器、血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会での演題発表に努力しています。呼吸器・消化器・血液関連学会での発表は年１演題以上行っています。
指導責任者	村山　佳予子 【内科専攻医へのメッセージ】 当施設は群馬県東毛圏域の太田市にあるがん専門病院です。理念は「私たちは患者さんの意思を尊重するとともに地域と連携し、高度のがん医療を提供します」で、基本方針に、患者さんの権利・意思の尊重、地域連携と適切ながん医療の提供、教育・研修の充実と優れた医療人の育成がうたわれており、教育が当院の大きな柱の一つと考えています。がんを主体にその診断と治療を行っています。外来では、ほぼすべての診療科で化学療法を、入院では、内視鏡治療や化学療法などを行っています。緩和ケア病棟も有しており、症状緩和の必要な場合の治療を行っております。
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　５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　３名、 日本血液学会血液専門医　４名
外来・入院患者数	外来患者　1,995 名（１ヶ月平均）　入院患者　160 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３領域、１６疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

	日本臨床腫瘍学会認定研修施設

7) 専門研修連携施設

群馬県立心臓血管センター

認定基準 【整備基準 23】 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（事務局総務課）があります。 ·ハラスメントに適切に対処する部署（事務局総務課）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、シャワー室が整備されています。
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 4 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。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型の症例検討会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、循環器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 ·倫理委員会を設置し、必要に応じて定期的に開催しています。 ·治験管理室を設置し、必要に応じて受託研究審査会を開催しています。 ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	山下英治 【内科専攻医へのメッセージ】 群馬県立心臓血管センターは心臓病治療の専門施設として、群馬県にとどまらず日本全体を見渡しても、何らひけを取ることのない技術・陣容を誇る指導的立場にある施設です。日本循環器学会のガイドライン作成委員である指導医も複数在籍し、当院で学ぶ医療は日本の標準医療ということになります。カテーテルを用いた冠動脈疾患治療や不整脈に対するアブレーションはもちろんのこと、他の施設では経験できない積極的な非侵襲的心疾患治療法である心臓リハビリテーションを習得することができます。急性期から維持期まで、循環器疾患の内

	科的管理を当院で習得してください。
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 9 名 日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本不整脈学会専門医 5 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　3,941 名（1 ヶ月平均）　入院患者　2,375 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	1） 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、主に成人の心疾患につきほとんどすべての項目について研修できます。
経験できる技術・技能	日本屈指の循環器専門病院において、心疾患の診断（心臓カテーテル検査、電気生理学的検査、心エコー、心肺運動負荷試験）、治療（急性期治療、慢性期治療、臨床試験・治験）を経験できます。特に、命に直結する不整脈については、心電図の読影が自信を持ってできるようになります。また、激増しつつある心不全についても、自信を持って対処できるようになります。
経験できる地域医療・診療連携	心不全や狭心症・心筋梗塞などの慢性期につき、病診連携を行いながらの管理を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

8) 専門研修連携施設

JCHO 群馬中央病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	市内中心部に位置し、大学病院と至近距離にあります。 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・インターネット環境があります。 院内保育所があります。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	下記の指導医が在籍しています。 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策研修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（2024 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンス（地域連携カンファレンス等）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】	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、神経、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可

3）診療経験の環境	能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 題以上の学会発表をしています。
指導責任者	今井　邦彦（総合内科専門医、循環器専門医） 当院は市中総合病院として豊富な症例を経験できると同時に、健診業務および救急から地域包括ケアまで、地域に密着した医療経験が可能な病院であります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　9名、日本内科学会総合内科専門医　8名、 日本消化器病学会消化器専門医　4名、日本循環器学会循環器専門医　6名、 日本糖尿病学会専門医　2名、
外来・入院患者数	外来患者　523名（1ヶ月平均）　入院患者　274名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き、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可能です。（地域包括ケア病棟が 2016 年 6 月から稼働）
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育関連病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定病院 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

9) 専門研修連携施設

公立富岡総合病院

認定基準 【整備基準２４】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対して、臨床心理士の相談を無料で受けることができます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準２４】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 8 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（統括診療部長)、プログラム管理者（副院長） （ともに総合内科専門医かつ指導医）を設置しており、基幹施設及びその他連携施設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。

	・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2024 年度実績 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。 ・地域参加型のカンファレンス（胸部レントゲン読影会、新型インフルエンザ対応訓練、地域住民参加型のナイトスクール、西毛地域緩和ケアネットワーク研修会、西毛地区糖尿病勉強会 等を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、腎臓、血液を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	統括診療部長　消化器科　齋藤　秀一 [内科専攻医へのメッセージ] 当院は群馬県西毛地区唯一の総合病院です。すなわち、初期診断の誤りや不明な点がある場合も、患者は他院ではなく基本的に当院で再診するので予想外の経過を観察できる結果、深い内科学習が可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本内分泌学会指導医 1 名、 日本肝臓学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者　4,000　名　　延べ入院患者　3,280　名 （ともに 1 ヶ月平均、2025 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。（腎臓、血液疾患でも、患者の不利益にならない限り、非常勤の腎臓内科、血液内科専門医のアドバイスを得て研修可能です。） また、県内でもいち早く 2005 年 4 月より緩和ケア病棟を設立し、がんに苦しむ患者を身体的、精神的両面からのケアに取り組んでいます。
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。 また、群馬県西毛地区（富岡市、甘楽町、下仁田町、南牧村）の救急車要請をほぼ 100%受け入れているため、急性初期の診療を多く経験できます。これによって、幅広い知識はもとより、他診療科の医師とのコミュニケーション、他診療施設との連携等のスキルを習得できます。
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差した医療、病診・病病連携なども経験できます。当院は地域的に高齢患者の多い病院です。これからの医療では「高齢者とどのように向き合うか」は非常に重要な要素となっています。当院では姉妹病院として慢性期医療を担う公立七日市病院があり、また地域の介護施設や老人ホームとの連携も密に行っています。

	また上記のとおり、近隣地域患者の最初の受け皿としての使命感を養いつつ、地域連携の重要性を多く経験できます。
学会認定施設 （内科系）	厚生労働省臨床研修病院指定施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設

10)専門研修連携施設

公立藤岡総合病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	･研修に必要な図書室ラウンジ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（研修管理センター）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。
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8名在籍しています。 ･指導医が施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち特に循環器、呼吸器、アレルギー、血液、腎臓、膠原病、消化器、糖尿病、内分泌、感染、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(2025年2例)を行っています。
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学会発表をしています。 ･倫理審査委員会を設置し、定期的（月1回）に開催しています。 ･治験審査委員会を設置し、定期的（月1回）に開催しています。 ･専攻医が学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	茂木　充 【内科専攻医へのメッセージ】 公立藤岡総合病院は、藤岡市及びその周辺の市町村、さらには埼玉県北部を含む広大な医療圏において、住民の方から最も高い信頼を得ている総合病院です。

	初期研修における管理型研修施設、および協力型研修施設としてこれまで多くの研修医を輩出してきました。また大学病院との密接な連携のもとで、後期研修の段階にあたる医師の格好の場所としての評価も獲得しています。 当院の内科部門は病棟、外来においても病院患者の約半分を診療し当院の主力として活躍し、内科領域全体にわたる豊富な症例、それらに対応できる多彩な専門性を有する指導医を擁しています。平成20年度からは内科学会の教育病院として責務を果たしてきました。初期研修終了後にさらに内科系の研修を充実させ内科専門医を目指す先生方、あるいは総合的な実力をもった内科医師を目指す方の期待に応えることができるものと確信します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　8名、日本内科学会総合内科専門医　11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5名, 日本腎臓学会専門医2名、日本リウマチ学会専門医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1名ほか
外来・入院患者数	外来患者13,578名（1か月平均）　入院患者8,713名（1か月平均）
経験できる疾患群	**循環器内科**：虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）・心不全・不整脈などの循環器疾患の診断・治療、本態性・二次性高血圧、肺動脈血栓塞栓、大動脈疾患、末梢血管閉塞症など。 **呼吸器内科**：肺癌や肺感染症、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、間質性肺炎、自然気胸など呼吸器領域全域。 **血液内科**：白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍全般。特発性血小板減少性紫斑病や溶血性貧血、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群なども豊富。 **腎臓・リウマチ膠原病内科**：糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病や膠原病に伴う二次的腎障害など腎臓疾患全般、体液、電解質の異常を呈する各種病態。関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、多発性筋症、強皮症、血管炎症症候群など膠原病及びその類縁疾患。 **消化器内科**：消化器（食道・胃・大腸）を中心に消化器領域の急性・慢性疾患及び癌の診断・治療を経験。 **糖尿病・内分泌内科**：糖尿病、下垂体疾患、甲状腺疾患など。
経験できる技術・技能	**循環器内科**：心エコー、心臓カテーテル検査、冠動脈形成術、ペースメーカー植え込み、大動脈バルーンパンピング、ＰＣＰＳ、低体温療法 **呼吸器内科**：気管支鏡検査の操作と観察、胸腔穿刺とドレナージ、トロッカーの施行、胸腔鏡を用いた胸腔内観察。抗癌剤の使用と副作用対策。緩和ケア。睡眠時無呼吸の診断と治療。在宅酸素療法、禁煙指導。 **血液内科**：骨髄穿刺、骨髄標本の評価、重症感染症時の管理方法。抗がん剤の使用と副作用対策。緩和ケア。 **腎臓・リウマチ膠原病内科**：腎生検、腎生検標本の評価、関節炎の身体的診察。 **消化器内科**：上部、下部内視鏡検査、内視鏡生検と病理標本の評価、肝生検と標本の評価 **糖尿病・内分泌内科**：血糖管理方法、患者教育方法 チーム態勢での感染対策、医療安全、栄養サポート、終末期ケア、倫理審議
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院及びがん診療連携拠点病院であり、健診センター及び老人保健施設、訪問看護ステーションを開設しているためそれぞれ関連した地域医療・診

	療連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本腎臓学会教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 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 日本インターベンション治療学会認定研修関連施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士認定教育施設など

11）専門研修連携施設

群馬県済生会前橋病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・基幹型、協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な 24 時間利用可能な図書室とインターネット環境があり、文献データベース検索も出来る環境になっています。 ・労働関連諸法令の遵守に努めています。 ・メンタルストレス及びハラスメントに適切に対処するため基幹施設と連携すると同時に、院外の臨床心理士に相談できる窓口が設置してあります。 ・女性専用の更衣室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、夜間保育も対応可能です。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は 10 名在籍しています。（下記詳細：重複あり） ・専門研修連携委員会を設置して、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（年間 15 回程度）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年間数回）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・講演会（年間 8 回程度）を定期的に開催し、かつ他の地域参加型カンファレンスへも参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、腎臓、血液、の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	高田　覚 【内科専攻医へのメッセージ】

	受入可能なサブスペシャルティ 4 分野は専門指導施設となっており、より専門的な指導が出来るとともに、希望があればサブスペシャルティの専門医指導も可能です。
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　21 名、 日本消化器病学会消化器専門医　7 名、日本循環器学会循環器専門医　5 名、 日本糖尿病学会専門医　1 名、日本腎臓病学会専門医　4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 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　0 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本リウマチ学会専門医　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　0 名　　ほか
--外来・入院患者数	外来患者　約 500 名（1 日平均）　入院患者　約 270 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）にある消化器、循環器、腎臓、血液、の分野で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関連病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 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 日本緩和医療学会認定研修施設　など

12）専門研修連携施設

渋川医療センター

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は 5 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、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。（2025 年度実績 17 回） ・院内ＣＰＣ及び基幹施設で行うＣＰＣ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参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、消化器、呼吸器、血液、アレルギーの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	小林　剛 2016年4月から渋川医療センターとして、医師、設備ともに充実した体制で新規に診療を開始しました。従来から最も力を入れてきたがん診療だけでなく、救急、感染症、地域医療も含め、幅広く内科全般を研修できるようになっています。各科ごと、職種ごとの垣根のないチーム医療を実践していますので、チームの一員として積極的に診療に従事して頂きたいと思います。
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　9名、 日本消化器病学会消化器病専門医　3名、日本糖尿病学会専門医　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　4名、日本アレルギー学会専門医（内科）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　9,090.5名（１ヶ月平均） 入院患者　10,020.83名（１ヶ月平均）
経験できる疾患群	消化器：９疾患群、呼吸器：8疾患群、血液：３疾患群、アレルギー：２疾患群
経験できる技術・技能	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	当院は北毛地域の拠点病院として、地域に根ざした医療を実践していきます。特に地元の医師会・歯科医師会、地域内の他の病院との関係は非常に良好であり、お互い密に連携を取り合っております。また当院の診療エリアには山間部や農村の地域も含まれますので、都会の病院では経験できない地域医療を数多く経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会　認定医制度教育関連病院 日本肝臓学会　関連施設 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　血液研修施設 日本臨床腫瘍教育学会　認定研修施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会　ＮＳＴ稼働施設 日本放射線腫瘍学会　認定協力施設 日本アレルギー学会　認定施設 日本緩和医療学会　認定研修施設 日本消化器内視鏡学会　指導連携施設 日本糖尿病学会　教育関連施設

13）専門研修連携施設

独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター

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。 ・期間職員として労働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窓口が院内に設置してあります。 ・ハラスメントに対応する相談窓口が高崎市役所、および院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準２３】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は17名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修委員会が対応します。
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疾患群の内ほぼ全疾患群（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（２０２０年度実績７体、２０２１年度実績８体、２０２２年度実績４体、２０２３年度実績１２体、２０２４年度実績４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、受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	柿﨑　暁 【内科専攻医へのメッセージ】 当センターには、心臓血管内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、総合内科があり、各専門医の数も充実しています。また、各科横断的に感染症、アレルギー、膠原病についても豊富な症例が経験可能です。将来、どの内科を選択する専攻医にとっても十分な研修領域を提供できるよう体制を整えていきます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　27名、日本内科学会総合内科専門医　17名、 日本消化器病学会消化器専門医　9名、日本消化器内視鏡学会専門医　8名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医　１名、

	日本循環器学会循環器専門医　7名 日本心血管インターベーション治療学会専門医　3名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医　4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医　2名、日本血液学会血液専門医　 1名、日本肝臓学会専門医　6名、 日本甲状腺学会認定専門医　 1名、日本糖尿病学会糖尿病専門医　2名、 日本超音波医学会超音波専門医　 1名、日本神経学会神経内科専門医　3名、認知症専門医　2名、がん薬物療法専門医　1名 日本不整脈心電学会専門医　 1名 日本腎臓病学会専門医1名，日本リウマチ学会専門医1名
外来・入院患者数	延べ外来患者 4,630名（1ヶ月平均）　延べ入院患者 5,534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）	日本プライマリ・ケア学会研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定施設 日本神経学会専門医認定施設 救急科専門医指定施設 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 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈研修施設 日本リウマチ学会教育施設

14）専門研修連携施設

公立館林厚生病院

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。 ・公的病院常勤医師として労働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設置要綱が整備され、常時開設できる環境が整っています。 ・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、女性専用医局、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6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	・連携施設として研修委員会を設置し、基幹となる病院の専門研修プログラム管理委員会との連携を密にし、活動を共にします。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ＣＰＣを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。開催が困難な場合は、基幹施設で行うＣＰＣ、もしくは日本内科学会が企画するＣＰＣの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（メディカルコントロール症例検討会、登録医大会等）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、消化器内科、循環器、呼吸器、血液、総合内科、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（2025 年度実績 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	新井　昌史 【内科専攻医へのメッセージ】 公立館林厚生病院は館林邑楽医療圏（人口 17 万人）の中で唯一の総合病院であり、救急告示、災害拠点、がん診療連携推進、地域連携、第二種感染症指定など、中核的機能を果たしている病院です。病床としては、急性期病棟 245 床（HCU 6 床）、回復期リハビリ病棟 48 床、地域包括ケア病棟 30 床、感染症病棟 6 床の合計 329 床を有します。さまざまな内科疾患を診ることができますが、特に循環器内科分野については緊急冠動脈形成術などの救急治療体制が整っています。また、脳神経外科と「脳心血管センター」を形成しており、動脈硬化性血管疾患に関する総合的な診療体制をとっています。また、地域包括ケア病棟を有しており、地域連携・地域包括ケアシステム構築にも力を注いでいます。救急診療から回復期・在宅支援まで幅広い領域をカバーしており、全人的医療をめざす内科専門医にふさわしい教育環境を有しております。
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　9 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　5 名、 日本糖尿病学会専門医　0 名、日本腎臓病学会専門医　0 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　0 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本リウマチ学会専門医　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、 日本心血管インターベンション治療学会認定医　1 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者 3,460 名（内科系 1 ヶ月平均） 入院患者 3,688 名（内科系 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・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携、病病連携についても経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会専門研修連携施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導連携施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設

15）専門研修連携施設

医療法人社団三思会　東邦病院

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。 ･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、女性専用の当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、24 時間利用可能です。
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 12 名在籍しています（2025 年度）。 ･施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療倫理 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に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的配慮を行っています。 ･CPC を開催(不定期)し、基幹病院での CPC への積極的な参加も促します。
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、消化器、循環器、腎臓、膠原病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	日本内科学会地方会、あるいはその他の学会での演題発表をしています。
指導責任者	松本　孝之 【内科専攻医へのメッセージ】 東邦病院は桐生・みどり医療圏に位置しており急性期医療から慢性期、リハビリといった多様な領域に対応できる診療体制を持っています。内科医師に必要な医療倫理、患者医師関係の適切な構築などについて学ぶこととともに、内科専門医取得に必要な多くの症例を経験することができます。また関連学会専門医の取得も可能です。診療技術に関しても十分な経験が可能です。

	一番の特徴としては急性期のみの病院では経験できない医療福祉、介護などの医療制度についても十分学ぶことができることです。
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 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本リウマチ学会専門医 5 名 （2025 年度現在内科領域のみ）
外来・入院患者数	外来患者 448 名（内外来透析 実人数 149 名）（1 日平均） 入院患者 336 名（1 日平均） (2024 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）にある消化器、循環器、腎臓、膠原病の 4 領域 28 疾患群症例を経験できます。
経験できる技術・技能	内科専門医研修カリキュラムに則った、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。特に消化器、循環器、腎臓内科、透析の分野に関連した診療技術に関しては多くの診療実績があります。内視鏡関連、心臓カテーテル、不整脈治療、透析関連の診療技術に関して個々の興味分野によりますが十分な経験がつめます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は一般病床、回復期リハビリ病床、療養病床などの多種にわたる病床を持つケアミックス型の病院であり、関連施設として老健、特養などとも連携しています。それぞれの病床の機能、特徴について実際の診療を通じて経験できます。適切な医療を提供するに必要な社会福祉制度についても十分な理解が可能です。近隣の医療機関とも連携しており、病診連携といった地域医療の適切な運用を習熟できる環境が整っています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会認定施設 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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設群(連携施設) 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

16）専門研修連携施設

利根中央病院

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。 ･利根保健生活協同組合の常勤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（総合支援センター）があります。 ･監査・コンプライアンス室が（法人総務部）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、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7名在籍しています（下記）。 ･内科専攻医研修委員会（仮称）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(2025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（2025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（2025 年度実績地元医師会合同症例検討会 2回、オープンCPC2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24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、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（2025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	･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（2025年度 実績2演題）。 ･倫理委員会を設置し、毎月開催しています。 ･専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】吉見　誠至 当院は利根沼田地域唯一の総合病院であり、一次救急から内科の各専門領域までさまざまな疾患を経験することができます。総合診療科と内科が連携して内科系の診療にあたっています。当院は各科の垣根が低く、医師同士が相談しやすい環境です。コメディカルも意欲的であり、患者さんを中心としたチーム医療を学ぶのに適しています。平成27年度に新病院となり、ハード面でも改善しました。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7名 日本内科学会総合内科専門医 7名 日本内科学会認定内科医 7名 日本消化器病学会消化器病専門医 1名 日本消化器病学会消化器病指導医 1名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 1名 日本腎臓学会腎臓専門医 2名 日本透析医学会透析専門医 2名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1名

	日本臨床検査医学会　臨床検査専門医　1名 日本循環器学会循環器専門医 2名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医 1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2名
外来・入院患者数	外来患者194,595名（2025年度）　入院患者86,471名（2025年度）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、感染症および救急等を中心に経験できます。 2）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。
経験できる技術・技能	1）山間地域の中核病院として、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、感染症および救急等を幅広く経験できます。 2）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経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	沼田利根医師会および当院法人内各種事業所（診療所、老健施設、歯科診療所、等）と連携した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 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関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科暫定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設　など

17）専門研修連携施設

前橋赤十字病院

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。 ･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（人事課職員担当）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12名在籍しています（下記）。 ･内科専門研修プログラム委員会(統括責任者 兼 プログラム管理者：渡邊俊樹(総合内科部長)総合内科専門医かつ指導者)：専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図っています。

	・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ています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績18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ています。 ・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ています。 ・CPC を定期的に開催（2025年度実績9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ています。 ・地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会、前橋地域救急医療合同カンファレンス、前橋市内科医会循環器研究会、前橋市内科医会呼吸器研究会、消化器症例検討会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・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ています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に、内科プログラム管理委員会及び研修管理課が対応します。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(少なくても 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)について研修することができます。 ・専門研修に必要な剖検（2023年度実績 10体、2024年度実績 10体、2025年度実績 8体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、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（2025年度実績4回）しています. ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2024年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	林　俊誠（感染症内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の内科系診療科は、総合内科、脳神経内科、心臓血管内科、呼吸器内科、消化器内科、リウマチ・腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、感染症内科、血液内科と専門診療科が充実しており、急性期医療を担っていると当時に、地域支援病院や前橋医療圏の地域がん診療連携拠点病院として多くの紹介患者を診察しております。さらに当院は群馬県医療の中で救急医療や災害医療の中心的な存在でもあるため、内科救急疾患も数多く診察しております。内科専門医を目指す研修として、各診療科の専門医を目指す研修として、幅広い症例を経験すると同時に専門性の高い充実した研修が可能です。 ぜひ私たちと一緒に質の高い研修をおくりましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7名、日本内科学会総合内科専門医 15名、 日本消化器病学会消化器専門医 7名、日本循環器学会循環器専門医 4名、 日本糖尿病学会専門医 2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 3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 2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 1名、日本透析医学会透析専門医 1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 14名　　ほか

外来・入院患者数	外来患者　843.1名（1日平均／2025年度実績） 入院患者　522.4名（1日平均／2025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。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根差した医療、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 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設　　など

18)専門研修連携施設

原町赤十字病院

認定基準 【整備基準２４】 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。 ・雇用身分は正規職員となり、福利厚生、退職金制度等日本赤十字社の規定に則ります。 ・医局には、個人デスク、個人ロッカー、休憩室、当直室、シャワー室が設置されております。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-fi)があります。 ・院内保育所があり、利用可能です。 ・ハラスメント委員会が整備されています。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医が３名在籍しております。 ・内科専門研修医委員会にて専攻医の研修を管理しております。 ・CPCを定期的に開催しています。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・総合内科Ⅰ～Ⅲ、消化器、内分泌、代謝、呼吸器、アレルギー、感染症、救急はほとんどすべて経験できる環境です。また、循環器、腎臓、血液、神経の過半は経験可能です。特に消化器、肝臓、内視鏡専門医の資格を取得するのに有利です。また、訪問診療、在宅緩和医療等を行っており神経

	難病、在宅看取りも経験できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・医療倫理委員会を適宜開催しております。 ・日本内科学会講演会、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。
指導責任者	鈴木　秀行　（副院長兼消化器内視鏡センター長） 内科専攻医のみなさんへ 原町赤十字病院は群馬県吾妻郡（人口 49,000 人）を医療圏とする地域の中核的病院です。二次救急医療機関となっておりますので Common disease から急性期の重症疾患の症例が経験できます。また、比較的まれな疾患(ツツガムシ病、レジオネラ肺炎、急性 E 型肝炎など)も他の地域と比べて多い傾向があります。超高齢化社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験のほか、観光地や温泉、スキー場が近くにある立地から旅行客の急性疾患も経験できるなど多彩な研修が可能です。実践はもちろんのこと地域医療の在り方が自然と習得できます。職員数は約 300 名、常勤医師は内科・外科・整形外科・小児科の 4 科 16 名の病院です。各診療科の垣根が低く、他職種との連携も良くアットホームな雰囲気のなかで研修ができます。
指導医数	(内科系) 日本内科学会　総合内科専門医 4 名、指導医 3 名 日本専門医機構　内科専門医 1 名、総合診療専門医 1 名、総合診療科特任指導医 4 名 日本消化器病学会　消化器病専門医 8 名、消化器病指導医 2 名 日本肝臓学会　肝臓専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会　消化器内視鏡専門医 6 名、指導医 2 名 日本プライマリ・ケア連合学会　専門医 1 名、指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　6,903 名（2025 年度 1 ヶ月平均） 入院患者　3,649 名（2025 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目表）にある膠原病については、経験が少ないことが予測されますが、その他の 12 領域については幅広く経験ができます。
経験できる技術・技能	地域柄高齢者が多いので CV カテーテル挿入や胃ろう造設となる症例を多く経験できるのも特徴の 1 つです。一方で、内視鏡的粘膜切開隔剥離術(ESD)、大腸粘膜切除術(EMR)、内視鏡的胆管膵管造影(ERCP)、経カテーテル的肝動脈科学塞栓術(TACE)、経皮的ラジオ波凝固療法(RFA)といった消化器内科の専門的治療も積極的に行っています。
経験できる地域医療・診療連携	・併設している訪問看護ステーションでは、在宅(緩和)医療、在宅看護を必要とする高齢者やターミナルケア患者に対して、専門知識が豊富な医師や看護師が 24 時間体制で訪問診療、訪問看護を行っており、地域における在宅(緩和)医療を経験できます。 ・地域包括ケア病棟、療養病棟では退院後の在宅復帰への手助けが経験できます。 ・医療スタッフが地域の公民館等へ赴いて住民健診を行います。
学会認定施設 （内科系）	(内科系) ・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本肝臓学会関連施設

	・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 ・日本人間ドック学会研修関連施設　など

19）専門研修連携施設

日高病院

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。 ・メンタルストレスに適切に対処するために労働安全衛生委員会がストレスチェックを行い、必要に応じ担当職員が対応します。 ・ハラスメントには対してはハラスメント予防対策委員会、ハラスメント相談員が対応します。 必要に応じハラスメント調査委員会にて調査、対応を行います。 ・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、女医専用の当直室が整備されています。 ・隣接地に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は13名在籍しています。（下記） ・研修管理委員会（委員長：副院長）を設置しており、院内で研修する専攻医の研修管理、基幹施設のプログラム委員会との連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的（2025年度実績4回）に開催しており、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（2025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。 ・JMECの院内開催を行っています（2024年度、2025年度各1回実施） ・地域参加型のカンファレンス（地域救急医療合同カンファレンスなど）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。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	筒井　貴朗 内科研修施設として、専門医取得へ向けて、症例的にも環境的にも十分な臨床経験ができるよう努めていきます。当院は、内科系診療科と外科系診療科とのコミュニケーションがとり易く、この点でも幅広い経験ができるのではと思います。また、地域医療支援病院、災害医療拠点病院に指定されていますので、地域の医療機関との連携、災害時の医療についても多くを経験できると考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　13名、日本内科学会総合内科専門医　10名、 日本循環器学会循環器専門医　3名、 日本糖尿病学会専門医　4名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医　3名 日本腎臓病学会専門医 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、　JMECCディレクター 0名
外来・入院患者数	外来患者　5,269名（1ヶ月平均）　入院患者　6,863名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある１３領域、７０疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝専門医制度認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設

20）専門研修連携施設

深谷赤十字病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	･初期臨床研修における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。 ･深谷赤十字病院の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（事務部人事部門担当および産業医）があります。 ･ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が当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、自机・医局・女子更衣室・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。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	･内科専攻医の研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･基幹施設である群馬大学医学部附属病院で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ･地域参加型のカンファレンス等へ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のうち、アレルギー・膠原病を除く各分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療できる環境にあります。また、救急分野については、三次救急病院であることから多くの疾患を経験できます。
認定基準	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表できるように時間的

【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	支援及び指導体制を整えております。
指導責任者	関口　誠
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　19名、日本内科学会総合内科専門医　13名、 日本消化器病学会消化器病専門医　5名、日本循環器学会循環器専門医　7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　5名、 日本神経学会神経内科専門医　1名、日本アレルギー学会専門医（内科）0名、 日本救急医学会救急科専門医　5名 日本腎臓病学会専門医 2名，日本リウマチ学会専門医1名、 日本透析学会透析専門医 2名
外来・入院患者数	外来患者　　788名（１ヶ月平均） 入院患者　　346名（１ヶ月平均）
経験できる疾患群	・研修手帳にある各領域、70疾患群の症例については、高齢者・急性性患者の診療を通じて広く経験することとなります。地域の基幹施設であることから複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶこともできます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を、かつ地域の基幹病院という枠組みのなかで経験していただきます。内科系の診断・治療として発熱・頭痛・咳・腹痛などの日常的疾患や高血圧・糖尿病・高脂血症などの生活習慣病だけでなく、血液疾患・呼吸器疾患・虚血性心疾患の治療にも関わることで総合的かつ幅広い対応を経験することができます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科入院（外来）としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ、急性期疾患を経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、診療所などから紹介されてくる治療・療養が必要な入院予定患者の診療・残存機能の評価・多職種と共に今後の治療方針・治療の場の決定。 ・治療（実施）にむけた調整・在宅へ復帰する患者については、地域の内科系診療所や地域連携病院への転院も含め、訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本神経学会専門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専門医制度指導施設 ・日本消化管学会胃腸科指導施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本血液学会認定専門研修認定施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本腎臓学会認定教育施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本感染症学会認定研修施設

21）専門研修連携施設

公益財団法人老年病研究所附属病院

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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は７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にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績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。 ・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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を目標としています。
指導責任者	高玉真光
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　８名、日本内科学会総合内科専門医　６名、 日本循環器学会循環器専門医　１名、日本神経学会神経内科専門医　８名、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医１名
外来・入院患者数	外来患者　6,655名（１ヶ月平均）　入院患者　212名（１ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある１３領域、７０疾患群の症例を経験することができます。特に脳卒中、神経・筋肉疾患、認知症等で豊富な症例を経験し、指導を受けることが可能。また総合内科・救急診療も充実しています。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本リウマチ学会教育施設

	日本神経学会教育施設 日本認知症学会教育施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 麻酔科認定病院 など

22）専門研修連携施設

上武呼吸器科内科病院

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。 ・非常勤医師として労働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窓口が院内に設置してあります。 ・ハラスメントに対応する相談窓口が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・契約している保育所があり、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	・指導医は現在3名です。 ・研修委員会を設置して、委員長（指導医）のもと、委員（指導医）により、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設、連携施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2025年度実績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。 ・地域参加型のカンファレンス(年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。
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分野のうち特に総合内科、消化器、内分泌、代謝、呼吸器、神経、アレルギー、感染症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（2025年度実績1体）を行っています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・臨床研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。 ・治験審査委員会を設置し、研究審査会を開催（2021年1件、2022年2件、2023年2件、2024年2件、2025年1件）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1演題以上の学会発表を予定。日本内科学会関東地方会(2025年1演題)、日本呼吸器学会学術大会（2021年1演題、2022年3演題、2023年1演題、2024年1演題、2025年4演題)、日本アレルギー学会学術大会(2019年1演題、2020年1演題)あるいは同地方会(2024年1演題)などへの発表も予定しています。
指導責任者	土橋邦生
指導医数	日本内科学会指導医　3名、日本内科学会総合内科専門医　2名、日本内科学

（常勤医）	会内科専門医　1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　3名（内指導医2名）、日本アレルギー学会専門医（内科）2名（内指導医2名）、日本消化器病学会消化器専門医　1名（内指導医1名）、日本消化器内視鏡学会専門医1名(内科指導医1名)
外来・入院患者数	外来患者数　1,650名（2025年度 1ヶ月平均 延べ数） 入院患者数　2,826名（2025年度 1ヶ月平均 延べ数）
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領域の症例を幅広く経験することができます。特に呼吸器疾患、神経疾患、アレルギー疾患、代謝疾患、内分泌疾患、消化器疾患で豊富な症例を経験し、指導を受けることが可能です。
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・病薬連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設（内科系） 日本アレルギー学会認定教育施設

23)専門研修連携施設

国際医療福祉大学病院

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。 ･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。 ･隣接する認定こども園が利用可能です。
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16名在籍しています（下記）。 ･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1回、医療安全2回、感染対策3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･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（2021年度5回、2022年度4回、2023年度4回、2024年度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または参加しています。
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、10分野（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）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（循環器内科　副院長） 【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、周産期センターとして救急医療に貢献、認知症診療の充実、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 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 7,363 名（1 ヶ月平均）　入院患者 3,623 名（年間患者数）
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	急性期医療とともに、緊密な病診・病病連携を実践することによって、超高齢化社会に対応した地域完結型医療を行っている。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会認定教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設

	日本血液学会認定専門研修教育施設 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 日本東洋医学会研修施設 など

24)専門研修連携施設

佐久総合病院佐久医療センター

1)専攻医の環境 【整備基準24】	・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。 ・長野県厚生連勤務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があります。 ・ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・女性専攻医向けの安全な休憩室、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 【整備基準24】	・指導医は26名在籍しています（下記）。 ・研修委員会にて、基幹施設に設置の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･感染対策講習会について、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、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（佐久医師会勉強会、Subspecialty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研修委員会が対応します。
3)診療経験の環境 【整備基準24】	・カリキュラムに示された内科領域13分野のうち、内分泌、代謝の分野で定常的に専門研修が可能です。 ・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 【整備基準24】	・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。 ・臨床研究･治験センターを設置し、定期的に研究審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	糖尿病･内分泌内科部長　堀込 充章
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医26名、日本内科学会総合内科専門医25名、日本消化器病学会消化器専門医13名、日本循環器学会循環器専門医9名、日本糖尿病学会糖尿病専門医3名、日本腎臓病学会腎臓専門医5名、日本血液学会血液専門医2名、日本肝臓学会肝臓専門5名、日本透析医学会透析専門医5名、日本超音波医学会超音波専門医2名、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医12名、日本アレルギー学会専門医1名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医1名、日本救

	急医学会救急科専門医 11 名、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名　ほか
外来･入院患者数	外来患者　7,242 名（1ヶ月平均）　入院患者　446 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	専門医療と救急･急性期医療に特化した地域医療支援病院として地域に根ざした医療や、病病･病診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、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本透析医学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本感染症学会認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ　ほか

25)専門研修連携施設

独立行政法人国立病院機構沼田病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・当院は初期臨床研修制度協力型研修病院です。 ・図書室、インターネット環境も整備されております。 ・医師数は少ないですが、医師同士のコミュニケーションが取りやすく何でも気軽に相談できる環境です。 ・病床数 114 床程の規模になります。病院全体を見回すことができますので、内科のみならず他科の様子も学べる環境です。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医 3 名在籍しております。 ・内科専門研修委員会にて専攻医の研修を管理しております。 ・群馬大学医学部附属病院を基幹病院として当院が連携病院として参加しております。 ・専攻医に研修施設群合同カンファレンスの受講を義務付け、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	・総合内科Ⅰ～Ⅲ、内分泌、代謝、循環器、呼吸器を経験できる環境です。また、巡回診療、緩和医療等を行っています。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・医療倫理委員会、治験審査委員会を適宜開催しております。 ・講演会にて演題発表もおこなっております。
指導責任者	根岸　哲夫（副院長） 内科専攻医のみなさんへ ・沼田病院は群馬県沼田市（人口約 5 万人）を医療圏とする地域の中核的病院です。一次救急、二次救急となっておりますので Common disease から急性期の内科重症患者の症例も経験できます。観光地や温泉、スキー場が近くにあり観光客、旅行客の急性疾患も経験できます。外

	科、整形外科、小児科等の他科との連携がよくアットホーム的な雰囲気で研修ができます。
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　3名、 日本呼吸器病学会専門医　1名、日本循環器病学会専門医　1名、 日本内分泌学会専門医　1名
外来・入院患者数	1日平均入院患者数　64.0人、年間のべ　23,349人 1日平均外来患者数　152.0人、年間のべ　36,944人
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある循環器（2、3、4、5、6、8、10） 内分泌：4疾患群、代謝：5疾患群、　呼吸器：新型コロナウィルス感染症
経験できる技術・技能	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	・地域包括ケア病棟では退院後の在宅復帰への手助けが経験できます。 ・巡回診療では、院外へ赴き高齢者を診察することにより病院での診療とは違い、多くを学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	

26）専門研修特別連携施設

上野村へき地診療所

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・地域医療重点コースにおける特別連携施設（へき地診療所）です。 ・研修に必要なインターネット環境（光）があります。 ・上野村の職員（地方公務員）として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。 ・研修中は、月に１回、指定日に群馬大学医学部附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ・指導医の指導のもと、医療安全・感染対策講習会を年に２回開催し診療所スタッフに指導を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます。 ・群馬大学医学部附属病院が行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCを受講する機会が与えられます。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院および藤岡多野医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えられます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経、および救急の分野での一般的な疾患の診療を経験出来ます。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患の一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１　演題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	群馬大学内科専門医プログラム担当指導医
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　　０名
外来・入院患者数	外来患者　　３００名（１ヶ月平均）
病床	０床
経験できる疾患群	・研修手帳にある１３領域、７０疾患群の症例については、高齢者・慢性長期

	療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。 ・複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を地域の診療所という枠組みのなかで経験していただきます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 ・複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。 ・患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。
経験できる地域医療・診療連携	・地域の診療所としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問介護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 ・地域においては、連携している有料老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携。 ・地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 ・地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	

27）専門研修特別連携施設

神流町国保中里診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・地域医療重点コースにおける特別連携施設（へき地診療所）です。 ・研修に必要なインターネット環境（光）があります。 ・神流町の職員（地方公務員）として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。 ・研修中は、月に１回、指定日に群馬大学医学部附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ・指導医の指導のもと、医療安全・感染対策講習会を年に２回開催し診療所スタッフに指導を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます。 ・群馬大学医学部附属病院が行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講する機会が与えられます。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）に参加する機会が与えられます。
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、呼吸器、循環器、神経、および救急の分野での一般的な疾患の診療を経験出来ます。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	群馬大学内科専門医プログラム担当指導医

指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数	外来患者　約２５０名（1ヶ月平均）
病床	０床
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、へき地診療所という枠組のなかで経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥創についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	地域における外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）、急病時の診療連携、地域における産業医・学校医・警察医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	

28）専門研修特別連携施設

六合診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・地域医療重点コースにおける特別連携施設（へき地診療所）です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・中之条町の職員（地方公務員）として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。 ・研修中は、月に１回、指定日に群馬大学附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ・指導医の指導のもと、医療安全・感染対策講習会を年に２回開催し診療所スタッフに指導を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます。 ・群馬大学附属病院が行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講する機会が与えられます。 ・地域参加型のカンファレンスに参加する機会が与えられます。

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、一般的な疾患の診療を経験出来ます。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	群馬大学内科専門医プログラム担当指導医
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数	外来患者　約 200 名（1ヶ月平均）
病床	0 床
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、へき地診療所という枠組のなかで経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ、急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方など。
経験できる地域医療・診療連携	地域における外来診療・地域が広範なため出張診療所（5ヶ所）での診療と訪問診療・往診・訪問看護、急病時の診療連携、地域における学校医としての役割など。
学会認定施設 （内科系）	

29）専門研修特別連携施設

四万へき地診療所

認定基準 【整備基準２３】 １）専攻医の環境	・地域医療重点コースにおける特別連携施設（へき地診療所）です。 ・研修に必要なインターネット環境（wifi）があります。 ・中之条町の職員（地方公務員）として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準２３】 ２）専門研修プログラムの環境	・群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を担います。 ・研修中は、月に１回、指定日に群馬大学医学部附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ・指導医の指導のもと、医療安全・感染症対策講習会を年に２回開催し、診療所スタッフに指導を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます。 ・群馬大学医学部附属病院が行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講する機会が与えられます。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）に参加する機会が与えられます。

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、呼吸器、循環器、神経、および救急の分野での一般的な疾患の診療を経験出来ます。
認定基準 【整備基準２３】 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	群馬大学内科専門医プログラム担当指導医
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数	外来患者　300名（１ヶ月平均）
病床	０床
経験できる疾患群	研修手帳にある１３領域・７０疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養疾患の診療を通じて広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことが出来ます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、へき地診療所という枠組みのなかで経験していただきます。 健診、健診後の精査、地域の内科外来としての日常診療、必要時入院診療へ繋ぐ流れ、急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能、嚥下機能、排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方、かかりつけ医としての診療の在り方、嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）・および口腔機能評価（歯科医師によります）、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み、褥創についてのチームアプローチ
経験できる地域医療・診療連携	急病時の診療連携，地域における学校医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	

30）専門研修特別連携施設

長野原町へき地診療所

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・地域医療重点コースにおける特別連携施設（へき地診療所）です。 ・研修に必要なインターネット環境（光）があります。 ・長野原町の職員（地方公務員）として労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。 ・研修中は、月に１回、指定日に群馬大学附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ・指導医の指導のもと、医療安全・感染対策講習会を年に２回開催し診療所スタッフに指導を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます。 ・群馬大学附属病院が行うCPC，もしくは日本内科学会が企画するCPC を受

	講する機会が与えられます。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）に参加する機会が与えられます。
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、呼吸器、循環器、神経、および救急の分野での一般的な疾患の診療を経験出来ます。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	群馬大学内科専門医プログラム担当指導医
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数	外来患者数　500 名、訪問診療件数　25 件(1 ヶ月平均)
病床	0 床
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、へき地診療所という枠組のなかで経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥創についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	地域における外来診療と訪問診療・往診・看取りそれを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護)、急病時の診療連携、地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	

31） 専門研修特別連携施設

西吾妻福祉病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・西吾妻福祉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（総務課職員担当および産業医）があります。 ･ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）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、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を担います。 ･研修中は、月に１回、指定日に群馬大学医学部附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績４回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･群馬大学医学部附属病院が行う CPC, もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講する機会が与えられます。 ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）に参加する機会が与えられます。
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、神経、感染症および救急の分野で、主に common disease の診療をまんべんなく経験できます。救急の分野については、一次・二次の救急疾患が中心となります。
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、あるいはその他の学会において、年間で計１講演以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 西吾妻福祉病院は群馬県吾妻郡にあり、地域医療に携わる二次救急担当病院です。理念は「新しい命の誕生から安らかな人生の終焉を迎えるまでの、生涯を通しての、地域住民本位の、包括的医療（医療、保健、福祉）を実践します。」で、総合診療医が各科の垣根を越えて広い年齢層、多科疾患を診療し、初診、救急、入院から、在宅復帰までを担っております。外来では地域の病院として、内科外科系一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックも行っています。①急性期病棟では common disease の入院管理の他、専門医にアクセス不良な山間僻地であるため、稀な疾患でも患者希望によっては専門医療機関と連携しながら主治医として診療に当たれる機会があります。また、内科専攻医でも各科の垣根を越えて外科系患者の診療や処置を経験することが可能です。②地域包括ケア病床では、急性期後の慢性期患者の在宅復帰を、多職種連携のもとに行っており、多職種連携のリーダーとして在宅復帰をスムーズに行う経験を積むことができます。③訪問診療を行い、通院困難な患者を訪問看護師等と連携を取りながら、サポートしています。また、在宅看取りも行っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者（1 ヶ月平均）2,560 名（2025 年） 入院患者（1 日平均）50.9 名　（2025 年）
病床	74 床〈 急性期病床 37 床　地域包括ケア病床 37 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、特に高齢者や多疾患を

	併せ持つ患者を広く経験することとなります。また、困難な社会的背景にある患者に多職種連携のもとにマネジメントすることも学ぶことができます。稀な疾患であっても、初診から専門医紹介まで、あるいは専門医へのアクセス不良のため、専門医療機関と連携しながら主治医として診療経験が出来る可能性があります。
経験できる技術・技能	内科専攻医に必要な、以下の技術・技能を経験できます。 救急担当医として：救急患者の初期対応、救命処置（気管内挿管など）、専門医への速やかな紹介搬送、院内での呼吸器管理を含めた重症管理。 病院総合医として、入院患者の検査、治療技術（中心静脈確保、胸腔穿刺、腹腔穿刺、超音波検査、上下部内視鏡検査など）、多疾患合併患者に対する総合的なマネジメント、さらに各科の垣根を越えた、外科、整形外科系患者の診療。 地域の外来医として、診療科の枠を超えた初診外来患者の診療、慢性疾患患者のかかりつけ医としての診療、健診、健診後の精査や生活習慣指導、 その他高齢者、多疾患合併患者、困難な社会的背景にある患者に、多職種連携を行って在宅支援や退院支援を行う調整力
経験できる地域医療・診療連携	救急患者や専門性の高い疾患患者については、専門医への紹介搬送やその後の診療連携 入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、外来診療と訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。
学会認定施設 （内科系）	

32）専門研修特別連携施設

東吾妻町国民健康保険診療所

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・地域医療重点コースにおける特別連携施設（へき地診療所）です。 ・群馬大学から自家用車で 40 分程度の距離ですので、通勤可能なへき地診療所です。 ・セキュリティの観点から、研修に必要なインターネット環境は不備です。
認定基準 【整備基準２４】 ２）専門研修プログラムの環境	・群馬大学医学部附属病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。 ・研修中は、月に１回、指定日に群馬大学医学部附属病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進行状況を報告します。 ・指導医の指導のもと、医療安全・感染対策講習会を年に２回開催し、診療所スタッフに指導を行います。 ・研修施設群合同カンファレンスに参加する機会が与えられます。 ・群馬大学医学部附属病院が行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC を受講する機会が与えられます。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修

	会）に参加する機会が与えられます。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、神経の分野での一般的な疾患の診療を経験出来ます。
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、あるいはその他の学会において、年間で計１ 演題以上の学会発表を目標とします。
指導責任者	群馬大学内科専門医プログラム担当指導医
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数	外来患者　　340　名（１ヶ月平均）　入院患者　　0　名
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、幅広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、へき地診療所という枠組の中で経験していただきます。 健診、健診後の精査、地域の内科外来としての日常診療、必要時入院診療へ繋ぐ流れ、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方、かかりつけ医としての診療の在り方、など。
経験できる地域医療・診療連携	地域における外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）、急病時の診療連携、地域における産業医・学校医としての役割　など。
学会認定施設 （内科系）	

III）群馬大学内科専門医研修マニュアル

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

1）内科総合的視点を持ったSubspecialist：病院での内科系のSubspecialtyを受け持つ中で、内科総合専門医（Generalist）の視点から、内科系subspecialistとして診療を実践し、 地域をリードしていく人材を育成します。
2）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。
3）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。

2. 専門研修の期間

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（後期研修）3年間の研修で育成されます。

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院：群馬大学医学部附属病院

連携施設：伊勢崎市民病院、太田記念病院、桐生厚生総合病院、群馬県立がんセンター、群馬県立心臓血管センター、群馬中央病院、公立富岡総合病院、公立藤岡総合病院、済生会前橋病院、渋川医療センター、高崎総合医療センター、公立館林厚生病院、東邦病院、利根中央病院、前橋赤十字病院、日高病院、深谷赤十字病院、老年病研究所附属病院、くすの木病院、 原町赤十字病院、上武呼吸器科内科病院、国際医療福祉大学病院、佐久総合病院佐久医療センター、沼田病院

特別連携施設：北関東循環器病院、上野村へき地診療所、神流町国保中里診療所、六合診療所、四万へき地診療所、長野原町へき地診療所、西吾妻福祉病院、東吾妻町国保診療所

4. プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

1）研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を群馬大学医学部附属病院に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として、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を置き、委員長が統括します。

2）指導医一覧（**P78-P83**）

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 4 つのコース、①内科基本コース、②サブスペ重点コース、③大学院コース、④地域医療重点コースを準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。

本プログラムでは、 内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域を決定したうえで、 コースを選択することを推奨しています。 高度な内科総合専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。Subspecialty 未決定の専攻医は各内科学部門ではなく、群馬大学医学部附属病院内科診療センターに所属し、3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを 2～4 ヵ月毎にローテートします。将来の Subspecialty が決定している専攻医は内科基本コースもしくはサブスペ重点コースを選択し、各科を原則として 2 ヵ月毎、研修進捗状況によっては 2 ヵ月-4 ヶ月毎にローテーションします。サブスペ重点コースでは、1 年目から subspecialty を重点的に研修しながら内科を総合的に研修する「並行研修」が可能です。大学院に進学して学位を取得し、臨床研修を行いつつ医学研究の発展に貢献したいと考える専攻医は大学院コースを選択します。自治医大卒業生で地域の診療所での勤務が必要な場合は、地域の診療所で働きながら、研修の進捗状況を指導医に評価を受けることができる地域医療重点コースを選択します。

いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後5-6年で内科専門医、その後Subspecialty領域の専門医取得ができます。

6. 主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、群馬大学医学部附属病院のDPC病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（2025年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10の疾患群は外来での経験を含めるものとします）。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステムを構築することで必要な症例経験を積むことができます。

7. 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

① 内科基本コース(モデルコース①　P76)

内科基本コースは内科の領域を偏りなく学びつつ、将来的に希望するsubspecialty領域も重点的に研修するコースです。内科専攻医になる時点で将来目指すSubspecialty領域を決定していることを推奨します。研修開始直後の2～4ヶ月間は希望する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、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。研修3年目には、連携施設もしくは基幹施設における当該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重点研修を行うことがあります。

② サブスペ重点コース(モデルコース②　P76)

希望するSubspecialty領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の2～6ヶ月間は希望する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、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。研修2年目には、基幹施設もしくは連携施設における当該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重点研修を行うことがあります。また３年目に群馬県内の地域の特別連携施設（へき地診療所など）での研修を選択することも可能です（主に自治医大卒業生対象）。

③ 大学院コース　(モデルコース③　P77)

②のSubspecialty領域を重点的に研修するコースを選択し、臨床経験を積むとともに、各Subspecialty領域の臨床系大学院へ進学するコースです。大学院で基礎もしくは臨床研究を行い、世界に通じる最先端研究を学び、臨床につながる研究を行い、医学博士号の取得を目指します。はじめの１年間は連携施設のローテーションで、内科の全領域の臨床研修を行い、専門医取得に必要な症例数および病歴要約を作成します。研修２年目は群馬大学医学部附属病院での勤務を基本とし、大学院入学および研究を行います。本コースを選択しなくても、

専門医取得後に大学院に入学することも可能であり、担当教授と協議して大学院入学時期を決めて頂きます。

④ 地域医療重点コース（モデルコース④　P77）

内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として2～3ヵ月を1単位として、3年間で延べ8科を基幹施設もしくは連携施設でローテーションします。研修２年目終了までに専門医の修了要件を満たす症例数を経験することを目標とします。基本的には3年目は群馬県内の地域の特別連携施設（へき地診療所など）での研修を基本とします。主に自治医科大学卒業生を対象とするコースです。特別連携施設での研修中は、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

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

1）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。

毎年３月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。

2）指導医による評価と360度評価

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。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の360度評価を行い、態度の評価が行われます。

9. プログラム修了の基準

専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について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。

10. 専門医申請に向けての手順

J-OSLERを用います。同システムでは以下をweb ベースで日時を含めて記録します。具体的な入力手順については内科学会HPから”専攻研修のための手引き”をダウンロードし、参照してください。

- ✓ 専攻医は全70 疾患群の経験と200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56 疾患群以上120症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ✓ 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。

11. プログラムにおける待遇

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、労働基準法を順守し、群馬大学医学部附属病院の専攻医就業規則及び給与規則に従います。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します。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. プログラムの特色

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の4つのコース、①内科基本コース、②サブスペ重点コース、③大学院コース、④地域医療重点コースを準備していることが最大の特徴です。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。また群馬県内および北埼玉地区のほぼすべての内科学会認定教育施設および教育関連施設と連携したプログラムとなっていることも特徴です。

13. 継続したSubspecialty領域の研修の可否

内科学における13のSubspecialty領域を順次研修します。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、各Subspecialty領域に重点を置いた専門研修を行うことがありえます（サブスペ重点コース参照）。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年３月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。

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

IV）群馬大学内科専門医プログラム指導医マニュアル

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

- ✓ 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が群馬大学内科専門医プログラム委員会により決定されます。
- ✓ 担当指導医は、専攻医がweb にてJ-OSLERにその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ✓ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- ✓ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（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。
- ✓ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

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

- ✓ 年次到達目標は、内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」に示すとおりです。
- ✓ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳Web版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ✓ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ✓ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ✓ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評

価、ならびに360 度評価を行います。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準.

- ✓ 担当指導医はSubspecialtyの上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ✓ 研修手帳Web版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ✓ 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳Web版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4）　J-OSLERの利用方法

- ✓ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ✓ 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ✓ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ✓ 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ✓ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ✓ 担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5）逆評価とJ-OSLERを用いた指導医の指導状況把握

専攻医によるJ-OSLERを用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、群馬大学内科専門医プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6）指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年8月と2月とに予定の他に）で、J-OSLERを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に群馬大学内科専門医プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7）プログラムならびに各施設における指導医の待遇

群馬大学医学部附属病院もしくは連携施設での給与規定によります。

8）FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

9）研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

10）その他

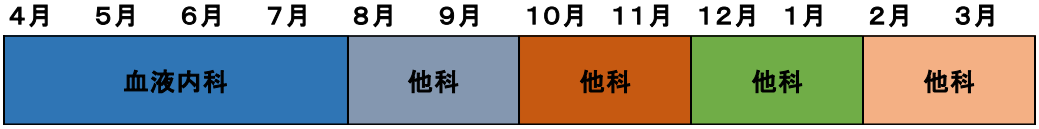
特になし。

V. 群馬大学内科専門医プログラム　モデルコース例

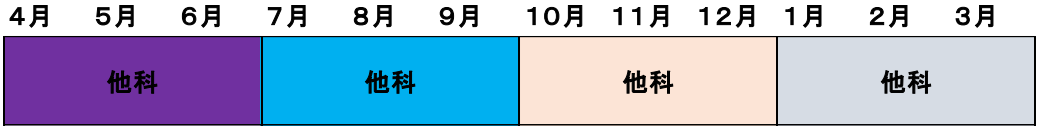
①内科基本コース（例：血液内科サブスペ）

1年目でSubspecialtyを決定することを推奨

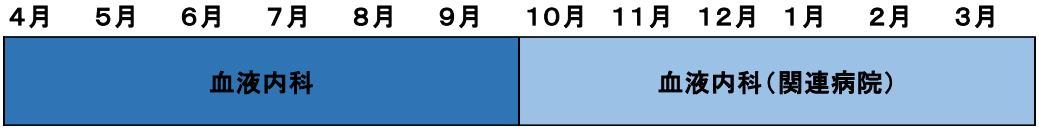
1年目：群馬大学医学部附属病院



2年目：連携病院A　　**連携病院B**



3年目：群馬大学医学部附属病院　　**連携病院C**

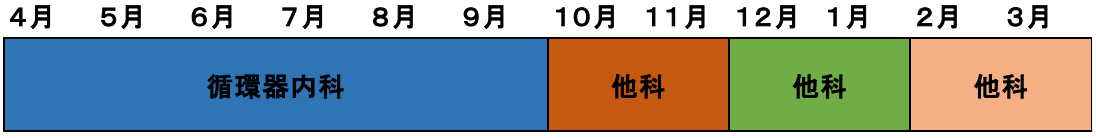


科や関連病院の診療期間はかなりフレキシビリティあり。

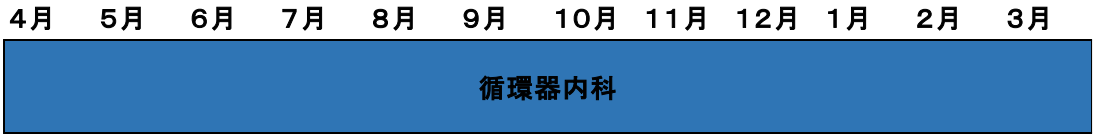
②サブスペ重点コース（例：循環器内科サブスペ）

1年目でSubspecialtyを決定

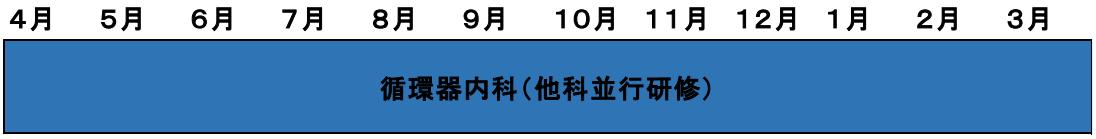
1年目：群馬大学医学部附属病院



2年目：群馬大学医学部附属病院



3年目：連携病院D



科や関連病院の診療期間はかなりフレキシビリティあり。

③大学院コース（例：内分泌糖尿病内科サブスペ）

1年目でSubspecialtyを決定

1年目：連携病院E　　連携病院F

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
他科			他科			他科			他科		

2年目：群馬大学大学院内科学講座（内分泌糖尿病内科）に専門を決めた場合

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内分泌糖尿病内科（臨床研究 or 基礎研究、不足があれば適宜ローテ）											

3年目：

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内分泌糖尿病内科（臨床研究 or 基礎研究、不足があれば適宜ローテ）											

科や関連病院の診療期間はかなりフレキシビリティあり。

④地域医療重点コース（例）

主に自治医科大学卒業生対象

1年目：群馬大学医学部附属病院

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液内科			脳神経内科			消化器・肝臓内科			内分泌糖尿病内科		

2年目：連携病院J　　連携病院K

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
呼吸器内科			循環器内科			腎臓内科			救急・総合内科		

3年目：特別連携施設L

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特別連携施設で地域医療研修											

科や関連病院の診療期間はかなりフレキシビリティあり。

VI. 指導医一覧

(2026年4月時点)

群馬大学内科専門医プログラム管理委員会

専門研修プログラム統括責任者	**石井**	**秀樹**	循環器内科	教授
副専門研修プログラム統括責任者	**伊藤**	**功朗**	呼吸器・アレルギー内科	教授
	浦岡	**俊夫**	消化器・肝臓内科	教授
	山田	**英二郎**	内分泌糖尿病内科	教授
	廣村	**桂樹**	腎臓・リウマチ内科	教授
	半田	**寛**	血液内科	診療教授
	池田	**佳生**	脳神経内科	教授
	高張	**大亮**	腫瘍内科	教授
研修委員会委員長	**石井**	**秀樹**	循環器内科	教授
プログラム作製委員	**山﨑**	**勇一**	消化器・肝臓内科	診療准教授
JMECC 委員	**佐藤**	**賢**	消化器・肝臓内科	非常勤講師
病院長	**齋藤**	**繁**	麻酔神経科	教授
診療情報管理部長	**石井**	**秀樹**	循環器内科	教授

専門研修プログラム　指導医一覧　（太字：研修委員会委員）

中谷	洋介	循環器内科	准教授
高間	典明	循環器内科	准教授
田村	峻太郎	循環器内科	助教
小保方	**優**	循環器内科	講師
長谷川	寛	循環器内科	助教
原田	智成	循環器内科	助教
長坂	崇司	循環器内科	助教
石橋	**洋平**	循環器内科	助教

鏡	和樹	循環器内科	病院助教
古賀	康彦	呼吸器・アレルギー内科	准教授
砂長	**則明**	呼吸器・アレルギー内科	診療准教授
矢冨	正清	呼吸器・アレルギー内科	助教
鶴巻	寛朗	呼吸器・アレルギー内科	助教
三浦	陽介	呼吸器・アレルギー内科	助教
山口	公一	呼吸器・アレルギー内科	病院助教
佐藤	麻里	呼吸器・アレルギー内科	医員
山崎	**勇一**	消化器・肝臓内科	診療准教授
戸島	洋貴	消化器・肝臓内科	病院講師
栗林	志行	消化器・肝臓内科	病院講師
田中	寛人	消化器・肝臓内科	助教
善如寺	暖	消化器・肝臓内科	病院助教
清水	雄大	消化器・肝臓内科	医員
保坂	浩子	消化器・肝臓内科	病院講師
佐藤	圭吾	消化器・肝臓内科	病院助教
村上	立真	消化器・肝臓内科	医員
糸井	祐貴	消化器・肝臓内科	病院助教
堀口	和彦	内分泌糖尿病内科	診療准教授
松本	**俊一**	内分泌糖尿病内科	講師
吉野	聡	内分泌糖尿病内科	病院講師
土岐	明子	内分泌糖尿病内科	助教
綿貫	裕	内分泌糖尿病内科	病院助教
金子	和光	腎臓・リウマチ内科	講師
池内	**秀和**	腎臓・リウマチ内科	病院講師
浜谷	博子	腎臓・リウマチ内科	病院講師
竹内	陽一	腎臓・リウマチ内科	助教
諏訪	絢也	腎臓・リウマチ内科	病院助教
木下	雅人	腎臓・リウマチ内科	病院助教
小川	**孔幸**	血液内科	准教授
宮澤	悠里	血液内科	講師
小林	宣彦	血液内科	助教
武井	寿史	血液内科	助教
寺崎	幸恵	血液内科	助教
笠原	**浩生**	脳神経内科	講師
佐藤	正行	脳神経内科	助教
中村	琢洋	脳神経内科	助教
髙橋	怜真	脳神経内科	助教
石川	大介	脳神経内科	病院助教
岡	大典	脳神経内科	病院助教
大崎	**洋平**	腫瘍内科	助教
櫻井	麗子	腫瘍内科	助教
大山	善昭	先端医療開発センター	センター長
小和瀬	桂子	総合医療	教授
佐藤	浩子	総合医療	准教授

連携施設

小林	裕幸	伊勢崎市民病院	病院長

石原	真一	伊勢崎市民病院	副院長兼主任診療部長
細井	康博	伊勢崎市民病院	診療部長
増尾	貴成	伊勢崎市民病院	診療部長
櫻井	篤志	伊勢崎市民病院	主任診療部長
樋口	京介	伊勢崎市民病院	主任診療部長

安齋	均	太田記念病院	副院長
根本	尚彦	太田記念病院	主任部長
武中	宏樹	太田記念病院	部長
矢部	顕人	太田記念病院	医長
門前	達哉	太田記念病院	主任部長
大竹	陽介	太田記念病院	主任部長
竝川	昌司	太田記念病院	部長
小畑	力	太田記念病院	部長
栗原	英心	太田記念病院	部長
新井	洋佑	太田記念病院	医員
小野	淳	太田記念病院	主任部長

小野	昭浩	桐生厚生総合病院	診療部長
田嶋	久美子	桐生厚生総合病院	診療部長
福地	達	桐生厚生総合病院	診療部長

村山	佳予子	群馬県立がんセンター	血液腫瘍科部長
入沢	寛之	群馬県立がんセンター	感染対策室長
保坂	尚志	群馬県立がんセンター	内視鏡部長
増渕	健	群馬県立がんセンター	呼吸器内科部長
増渕	雄	群馬県立がんセンター	部長

内藤	滋人	群馬県立心臓血管センター	病院局参事
河口	廉	群馬県立心臓血管センター	院長
小板橋	紀通	群馬県立心臓血管センター	副院長
山下	英治	群馬県立心臓血管センター	医療局長
栗原	淳	群馬県立心臓血管センター	循環器内科第一部長
中村	紘規	群馬県立心臓血管センター	循環器内科第二部長

根岸	真由美	群馬中央病院	主任診療部長
今井	邦彦	群馬中央病院	主任診療部長

齋藤	秀一	公立富岡総合病院	統括診療部長
金子	克己	公立富岡総合病院	副院長
石塚	隆雄	公立富岡総合病院	診療部長
杉戸	美勝	公立富岡総合病院	診療部長
登内	一則	公立富岡総合病院	主任医長
竹原	和孝	公立富岡総合病院	医長
永井	隆	公立富岡総合病院	医員

茂木	充	公立藤岡総合病院	副院長
間渕	由紀夫	公立藤岡総合病院	統括部長
太田	史絵	公立藤岡総合病院	部長
植田	哲也	公立藤岡総合病院	部長
外山	耕太郎	公立藤岡総合病院	部長
中原	理恵子	公立藤岡総合病院	部長

髙松	寛人	公立藤岡総合病院	部長
髙野	峻一	公立藤岡総合病院	医長

髙田	覚	群馬県済生会前橋病院	血液内科代表部長
初見	菜穂子	群馬県済生会前橋病院	血液内科副代表部長
星野	匠臣	群馬県済生会前橋病院	血液内科部長
池田	士郎	群馬県済生会前橋病院	循環器内科部長
吉永	輝夫	群馬県済生会前橋病院	消化器内科上席部長
田中	良樹	群馬県済生会前橋病院	消化器内科代表部長
蜂巣	陽子	群馬県済生会前橋病院	消化器内科副代表部長
畑中	健	群馬県済生会前橋病院	消化器内科部長
中野	佑哉	群馬県済生会前橋病院	消化器内科部長
三島	敬一郎	群馬県済生会前橋病院	腎臓リウマチ内科代表部長

小林	剛	渋川医療センター	統括診療部長
入内島	裕乃	渋川医療センター	臨床研究部長
吉井	明弘	渋川医療センター	内科系診療部長
斉藤	明生	渋川医療センター	血液内科部長
須賀	孝慶	渋川医療センター	消化器内科医師

広井	知歳	高崎総合医療センター	副院長
柿﨑	暁	高崎総合医療センター	臨床研究部長
佐藤	正通	高崎総合医療センター	内科系診療部長
中川	純一	高崎総合医療センター	内科系診療部長
長沼	篤	高崎総合医療センター	内科系診療部長
渋沢	信行	高崎総合医療センター	内分泌代謝内科部長
平柳	公利	高崎総合医療センター	脳神経内科部長
福田	延昭	高崎総合医療センター	心臓血管内科部長
太田	昌樹	高崎総合医療センター	心臓血管内科部長
安岡	英敏	高崎総合医療センター	消化器内科部長
星野	崇	高崎総合医療センター	消化器内科部長
細野	達也	高崎総合医療センター	呼吸器内科部長
柴田	真	高崎総合医療センター	神経内科医長
村田	智行	高崎総合医療センター	心臓血管内科医長
増田	智之	高崎総合医療センター	消化器内科医長
竹村	仁男	高崎総合医療センター	呼吸器内科医長
小林	紘生	高崎総合医療センター	心臓血管内科医師
上原	早苗	高崎総合医療センター	消化器内科医師
内山	俊正	高崎総合医療センター	臨床検査料医師
渡辺	光治	高崎総合医療センター	腎臓･膠原リウマチ内科部長

新井	昌史	公立館林厚生病院	企業長
新木	義弘	公立館林厚生病院	部長
齋藤	章宏	公立館林厚生病院	部長
松﨑	晋一	公立館林厚生病院	部長
有賀	諭生	公立館林厚生病院	部長
須藤	大輔	公立館林厚生病院	医長

松本	孝之	東邦病院	腎臓透析センター長
針谷	貴子	東邦病院	血液浄化室部長
櫻井	則之	東邦病院	血液浄化室部長

齊尾	友希江	東邦病院	糖尿病リウマチ科部長

吉見	誠至	利根中央病院	副院長、呼吸器内科部長
原田	孝	利根中央病院	呼吸器内科部長
近藤	誠	利根中央病院	循環器内科部長
山田	俊哉	利根中央病院	消化器内科部長
荒木	修	利根中央病院	糖尿病内科部長
鈴木	諭	利根中央病院	総合診療科科長
岡部	智史	利根中央病院	腎臓内科医長

石埼	卓馬	前橋赤十字病院	血液内科部長
新井	弘隆	前橋赤十字病院	消化器内科部長

筒井	貴明	日高病院	腎臓内科部長
石山	延吉	日高病院	総合診療内科部長
吉川	浩二	日高病院	糖尿病内分泌内科部長
荒井	洋	日高病院	循環器内科部長

関口	誠	深谷赤十字病院	第一循環器科部長
田口	哲也	深谷赤十字病院	第三循環器科部長

天野	晶夫	公益財団法人老年病研究所	内科部長
高玉	真光	公益財団法人老年病研究所	理事長
岡本	幸市	公益財団法人老年病研究所	所長
甘利	雅邦	公益財団法人老年病研究所	副院長
中村	保子	公益財団法人老年病研究所	内科医長
合田	史	公益財団法人老年病研究所	内科医長
瓦林	毅	公益財団法人老年病研究所	神経内科医長
池田	将樹	公益財団法人老年病研究所	院長補佐
青木	焦	公益財団法人老年病研究所	神経内科医

鈴木	秀行	原町赤十字病院	副院長兼消化器内視鏡センター長
富澤	琢	原町赤十字病院	第一内科部長
高橋	和宏	原町赤十字病院	消化器内科部長

高木	均	くすの木病院	院長
石塚	全	くすの木病院	内科診療部長
小曽根	隆	くすの木病院	内科診療部長
丸橋	恭子	くすの木病院	消化器内視鏡センター長

高山	嘉朗	北関東循環器病院	副院長
岩崎	俊弥	北関東循環器病院	副院長

土橋	邦生	上武呼吸器科内科病院	病院長
笛木	直人	上武呼吸器科内科病院	理事長
茂木	健太	上武呼吸器科内科病院	副院長

大竹	孝明	国際医療福祉大学病院	副院長･消化器内科上席部長
髙後	裕	国際医療福祉大学病院	消化器センター長 予防医学センター長
大澤	陽介	国際医療福祉大学病院	消化器内科部長

一石	英一郎	国際医療福祉大学病院	消化器内科副部長
須藤	大輔	国際医療福祉大学病院	消化器内科医長
福田	浩二	国際医療福祉大学病院	副院長･不整脈センター長
武田	守彦	国際医療福祉大学病院	副院長･循環器センター長
細谷	幸司	国際医療福祉大学病院	腎臓内科部長
小川	朋子	国際医療福祉大学病院	脳神経内科部長
橋本	律夫	国際医療福祉大学病院	
手塚	修一	国際医療福祉大学病院	脳神経内科医長
大塚	美恵子	国際医療福祉大学病院	
山沢	英明	国際医療福祉大学病院	呼吸器内科部長
大野	彰二	国際医療福祉大学病院	予防医学センター副センター長
辻田	章博	国際医療福祉大学病院	呼吸器内科医長
安藤	康宏	国際医療福祉大学病院	予防医学センター副センター長
福山	朋房	国際医療福祉大学病院	血液内科部長
大西	俊一郎	国際医療福祉大学病院	

堀込	充章	JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター	糖尿病・内分泌内科部長
渡邉	琢也	JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター	糖尿病・内分泌内科副部長
比佐	岳史	JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター	消化器内科部長
矢﨑	善一	JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター	副院長
村上	穣	JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター	腎臓内科副部長
柳沢	悟	JA長野厚生連佐久総合病院佐久医療センター	呼吸器内科副部長

根岸	哲夫	独立行政法人国立病院機構沼田病院	副院長
武井	義和	独立行政法人国立病院機構沼田病院	内科医長
林	学	独立行政法人国立病院機構沼田病院	内科医長