



自治医科大学附属病院 内科専門医研修プログラム

2018年4月1日改訂



自治医科大学
Jichi Medical University

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

自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラム

目次

内容

1. 自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラムの理念・使命・特性.....	3
2. 内科専門医研修はどのように行われるのか [整備基準：13～16, 30].....	5
3. 専門医の到達目標 [整備基準：4, 5, 8～11].....	8
＜表：連携施設一覧＞.....	9
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 [整備基準：13].....	10
5. 学問的姿勢 [整備基準：6, 30].....	10
6. 医師に必要な、倫理性, 社会性 [整備基準：7].....	11
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 [整備基準：25, 26, 28, 29].....	11
8. 年次毎の研修計画 [整備基準：16, 25, 31].....	12
9. 専門医研修の評価 [整備基準：17～22].....	14
10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準：35～39].....	14
11. 専攻医の就業環境(労務管理) [整備基準：40].....	15
12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51].....	15
13. 修了判定 [整備基準：21, 53].....	16
14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準：21, 22].....	17
15. 研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27].....	17
16. 専攻医の受入数.....	17
17. Subspecialty 領域.....	18
18. 研修の休止・中断, プログラム移動, プログラム外研修の条件 [整備基準：33].....	19
19. 専門研修指導医 [整備基準：36].....	19
20. 専門研修実績記録システム, マニュアル等 [整備基準：41～48].....	20
21. 研修に対するサイトビジット(訪問調査) [整備基準：51].....	21
22. 専攻医の採用と修了 [整備基準：52, 53].....	21
【専門研修プログラム管理委員会構成員名簿】.....	23
【自治医科大学附属病院内科における研修コースの概略】.....	24
専門研修施設群の施設認定基準一覧.....	25
自治医科大学附属病院.....	26
自治医科大学附属さいたま医療センター.....	29
新小山市民病院.....	32
芳賀赤十字病院.....	34
JCHO うつのみや病院.....	36

済生会宇都宮病院	38
栃木県立がんセンター	40
宇都宮記念病院	42
とちぎメディカルセンターしもつが	44
上都賀総合病院	46
那須赤十字病院	49
那須南病院	51
佐野厚生総合病院	53
国際医療福祉大学病院	55
古河赤十字病院	57
石岡第一病院	59
JCHO 東京城東病院	61

1. 自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラムの理念・使命・特性

理念 [整備基準 1]

- 1) 自治医科大学は、僻地に住む人々に医療を提供し、健康を守ることを使命として、昭和 47 年 2 月に全国の都道府県の共同により、栃木県の南部に位置する下野市に設立されました。附属病院はその 2 年後に開設され、以来 40 年間にわたって地域医療に貢献してきました。現在、医療分野の全てを網羅する 40 の診療科と 1, 132 床の入院ベッド数を揃え、年間の入院患者数は 32 万人以上、外来患者数は 67 万人にのぼり、栃木県はもちろん北関東地区の中心的医療施設として重要な位置を占めています。本プログラムは、自治医科大学附属病院を基幹施設とし、さらに近隣医療圏にある連携施設との連携を基盤として実施されるものです。このプログラムに基づく内科専門研修を通して、近隣医療圏の医療事情を理解し、さらに地域の実情に合わせた実践的かつ先進的な医療が行える内科専門医の育成を目指しています。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後に更に高度な総合内科的能力の研鑽を目指す場合、内科領域の subspecialty 専門医への道を目指す場合、また大学院へ進学する場合も想定し、それぞれに見合った研修コースが用意されています。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを習得します。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる診療能力です。知識や技能に偏らず患者に人間性をもって接することも重要な要素ですが、さらにプロフェッショナリズムとリサーチマインドを持ち様々な環境下で全人的内科医療を実践可能である力量があることと言い換えても良いでしょう。そのために、経験豊かな多数の指導医を擁するという大学附属病院の優位性を十分生かした研修の場を提供いたします。この新しい内科専門医研修制度が始まる以前から、自治医科大学附属病院では地域の病院との強い連携の下に内科医の高い臨床能力を涵養することに力を注いできたことは広く知られておりますが、一方で大学病院だからこそ可能なリサーチマインドをも併せ持った内科医を多数輩出してきた実績もあります。本研修プログラムもその伝統を引き継ぎつつ、研修される専攻医の方々と協力し合いながら優れた研修プログラムにしていく所存です。

使命 [整備基準 2]

- 1) 内科専門医として、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 医師以外の医療従事者にも十分な配慮ができると同時に、調和を図りながら最善の医療を患者に提供できるようになることを主眼に置きます。
- 3) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情

報を学び、新しい技術を習得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防・早期発見・早期治療に努め、自らの診療能力を高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めていくことが求められます。それではじめて最善の医療の提供が可能になり、国民を生涯にわたって継続的に支援することができるようになるわけです。そのような生涯に渡り努力できる能力を獲得できるよう研修を行います。

- 4) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて、地域住民の健康に積極的貢献が可能になる研修を行います。
- 5) 地域の医療を支える強い責任感を持った内科専門医になるために、不断の努力ができる礎となる研修を行います。
- 6) 将来の医療の発展に資するようリサーチマインドを持ち、臨床・基礎を問わず研究実施の強い動機となるような研修を行います。

特性

- 1) 本研修プログラムは、自治医科大学附属病院を基幹施設として、栃木県内を主とする近隣医療圏をプログラムとしてカバーするように計画されています。また地域の実情と専攻医本人の希望に合わせた実践的な医療も行える様に綿密に制度設計されています。研修期間は原則として基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間ですが、連携施設で最大2年間まで研修することも可能です。
- 2) 本研修プログラムでは、ある時点で患者を受け持つという断面的な医療で終わるわけではありません。主担当医として、初診～入院～退院～外来通院までを経時的に、診断・治療の流れの中で各患者の身体的な状態の管理だけでなく、社会的背景・療養環境の調節をも包括した全人的な医療が実践できるようになることを目標にしています。つまり、個々の患者に最適な医療を提供しうる計画を立案し、そしてそれを実践できる能力の獲得を目指しています。
- 3) 基幹施設である自治医科大学附属病院での2年間（専攻医2年終了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できるようにします。そして、専攻医2年終了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、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るようにします。
- 4) 連携病院が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、原則として研修期間中の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。専攻医の希望があり、研修の進行状況等に問題がなく、研修プログラム管理委員会です承されれば、2年以内であれば長期の連携病院での研修も可能としてあります。
- 5) 専攻医3年修了時に、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算

で 56 疾患群, 160 症例以上を経験し, J-OSLER に登録できるようにします。可能な限り, 「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群, 200 症例以上の経験を目標とします。

専門研修後の成果 [整備基準 3]

- 1) 地域医療における内科領域の診療医 (かかりつけ医): 地域において常に患者と接し内科慢性疾患に対して, 生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。
- 2) 内科系救急医療の専門医: 内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な, 地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科 (Generality) の専門医: 病院での内科系診療で, 内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち, 総合内科医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist: 病院での内科系の subspecialty を受け持つ中で, 総合内科 (Generalist) の視点を持つ内科系 subspecialist として診療を実践します。

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

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

- 1) 研修段階の定義: 内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修 (専攻医研修) 3 年間の研修で育成されます。本研修プログラムでは P. 12 に記載してある 4 年間で研修するコースも準備していますが, 原則 3 年間の課程に 1 年間余裕を持たせたものと理解して下さい。
- 2) 専門研修の 3 年間は, それぞれの医師に求められる基本的診察能力・態度・資質と内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」に基づいて内科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し, 基本科目終了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目に記載されています。
- 3) 臨床現場での学習: 日本内科学会は内科領域を 70 疾患群に分類し, 代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています。J-OSLER への登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を明示しています。各年次の到達目標は以下の基準を目安としてプログラムを実践します。

○専門研修 1 年次

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群以上を経験し、専攻医登録評価システムに登録することを目標とします。
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医とともに行えるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価をし、担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修 2 年次

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医の監督の下で行えるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 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 年次に行った評価から改善されたのか指導医が確認しフィードバックします。

○専門研修 3 年次

- 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例の経験を目標とします。ただし、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします。この経験症例内容を J-OSLER へ登録します。登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。
- 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行えるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 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 年次に行った評価から改善されたのか指導医が確認しフィードバックします。また、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を習得しているのか指導医が専攻医と面談し、さらなる向上を目指します。

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

○消化器内科の例

	月	火	水	木	金	土・日
午前	受け持ち患者の把握		教授回診	受け持ち患者の把握		日直 1回/2月
	病棟	病棟		病棟	病棟	
	超音波検査	小腸鏡	上部内視鏡	肝癌治療	初診外来	
午後		症例検討	レジデントセミナー	レジデントカンファランス	レジデントセミナー	
	ERCP	内視鏡治療	病棟係	大腸内視鏡	救急当番	
	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	チーム回診	
	消化管カンファ 肝臓カンファ 胆膵カンファ	チャート回診	研修医セミナー (2回/3月)	外科合同セミナー (1回/3月)	Weekly summary discussion	

当直 1回/月
 宅直 1回/月
 内視鏡当番 4回/月

○循環器内科の例

	月	火	水	木	金	土・日	
午前	受け持ち患者情報の把握						週末当番 (土日いずれか)
	病棟	8:15~ 不整脈 カンファ	8:00-CCC 9:00- チャートラウンド	核医学検査	7:45-8:30 心臓 外科との合同カ ンファランス		
	9:00~CPX	病棟			9:30-核医学検査		
病棟			レジデントセミナー	病棟	病棟		
午後	病棟		教授回診	心カテ	心カテ	心カテ	
	心エコーカンファ						
	17:00~ 心カテカンファ		17:00~ 成人先天性心疾 患・症例検討会 ジャーナルクラブ (抄読会)				Weekly summary discussion

当直 1回/週
 ※心臓カテテル検査: 水~金
 ※アブレーション: 月、火
 ※デバイス植え込み手術: 木、金 午後 (手術室または心カテ室)
 ※心臓CT
 ※心臓MRI
 ※不定期で、レジデント向け聴診、身体診察のクルズス、心電図クルズス、心エコークルズス

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

【専門研修 1-3 年次を通じたの現場での経験】

- ① 専攻医 2 年目以降から初診を含む外来（1 回／週以上）を通算で 6 ヶ月以上行います。
- ② 当直を経験します。

4) 臨床現場を離れた学習

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

5) 自己学習

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

6) Subspecialty 研修との連動（並行）研修

この後の項目 8 に記載してあるように、Subspecialty 研修との連動（並行）研修が可能です。3 年間の内科研修期間の、いずれかの年度で最長 2 年間行います。

7) 大学院進学

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

3. 専門医の到達目標 [整備基準：4, 5, 8 ~ 11]

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

- ① 70 に分類された各カテゴリーのうち、最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験すること。
- ② 専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ症例（定められた 200 件のうち、最低 160 例）を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
- ③ 登録された症例のうち、29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
- ④ 技能・態度：内科領域全般について診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方

針を決定する能力、基本的領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を習得すること。

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

2) 専門知識について

内科研修カリキュラムは、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病および類縁疾患、感染症、救急の13領域から構成されています。自治医科大学附属病院には10科の内科系診療科（総合診療、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・リウマチ、感染症）があり、そのうち2つの診療科（内分泌代謝科、アレルギー・リウマチ科）が複数領域を担当しています。また、救急疾患は各診療科や救命救急センターによって管理されており、さらに中央施設部門に臨床腫瘍部、特殊有床診療部門として緩和ケア部があります。したがって救急医療、高齢者医療、緩和ケアの領域においても横断的に各診療科の中でも効率的に関われる体制が採られており、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。さらに自治医科大学附属さいたま医療センターはじめとする16連携施設で構成する専門研修施設群を構築することで、より総合的かつ地域に根ざした実践的医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または県外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

<表：連携施設一覧>

連携施設名(病床数)	研修可能な科目名	所在地
【A群】		
自治医科大学附属さいたま医療センター(608)	総Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,消,循,内,代,腎,呼,血,神,ア,膠,感,救	埼玉県 さいたま市
新小山市民病院(300)	総Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,消,循,内,代,腎,呼,神,ア,膠,感,救	小山市
芳賀赤十字病院(400)	総Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,消,循,腎,神,ア,救	真岡市
JCHOうつのみや病院(236)	総Ⅰ,Ⅱ,消,循,腎,呼	宇都宮市
済生会宇都宮病院(644)	総Ⅰ,消,循,内,代,腎,呼,血,神,感,救	宇都宮市
とちぎメディカルセンターしもつが(346)	総Ⅰ,消,循,内,代,呼,神	栃木市
佐野厚生総合病院(479)	総Ⅰ,消,循,代,腎,呼,ア,感,救	佐野市
国際医療福祉大学病院(353)	総Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,消,循,内,代,腎,呼,血,神,ア,膠,感,救	那須塩原市
【B群】		
栃木県立がんセンター(324)	総Ⅲ,消,呼,血	宇都宮市
宇都宮記念病院(193)	総Ⅰ,消,循,内,代,呼,救	宇都宮市
上都賀総合病院(302)	総Ⅰ,消,循,内,代,呼,救	鹿沼市
那須赤十字病院(460)	総Ⅰ,消,循,呼,血,ア,膠,感,救	大田原市
那須南病院(150)	総Ⅰ,救	那須烏山市
古河赤十字病院(200)	総Ⅰ,Ⅱ,消,内,代,腎,呼,神,膠,感,救	茨城県 古河市
石岡第一病院(126)	総Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ	茨城県 石岡市
JCHO東京城東病院(130)	総Ⅰ,Ⅱ	東京都江東区
略称 総:総合, 消:消化器, 循:循環器, 内:内分泌, 代:代謝, 腎:腎臓, 呼:呼吸器, 血:血液, 神:神経, ア:アレルギー, 膠:膠原病, 感:感染症, 救:救急		

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 [整備基準：13]

1) 朝カンファレンス・チーム回診

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

2) 総回診

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

3) 症例検討会

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

4) 診療手技セミナー

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

5) GPC

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

6) 関連各科との合同カンファレンス

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

7) 抄読会・研究報告会

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

8) Weekly summary discussion

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

9) 学生・初期研修医に対する指導

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

5. 学問的姿勢 [整備基準：6, 30]

患者から学ぶ姿勢を基本とし、科学的な根拠、Evidenceに基づいた診断、治療を可能にできるよう努力します。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く英語で情報発信する姿勢も高く評価されます。本研修プログラムでは大学病院であるからこそ、このよう

な能力の獲得を効率的に支援することが可能です。

6. 医師に必要な、倫理性、社会性 [整備基準：7]

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

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

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、医療安全講習会と感染対策講習会（自治医科大学附属病院内の規定ではそれぞれ年に21回以上）に出席が義務づけられています。出席回数は登録され、受講履歴が適宜個人にフィードバックされ、受講回数が不足しないように受講が促されます。

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

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

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設での研修期間を設けています。連携施設へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。16の連携施設のうち12施設は栃木県内、2施設が茨城県内、1施設が東京都内です。残りの1施設は自治医科大学附属さいたま医療センターです。茨城県内の連携施設の指導医は当院出身者がほとんどで、なおかつ従来からスタッフや研修医の派遣実績が豊富です。JCHO 東京城東病院は医療圏が離れていますが、当院の初期研修医の多くが院外研修先として選択している病院であり、後期研修医も年間2人程度研修していた実績があります。

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

で研修ができるようにします。A 群施設と B 群施設の両方を経験するのが原則です。

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

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

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

(例 3) A1 病院 (12 ヶ月)

(例 4) A1 病院 (6 ヶ月) →A2 病院 (6 ヶ月)

(例 5) B1 病院 (6 ヶ月) →B2 病院 (6 ヶ月)

さいたま医療センター、国際医療福祉大学病院、済生会宇都宮病院では基幹施設と同様に重症度が高く高度な医療を中心に研修が可能です。県立がんセンターでは悪性腫瘍の専門医療を中心に研修します。また新小山市民病院、芳賀赤十字病院、JCHO うつのみや病院、とちぎメディカルセンターしもつが、古河赤十字病院の 5 施設には自治医科大学の地域臨床教育センターが設置されており、当院と緊密な連携を取りつつ研修することができます。自治医科大学の医学生も研修に訪れますので、自ら教育に携わるにより自分の知識が更に深化することが期待されます。その他の施設では、それぞれ研修の得意分野があります。佐野厚生総合病院、那須赤十字病院、宇都宮記念病院では循環器・消化器領域の患者が多く受診しており、その分野における診療能力の向上に役立つはずで。また、上都賀総合病院、那須南病院、古河赤十字病院、石岡第一病院、JCHO 東京城東病院は、以前から総合内科的な患者数が多く、高度急性期病院では経験が難しい common diseases を数多く経験するために最適な施設です。各施設では入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへの参加が求められます。

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

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

8. 年次毎の研修計画 [整備基準：16, 25, 31]

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

内科に形式上入局することになります。

□研修コース□ (P. 23 参照)

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

具体的なコースの組み方としては、以下の3通りに大きく分けられます。

A. 連動研修を1年にするコース

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

B. 連動研修を2年にするコース

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

C. 連動研修を2年にして、内科研修全体を4年で修了するコース

基本的に、他科診療科を2年ローテーションするため、2)のコースよりも時間的に余裕のあるコースとなっています。研修開始直後の4か月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行い、その後他の診療科を基本的に2ヶ月でローテーションするのは基本的にAコースと同じです。Aコースとの違いは連動研修で Subspecialty 領域の研修が1年長く、全研修期間が4年になります。

A, B コースは2年目修了までに、C コースは3年目修了までに内科専門医試験資格取得のための病歴提出準備を完了できるようにします。医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会、CPC は研修期間内で所定の回数受講あるいは発表しなくてはなりません。また年に1回は連携施設群と合同で

カンファレンスを開催し、専攻医は最低1回発表することを義務とします。連携施設では原則として1年間研修するのはどのコースでも共通です。

9. 専門医研修の評価 [整備基準：17～22]

1) 形成的評価（指導医の役割）

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

2) 総括的评价

専攻医研修3年目（Cコースは4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。

3) 研修態度の評価（多職種評価）

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

4) 最優秀専攻医賞の選考

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

5) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

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

10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準：35～39]

1) 研修プログラム管理運営体制

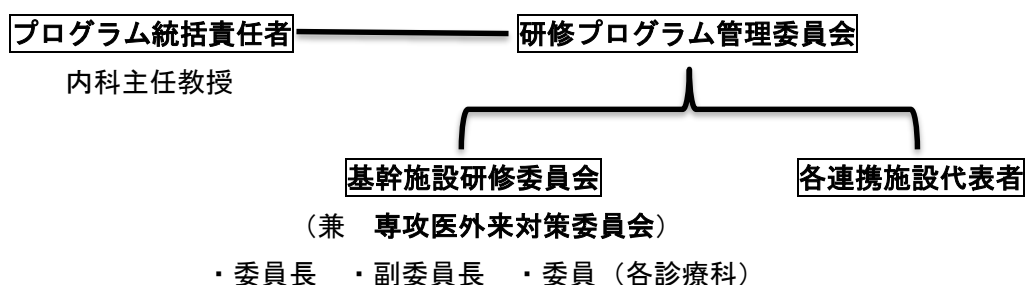
基幹施設研修委員会は、委員長および各内科診療科から1名ずつ管理委員を選出して組織します。委員長がその研修委員会を統括します。各連携施設の代表者とその研修委員会によって内科専門医研修プログラム委員会を組織します。年1回、内科専門医研修プログラム委員会は開催され、研修

システム全般について検討します。内科専門医研修プログラム委員会は内科学講座主任教授が統括します。組織については下の図を、また構成員の名簿についてはP. 22 を参照して下さい。

2) 専攻医外来対策委員会

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

【運営組織の概略】



1 1. 専攻医の就業環境（労務管理） [整備基準：40]

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

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

1 2. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

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

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

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて、原則として年に複数回の無記名式逆評価を行います。また年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修し切後との逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、および研修プログラム管理委員会が閲覧できるものとします。また集計結果に基づき、プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

研修施設ごとの研修委員会、プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会では J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

なお、研修説明群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

担当指導医、研修委員会、プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度程度関与しているかをモニタします。

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

1 3. 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を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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）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。

これに関連して、初期研修中の質の担保された症例についても、以下の条件をみたすものに限りに、その取扱いが認められることになっています。

- 1) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2) 主たる担当医師としての症例であること。
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とすること。

病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限として可能です。

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

専攻医は申請様式を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

1 5. 研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27]

自治医科大学附属病院が基幹施設となり、P. 12 に記載した 16 箇所の連携施設とともに専門研修施設群を構築しています。それによって総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。研修施設群での研修の均霑化と専攻医間の連帯感を醸成するために、研修施設群合同のカンファランスを開催し、知識や技能の向上を目指します。基幹施設で研修中も、総合診療・感染症の研修を中心に、自治医科大学附属病院と以前から連携を取っている周辺の在宅診療所等に週に 1 日研修に赴き、施設の医療者と協力して地域医療の最前線を経験することにしています。

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

1 6. 専攻医の受入数

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

- 1) 今までは自治医科大学附属病院の内科系診療科では卒後 4 年目で内科系講座に入局するのが一般的でした。2015 年度、内科系シニアレジデント全体で出向者を合わせて 88 名であり、1 年あたり 22 名が新規に研修を開始することは十分可能です。
- 2) 自治医科大学附属病院では各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を一医局あたり数名の範囲で調整することは可能です。
- 3) 内科系診療科の剖検体数は 2013 年度 24 体、2014 年度 29 体、2015 年度 23 体、2016 年度 27 体、

2017年度 22 体です。

4) 経験すべき症例数の充足について

表. 大学病院診療科別診療実績

2016 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来患者数	
		新来(人/年)	再来(人/年)
消化器内科	2,045	2,205	29,723
循環器内科	1,718	1,333	26,031
呼吸器内科	1,113	1,072	21,906
腎臓内科	601	421	19,553
血液科	466	436	14,473
アレルギー・リウマチ科	457	627	18,042
内分泌代謝科	555	767	32,505
神経内科	373	728	9,791
総合診療内科	326	1,156	8,650
感染症科	17	162	986

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

- 5) 連携施設には、高次機能・専門病院 4 施設、地域連携病院 12 施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。プログラム開始後も専攻医の希望等も適切にフィードバックして、より理想に近いと思われる新規の連携病院に連携をお願いすることもできます。担当指導医、卒後臨床研修センター、研修委員会に希望を申し出てください。

1 7. Subspecialty 領域

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

18. 研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件 [整備基準：33]

- 1) 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6か月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。
- 2) 短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする）をおこなうことによって、研修実績に加算されます。
- 3) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを適用します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。
- 4) 他の領域から内科領域での専門研修プログラムに移行する場合、または、他の専門研修を終了し新たに内科領域専門研修を始める場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門医研修の経験として相応しいと認め、さらにプログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLERへの登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判断は日本専門医機構内科領域研修委員会が行います。
- 5) 留学期間は、原則として研修期間として認めません。

19. 専門研修指導医 [整備基準：36]

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

【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を公表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること）。もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【選択とされる要件（下記の1、2いずれかを満たすこと）】

1. CPC、CC、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECCのインストラクターなど）

※但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実

績が十分であれば、内科指導医と認めます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2025 年まで）においてのみ指導医と認めます。

20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等 [整備基準：41～48]

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

1) 研修実績および評価を記録し蓄積するシステム

J-OSLER を用います。同システムは以下の項目とそれぞれの記載内容を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上の主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上、160 症例以上の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

- ・指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 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。

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

- ・専攻医の症例経験入力日時と指導医の評価の日時の差を計測することによって担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタすることができます。担当指導医、研修委員会、ならびにプログラム管理委員会は専攻医の研修状況のみならず、担当指導医の指導状況や、各研修施設群での研修状況の把握を行い、プログラムの改善に役立てます。

2) 医師としての適性の評価

多職種による内科専門研修評価（社会人として、医師として、コミュニケーションの面、チーム医療の一員として）を行います。評価は無記名方式で、統括責任者が各施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼します。回答は紙ベースで行われますが、他職種の評価者がシステムにアクセスすることを避けるため、担当指導医が J-OSLER に登録します。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促すものとします。1 年間に 2 回の評価（7-

9月の上半期と1-3月の下半期)をJ-OSLER上で行います。1年間に複数の施設に在籍する場合には、原則として各施設でも実施します。

3) プログラム運用の資料・フォーマット等の整備

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

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

2.1. 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。

2.2. 専攻医の採用と修了 [整備基準: 52, 53]

1) 採用方法

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

2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、以下の専攻医氏名報告書を、自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラム管理委員会および、日本専門医機構内科領域研修委員会に提出します。

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

3) 研修の修了

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。

【専門研修プログラム管理委員会構成員名簿】

2018年4月1日現在

【基幹施設 自治医科大学附属病院】

山本博徳	内科学講座主任 教授 ・消化器内科	専門研修プログラム管理委員長
佐藤健夫	地域臨床教育センター 教授 ・アレルギー・リウマチ科	基幹施設研修委員会委員長 (専門研修プログラム管理副委員長)
長田太助	内科学講座腎臓内科学部門 教授 ・腎臓内科	基幹施設研修委員会副委員長 (専門研修プログラム管理副委員長)
小森孝洋	循環器内科 講師	
坂本博次	消化器内科 講師	
畠山修司	総合診療内科 准教授	
中山雅之	呼吸器内科 講師	
翁 家国	血液内科 講師	
岡田健太	内分泌代謝科 講師	
岩本雅弘	アレルギー・リウマチ科 教授	
藤本 茂	神経内科 教授	
丹波嘉一郎	緩和ケア科 教授	

【連携施設】

菅原 斉	自治医科大学附属さいたま医療センター 総合医学第1講座 教授
川上忠孝	新小山市民病院 副病院長
河又典文	芳賀赤十字病院 循環器内科副部長
長嶺伸彦	JCHO うつのみや病院 副病院長
増田義洋	済生会宇都宮病院 内科系統括 主任診療科長
和泉 透	栃木県立がんセンター 化学療法センター長
平嶋勇人	宇都宮記念病院 消化器内科科長
横田克明	とちぎメディカルセンターしもつが 循環器内科主任医長
近藤裕子	上都賀総合病院 医員
阿久津郁夫	那須赤十字病院 副病院長
森成正人	那須南病院 副病院長
岡村幸重	佐野厚生総合病院 副病院長
大竹孝明	国際医療福祉大学病院 神経内科医長
本間寿美子	古河赤十字病院 副病院長
舘 泰雄	石岡第一病院 管理者
竹本文美	JCHO 東京城東病院 副病院長

【自治医科大学附属病院内科における研修コースの概略】

Aコース（連動研修1年，総研修期間3年：消化器内科をSubspecialtyにした場合の例）												
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科にて初期トレーニング				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	当直研修(1回/月)				センター当直(1回/月)							
	この期間にJMECCを受講 安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
2年目	他内科5		他内科6		他内科7		他内科8		他内科9		予備	
	センター当直(1回/月)										内科専門医取得のための 病歴提出準備	
	安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
3年目	連携施設(Subspecialty重点期間は1年目の4ヶ月と合算して最長1年間とします)											
	初診+再診外来(1回/月)(これは一例。3年目までのどこかで 外来研修を修了しておく)											
	安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											

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

Bコース（連動研修2年，総研修期間3年：消化器内科をSubspecialtyにした場合の例）													
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1年目	消化器内科にて初期トレーニング				総合診療・感染症		循環器		腎臓		内分泌		呼吸器
	当直研修(1回/月)				センター当直(1回/月)								
	この期間にJMECCを受講 安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講												
2年目	血液	アレルギー	神経	救急	消化器内科								
					内科総合病棟								
	センター当直(1回/月)										内科専門医取得のための 病歴提出準備		
安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講													
3年目	連携施設(当該Subspecialty科を中心に最長1年間)												
	初診+再診外来(1回/月)(これは一例。3年目までのどこかで 外来研修を修了しておく)												
	安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講												

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

Cコース（連動研修2年，総研修期間4年：消化器内科をSubspecialtyにした場合の例）												
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科にて初期トレーニング				他内科1		他内科2		他内科3		他内科4	
	当直研修(1回/月)				センター当直(1回/月)							
	この期間にJMECCを受講 安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
2年目	他内科5		他内科6		消化器内科							
	センター当直(1回/月)											
	連携施設(当該Subspecialty科を中心に最長1年間)											
3年目	初診+再診外来(1回/月)(これは一例。4年目までのどこかで 外来研修を修了しておく)											
											内科専門医取得のための 病歴提出準備	
	安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											
4年目	他内科5		他内科6		他内科7		他内科8		他内科9		予備	
	センター当直(1回/月)											
	安全講習会、感染講習会を2回/年受講、CPC、地域医療カンファランス、合同カンファランスを受講											

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

専門研修施設群の施設認定基準一覧

1) 専門研修基幹施設

自治医科大学附属病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・自治医科大学シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント相談所が大学内に整備されています。 ・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。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 71 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し、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 を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野の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。</p> <p>専門研修に必要な剖検（2014 年度 29 体，2015 年度 23 体）</p>
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の実施にあたっては、必要に応じ、自治医科大学医学部臨床研究支援センター（Support Center for Clinical Investigation）または自治医科大学地域医療オープン・ラボのサポートを受けることができます。 ・倫理委員会が設置され、年 11 回開催されています。 ・臨床試験推進部が設置され、年 8 回以上に治験審査委員会が開催されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 20 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>山本 博徳</p> <p>【指導責任者のメッセージ】</p> <p>自治医科大学附属病院内科専門医研修プログラムは、地域医療を大切にする伝統を守りつつ、最先端の医療の担い手としても活躍できる人材を育成できるように工夫されています。</p>

	<p>ます。相乗りプログラムは本学附属さいたま医療センターだけです。貴重な症例の配分などで気を使うことはなく、本来の研修に専念できるようにしてあります。また内科専門医研修を修了した後のサブスペシャリティ研修とシームレスに継続でき、それもハイクオリティのものを提供することが可能です。是非我々の施設において研修されることを期待しております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 71名, 日本内科学会総合内科専門医 45名, 日本消化器病学会専門医 12名, 日本肝臓学会専門医 3名, 日本循環器学会循環器専門医 9名, 日本内分泌学会専門医 7名, 日本糖尿病学会専門医 9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 9名, 日本血液学会血液専門医 6名, 日本神経学会神経内科専門医 4名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 3名, 日本リウマチ学会専門医 5名, 感染症学会専門医 4名, ほか</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者 65,820名 (年間実数) 入院患者 322,370名 (年間実数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>幅広い年齢層に対して, 急性期・慢性期の診療が可能です。内科総合診療と各専門診療科の効率の良い連携は, 他大学附属病院と比較しても遜色ないものと確信しています。また周辺の在宅医療施設には当院出身者が多く, そちらとの連携研修を密にしています。</p>
<p>学会認定施設</p>	<p>日本アレルギー学会教育施設 日本医学放射線学会専門医修練機関 日本核医学会専門医教育病院 日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本救急医学会専門医認定医施設 日本血液学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡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 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本神経学会教育施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本腎臓学会認定研修施設</p>

	<p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本透析医会認定医制度認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院</p> <p>日本肥満学会認定肥満症専門病院</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム（ver. 2.0）</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設</p> <p>日本リハビリテーション医学会研修施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p>
--	---

2) 専門研修連携施設

自治医科大学附属さいたま医療センター

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・自治医科大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント相談所が大学内に整備（電話相談，保健室，衛生委員会，産業医）されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・職員宿舎を利用できます。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 42 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し，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 を定期的開催し（2015 年実績 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・全専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます（2015 年実績 ICLS 1 回）。 ・指導医の在籍していない特別連携施設の研修では，基幹病院の指導医がテレビ電話などで遠隔指導ができる体制を整えます。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群で研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っている。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の実施にあたっては，必要に応じ，自治医科大学医学部臨床研究支援センター（Support Center for Clinical Investigation）または自治医科大学地域医療オープン・ラボのサポートを受けることができます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会が設置され、年 11 回開催されています。 ・臨床試験推進部が設置され、年 8 回以上に治験審査委員会が開催されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者	<p>百村伸一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>自治医科大学附属さいたま医療センターにおける医療は、「患者にとって最善の医療をめざす総合医療」と「高度先進医療をめざす専門医療」の一体化とその実践を目標としています。日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけ、標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医となってください。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 89 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名</p> <p>日本消化器病学会専門医 8 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 7 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本老年医学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 6 名、ほか</p>
外来・入院 患者数	<p>外来患者 10,640名 入院患者 6,953名</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
学会認定施設	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本神経学会専門医研修施設</p> <p>日本老年医学会教育認定施設</p>

日本大腸肛門病学会専門医修練施設
日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本透析医学会認定医制度認定施設
ICD/両室ペースティング植え込み認定施設
日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医研修施設
ステントグラフト実施施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設
日本リウマチ学会教育施設
など

新小山市民病院

1) 専攻医の環境	<p>初期臨床研修制度の協力型研修指定病院（自治医科大学と連携）です。</p> <p>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>医局では一人一人に専用の机と本棚が用意されています。</p> <p>安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室、仮眠室が整備されています。</p> <p>敷地内に院内保育所があり利用可能です。</p>
2) 専門研修プログラムの環境	<p>臨床研修・実習管理委員会が設置されており、施設内での専攻医研修を管理します。</p> <p>専攻医の出席が必須とされる研修などには以下のようなものがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全・感染対策研修会（年2回ずつ程度） ・CPC（年1回） ・定期症例検討会（2か月に一度程度） ・小山地区医師会との勉強会「ポットラックカンファレンス」（2か月に一度程度） <p>全ての研修・症例検討会などの出席に関しては、勤務時間などを考慮致します。</p>
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野の殆ど全ての科で専門研修が可能です。但し、総合診療における在宅診療は連携する他クリニックの協力の下施行致します。</p> <p>病理解剖は自治医科大学へ搬送して施行しています。</p>
4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会もしくは同地方会に年1演題以上の学会発表を行っており、その他の各科にわたる学会などでも積極的に発表を行っています。臨床研究については、倫理委員会（院内委員8名外部委員2名）を設置して研究内容を審査の上、許可を出したものについて行っております。学会発表等について、医療倫理に係わる部分の審査が必要な場合には院内倫理委員会で審査の上発表を行っております。</p>
指導責任者	<p>川上忠孝</p> <p>『チーム医療を推進し、地域の皆様から信頼され必要とされる病院を目指す』が、当病院の理念です。各診療科に細分化されておりますが、専門研修に際しても他科指導医に診療科の垣根を越えて相談できる環境を構築し、MSWや社会福祉士・リハビリ部門など、院内の多職種の関与により、病-病・病-診・医介連携等も積極的に推進しています。常に患者の皆様の立場に立って考え、地域の他の医療機関とも良好な連携を保てるよう行動しております。研修医の皆様のキャリア形成の一助となれば幸いです。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医7名</p> <p>日本消化器病学会専門医3名、日本肝臓学会専門医2名、日本循環器学会循環器専門医</p>

	3名, 日本糖尿病学会専門医1名, 日本腎臓病学会専門医2名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名, 日本神経学会神経内科専門医6名, 日本老年医学会専門医1名, 日本透析医学会透析専門医2名, 日本脳卒中学会専門医3名ほか
外来・入院患者数	平成27年度延患者数 外来患者 154,837人 入院患者 89,010人
経験できる疾患群	基本70疾患群のほぼ全ての疾患群の研修が可能で、特に脳卒中・心疾患（心筋梗塞など）・上下部消化管出血等はいずれも内科系・外科系共に研修体制も充実しており、救急の場でも多数経験できます。
経験できる技術・技能	急性期医療では、救急医療の中でも特に脳卒中に対するrt-PA治療など、心筋梗塞・急性冠症候群に対する心臓カテーテル検査など、上下部消化管出血に対する緊急内視鏡などを多数経験することができます。必要に応じて外科的手技などの研修も十分可能です。急性期疾患以外にも、地域中核病院として必要な地域医療機関との密接な連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会認定教育関連病院 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本透析医学会教育関連施設認定(自治医科大学附属病院) 日本神経学会教育施設 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本乳がん検診精度管理中央機構認定マンモグラフィ検診施設画像認定施設 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 日本周産期・新生児医学会周産期専門医(新生児)暫定認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器病学会関連施設(自治医科大学附属病院) 日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本乳癌学会関連施設

芳賀赤十字病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対応する委員会（衛生委員会）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が5名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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、代謝、呼吸器、および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています。 ・不定期で剖検を経験できます。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、不定期で開催しております。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表をする機会があります。
指導責任者	河又 典文（循環器内科副部長）
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会総合内科専門医3名，日本消化器病学会消化器専門医2名</p> <p>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1名</p> <p>日本腎臓学会腎臓専門医1名，日本透析医学会透析専門医1名</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医1名，日本神経学会神経専門医1名</p>
外来・入院 患者数	外来患者数：13,595名 入院患者数：7,598名
経験できる疾患群	<ul style="list-style-type: none"> ・研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群のうち，膠原病をのぞく内科治療を経験でき，付随するオンコロジーエマージェンシー，緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます。 ・研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	日本内科学会教育関連施設

(内科系)	日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本感染症学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設
-------	--

JCHO うつのみや病院

1) 専攻医の環境	<p>初期臨床研修制度の協力型研修指定病院です。</p> <p>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>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。</p>
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が9名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設でのCPCに、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・全専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<p>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、9分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>・70疾患群のうち35以上の疾患群で研修できます。</p>
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会が設置され、年2回以上開催されています。 ・臨床試験推進部が設置され、治験審査委員会が開催されています。 ・日本内科学会総会、同地方会で年間3題以上演題を発表しています。
指導責任者	長嶺伸彦
指導医数 (常勤医)	9名
外来・入院患者数	総入院患者数 55,743名、総外来患者数 103,682名
経験できる疾患群	<p>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも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。</p> <p>・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます。</p>
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	<p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本透析学会認定医研修関連施設</p>

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

済生会宇都宮病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・栃木県済生会宇都宮病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するためカウンセラーへの相談が可能です。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 16 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 2 回，医療安全 5 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催（2015 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年度 1 回開催予定）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に対応可能です。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 14 体）を行っています。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修に必要な図書室を整備しています。文献検索：Uptodate, DynaMed, メディカルオンライン，医中誌等利用可能です。 ・倫理委員会を設置し，定期的で開催しています。

	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床試験管理室，臨床研究実験室を設置しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	増田 義洋
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 16名，日本内科学会総合内科専門医 11名 日本消化器病学会消化器専門医 1名，日本循環器学会循環器専門医 4名， 日本内分泌学会専門医 2名，日本糖尿病学会専門医 2名， 日本腎臓病学会専門医 1名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名， 日本血液学会血液専門医 1名，日本神経学会神経内科専門医 2名，
外来・入院 患者数	外来患者 1,273名 (1日平均) 入院患者数 1,358名 (月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本神経学会准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器病学会認定関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本アレルギー学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

栃木県立がんセンター

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対応する委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が5名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、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を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、呼吸器、および血液の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診察しています。 ・不定期で剖検を経験できます。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、不定期で開催しております。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表をする機会があります。
指導責任者	和泉 透（血液内科部長）
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医2名、日本消化器病学会消化器専門医1名 日本肝臓学会肝臓専門医1名、日本呼吸器学会専門医1名、日本血液学会専門医2名、 日本感染症学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者数：4,685名 入院患者数：101,397名
経験できる疾患群	<ul style="list-style-type: none"> ・研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群のうち、消化器、呼吸器、血液に関連する分野は研修可能。 ・多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	日本内科学会 教育関連特殊施設 日本血液学会 認定医研修施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設

日本大腸肛門病学会 専門医修練施設
日本呼吸器学会 認定施設
日本呼吸器内視鏡学会 認定医制度認定施設
日本麻酔科学会 麻酔科認定病院
日本プライマリ・ケア学会 認定医研修施設
日本医学放射線学会 専門医修練機関
日本放射線腫瘍学会 認定施設
日本病理学会 認定病院B
日本臨床細胞学会 認定施設
日本臨床腫瘍学会 認定研修施設
日本禁煙学会 認定教育関連施設

宇都宮記念病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門研修プログラム，連携施設です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 労務環境が保障されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・ 独身宿舎を利用できます。 ・ 敷地外ですが，近隣に保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 6 名在籍しています。 ・ 内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し，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 を定期的開催し（2015 年実績 1 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，5 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理委員会が設置され，必要時に適宜開催されています。 ・ がん検診学会，消化管学会，内視鏡学会に年間 3 回以上の発表実績と，がん検診学会誌への論文掲載を行っている。
指導責任者	<p>平嶋勇人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>宇都宮記念病院における医療は，「すべては患者様のために」をモットーに，健診・ドッグによる予防医学から，一般診療・治療までを完結出来る環境である。日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態にも適切に対応できるよう，プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身につけ，標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医となってください。</p>
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 2 名，日本内視鏡学会指導医 2 名，専門医 6 名，日本消化器病学会専門医 8 名，日本肝臓学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 3 名，
外来・入院 患者数	外来患者 167,638 名 入院患者 4,325 名

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある9領域，48疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	<p>日本循環器学会研修施設</p> <p>日本外科学会指定関連施設</p> <p>日本呼吸器外科学会認定修練施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設</p> <p>日本呼吸器学会関連施設</p> <p>日本胸部外科学会教育施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本麻酔科学会認定病院</p> <p>日本ペインクリニック学会指定研修施設</p> <p>日本口腔外科学会認定研修施設</p> <p>マンモグラフィ検診施設画像認定施設</p> <p>日本泌尿器科学会認定 泌尿器科専門医教育施設</p> <p>など</p>

とちぎメディカルセンターしもつが

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当院は 2016 年 5 月に新築，移転して開業した新しい病院で，職員のアメニティーは大変良好です． ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ・ 休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています． ・ 敷地内に院内保育所があり，利用可能です． <p>女性医師も安心して働けるように，更衣室，当直室，シャワー室を整えています． 宿舎は近隣の新築された物件などを借り上げて，快適な施設を提供します．</p>
2) 専門研修プログラムの環境	<p>CPC を定期的に行い，症例を受け持つ場合は指導医，病理医の指導の下に特別研修を行います． また各分野での臨床経験の豊富なベテラン医師から随時指導，アドバイスを受けることができます．</p> <p>全国初の試みとして市内の JA 厚生連病院，私立病院，医師会病院を統合再編し，患者さんを中心として地域の急性期～慢性期の医療から介護，福祉まで，シームレスなヘルスケアを受けられるシステムを目指して作られた法人が運営しています． 当院は中でも急性期の医療を担い，急性期，地域包括，感染症の 307 病床を運営しています． 慢性期，回復期，療養期の患者管理，人間ドック，健診についても同一法人内で運営しており，斬新な発想のもとに全国モデルとしての発展途上の病院です． 希望により働き方も多種，多様に組み合わせることができます．</p>
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療支援病院として年間 3000 件以上の救急搬送があり，2 次救急医療受け入れ機関として内科の common disease の経験を多く積むことができます． ・ 常勤の病理専門医が随時相談に応じ，症例があれば随時病理解剖を行うことができます．
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学会への参加・発表を奨励し，そのための時間的余裕を与えます． 発表者でない場合でも年間 2 回の学会出張を認めて，規定の範囲で参加費，交通費，宿泊費を支給します． ・ 下都賀郡市医師会との連携のもとに全国から一流の講師を招いて，内科領域のトピックスを勉強する講演会を 1～2 回/月に開催しており，自由に参加することができます． ・ UpToDate，医中誌，メディカルオンラインが利用可能です．
指導責任者	武田 真一
指導医数 (常勤医)	日本内科学会認定医 7 名，日本糖尿病学会専門医 1 名， 日本老年医学会専門医 1 名・指導医 1 名，日本動脈硬化学会指導医 1 名，

	日本循環器学会専門医 2 名，日本高血圧学会指導医 1 名， 日本神経学会専門医 1 名・指導医 1 名，日本脳卒中学会専門医 1 名
外来・入院 患者数	入院患者数 4,681 名，外来患者数 141,658 名
経験できる疾患群	栃木県南医療圏の栃木市（人口 16 万人）を中心の地域中核病院としてバラエティに富んだ疾患を経験できます。 常勤医のいない血液内科，アレルギー膠原病内科，総合診療内科についても非常勤医が週に 1～2 回勤務しており，派遣元の自治医科大学，獨協医科大学との連携の下で関連疾患の勉強をすることができます。
経験できる技術・技能	地域の中核病院として 2 次救急医療を担っている当院では，バラエティに富んだ数多くの患者さんが受診されるので，これらの患者さんの診療を通じてプライマリーケアに必要な広範かつ基本的な診療技術を経験することができます。 また特に深めて勉強をしたい分野については専門医の指導の下に内視鏡，超音波検査，MR,CT の画像診断，心臓カテーテル検査を始めとした技術を修得することが可能です。
学会認定施設	日本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関連施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本老年医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会認定教育病院 日本外科学会専門医制度修練施設 日本消化器病学会関連施設 日本高血圧学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 日本整形外科学会認定医制度研修施設 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 日本気管食道科学会認定専門医研修施設（咽喉系） 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本認知症学会教育施設 日本肝臓学会認定施設

上都賀総合病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院至近に職員用保育所があり、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は6名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科部長）、プログラム管理者（内科部長）（総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から2016年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016年度）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014年度実績12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催（2015年度実績10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（上都賀郡市医師会学術講演会、上都賀総合病院公開CPC、自治医・獨協・上都賀合同カンファレンス、；2014年度実績30回）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2016年度から年1回開催予定：受講者6名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2016年度予定）が対応します。 ・連携施設の専門研修では、電話や週1回の上都賀総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

	<ul style="list-style-type: none"> ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 13 体，2013 年度 23 体）を行っています。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	<p>花岡 亮輔</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>まず，みなさんに伝えたいことは「〇〇内科専門医であるより先に，まずよき内科医であり，さらにそれより先に，よき医師であり，よき社会人であれ」と言うことです。現在の日本には，内科医であっても自分の専門領域以外の疾患には全く興味を抱かない排他的な専門家が増えています。もちろん内科において，各専門領域の Subspecialty を獲得することは非常に大切です。しかし，みなさんが将来，特定の領域において本当に優秀な専門家になろうとするのならば，何よりもまず確固とした基礎を築くことが必要です。さらなる専門知識は，内科全領域にたいする幅広い知識と技術の裏付けがあつてこそ，その真価を発揮するものといえるでしょう。</p> <p>上都賀総合病院は，医療過疎の進行した栃木県西部医療圏における唯一の総合病院であり，急性期医療の中心です。特定の疾患以外は診療しないという排他的な診療姿勢を持つことは許されません。専門外の疾患であっても，適切な初期対応を行った上で最も適切な医療機関への橋渡しをすることが求められます。一部の大都市を除けば，医療過疎は日本全国に普遍的に認められる現象であり，正しい姿勢をもって医療過疎と対峙しうる人材を育成することは，我が国の医療界の発展に大いに資するものであると信じています。このため，特定の内科専門領域の専門家を志す医師にも，幅広い視野を持ち，総合内科医的な姿勢を生涯にわたって保持しうるよう，教育を行っています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医（6 名），日本内科学会総合内科専門医（2 名）， 日本消化器病学会消化器専門医数（3 名），日本内分泌学会専門医（1 名），日本糖尿病学会専門医（1 名），日本リウマチ学会専門医（1 名），日本甲状腺学会専門医（1 名），日本温泉気候物理医学会専門医（1 名）</p>
外来・入院 患者数	<p>外来患者 9,840 名（1 ヶ月平均） 入院患者 234 名（1 ヶ月平均）</p>

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本呼吸器学会関連施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本糖尿病学会認定施設</p>

那須赤十字病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シミュレーションルームには、各種内視鏡、各部位のエコー、腹腔鏡手術などのシミュレータが完備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備（電話相談、保健室、衛生委員会、産業医）されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内24時間託児所が設置され、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が7名在籍しています。 ・教育研修室を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野（総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、代謝、感染、血液、アレルギー、膠原病および救急の分野）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
4) 学術活動の環境	<p>臨床研修の実施に当たっては、当院教育研修室のサポートを受けることができます。</p> <p>倫理委員会が設置され、年4回開催されています。</p> <p>臨床治験委員会が設置され、年6回治験審査委員会が開催されています。</p> <p>日本内科学会地方会に2015年度も2演題を発表しています。</p>
指導責任者	<p>阿久津郁夫</p> <p>（内科専攻医へのメッセージ）</p> <p>那須赤十字病院は救命救急センターを有し、県北唯一の3次救命救急指定機関としてドクターカーを運用。さらにドクターヘリの連携病院です。ICU、C</p>

	<p>CU, SCU, NICUを有し, 高度の救急医療を経験できます. また, 地域のクリニックとインターネット回線を通じ診療情報を提供する病診連携ネットワークシステムを県内でいち早く導入し, 地域密着型の医療を行っています. 大学病院では経験することの少ないcommon diseasesも多く診ることができます. さらに緩和ケア病棟, へき地診療も経験でき, ”地域中核病院”を存分に体感できる実習が可能です.</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 4名, 日本内科学会総合内科専門医 3名 日本消化器病学会専門医 2名, 日本肝臓学会専門医 2名, 日本消化器内視鏡学会専門医(内科) 2名, 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名, 日本血液学会血液専門医 1名, 日本アレルギー学会専門医 3名, 日本リウマチ学会専門医 1名, 日本感染症学会専門医 1名</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者 90,427名 入院患者 4,059名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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.</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>急性期医療だけでなく, へき地医療, 病診・病病連携なども経験できます.</p>
<p>学会認定施設</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本環境感染症学会認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本内分泌学会認定教育施設</p>

那須南病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・院内無線 LAN を配備しています。 ・シャワー室，当直室があります。 ・住宅については，当院で手配します（相談可）。一部負担金があります。 ・オンコール待機住居があります（病院敷地内，別棟）。 ・職員のお子様のための院内保育所があります。 ・その他不明点はお問い合わせください（0287843911）。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は栃木県東部の県境に位置する 30 km 県内唯一の 2 次救急指定病院です。このため，他の医療圏からも患者搬送があり，見るべき疾患は多岐にわたります。また，下記患者数を急性期から在宅支援まで内科は常勤医 6 名で対応していますので，短い期間に密度濃い症例数の経験，トレーニングが可能になります。 ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，12 分野で定期的に研修が可能です。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・希望があれば，外科系医師の指導のもと救急対応の一環として小外科手技を学べます。 ・休日夜間は全科対応をします。内科医や外科医とともに対応していただきます。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週木曜日に内科カンファレンス ・毎週金曜日に外科内科と院外放射線科医と光回線を用いた画像カンファレンス ・月曜日（随時）に内科外科で合同内視鏡カンファレンス
指導責任者	<p>森成正人（副病院長，内科科長）</p> <p>当院のベッド数は全科で 150 床と規模は大きくありませんが，反面，内科内や他科との垣根は極めて低く，何気ない症例も気軽に相談可能です。また通常外来，救急外来，内科入院 90 床程度を医師 6 名程度で急性期から在宅支援まで管理しており，幅広い患者層をみることになります。希望があればですが，他科の上級医の指導のもとに小児科，小外科，骨折などにも対応していただきます。当院での経験がみなさまの研修の一助になれば幸いです。</p>
指導医数 (常勤医)	内科認定医 2 名，総合内科専門医 2 名，神経内科専門医 1 名，循環器内科専門医 1 名
外来・入院 患者数	平成 27 年度内科延入院患者 31,590 名 外来 28,678 名，新規入院患者（内科のみ）1,241 救急外来 5,532 名（内救急車 1,260 台），入院 1,185 名

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

佐野厚生総合病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度の連携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。 ・5年目までは指導医とペアになってもらい困ったときには容易に相談できるようにします。基本的には診療は一人で出来るようにします。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が設置されて、「職員の声」という投函箱があり毎週チェックし対策を行っています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・職員宿舎を利用できます。 ・敷地内に院内保育所があります。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が19名在籍しています。 ・臨床研修管理委員会と院長が、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設のプログラムとの整合性を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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を定期的で開催し（2015年実績5回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的（年3～4回）に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・全専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます、2016年度に開催予定です。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、7分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうち35以上の疾患群で研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の実施にあたっては、実臨床に支障が出ない限り出来るだけサポート致します。 ・倫理委員会が設置され、年4回程度開催されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績 3演題）をしています。
指導責任者	<p>岡村幸重</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p>

	佐野厚生総合病院内科の目指す医療は、「患者にとって最善をめざす各科と共同・協力による総合医療」と「現在の標準的医療の安全かつ効果的な実践」を目標としています。日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度，技能，知識）を身につけ，そのうえで各科と連携をとりながらさらに高度な医療を実践できる内科専門医を育成したいと願っています。
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 5 名 日本消化器病学会専門医 3 名，日本肝臓学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 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 3 名，日本血液学会血液専門医 0 名，日本神経学会神経内科専門医 0 名，日本アレルギー学会専門医（内科）0 名，日本リウマチ学会専門医 0 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか
外来・入院 患者数	平成 27 年度 外来患 82,859 名 入院患者 52,858 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会指定循環器研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本消化器外科学会関連施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医学会認定研修施設

国際医療福祉大学病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 敷地内にある院内保育所が利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 25 名在籍しています（下記参照）。 ・ 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、プログラム管理委員会が連携施設群との連携を図ります。 ・ 医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 3 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（2017 年度予定）を定期的に参加し，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 を定期的で開催（2015 年度実績 4 回，2016 年度 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的で開催または参加しています。
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症及び救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会総会・講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています（2016 年度 2 回）。</p>
指導責任者	<p>大竹 孝明（消化器内科 副院長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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北地域的那須塩原市にある地域基幹病院です。当院は，二次救急病院，小児救急拠点病院，地域周産期母子医療センターとして救急医療に貢献，認知症診療・リハビリテーション医療の充実，予防医学センターの併設，一次医療から二次医療まで幅広い地域医療を実施する，といった特徴を有しています。また，隣接する介護老人保健施設等とともに複合的な保健・医療福祉ゾーンを形成し，地域の中小病院・診療所・重症心身障害施設等と緊密な診療連携を行っていま</p>

	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 7 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 3 名，日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 2 名 日本腎臓学会専門医 5 名，日本糖尿病学会 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 2 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本リウマチ学会専門医 1 名 日本救急医学界救急科専門医 4 名，ほか
外来・入院 患者数	外来患者 40,581 名 入院患者 8,310 名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導医指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連 10 学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会ステントグラフト実施施設

古河赤十字病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・古河赤十字病院内科常勤医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備（電話相談、保健室、衛生委員会、産業医）されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設でのCPCに、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・全専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、9分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうち35以上の疾患群で研修できます。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会が設置され、年2回以上開催されています。 ・臨床試験推進部が設置され、治験審査委員会が開催されています。
指導責任者	<p>本間寿美子</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>古河赤十字病院は人道公平博愛の赤十字社の方針のもとにプライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけ、標準的かつ全人的な医療を実践できる内科専門医を目指す医師を歓迎しています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医3名、日本消化器病学会専門医2名、日本肝臓学会専門医2名、日本腎臓学会専門医2名、日本循環器病学会専門医2名</p>
外来・入院 患者数	<p>平成27年度内科1日平均外来数 400名、1日新入院患者数 10名</p>

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	急性期医療だけでなく，包括ケア病棟での超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	日本超音波学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設

石岡第一病院

1) 専攻医の環境	<p>初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。</p> <p>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>全国に展開する公益社団法人地域医療振興協会の石岡第一病院常勤医師として労務環境が保障されています。</p> <p>メンタルストレスに適切に対処する労働安全衛生委員会があり精神対話士がいます。</p> <p>ハラスメントに適切に対処するコンプライアンス委員会があります。</p> <p>女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，シャワー室，当直室，仮眠室が整備されています。</p> <p>病院附属の保育所があり，24 時間利用可能です。</p>
2) 専門研修プログラムの環境	<p>指導医は3名在籍しています</p> <p>研修管理委員会にて，基幹施設の専門研修プログラム管理委員会との連携を図ります。</p> <p>医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し，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。</p> <p>基幹施設での研修施設群合同カンファレンスへの専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>基幹施設での CPC への専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>基幹施設での地域参加型のカンファレンスを定期的に参加し，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。</p>
3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域のうち総合内科で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題の学会発表をしています。</p>
指導責任者	<p>舘 泰雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>FACP(Fellow of American College of Physicians)である指導責任者より Hospitalist としての知識を学び，救急医療から入院治療そして退院後の外来診療，訪問診療と継続性のある患者診療を行い地域医療の実践を行っています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>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</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 1 名。</p>

外来・入院 患者数	年間のべ内科外来患者 117,284名 のべ入院患者 26,127名 (2015年)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 総合内科Ⅰ,Ⅱ,Ⅲの症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
学会認定施設	日本消化器病学会関連施設
経験できる地域医療・診療連携	幅広い年齢層に対して,急性期・慢性期の診療と在宅診療を提供できる患者層と診療体制をとっております。地域の中核病院として地域医療の発展に努めており,特に内科総合診療と各専門家の融合により,地域に根ざした医療,病診・病病連携も経験できます。

JCHO 東京城東病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度における協力型臨床研修指定病院 ・ 日本内科学会教育関連施設 ・ 院内 Wifi あり ・ 職員宿舎（独身者用）あり ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門研修指導医 2 名 ・ 少人数のため指導医との距離が非常に近く、小さなことでも速やかな相談がしやすい環境にあります。 ・ 他科、コメディカルとの信頼関係が強く、様々なコンサルトや提案がしやすい環境にあります ・ 他の JCHO 病院の協力を得て剖検および CPC を開催しています（2015 年実績剖検 4 回、CPC1 回） ・ 内科認定医資格取得を積極的に支援しています ・ EBM の基礎を学ぶジャーナルクラブ、知識のブラッシュアップをするマニュアルカンファ、臨床推論カンファなど、平日は毎日日替わりでカンファランスが行われています
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科専門領域 13 分野すべての分野で疾患群が充足しています ・ 新患外来のほか、内科系救急外来のファーストタッチをすべて当科で受けており、コモンな症例からレアケースまで、多種多様な症例のプライマリーケアを経験できます ・ 週に一日新患外来を担当し、指導医のフィードバックがあります ・ 当院の循環器内科・呼吸器内科・消化器内科などの専門科だけでなく整形外科や外科との連携も密に行われ、社会的側面を含め患者を全人的に診療することが可能となっています ・ 地域とのつながり、シームレスな医療を実践のうちに学ぶことが出来ます
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ UpToDate 医学中央雑誌, Dynamed PubMed が 24 時間利用可能です ・ 国内および海外学会への発表や参加を促進しており、そのための時間的余裕を与えます ・ 国内および海外学会参加への金銭的補助があります ・ 希望者には臨床研究および論文執筆指導があります
指導責任者	竹本 文美（副院長）

	<p>【専攻医の先生方へ】東京城東病院は江東区の東に位置する130床（実働病床129床，人間ドック室1床）の地に密着した病院です。近隣の方々の「かかりつけ医」としての機能と同時に，初期救急，幅広い疾患に対する初診を中心とした外来，専門各科にまたがる問題を持つ患者に対する病棟診療も提供しています。医師偏在の大きい23区の中で江東区は医療過疎状態であり，当院の存在意義は大きく，研修に適した環境であると考えています。臨床研究や学術的活動も大いに応援しています。ともに成長いたしましょう！</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会認定医・日本内科学会総合専門医 日本腎臓学会専門医・指導医 日本透析学会専門医・指導医 日本リウマチ学会専門医・指導医 日本医師会認定産業医 日本内科学会評議員 日本腎臓学会評議員・広報委員 男女共同参画委員会アドバイザー 日本透析学会評議員 アメリカ腎臓学会会員，国際腎臓学会会員</p>
外来・入院 患者数	<p>内科のみ 年間 入院患者（実数）1,320人 新外来患者数 4,018人</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 総合内科Ⅰ，Ⅱ，Ⅲの症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時多職種とのカンファがあり，多職種チームをまとめるリーダーとしての素養を身につける機会があります ・ 急性期医療・病棟医療だけでなく，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	<ul style="list-style-type: none"> ○日本内科学会教育関連施設 ○日本整形外科学会研修施設 ○日本手外科学会研修施設 ○日本消化器内視鏡学会指導施設 ○日本リウマチ学会教育施設