利根中央病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1)

本プログラムは，群馬県沼田医療圏の中心的な急性期病院である利根中央病院を基幹施設として，群馬県沼田医療圏・近隣医療圏または近県にある連携施設とで内科専門研修を経て群馬県の医療事情，沼田医療圏の地域性と医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行え，かつ，病院全体の医療者と連携し診療することができるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として群馬県全域を支える内科専門医の育成を行います.

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設１年間以上＋連携・特別連携施設１年間以上）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 2】

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

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

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

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

特性

1) 本プログラムは、群馬県沼田医療圏の中心的な急性期病院である利根中央病院を基幹施設として，群馬県沼田医療圏・近隣医療圏または近県にある連携施設とで内科専門研修を経て経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上の計 3 年間になります。

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

3) 基幹施設である利根中央病院は、群馬県沼田医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり，common disease の経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4) 専攻医 2 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，80 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.29 別表 1「利根中央病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5) 利根中央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基幹施設では学び得ない経験をするために，専門研修 3 年間のうち必修として 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．また、上記の理由から利根中央病院内科研修施設群における研修は，必修期間のほかに，別途上限 1 年間として，選択することもできます．

6) 基幹施設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上（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「利根中央病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医

のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

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

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

利根中央病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，群馬県沼田医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，利根中央病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします。

1）利根中央病院内科後期研修医は現在の実績はありません．
2）剖検体数は 2024 年度 6 体、2025 年度 2 体です．

表．利根中央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）
消化器内科	867	5,671
循環器内科	284	6,752
糖尿病・内分泌内科	66	9,816
腎臓内科	163	2,758
呼吸器内科	511	5,882
神経内科	38	484
血液内科・リウマチ	28	932
救急科（内科系）	350	3,329

3）内分泌，血液，神経、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，連携施設での経験と外来患者診療を含めて，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です．
4）施設群全体で、13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P. 16「利根中央病院内科専門研修施設群」参照）．
5）1 学年 3 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，80 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．

7) 連携施設には，高次機能・専門病院 2 施設，地域基幹病院 7 施設，特別連携施設 1 施設、計 10 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

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

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（P. 29 別表 1「利根中央病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します.

○専門研修（専攻医）１年:
- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医）2 年:
- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，80 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します.

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

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します.
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.
・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります.

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします．J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

利根中央病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます.

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記１）～5）参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経験することのできなかった症例については，カンファレンスや自己学習によって知識を補足します．これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします.

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症

例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．

② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．

③ 一般内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．

④ 内科系救急外来（休日・夜間）で内科領域の救急診療の経験を積みます．

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．

⑥ 要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 5 回）
2022 年からは日本専門医機構が推奨する講習会を受講することを義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 3 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2022 年度：月２回開催）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：沼田利根医師会症例検討会；2022 年度実績 2 回）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2022 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講します．
※ 協力施設の長野中央病院と共同開催し、専攻医の受講を保証します。

⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，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

5) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】
J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.
・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
・専攻医による逆評価を入力して記録します.
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

利根中央病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.16「利根中央病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である利根中央病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

利根中央病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，
① 患者から学ぶという姿勢を基本とする.
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）.
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）.
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う.
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く.
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，
① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
② 後輩専攻医の指導を行う.
③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う.
を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

利根中央病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，
① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）.
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系

Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.
② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.
④ 内科学に通じる基礎研究を行います.
を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います.
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，利根中央病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.
利根中央病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である利根中央病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.
① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導
※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

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．利根中央病院内科専門研修施設群研修施設は群馬県沼田医療圏・近隣医療圏または近県にある医療機関から構成されています.
利根中央病院は，群馬県沼田医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設には，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・専門病院である群馬大学医学部附属病院，群馬県立心臓血管センター、地域基幹病院である前橋赤十字病院，群馬中央病院，長野中央病院，耳原総合病院，下越病院,埼玉医科大学総合医療センター，筑波大学附属病院，虎の門病院,特別連携施設である片品診療所で構成しています.

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,利根中央病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．特別連携施設では僻地診療所での外来診療・訪問診療をより深く研修します。また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

利根中央病院内科専門研修施設群(P. 16)は，群馬県沼田医療圏・近隣医療圏または近県にある医療機関から構成しています．最も距離が離れている耳原総合病院は大阪府にありますが，利根中央病院からテレビ会議等を利用して，専攻医の振返り等も実施可能であり，連携に支障をきたす可能性は低いです．下越病院や長野中央病院とは初期研修医の研修交流があります。また当院への消化器内科、循環器内科での診療支援や当院から長野中央病院に病理医の診療支援の実績があり、病院間の繋がりが強く、当院は長野中央病院の内科プログラムの連携施設になっております。

耳原総合病院も県外の施設ですが、民医連の事業所として交流があり、事業所間の繋がりも強いので連携施設になっております。

筑波大学附属病院は指導医間で強い繋がりがあり、連携施設となっております。

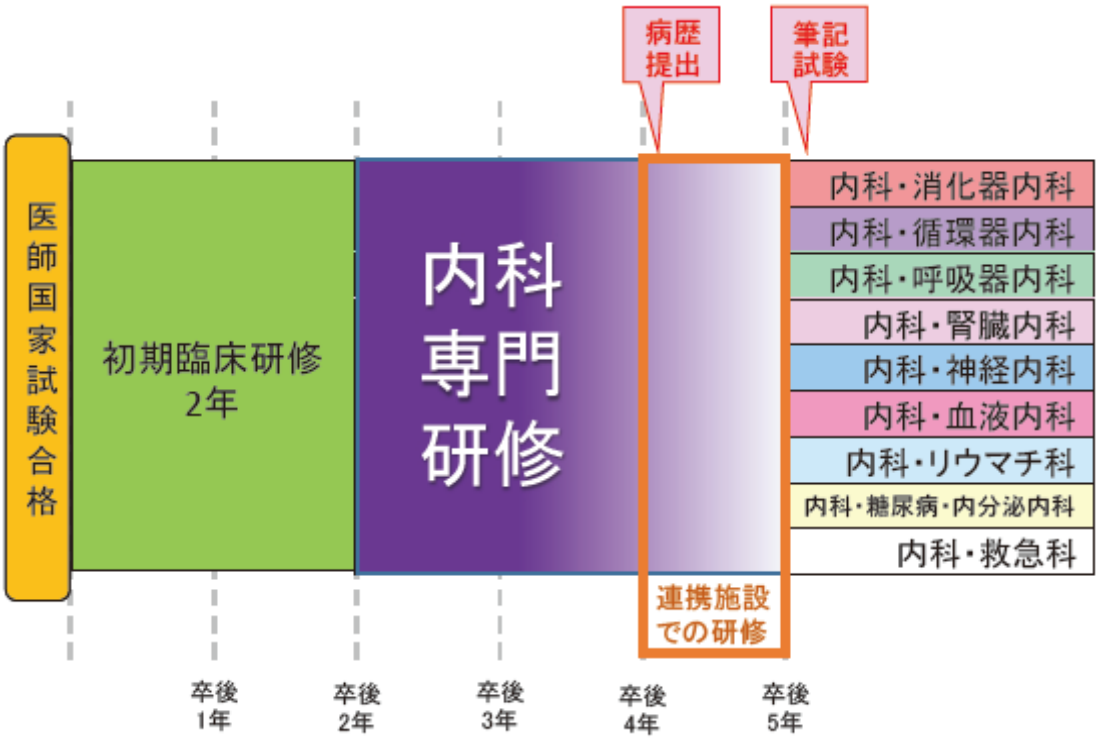
埼玉医科大学総合医療センターは、群馬家庭医療学センター総合診療専門研修プログラム利根中央コースの連携施設としても交流があります。

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

利根中央病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，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，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています.

利根中央病院内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】



※ 利根中央病院内科専門研修プログラム研修概念図

基幹施設である利根中央病院内科で，１年間以上の専門研修を行います．

毎年度秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）の研修施設を調整し決定します．専門研修（専攻医）3 年間のうち 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．専門研修（専攻医）3 年間のうち 1 年間，基幹施設である利根中央病院または，連携・特別連携施設群を選択し研修をします。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 利根中央病院臨床研修センターの役割

・利根中央病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います．

・利根中央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 J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．

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

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

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

・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します．

・利根中央病院臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します．

(2) 専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が利根中央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 J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います．
・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，40 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，80 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．
・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形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を形成的に深化させます．

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに利根中央病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準【整備基準 53】
1) 担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します．

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録する必要があります．（別表 1「利根中央病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講 vi）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性

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

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います．なお，「利根中央病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「利根中央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．

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

(P.28「利根中央病院内科専門研修管理員会」参照)

1）利根中央病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療技術部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.28 利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．利根中央病院内科専門研修管理委員会の事務局を，利根中央病院臨床研修センターにおきます．

ii）利根中央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，毎年開催する利根中央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，利根中央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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

基幹施設にて研修中は利根中央病院の就業環境に基づき就業します。連携施設もしくは特別連携施設にて研修中は研修施設の就業環境に基づき，就業します（P.16「利根中央病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である利根中央病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・利根中央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（総務課職員担当）があります.
・ハラスメントに対応する窓口が利根中央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，シャワー室，当直室が整備されています.
・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.16「利根中央病院内科専門施設群」を参照.
また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場

合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，利根中央病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会，利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

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

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

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

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

利根中央病院研修センターと利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は，利根中央病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて利根中央病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，毎年７月から website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，年度ごとに定められた期日までに利根中央病院研修センターの website の利根中央病院医師募集要項（利根中央病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．

(問い合わせ先)
利根中央病院　医局事務課専門研修担当 藤林　磨也
E-mail:maya.fujibayashi@tonehoken.or.jp
HP: http://www.tonehoken.or.jp

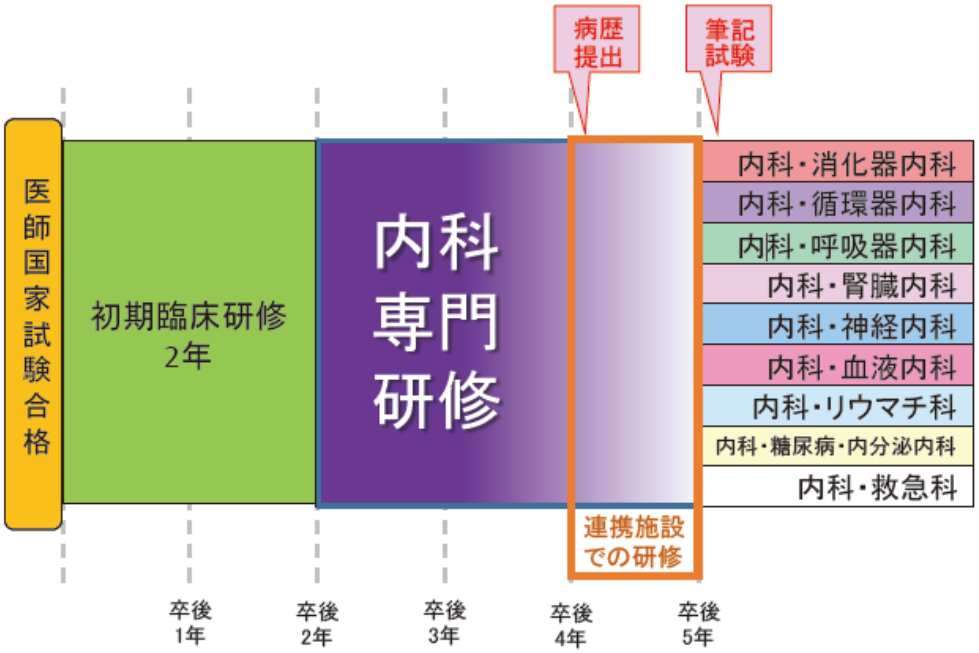
18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件【整備基準 33】

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

他の領域から利根中央病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに利根中央病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 4.5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

利根中央病院内科専門研修施設群
研修期間：3 年間（基幹施設 1 年間以上＋連携施設 1 年間以上）



利根中央病院内科専門研修施設群研修施設

	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	利根中央病院	253	105	12	7	7	6
連携施設	群馬大学医学部附属病院	731	163	8	67	66	8
連携施設	前橋赤十字病院	555	360	9	9	16	10
連携施設	群馬中央病院	333	90	5	10	6	1
連携施設	群馬県立心臓血管センター	195	130	2	5	8	0
連携施設	長野中央病院	322	211	7	6	6	3
連携施設	耳原総合病院	386	277	8	15	10	12
連携施設	下越病院	261	230	7	8	7	4
連携施設	埼玉医科大学総合医療センター	1, 053	238	10	45	31	16
連携施設	筑波大学附属病院	800	229	11	99	77	15
連携施設	虎の門病院	819	479	12	54	47	15
連携施設	勤医協中央病院	450	272	9	14	17	8
研修施設合計		5, 708	2, 502	88	332	299	81

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
利根中央病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×	○
群馬大学医学部附属病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
前橋赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
群馬中央病院	○	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	○	×
群馬県立心臓血管センター	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
長野中央病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○
耳原総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	○	○	○
下越病院	○	○	○	×	○	△	○	△	○	△	×	△	○
埼玉医科大学総合医療センター	○	○	○	△	△	○	○	○	○	△	○	○	○
筑波大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
虎の門病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
勤医協中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
埼玉協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科１３領域における診療経験の研修可能性を３段階（○, △, ×）に評価しました.
〈○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．利根中央病院内科専門研修施設群研修施設は群馬県、埼玉県、茨城県、長野県、新潟県、東京、大阪府の医療機関から構成されています.

利根中央病院は，群馬県沼田医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などの診療経験を研修します.

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・専門病院である群馬大学医学部附属病院、群馬県立心臓血管センター地域基幹病院である前橋赤十字病院院，群馬中央病病院，耳原総合病院，長野中央病院, 下越病院, 埼玉医科大学総合医療センター，筑波大学附属病院, 虎の門病院、勤医協中央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，利根中央病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・毎年度秋に専攻医の希望・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.

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

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

群馬県沼田医療圏と前橋医療圏にある施設と長野県、大阪府、埼玉県などの施設から構成しています．最も距離が離れている耳原総合病院は大阪府にあり、利根中央病院から新幹線を利用して 5 時間の移動時間であるが、指導医・専攻医との連絡を密にとり研修にあたるので、連携に支障をきたす可能性は低いです.

1)専門研修基幹施設

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

2) 専門研修連携施設

1. 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（浦岡　俊夫）、プログラム管理者（浦岡　俊夫）（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	廣村　桂樹 【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）
病床	731 床
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、日本老年医学会認定施設 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　など

2．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	・指導医は 12 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 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医）；専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されて いる研修委員会との連携を図っています。 ・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 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、消化器病症例検討会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・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るます(上記)。 ・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(2024 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同時に、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　１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）
病床	555 床
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

3. 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（ 2022 年度実績 3 回 ）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。地域参加型のカンファレンス（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】 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、神経、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　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）
病床	333床

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

4. 長野中央病院

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。 ・今日の臨床サポートなどの参考文献を自由に利用できる環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメントに対処するため、就業規則により周知しています。 ・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(女性優先)が整備されています。 ・院内保育所・病児保育施設があり、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（2023 年度実績計 6 回）し、専攻医に受講を促しています。 ・多職種によるカンファレンスを定期開催し、疾患のみならず生活者として患者全体を捉える能力を身に付けられます。 ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 2 回(3 症例)）し、専攻医に参加を義務付けます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、地域の開業医との情報共有や知識の向上につながる環境を作ります。
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、神経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。 ・学会費や学会参加に関する費用について法人にて支援し、参加を推奨します。
指導責任者	近藤照貴：副院長、総合内科専門医、糖尿病学会・透析医学会・内分泌代謝学会の各指導医
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　6 名 日本循環器学会循環器専門医　3 名 糖尿病・透析・内分泌代謝科指導医　1 名 日本消化器病学会専門医 2 名 日本消化器病学会指導医 1 名

外来・入院患者数	外来患者　14,193 名（月平均）　入院患者　463 名（月平均）
病床	322 床
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・病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本肝臓学会研修関連施設 日本透析医学会教育関連施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本ＰＣ連合学会家庭医専門研修認定施設(Ver.2) 日本専門医機構認定　内科領域基幹施設 総合診療領域基幹施設

5. 耳原総合病院

1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室と院内 Wi-Fi を用いたインターネット環境があります。 ･耳原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があります。(法人中央労働安全衛生委員会) ･ハラスメント委員会が同仁会本部に整備されています。(法人セクハラ委員会) ･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。 ･敷地に近接して院内保育所があり、利用可能です。(月曜～日曜まで対応)
2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 15 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：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 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。 ･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（2027 年度開催）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、電話や耳原総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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を行っています。
4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ·学術委員会を設置し、年報、医報の発行を行います。 ·すでにリサーチに取り組んでいる部署のひとつとして、HPH 委員会があり、2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2024 年に国際 HPH カンファレンスでの発表を行っています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 6 演題以上（2025 年度実績 5 演題）の学会発表をしています。
指導責任者	川口真弓
指導医など （常勤医） （2026 年 4 月現在）	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会専門医 4 名（指導医 1 名） 日本循環器学会専門医 5 名（指導医 2 名） 日本インターベンション学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名（指導医 1 名） 日本腎臓病学会専門医 2 名（指導医 2 名）ほか
外来・入院患者数 (2025 年度実績)	外来患者 11,166 名（平均延数／月）入院患者 11,028 名（平均数／月）
病床	386 床
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 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設　など

6. 群馬県立心臓血管センター

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。 ・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 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。 ・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 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、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 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。 ・倫理委員会を設置し､必要に応じて開催しています。 ・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（医療局長 兼 循環器内科第三部長） 【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病院として、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取得してください。
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（循環器内科1か月平均）（令和7年度実績） 入院患者　2,375名（循環器内科1ヶ月平均）（令和7年度実績）
症例	195床
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群のうち、主に成人の心疾患につきほとんど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

7.埼玉医科大学総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・内科専門医制度 基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・埼玉医科大学総合医療センター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部署があります ・ハラスメント委員会が設置されています ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・敷地内に大学保育施設があり、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	・内科指導医が45名在籍しており研修委員会が設置されています。研修委員会は利根中央病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医には受講を義務付け時間的余裕を与えます。 ・基幹施設の主幹する研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC 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(会場は埼玉医科大学病院となります)
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察しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検数を行っています。
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専攻医ひとりあたり計１演題以上の学会発表をしています。患者から学ぶという姿勢を基本とし、また evidence based medicine を基盤として広く知識を学習し、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追及するため、国内外の学会における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。
指導責任者	前嶋 明人

	【内科専攻医へメッセージ】 埼玉医科大学総合医療センターは、三次専門の高度救命救急センターと総合周産期母子医療センターを併設し、大学病院として高度な医療を実践する一方で、地域密着型の病院として一次・二次の救急患者を多く受け入れており、先進医療からCommon Diseaseまでさまざまな症例を経験することが可能です。 当院内科は10の専門領域(消化器、内分泌・糖尿病、血液、リウマチ・膠原病、心臓、呼吸器、腎・高血圧、神経、感染症、総合内科)からなり、そのほとんどの内科専門領域を網羅しています。また、内科専門研修カリキュラムに示す疾患群のほとんどをカバーしています。研修もこれら全ての科において実習が可能であり、指導医も十分な人数、十分な指導体制のもと内科領域全般の研修ができます。各内科においては、その科の代表的疾患の診断と治療・処置は必ず体験させるプログラムです。特に総合内科医に必要な救急医療は全国でも有数な高度救命救急センターの中において十分に体験できます。大学病院でありながら医療センターの形式をとっているので先端医療を行う大学病院の機能と、医療センターとしての一般的な疾患を含むあらゆる疾患について診療ができる機能を備えております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医：45人
外来・入院患者数	外来延患者：146,074名/年、 入院延患者：84,746名/年
病床	1053床
経験できる疾患群	13領域、70疾患群の全てを経験可能です。
経験できる技術・技能	各内科においては、その科の代表的疾患の診断と治療・処置は必ず体験できます。
経験できる地域医療・診療連携	三次救急病院としての高度な医療、幅広い疾患を経験することが出来ます。
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 日本血液学会研修認定施設 日本脳神経学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

8.下越病院

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。文献検索、uptodate 利用可能です。 ・常勤医師として就業規則により労務環境は整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、担当事務を配置し逐次的に基幹施設と連携を取ります。 ・ハラスメント委員会を法人に設置し、院内に相談窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、更衣室、シャワー室、当直室(女性専用)を整備しています。 ・院内保育園があり利用可能です。同保育園には新潟市病児保育施設も併設しています。
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 8 名在籍しています。 ・下越病院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内科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、あるいは日本内科学会専門医共通講習 e-learning の受講を促します。 ・専攻医の日常的な状況把握とプログラム運営に関わる研修委員会を設置します。 ・CPC を開催（2025 年度実績 2 回）し専攻医が参加できるよう時間的保障を与えます。 ・研修施設群合同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、そのための時間的保障を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、地域の開業医との情報共有や知識の向上につながる環境を作ります。 ・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、呼吸器、神経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。 ・70 疾患群の内、35 以上の疾患群について研修可能です。 ・専門研修に必要な剖検数を行います。
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ています。 ・医療教育研修センターにて専攻医の学術活動を援助します。 ・2025 年度、日本内科学会と同信越地方会に計 3 演題の学会発表を行いました。 ・学会費や学会参加に関する費用について法人にて支援し、参加を推奨します。
指導責任者	原田　学（消化器内科） 【専攻医へのメッセージ】 当院では以下の理念の下に内科専門研修を提供します。 ① 救急や外来医療・入院管理・訪問診療・地域医療などの「臨床」から見えてくる問題に真摯に取り組むことで医療実践能力を身につけること。②医療の専門家として日々進歩する知見や技術を追及し、これを患者様に還元するよう努力すること。③パートナー（コメディカル）とともに患者様を尊重したチーム医療を主体的に行うこと。④プライマリ・ヘルスケアの観点から地域からの医療要求を理解し実践すること。地域で必要な専門的医療を担える内科医になれるよう、一緒に研修に勤しみましょう。

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 7 名 日本内科学会　認定内科医 6 名 日本消化器病学会　消化器病専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会　専門医 6 名 日本消化管学会　胃腸科専門医 3 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 2 名 日本アレルギー学会　アレルギー専門医 1 名 日本リウマチ学会　リウマチ専門医 1 名
外来・入院患者数	内科系　年間入院患者数　5,370 内科系　１日平均外来患者数　137 名
病床	261 床
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器、神経、救急の分野で症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	消化器分野では腹部エコーや上部内視鏡、下部内視鏡はもとより ERCP や ESD、循環器分野では心臓カテーテル検査・治療が経験可能です。他、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	約 15,000 人の患者会によって支えられる当院では、健康相談会や各種行事などに参加することで、地域に根ざした医療を経験することができます。外来・慢性疾患医療はもとより、在宅医療、福祉や介護との連携を感じることのできる研修が可能です。
学会認定施設 （内科系）	日本専門医機構認定　内科専門研修プログラム基幹施設 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 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会専門医研修関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本神経学会認定准教育施設 日本認知症学会教育施設 日本病態栄養学会認定ＮＳＴ実施施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設 日本専門医機構認定　総合診療専門研修プログラム基幹施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定　家庭医療専門研修プログラム

10.虎ノ門病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・虎の門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・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・院内に保育施設があり、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	・研修委員会を設置して、施設内の専攻医の専門研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催します。
認定基準 【整備基準２４】 ３）診療経験の環境	・内科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。
認定基準 【整備基準２４】 ４）学術活動の環境	・内科系学会において、内科専攻医が筆頭演者の発表を年間で 20 件ほど行っています。
指導責任者	森　保道
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 55 名
外来・入院患者数	外来患者数　2,570 名（2024 年度 1 日平均）、入院患者数　640 名（2024 年度 1 日平均）
病床	819 床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、定められた 70 疾患群数を幅広く経験することができます。
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	虎の門病院分院（神奈川県）のみならず、関東近辺・東北・九州の病院と連携しており、各地域における地域医療や診療連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	虎の門病院内科専門研修プログラム基幹施設 日本血液学会研修認定施設 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 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本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 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会専門医制度研修施設 日本腎臓学会認定教育移設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本老年医学会老年科専門研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腫瘍学会認定研修施設、ほか

9. 埼玉医科大学総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】	・内科専門医制度 基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。

1)専攻医の環境	・埼玉医科大学総合医療センター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部署があります ・ハラスメント委員会が設置されています ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・敷地内に大学保育施設があり、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	・内科指導医が45名在籍しており研修委員会が設置されています。研修委員会は利根中央病院の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医には受講を義務付け時間的余裕を与えます。 ・基幹施設の主幹する研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC 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(会場は埼玉医科大学病院となります)
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察しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検数を行っています。
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専攻医ひとりあたり計 1 演題以上の学会発表をしています。患者から学ぶという姿勢を基本とし、また evidence based medicine を基盤として広く知識を学習し、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追及するため、国内外の学会における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。
指導責任者	前嶋 明人 【内科専攻医へメッセージ】 埼玉医科大学総合医療センターは、三次専門の高度救命救急センターと総合周産期母子医療センターを併設し、大学病院として高度な医療を実践する一方で、地域密着型の病院として一次・二次の救急患者を多く受け入れており、先進医療からCommon Diseaseまでさまざまな症例を経験することが可能です。 当院内科は 10 の専門領域(消化器、内分泌・糖尿病、血液、リウマチ・膠原病、心臓、呼吸器、腎・高血圧、神経、感染症、総合内科)からなり、そのほとんどの内科専門領域を網羅しています。また、内科専門研修カリキュラムに示す疾患群のほとんどをカバーしています。研修もこれら全ての科において実習が可能であり、指導医も十分な人数、十分な指導体制のもと内科領域全般の研修ができます。各内科においては、その科の代表的疾患の診断と治療・処置は必ず体験させるプログラムです。特に総合内科医に必要な救急医療は全国でも有数な高度救命救急センターの中において十分に体験できます。大学病院でありながら医療センターの形式をとっているので先端医療を行う大学病院の機能と、医療センターとしての一般的な疾患を含むあらゆる疾患について診療ができる機能を備えております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医：45 人

外来・入院患者数	外来延患者：146,074 名/年、 入院延患者：84,746 名/年
病床	1053床
経験できる疾患群	13 領域、70 疾患群の全てを経験可能です。
経験できる技術・技能	各内科においては、その科の代表的疾患の診断と治療・処置は必ず体験できます。
経験できる地域医療・診療連携	三次救急病院としての高度な医療、幅広い疾患を経験することが出来ます。
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 日本血液学会研修認定施設 日本脳神経学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

10. 筑波大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院として 多くの研修医が在籍する県内唯一の医学部併設の大学病院かつ県内唯一の特定機能病院です. ・大学の図書館が利用可能な他，図書館が契約する英文ジャーナルを病棟でオンラインジャーナルとしてフルテキストで読むことができます. ・すべての病棟，研修医室にインターネット環境があります. ・産業医，総合臨床教育センター医師,所定の研修を修了した面談指導医がメンタルストレスに適切に対処します．また，院内には定期的に産業カウンセラー（外部）が面談を行っており，個人からの申し込みで面談が可能です. ・ハラスメントは大学全体各部署に専用窓口があります. ・現在院内に 250 人を超える専攻医・クリニカルフェローが研修していますが，約４割が女性です． 女性医師が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室（ロッカー室），仮眠室，シャワー室，当直室などが整備されています．また，女性支援のため，総合臨床教育センターにキャリアコーディネーターがおり，出産・育児など女性のキャリアを支援する体制があります. ・大学敷地内に保育所があり利用可能です．7 時半～22 時まで対応しており，土日も可能です．(年度途中からの短期利用の場合要相談)また，院内には病児保育室があり 8 時 30 分～18 時位まで病児保育が可能です．職員用の搾乳室が整備されており，常時利用することが可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 99 名在籍しており，県内唯一の特定機能病院として各分野にスペシャリストが揃っております．従来より数多くの専門研修医を育成してきた実績 があり，指導体制が確立しております. ・連携施設として内科専門研修研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置される研修管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しております．各講習会は ビデオ講義で受講することが可能であり，中途採用者も全員受講することが義務付

	けられております．各年間 1 回以上日本専門医機構認定講習を開催しております． ・内科の各分野は院内で複数診療科およびコメディカルスタッフが参加する合同カンファレンスを定期的に開催しており，専門性の高い診療を行っております．また，研修施設群合同カンファレンスや研究会，講演会を参画し，専攻医が受講できるようにしております． ・院内の全剖検症例は剖検検討会（CPC）で検討します．
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべてにおいて専門医が在籍し，専門性の高い診療経験が可能です．特に経験したい疾患があれば希望に応じて対応します
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	日本内科学会，各 Subspecialty 領域学会において数多くの演題を発表しております．また，臨床研究，症例報告など多くの論文を発表しており，専攻医に積極的に学術活動を指導しております．
指導責任者	斉木臣二 【内科専攻医へのメッセージ】 ・筑波大学は 1977 年に国立大学初のレジデント制度を定め，以来到達目標・修了認定・外部評価のある質の高い後期研修プログラムを行い，内科の各領域において数多くの専門医を育成してきた実績があります．県内唯一の特定機能病院として県内および近隣の県外から希少な疾患が集約され，幅広い疾患の研修が可能です．また，13 領域すべてに経験豊富な指導医・専門医を多数擁しており，高度で専門性の高いアカデミックな考察に基づく診療が経験できます． ・新内科専門医制度においては県内すべての内科専門研修プログラムの連携施設となり，専攻医を受け入れ，良医育成に貢献していきたいと思っております． ・また，当院ではすべての Subspecialty 分野において専門研修を行うことが可能ですので，内科専門研修修了後の Subspecialty 専門研修や大学院進学に繋がる研修を行うことが出来ます．ぜひ当院で一度見学に来ていただければと思います．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 99 名，日本内科学会総合内科専門医 77 名，日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本循環器学会循環器専門医 17 名，日本腎臓病学会専門医 7 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名，日本血液学会血液専門医 10 名，日本神経学会専門医 8 名，日本糖尿病学会専門医 7 名，日本内分泌学会専門医 6 名，日本リウマチ学会専門医 8 名，日本感染症学会専門医 3 名，がん薬物療法専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 7 名，日本老年医学会専門医 1 名，他
外来・入院 患者数	内科における 外来のべ人数 136414 人/年 入院患者のべ人数（日単位）80879 人/年 ※2023 年度実績
病床	800 床
経験できる疾患群	全ての領域での経験が可能．希望に応じて経験したい分野の疾患が経験できる診療科をローテーションすることになります．
経験できる技術・技能	特定機能病院として高度先進医療の経験が可能です．技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．特に経験したい技術・技能があれば希望に応じて対

	応します. 全ての領域での経験が可能．希望に応じて経験したい分野の疾患が経験できる診療科をローテーションすることになります.
経験できる地域医療・診療連携	特定機能病院として高度先進医療の経験が可能です．技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．特に経験したい技術・技能があれば希望に応じて対応します.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院日 本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研 修施設日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設日本 リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修設 など．他にも多くの各学会の教育認定施設になっています.

11. 勤医協中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1） 専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されている。 ・ 適切な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が整備されている。 ・ ハラスメント委員会が整備されている。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・ 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準 24】 2） 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 1 名以上在籍している。 ・ 研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができる。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催している。開催している場合には、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。

	・JMECC を毎年開催し、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る。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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る。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	桂川　高雄
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 人 日本内科学会総合内科専門医 14 人 日本消化器病学会専門医 4 人 日本循環器学会専門医 6 人 日本呼吸器学会専門医 4 人 日本腎臓病学会専門医 1 人 日本糖尿病学会専門医 1 人 日本内分泌学会専門医 1 人 日本リウマチ学会専門医（内科）1 人 日本血液学会専門医 2 人 日本アレルギー学会専門医（内科）1 人 日本透析医学会専門医 1 人 日本脳卒中学会専門医 2 人 日本脳神経血管内治療学会専門医 1 人ほか
外来・入院 患者数	外来患者 95,552 名（2025 年度）　入院患者 158,099 名（2025 年度）
病床	450 床
経験できる疾患群	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
経験できる技術・技能	診断、医療面接、身体診察、専門的検査（手技を伴うもの、判断能力が問われるもの）、治療（薬物治療，応急処置等）とその方針の決定、他の専門医へのコンサルテーション、患者および家族への説明など
経験できる地域医療・診療連携	がん診療連携、地域ﾊﾟｽ協議会、在宅介護ネットワーク、へき地診療研修、災害医療連携など
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本腹膜透析医学会腹膜透析教育研修医療機関 日本リウマチ学会教育施設

	日本血液学会専門研修認定施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設（指定施設） 呼吸器外科専門医合同委員会認定専門研修連携施設 日本消化器外科学会専門医制度修練施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本乳癌学会認定施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本手外科学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本感染症学会認定研修施設

12. 埼玉協同病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・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（労働安全衛生委員会）があります。パワーハラスメント・セクシャルハラスメントの相談窓口が医療生協さいたま生活協同組合本部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、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（つくし保育所）があり、臨時保育・休日保育・夜間保育の利用が可能です。 ・院内には、病児保育もあり利用が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2） 専門研修プログラムの環境	・指導医は 10 名在籍しています ・埼玉協同病院内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者　守谷能和）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（基幹施設 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主催（2026 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（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンス（川口消化器病懇話会、川口呼吸器カンファレンス、川口 DM カンファレンス他）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。受講先は基幹施設である埼玉協同病院（2025 年度開催実績 1 回:2026/1/10 受講者 56 名）、その他施設での受講を保障します。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します。
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以

【整備基準 24】 3）診療経験の環境	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。 （P.6 表　埼玉協同病院診療実績　参照） ・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。 （表 3. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性　参照） ・専門研修に必要な剖検（2023 年度 2 体、2024 年度 6 体、2025 年度 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・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（2024 年度 5 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（2025 年度実績 4 演題 2025 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	守谷　能和 【内科専攻医へのメッセージ】 本プログラムは「人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を地域とともにつくります」という病院理念を基本に、地域医療の最前線でいかなる患者にも対応できる総合力を身につけ、地域住民や近隣の医療機関・福祉機関と連携し、いつでも誰にでも安心安全な医療の実現に寄与する内科医師養成を目指しています。埼玉県南部地域の急性期医療と地域医療を担っている埼玉協同病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設での内科研修を行い、必要とされる病院として地域医療を実践できる内科医を養成します。
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 10 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 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 1 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名
外来・入院 患者数	外来患者 5,809 名（1 か月平均）入院患者 366 名（1 か月平均）
病床	377 床
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）	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本胆道学会指導施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本肝臓学会専門医制度関連施設、 日本消化器病学会認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設日本在宅医学会認定専門医制度研修施設

利根中央病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2025 年 4 月現在）

利根中央病院

吉見　誠至　（プログラム統括責任者，プログラム管理者，委員長）
原田　孝　（呼吸器分野責任者）
近藤　誠　（循環器分野責任者）
山田　俊哉　（消化器分野責任者）
岡部　智史　（腎臓分野責任者）
荒木　修　（糖尿病分野責任者）
鈴木　諭　（救急分野責任者）
藤林　磨也　（事務局代表，専門研修事務担当）

連携施設担当委員

群馬大学医学部附属病院	小板橋　紀通
前橋赤十字病院	渡邊　俊樹
群馬中央病院	根岸　真由美
群馬県立心臓血管センター	安達　仁
長野中央病院	河野　恆輔
耳原総合病院	川口　真弓
埼玉医科大学総合医療センター	名越　澄子
筑波大学附属病院	小川　良子
下越病院	末武　修史
片品診療所	松井　直樹

オブザーバー

内科専攻医代表 1
内科専攻医代表 2

別表 1　　各年次到達目標

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

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて，「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること．

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする．

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める．（全て異なる疾患群での提出が必要）

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する．
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．

別表 2

利根中央病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
第 1～4 週	朝	朝回診			呼吸器カンファまたは抄読会		
	午前	病棟 （入院患者･週間スケジュール）	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟 （入院患者･週間サマリー）
	午後	病棟 カンファレンス 入院 カンファレンス 症例検討会	病棟	病棟	病棟	気管支鏡	
	夕方		胸部 X 線 セレクション				

★ 利根中央病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。

・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます。

・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します。

・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。