総合病院水戸協同病院
総合内科専門研修プログラム

令和 4 年 3 月作成版

内容

1.理念・使命・特性 3
2.募集専攻医数【整備基準 27】 5
3.専門知識・専門技能とは 6
4.専門知識・専門技能の習得計画 6
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】 9
6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】 9
7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 9
8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 10
9.地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】 10
10.地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】 11
11.内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 11
12.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】 12
13.専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】 14
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】 15
15.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 16
16.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 16
17.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 17
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】 17
19.総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群 18
研修期間 18
総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群研修施設 19
専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】 21
専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択 21
専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】 21
17. 社会医療法人友愛会 友愛医療センター 24
26. ＪＡ北海道厚生連　帯広厚生病院 42
20.総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会 51

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは，茨城県県央医療圏の中心的な急性期病院である筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・総合病院水戸協同病院（以下，水戸協同病院）を基幹施設として，茨城県県央医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て茨城県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるよう教育します。**「Outstanding Standard」という、「標準的」でありながら「傑出している」という至上命題を目標とし、国内初の全内科統合システム「水戸協同方式」で圧倒的な総合力を見につけ、地域のみならず、グローバルにも通用するジェネラルマインドをもった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（基幹施設計 2 年間＋連携・特別連携施設計 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，臓器別の内科系サブスペシャルティ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）茨城県県央医療圏に限定せず，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，茨城県県央医療圏の中心的な急性期病院である水戸協同病院を基幹施設として，茨城県県央医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を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 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります.

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

3）基幹施設である水戸協同病院は，茨城県県央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，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，筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システムを導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療・教育を行っています.

4）基幹施設である水戸協同病院＋連携施設・特別連携施設での 2 年間（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，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（総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム指導者マニュアル P.5 別表 1「各年次到達目標」参照）.

5）総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2～3 年目の計 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します.

6）基幹施設である水戸協同病院での計 2 年間と専門研修施設群での計 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，専攻医登録評価システム（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（総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム指導者マニュアル P.5 別表 1「各年次到達目標」参照）.

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）病院での総合内科の専門医

4）総合内科的視点を持ったサブスペシャリスト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.

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム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ジェネラルなマインドを持ち，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，茨城県県央医療圏に限定せず，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，希望者はサブスペシャルティ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，総合病院水戸協同病院総合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 8 名とします.

1）水戸協同病院内科専門研修プログラム専攻医は 2022 年 3 月現在、3 学年併せて 17 名で 1 学年 4～8 名の実績があります.

2）剖検体数は 2019 年度 11 体，2018 年度 8 体，2017 年度 10 体です.

表.水戸協同病院内科系・救急分野別診療実績（2015 年）

	入院患者数（人/年）
総合内科	300
消化器	660
循環器	865
内分泌・代謝	375
腎臓	180
呼吸器	645
血液	85
神経	485
膠原病・アレルギー	135
感染症	255
救急	936

3）血液，膠原病，アレルギー領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です.

4）11 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群」参照）.

5）1 学年 8 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，120 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.
6）連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院 16 施設，地域基幹病院 5 施設および地域医療密着型病院 2 施設，計 23 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
7）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，160 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サブスペシャルティ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】（総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム指導者マニュアル P.5 別表 1「各年次到達目標」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.

o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，専攻医登録評価システム（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，サブスペシャルティ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，サブスペシャルティ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.

o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，120 症例以上の経験をし，専攻医登録評価システム（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，サブスペシャルティ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，サブスペシャルティ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.

o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 160 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，専攻医登録評価システム（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（仮称）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，サブスペシャルティ上級医および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（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 160 症例以上の経験を必要とします.専攻医登録評価システム（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.

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムでは，「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（基幹施設計 2 年間＋連携・特別連携施設計 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サブスペシャルティ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.

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サブスペシャルティ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総合内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます.
④救急外来（平日夜間，休日）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必要に応じて，サブスペシャルティ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毎朝開催するモーニングカンファレンス
②週 1 回開催するグランドカンファレンス（総回診）
③週 2 回開催するレクチャー
④定期的（それぞれ毎週 1 回程度）に開催する各診療科でのカンファレンス，レクチャー
⑤医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2020 年度実績感染 2 回、医療安全 2 回）
⑥CPC、マクロ CPC（基幹施設 2019 年度実績 14 回，2018 年度実績 12 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.
⑦研修施設群合同カンファレンス（2021 年度実績年 2 回開催）
⑧地域連携カンファレンス（基幹施設年 2 回），茨城県内科学会（年 3 回）
⑨JMECC 受講（基幹施設：2021 年度開催実績 2 回）
※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.
⑩内科系学術集会（下記「７.学術活動に関する研修計画」参照）
⑪各種指導医講習会，JMECC 指導者講習会
など

「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（経験は少数例だが，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】
専攻医登録評価システム（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 160 症例の研修内容を登録します.指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
•専攻医による逆評価を入力して記録します.
•全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.
•専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
•専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5.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】

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム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.19「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群」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，基幹施設である水戸協同病院研修管理委員会が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

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。総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群は基幹施設，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; evidence based medicine）.
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】

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群は基幹病院，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 および内科系サブスペシャ

ルティ学会，ACP 日本支部，茨城県内科学会の学術講演会・講習会を推奨します.
②日本農村医学会学術総会，関東農村医学会学術総会での発表を推奨します.
③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.
④臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.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，総合病院水戸協同病院総合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.
総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，サブスペシャルティ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，基幹施設である水戸協同病院研修管理委員会が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.
内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

①患者とのコミュニケーション能力
②患者中心の医療の実践
③患者から学ぶ姿勢
④自己省察の姿勢
⑤医の倫理への配慮
⑥医療安全への配慮
⑦公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧地域医療保健活動への参画
⑨他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩後輩医師への指導

※教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

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.総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群研修施設は茨城県県央医療圏，近隣医療圏の医療機関から構成されています.

水戸協同病院は，茨城県県央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，特別連携施設には，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・専門病院である筑波大学附属病院，茨城県立中央病院，水戸医療センター，水戸済生会総合病院，島根大学医学部附属病院，地域基幹病院である茨城西南医療センター病院，および地域医療密着型病院である高萩協同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，水戸協同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.

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療・高次機能病院への搬送の判断などを中心とした診療経験を研修します.

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群(P.19)は，茨城県県央医療圏・近隣医療圏の医療機関から構成しています.

10.地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムでは，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し，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.

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムでは，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】

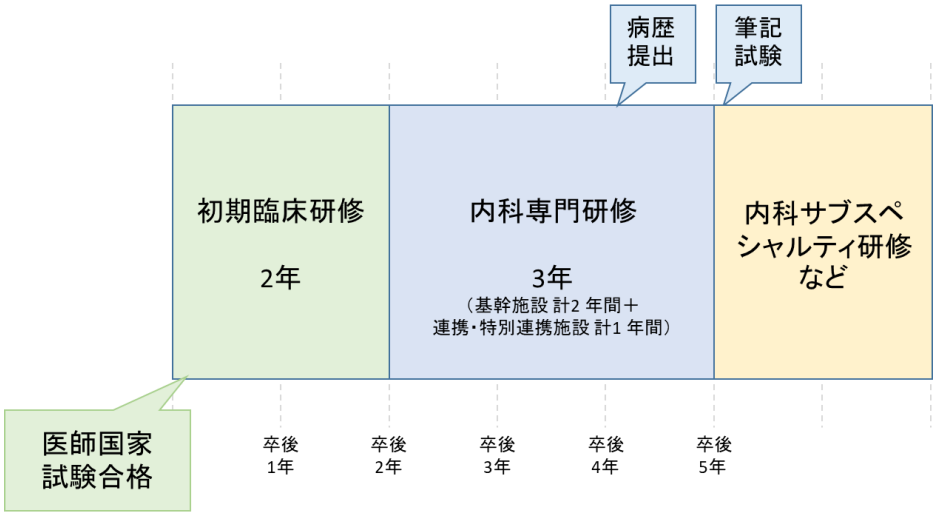

図 1.総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム（概念図）

3 年間の研修の間に，基幹施設である水戸協同病院内科・救急科での研修の他，連携施設・特別連携施設で計 1 年間研修します.

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2 年目以後の研修診療科，研修施設を調整し決定します.専門研修（専攻医）3 年目に病歴提出を終えます.（図 1）.なお，研修達成度によってはサブスペシャルティ研修も可能です（個々人により異なります）.

※研修スケジュールの例（ローテーション重点コース）

	4～6 月	7～9 月	10～12 月	1～3 月
1 年目	救急	総合診療科（総合内科）		
2 年目	循環器内科	内分泌代謝・糖尿病内科	選択科①（連携施設）	選択科②（連携施設）
3 年目	選択科③（連携施設）	選択科④（連携施設）	総合診療科	感染症科

※研修スケジュールの例（総合内科重点コース）

	4～6 月	7～9 月	10～12 月	1～3 月
1 年目	総合診療科（総合内科）			救急
2 年目	選択科①（連携施設）	選択科②（連携施設）	呼吸器内科	腎臓内科
3 年目	総合内科（連携施設）		総合診療科・チーフレジデント（基幹施設）	

※研修スケジュールの例（サブスペシャルティ重点コース）

	4～6 月	7～9 月	10～12 月	1～3 月
1 年目	救急	総合診療科（総合内科）		
2 年目	腎臓内科	内分泌代謝・糖尿病内科	選択科①（連携施設）	選択科②（連携施設）
3 年目	循環器内科（連携施設）		循環器内科（基幹施設）	

※研修スケジュールの例（サブスペシャルティ重点コース）

	4～6 月	7～9 月	10～12 月	1～3 月
1 年目	総合診療科（総合内科）			救急
2 年目	選択科①（連携施設）	選択科②（連携施設）	消化器内科	膠原病リウマチ内科・神経内科
3 年目	内分泌代謝・糖尿病内科（基幹施設）		内分泌代謝・糖尿病内科（連携施設）	

12.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

（1）水戸協同病院研修管理委員会の役割

•総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会の事務局として機能します.

•総合病院水戸協同病院総合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専攻医登録評価システム（J-OSLER）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 J-OSLER 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 J-OSLER 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.

•水戸協同病院研修管理委員会は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います.担当指導医，サブスペシャルティ上級医に加えて，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 100 人以上に評価を依頼します.評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します.評価は無記名方式で，研修管理委員会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）が総合病院水戸協同病院総合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 にて専攻医登録評価システム（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，60 症例以上の経験と登録を行うようにします.2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします.3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，160 症例以上の経験の登録を修了します.それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します.

•担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や研修管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します.専攻医はサブスペシャルティの上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します.担当指導医とサブスペシャルティの上級医は，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.

•担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し，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総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム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，専攻医登録評価システム（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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム指導者マニュアル P.5 別表 1「各年次到達目標」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）総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

（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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います.

なお，「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム専修医マニュアル」【整備基準 44】（別冊）と「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム指導者マニュアル」【整備基準 45】（別冊）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.23「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）総合病院水戸協同病院総合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.

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理委員長，事務局代表者，内科サブスペシャルティ分野の研修指導責任者，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チーフレジデント（専攻医代表）を委員会会議の一部に参加させる（P.23「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会参照）.

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，水戸協同病院研修管理委員会におきます.

ii）総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します.委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するととも

に，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月と 12 月に開催する総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム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，総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います.

①前年度の診療実績

a)病院病床数,
b)内科病床数,
c)内科診療科数,
d) 1 か月あたり内科外来患者数,
e)1 か月あたり内科入院患者数,
f)剖検数

②専門研修指導医数および専攻医数

a)前年度の専攻医の指導実績,
b)今年度の指導医数/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サブスペシャルティ領域の専門医数

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」（仮称）を活用します.
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.指導者研修（FD）の実施記録とし専攻医登録評価システム（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.
専門研修（専攻医）1 年目は基幹施設である水戸協同病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2～3 年目は基幹施設ないし連携施設・特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.19「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群」参照）.
基幹施設である水戸協同病院の整備状況：
•研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
•病院職員（常勤）として労務環境が保障されています.
•メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）.
•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.
•敷地脇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.19「総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群」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，その内容は総合病院水戸協同病院総合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
専攻医登録評価システム（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.
集計結果に基づき，総合病院水戸協同病院総合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，総合病院水戸協同病院総合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専攻医登録評価システム（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，総合病院水戸協同病院総合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，総合病院水戸協同病院総合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，総合病院水戸協同病院総合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総合病院水戸協同病院総合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，総合病院水戸協同病院総合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

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会は，総合病院水戸協同病院総合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，必要に応じて総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムの改良を行います.

総合病院水戸協同病院総合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】

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会は，ウェブサイト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，水戸協同病院筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・総合病院水戸協同病院のウェブサイトの後期研修医募集要項（総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム）に従って応募します.書類選考および面接を行い，総合病院水戸協同病院総合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)　筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・総合病院水戸協同病院
医局秘書 E-mail:residency@mitokyodo-hp.jp　　HP: https://www.mitokyodo-hp.jp/iryoukankei/rinsyoukensyuu

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います.

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，適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて総合病院水戸協同病院総合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，総合病院水戸協同病院総合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総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です.

他の領域から総合病院水戸協同病院総合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，さらに総合病院水戸協同病院総合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 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.

19.総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群

研修期間

3 年間（基幹施設計 2 年間＋連携・特別連携施設計 1 年間）

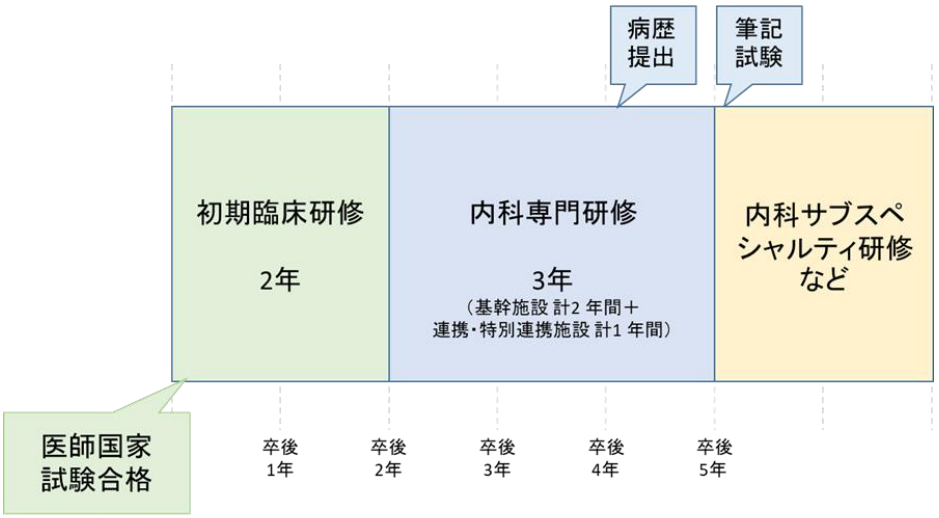

図 1 .総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム（概念図）

総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群研修施設

表 1.各研修施設の概要

		病床数	内科系病床数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	水戸協同病院	389	160	13	11	13
連携施設	筑波大学附属病院	785	229	76	37	23
連携施設	茨城県立中央病院	500	291	21	12	13
連携施設	水戸医療センター	500	199	17	13	11
連携施設	水戸済生会総合病院	472	180	12	9	10
連携施設	茨城西南医療センター病院	356	100	4	2	2
連携施設	島根大学医学部附属病院	600	204	47	26	21
連携施設	帝京大学ちば総合医療センター	475	169			6
連携施設	獨協医科大学埼玉医療センター	923	263	36		
連携施設	八戸市民病院	602		17	9	27
連携施設	都立多摩総合医療センター	756	309	40	37	28
連携施設	土浦協同病院	800	286	30	12	11
連携施設	ひたちなか総合病院	302	150	30	12	11
連携施設	虎の門病院分院	300	56	6	6	
連携施設	沖縄協同病院	280	120	4	5	10
連携施設	中頭病院	355	174	21	17	9
連携施設	浦添総合病院	311	91	12	3	12
連携施設	友愛医療センター	378	188	25	13	5
連携施設	川崎幸病院	326	108	12	9	7
連携施設	岡山大学病院	855	236	41	47	8
連携施設	麻生飯塚病院	1048	570	15	39	14
連携施設	長崎大学病院	871	237	111	72	9
連携施設	日立製作所日立総合病院	651	267	18	14	10
連携施設	沖縄北部病院	327	142	3	3	1
連携施設	JA 北海道厚生連帯広厚生病院	651	※	22	12	12
連携施設	埼玉医科大学総合医療センター	1053	248	48	33	18
連携施設	公立陶生病院	633	301	27	26	14
連携施設	藤田医科大学病院	1435	378	55	54	18
連携施設	国際医療福祉大学成田病院					
連携施設	東京医科大学茨城医療センタ					
連携施設	独協医科大学病院					
連携施設	福島県立医科大学会津医療センター					
連携施設	鹿児島県立大島病院					
特別連携施設	県北医療センター高萩協同病院	220	55	0	0	0
特別連携施設	那珂記念クリニック	19	19	0	0	0
特別連携施設	隠岐広域連合立隠岐島前病院	44	44	0	0	0

※定床にしていません

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	レア	膠原病	感染症	救急
水戸協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
筑波大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
茨城県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○
水戸医療センター	○	○	○	△	△	△	○	○	○	○	△	△	○
水戸済生会総合病院	×	○	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×	○
茨城西南医療センター病院	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○
島根大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
帝京大学ちば総合医療センター	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	×	×
獨協医科大学埼玉医療センター	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
八戸市民病院	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
都立多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
土浦協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ひたちなか総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
虎の門病院分院	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×
沖縄協同病院	○	○	○	△	△	○	○	△	△	△	△	○	△
中頭病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	△	○	○
浦添総合病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
友愛医療センター	△	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
川崎幸病院	×	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
麻生飯塚病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
長崎大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日立製作所日立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×	△	△
沖縄北部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JA 北海道厚生連帯広厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
埼玉医科大学総合医療センター	○	○	○	△	△	○	○	○	○	△	○	○	○
公立陶生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
藤田医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国際医療福祉大学成田病院													
東京医科大学茨城医療センター													
独協医科大学病院													
福島県立医科大学会津医療センター													
鹿児島県立大島病院													
県北医療センター高萩協同病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○
那珂記念クリニック	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×
隠岐広域連合立隠岐島前病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

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，×：あまり経験できない〉

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.総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム施設群研修施設は茨城県の医療機関から構成されています.

水戸協同病院は，茨城県県央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.

連携施設・特別連携施設には，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・専門病院である筑波大学附属病院，茨城県立中央病院，水戸医療センター，水戸済生会総合病院，島根大学医学部附属病院，地域基幹病院である茨城西南医療センター病院，および地域医療密着型病院である高萩協同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，水戸協同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.

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，高次機能病院への搬送の判断などを中心とした診療経験を研修します.

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修診療科，研修施設を調整し決定します.
- 3 年間の研修の間に，基幹施設である水戸協同病院内科・救急科での研修の他，連携施設・特別連携施設で計 1 年間研修し，専攻医 3 年目に病歴提出を終えます（図 1）． なお，研修達成度によってはサブスペシャルティ研修も可能です（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】

茨城県内の県央医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています.

1)専門研修基幹施設

筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・総合病院水戸協同病院

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. ・筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システム を導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療・教育を行っています. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります．筑波大学附属図書館と直結したインター ネット回線があり，筑波大学で契約している電子ジャーナルを共有しています. ・病院職員（常勤）として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）. ・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 19 名在籍しています. • 総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理委員長にて，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臨床研修管理委員会を設置します. • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2021 年度 4 回, 2020 年度 3 回、2019 年度 6 回）し，専攻医に 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2021 年度 2 回, 2020 年度 1 回, 2019 年度 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • CPC（2021 年度 1 回, 2020 年度 1 回, 2019 年度 2 回），マクロ CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2021 年度開催実績 2 回, 2019 年度開催実績 2 回）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管理委員会が対応します.
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. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2020 年度 1 体，2019 年度 11 体，2018 年度 4 体，2017 年度 10 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，不定期に開催しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています．筑波大学の教員が訪問して臨床研究相談会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会で積極的に学会発表をしています.
指導責任者	小林 裕幸 【内科専攻医へのメッセージ】 水戸協同病院は教授 6 名、准教授 4 名、講師 8 名、合計 19 名の教官からなる筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し、大学病院でも一般病院でも実現困難な、全く新しい診療と臨床研修体制を実現しました他に例を見ないこの体制は誰もが描く診療と研修の理想像に近く、あの Tierney 先生の一番弟子である UCSF の Dhaliwal 先生をして「嫉妬を感じる」と言わしめた体制です。その体制の中核は、病院全体が水戸協同病院でありかつ教育センターであること、内科、救急、集中治療の間に垣根がない総合診療体制で、他のすべての科を含んだ病院全体が一体化していること、毎朝、毎週、全内科はもちろん病理学部門を含む主要科がそろって症例検討すること、教授から研修医までみんなの目線が等しくいつでもどこでも、普通に気軽に相談、討論できること、そして、「すべては研修医のために」を方針として常に体制を見直していることです。さあ、皆さん、一緒に学び、そして地域医療に貢献しようではありませんか。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名,日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓学会腎臓専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 650　名（1 日平均）　入院患者 254 名（1 日平均）2020.4～2021.4

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 技能	「技術・技能評価手帳」にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会循環器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 日本消化器病学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会（NST 稼動施設認定） 日本頭痛学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本人間ドック学会会員施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録施設 救急科専門医指定施設 DMAT 指定病院 茨城県広域スポーツセンタースポーツ医科学推進事業協力医療機関認施設 など

2)専門研修連携施設

1.筑波大学附属病院

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として平成２７年度は７８名（一般プログラムフルマッチ）、平成２８年度６２名と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です。 ・大学の図書館が利用可能な他、図書館が契約する２０００以上の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。 ・また、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専任医師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１５０人を超える後期研修医（全診療科で）が研修していますが、約４割が女性です。女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室（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（専任医師）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事前にご相談ください)また、院内には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 78 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。従来より数多くの後期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。 ・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。 ・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。毎月数回開催しております。
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、専攻医に積極的に関与してもらっております。
指導責任者	檜澤伸之 【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、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。 ぜひ当院で一度研修してみてください。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 78 名、日本内科学会総合内科専門医 46 名、日本消化器病学会消化器専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 24 名、日本腎臓病学会専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名、日本血液学会血液専門医 8 名、日本神経学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本老年医学会専門医 2 名、他
外来・入院患者数	外来のべ人数　120709 人・日/年、入院患者のべ人数　87458 人・日/年　※2016 年度データ
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。
経験できる地域医療・診療連携	地域包括ケアシステムの中で、急性期病院・特定機能病院からの病病連携、病診連携、在宅診療チームとの連携を経験することができます。
学会認定施設 内科系）	日本内科学会認定教育病院 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施設 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施設 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。

2.茨城県立中央病院

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。 ・ 茨城県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（健康支援室）があります。 ・ ハラスメント委員会が茨城県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。 ・ 近接して保育所があり，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 23 名在籍しています（下記）。 ・専門研修プログラム管理委員会　プログラム統括責任者（内科副院長　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（予定）を設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2014 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。 〇茨城県内科学会：2014 年度実績　3 回 〇笠間胸部疾患検討会；2014 年度実績 6 回 〇水戸チェストカンファランス：2014 年度実績 6 回 〇ひたちなかチェストカンファランス：2014 年度実績 6 回 〇クロワッサンカンファレンス：2014 年度実績 12 回 〇救急クラブ（救命救急科）：2014 年度実績 3 回 〇バスキュラーアクセス勉強会：2014 年度実績 1 回 〇常陸神経内科懇話会：2014 年度実績 6 回
	・ プログラムに所属する全専攻医に　JMECC 受講（2015 年度開催実績　1 回，連携・近隣施設開催実績４回，いずれかに参加可）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（予定）が対応します。 ・ 特別連携施設の専門研修では，電話や週　1 回の茨城県立中央病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域　13 分野のうち全分野（少なくても 13 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。 ・　専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 13 体，2013 年度 14 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　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	鏑木　孝之 【内科専攻医へのメッセージ】

	茨城県立中央病院は，茨城県立中央病院は茨城県水戸医療圏の中心的な急性期病院・都道府県がん診療拠点病院です。 当院での内科専門研修をでは担当医として，初診あるいは入院から経時的に診断・治療を行い幅広い経 験を重ねて頂きます。 内科各サブスペシャリティの専門医が多く在籍しているため、紹介患者が多く、 プライマリケアとともに専門診療の経験を重ねる事ができます。 また外科、放射線科、病理診断科など 専門スタッフの充実しており、カンファランスを通じた院内連携を経験して頂きます。 診療科により臨 床試験、治験の経験ができ最新の臨床研究に接することができます。 プログラム目標として専門知識を 持ちながらも地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。
指導医数 常勤医）	日本内科学会指導医 23 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名，分泌代謝専門医 1 名，日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 4 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，糖尿病専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 3 名， 日本神経学会神経内科専門医 1名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名， 日本リウマチ学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 4 名，ほか
外来・入院 患者数	内科外来患者 87819 名（2014 年） のべ入院患者 74659 名（2014 年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本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 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会準教育研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 NST 稼働施設 日本プライマリーケア学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

3.独立行政法人国立病院機構水戸医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が安全衛生会議に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 17 名在籍しています（下記）. ･内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，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（201 年度実績医療倫理 1 回（複数回開催），医療安全 2 回（各複数回開催），感染対策 3 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2015 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（201 年度実績）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，呼吸器，血液，神経、アレルギー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（2014 年度実績 4 演題、2015 年度実績 4 題）を予定しています.
指導責任者	吉沢和朗 【内科専攻医へのメッセージ】 水戸医療センターは茨城県の県央地域の 3 次救急救命センターを併設する急性期病院であり，水戸協同病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，さらに次のステップに進むことのできる内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 14 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本アレルギー学会専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本救急医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者（内科）5062 名（1 ヶ月平均）入院患者（内科）182 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	ドクターヘリを含む 3 次救急医療、一般急性期医療、がん診療、原子力を含む災害医療、難病などの分野を中心にして病診連携、病病連携を経験することができます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会准教育病院 日本救急医学会専門医指定施設など

4.水戸済生会総合病院

認定基準 整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤医師として労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（安全衛生委員会）があります ・ ハラスメントに対して安全衛生委員会が対応しています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できる環境を整えています（更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。） ・ 隣接して保育所があり，利用可能です。
認定基準 整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 12 名在籍しています。 ・ 内科専門医プログラム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（2015 年度実績 医療倫理 1 回（複数回開催予定），医療安全 5 回（各複数回開催），感染対策 10 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2015 年度実績 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（2015　年度実績）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，腎臓，呼吸器，血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計　 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題）を予定しています。
指導責任者 【	千葉 義郎 内科専攻医へのメッセージ】 水戸済生会総合病院は茨城県央地域の中心的な急性期病院であり，水戸協同病院を基幹施設とする内科専 門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います。また当院が基幹 施設となるプログラムも運営しています。
指導医数 常勤医）	内科専門医指導医 12 名（サブスペシャリティ専門医更新 1 回以上），日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本肝臓学会専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	総入院患者数（のべ実数、10269 人）、総外来患者数（のべ実数、226454 人）
経験できる疾患群	サブスペシャリティーの専門医のいる領域（循環器、消化器、腎臓、血液）は勿論ですが、感染症・アレルギー疾患などについても内科専門医として対処できるように総合的な内科を構築し経験可能としています。
経験できる技術・技能	循環器領域では、心エコー、カテーテル検査、心血管内治療の基本的な手技。消化器領域では、腹部エコー、上部・下部内視鏡、画像診断の基本。腎臓内科では、シャント造設、ショルドンカテーテルの基本。血液内科では骨髄穿刺、骨髄生検など、各領域のエッセンシャルな手技を身につけることができる。
経験できる地域医療・診療連携	当院は地域支援病院であり、地域の病診・病病連携を診療の基本としている。そのため、連携のノウハウを学ぶことができる。また、高齢者については介護施設との連携を行っており、医

	療介護の仕組みの実際を学ぶことができる。
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研修病院 日本心血管インターベンション治療学会研施設　日本不整脈学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設　日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器病学会認定研修施設　日本消化器内視鏡学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　日本癌治療学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設　日本アフェレシス学会認定施設 日本肝臓学会専門医研修施設

5.茨城西南医療センター病院

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。 ・ 茨城県厚生連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（医療相談室職員担当）があります。 ・ ハラスメント対応部署が病院庶務課・厚生連本部に整備されています。 ・ 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 4 名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催し，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。 ・ ER レクチャー，Medical up to date（医学講演会）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，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，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。内分泌・代謝，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症の分野でも相当数の症例数を経験できます。
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，日本循環器学会地方会，日本呼吸器学会地方会，日本腎臓学会地方会等での学会発表を予定しています。
指導責任者	飯塚　　正 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は茨城県西地区の地域基幹病院で，がん診療連携拠点病院で救命救急センターを併設しており。高度医療，救急医療を診療の中心にしています。救急医療，高度医療を中心にして急性期・慢性期の多種多様な患者を多数診療しています。その多様な患者を対象にした，一般・救急外来や入院診療を通して内科の基礎的診療および全身管理のスキルを学んでいただきたい。喘息，市中肺炎，気胸，うっ血性心不全，急性冠症候群，急性腎不全，低血糖，熱中症，中毒など都市部の病院では経験しにくい急性期症例を経験できるので，経験症例の多様性を増すことに寄与できると思います。また，当初より循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科を志望している専攻医に対しては，それぞれの専門研修に向けた研修内容も用意しています。
指導医数 常勤医）	日本内科学会指導医　 4 名，日本内科学会総合内科専門医　 2 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，
外来・入院　患者数	外来患者 1,001 名/日　　入院患者 263 名/日
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	一般内科外来，専門外来（循環器内科，呼吸器内科，腎臓内科），内科的全身管理，循環器内科：心臓カテーテル検査，心臓超音波検査，運動負荷検査，インターベンション治療等，呼吸器内科：気管挿管，胸腔穿刺，トロッカー挿入，気管支鏡等，腎臓内科：腎生検，バスキュラーアクセスの作製（短期・長期透析用カテーテル挿入，内シャント設置術），腹膜透

	析用カテーテル挿入等
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本透析医学会教育関連施設

6.島根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。 ・ 国立大学法人島根大学常勤医師（病院診療職員）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（総務課職員担当）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 病院敷地内に院内保育施設（うさぎ保育所）、病児・病後児保育室及び学童一時保育があり、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　　名在籍しています。（下記） ・ 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（2014 年度実積　　医療倫理 2 回（複数回開催）、医療安全 3 回（各複数回開催）、感染対策４回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催し（2015 年度実績 3 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（2015 年度実積 12 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、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、内分泌内科、代謝内科、血液内科、腫瘍内科及び神経内科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（2014 年度実績 24 演題）を予定しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は、特定機能病院として高度急性期医療、がん医療の推進、再生医療センターの設置により再生医療の充実を図っています。急性期医療の要となる救急医療につきましては、ER 型救急医療を実施ししていますが、2015 年全国に先駆けて Acute Care　Surgery 講座を設置し、2016 年 4 月から高度外傷センターが稼働を開始し、外傷救急医療も拡充しています。 　内科診療科においても高度医療の提供、地域医療の最後の砦機能の維持・推進、救急医療の充実、災害医療への対応、優れた医療人の養成を通じて島根県の地域医療に継続的に貢献することを目標としています。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、複数のコース別に研修を行い、内科専門医を育成します。
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指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名、日本消化器病学会指導医 4 名、日本消化器病学会専門医 11 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、内分泌代謝科（内科）専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、日本神経内科学会専門医 8 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本消化器内

	視鏡学会指導医 7 名、日本消化器内視鏡学会専門医 10 名、日本肝臓学会専門医 5 名、ほか
外来・入院　患者数	外来者数 1152 名（1 ヶ月平均）　　入院患者数 1439 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会教育関連施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 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 日本高血圧学会専門医認定施設など

7.　　帝京大学千葉総合医療センター

8.　　獨協医科大学埼玉医療センター

認定基準 【整備基準 24】 １）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･獨協医科大学埼玉医療センターレジデント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獨協医科大学に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように、シャワー室、当直室が整備されています. ･病院近隣に職員用保育所があり、利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 ２）専門研修プログラムの環境	･集中治療専門医が 2 名在籍しています（下記）. ･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（2017 年度実績医療倫理 5 回、医療安全 5 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2017 年度実績 6 症例）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】	症例から得たクリニカルクエスチョンに対して大学図書館のネットワークなどを用いて文献的知見を得ることができます. また集中治療領域に関する最新の論文をレビューする抄読会を定期的に開催しています.
４）学術活動の環境	さらに貴重な症例の経験や臨床データの解析結果などを集中治療医学会や救急医学会で発表することができます.
指導責任者	長谷川隆一 【内科専攻医へのメッセージ】 集中治療科は重症患者の病態に合わせた標準的な治療やケアを提供しています. 重症患者管理というと気後れしてしまうかもしれませんが、集中治療科は「臓器横断診療科」とも呼ばれ、重症患者の総合診療的役割を担っており、一般的な身体所見や検査所見に加え、集学的モニタリングや呼吸・循環管理といった支持療法を中心に診療にあたっています. その知識や技術は必ず他の分野でも役に立ちますし、重症患者への苦手意識も克服できると思います.
指導医数 （常勤医）	集中治療専門医 2 名・麻酔専門医 1 名・救急専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 1,736 名（1 日平均）入院患者数 672.9 名（1 日平均）※2017 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある救急領域、12 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）	ＪＳＨ血液研修施設証 日本内分泌学会認定教育施設認定証 日本糖尿病学会施設教育施設証 日本甲状腺学会認定専門医施設認定証 日本肥満学会認定肥満症専門病院認定証 日本神経学会認定証 一般般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設認定証 日本呼吸器内視鏡学会 一般社団法人日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器学会 日本気管食道科学会 日本消化管学会胃腸科指導施設証 日本消化器内視鏡学会 一般社団法人日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 社団法人日本肝臓学会認定施設 栄養管理・ＮＳＴ実施施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設認定書 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定書 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則 社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 循環器専門医研修施設証 日本不整脈心電学会認定不正脈専門医研修施設証 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 社団法人日本内科学会 社団法人日本腎臓学会研修施設 など

9.　　八戸市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度帰還形演習指定病院です. ･敷地内に院内保育園があり、利用可能です. ･女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています.
認定基準 整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 1 名以上在籍している。 ・ 臨床研修委員会を設置しており、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。 ・ 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る予定である。 ・ 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。
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 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	呼吸器科部長　　安ヶ平　　英夫
指導医数 常勤医)	日本内科学会指導医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名，日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会専門医 6 名，ほか
外来・入院　患者数	1 日平均外来患者 995 名（平成 29 年度）　　1 日平均入院患者 524 名（平成 29 年度）
経験できる疾患群	年間 20 例以上の剖検数があります。「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。ドクターカー、ドクターヘリ運用による超急性期疾患を経験できます。救急判断、急変判断を指導医の下、豊富に経験できます。
経験できる技術・技能	内科医必須の手技は豊富に経験できます。他にも救急専門医が ER、集中治療で経験する手技は全て経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	いわゆる日本型救命救急センターがあり、1 次から 3 次、プレホスピタルから ER、集中治療、転院まで行います。50 万人医療圏で中心的役割を担っており、地域に根ざした医療，病診，病病連携なども経験できます。
学会認定施設 内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本神経学会認定医制度における教育関連施設 日本内科学会教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 内分泌代謝科認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本神経学会専門医准育施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	日本呼吸器科学会関連施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会（NST）専門療法士取得に関わる実地修練施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 救急科専門医指定施設 DMAT 指定病院　　など

10.都立多摩総合医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である. ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある. ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(庶務課職員及び医局担当医師)がある. ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている. ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医有資格者は 40 名在籍している. ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(手島保副院長)、プログラム管理者(内科責任部長西尾康英)(ともに内科指導医);内科専門研修プログラム委員会で、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理委員会を設置している. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2017 年度実績 13 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・研修施設群合同カンファレンス（および東京医師ｱｶﾃﾞﾐｰ主催の合同カンファレンス）を定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・CPC を定期的に開催(2017 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る. ・多摩地区の連携施設勤務医も参加する地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2017 年度開催実績 2 回:受講者 20 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する. ・特別連携施設島嶼診療所の専門研修では、電話やメールでの面談・Web 会議システムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う.
認定基準 3)診療経験の環境	・2016 年度より神経内科専門医 3 名が赴任し同領域の専門研修が可能となり、カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野で専門研修が可能となった. ・豊富な症例数があり 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できる. ・専門研修に必要な剖検(2015 年度 42 体、2016 年度実績 28 体、2017 年度 32 体)を行っている.
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2017 年度実績 12 回)している. ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2017 年度実績 12 回)している. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしている(2017 年度実績 9 演題).

指導責任者	西尾康英 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立多摩総合医療センターは、東京都多摩地区医療圏の中心的な急性期病院であり、内科の全領域での卓越した指導医陣と豊富な症例数を誇り、東京 ER 多摩と救命救急センターでの救急医療も必修とし、総合内科的基盤と知識技能を有した専門医の育成を目標とします.今までに多くの教育指導の実績があり、数多くの内科専門医を育成してきました.新制度においては、東京都多摩地区医療圏･千葉県西部医療圏にある連携施設との交流を通じて地域医療の重要性と問題点を学び、また､東京都島嶼にある特別違携施設では僻地における地域医療にも貢献できます.
指導医数 （常勤）	日本内科学会総合内科専門医 41 名、日本消化器病学会消化器病専門医 12 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名、日本腎臓学会専門医 3 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 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アレルギー専門医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 9 名、日本感染症学会感染症専門医 5 名、日本救急医学会救急科専門医 10 名、日本プライマリーケア連合学会指導医 3 名ほか
外来・入院患者数 （前年度）	**外来患者** 430,133 **名、入院患者** 18,254 **名（平成 28 年度）**
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験 することができます
経験できる技術・技能	内科新専門医制度カリキュラムに記載された全技術と技能
経験できる地域医療・診療連携	・当センターは地域支援病院である. ・特別連携施設である島嶼および奥多摩の診療所で短期(1w から 2w)および長期（３か月）の派遣診療 制度があり過疎の僻地での医療を研修できる. ・地域医師会との医療連携懇話会を定期的に開催し専攻医の参加も推奨している.
学会認定関係（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本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 日本血液学会認定 JSH 血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設など

11.総合病院土浦協同病院

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。 ・ 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（安全衛生委員会）があります。 ・ ハラスメント対応部署が病院庶務課・厚生連本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・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・ 病院敷地に隣接する附属保育所（ひまわり）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 30 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，基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本内科学会認定内科救急・ICLS 講習会（通称 JMECC）を年 1 回開催しています。
認定基準 整備基準 24】 3）診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 10 分野以上）で定常的に専門研修が可な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 11 体）を行っています。
認定基準 整備基準 24】 4）学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ･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。 ･倫理委員会を設置し，年 6 回定期的に開催しています。
指導責任者	副院長兼内科部長：角田 恒和 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は，豊富な症例を多彩な指導医・専門医による指導体制で研修をサポートしています。内科各専門領域のすべての専門医を擁し，内科のみでなく，救急医療・地域医療にも積極的にアプローチをしています。 250 名以上の部長以下，科長，スタッフ，専攻医，研修医までが一つの医局に机を持ち、横断的な情報収集、加療計画立案、他科コンサルトまで，所属内科専門領域に限らない研修が広くかつ専門的に可能です。是非，先生方の内科医の将来像を育てるお手伝いをさせてください。
指導医数 常勤医）	日本内科学会指導医 30 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名,日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，他
外来・入院患者数	総入院患者数 延べ 234,478 名，総外来患者数 延べ 524,468 名（2017 年度実績）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本救急医学会専門医指定施設　　など

12.ひたちなか総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･日立製作所所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（臨床心理士が担当）があります. ･ハラスメント委員会が院内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 9 名在籍しています（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績各 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2014 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 2014 年度（ひたちなか救急症例合同カンファレンス（12 回），ひたちなか胸部疾患カンファレンス（5 回），ひたちなか医師会臨床研究会（1 回）,キャンサボード（週 2：76 回）,内科症例検討会（52 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2014 年度開催実績 1 回：受講者 6 名・JMECC ディレクター在籍）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターと内科専門研修管理委員会が対応します. ･特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の日立製作所ひたちなか総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います
認定基準 【整備基準 23】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち 8 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しており，定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群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 12 体，2013 年度 10 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 2 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 9 演題）をしています.
指導責任者	山内孝義 【内科専攻医へのメッセージ】 日立製作所ひたちなか総合病院は，茨城県常陸太田・ひたちなか医療圏，唯一の総合病院であり、地域医療支援病院・がん診療連携拠点病院として地域医療を支えながら多様な症例を経験できます.また、様々な手技も数多く学べます.初期研修医も多く在籍し活気があります.常陸太田・ひたちなか医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と協力して内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.また、

	症例を掘り下げて検討し、臨床研究、CPC などを通じてリサーチマインドを要請します 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医・認定医 11 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名，日本プライマリ・ケア連合学会指導医・認定医 3 名，日本リウマチ学会指導医・専門医 1 名，日本呼吸器学会指導医・専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本循環器学会専門医 3 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名，日本神経学会専門医 1 名，日本消化器病学会専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 名，日本腎臓学会専門医 1 名，日本透析医学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，茨城県指導医養成講習会指導医 9 名
外来・入院患者数	外来患者 5,804 名（1 ヶ月平均）入院患者 4,238 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本消化器学会関連認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本神経学会教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 茨城県肝疾患専門医療機関 日本心血管インターベンション治療学会教育関連施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設など

13.虎の門病院分院

認定基準 整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・各スタッフの指導の下、腎臓、リウマチ膠原病疾患の診療を受け持って頂きます。血液透析ベッドは 56 床、腹膜透析症例約 20 名。ｼｬﾝﾄ手術や PTA、腎移植も行われており幅広い経験が可能な環境です。また当院独自の診療として多発性嚢胞腎、嚢胞肝症例に対する TAE や難治性嚢胞感染に対するﾄﾞﾚﾅｰｼﾞ療法を経験できます。リウマチ領域では関節エコーや MRI による画像評価や、腎機能障害を伴う膠原病症例の対応が経験できます。腎生検症例も豊富で多数の症例経験が可能です。
認定基準 整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・地域の腎臓、リウマチ膠原病疾患の診療における中核的な医療機関の果たす役割、高度な医療、難治例・複数の診療科が関与する症例・稀少疾患を中心とした診療経験を研修します。週一回症例検討会と、論文の抄読会が開催されており活発な議論がなされております。症例検討会には地域で開業されている先生方にもご参加いただいております。月 1 回虎の門病院本院にて、病理部と合同で腎生検カンファが行われ腎生検症例の提示と議論が行われております。また積極的に臨床研究や症例報告などの学術活動を行って頂き、その素養を身につけていただくことが可能です。虎の門病院は腎臓専門医、リウマチ専門医,透析専門医の教育認定施設であり、それらの専門医の取得も可能です。地域包括病棟の患者さんに対しては MSW、理学療法士など他職種と連携し退院支援に向けて方針策定にも参加していただけます。
認定基準 整備基準 24】 3) 診療経験の環境	透析 bed 56 床。腹膜透析症例約 20 名。TAE 時は自分達で血管造影行っております。関節エコーも自分たちで行っております。
認定基準 整備基準 24】 4) 学術活動の環境	週一回例検討会と、論文の抄読会。月 1 回腎生検カンファ。積極的に外部の研究会での参加、発表を行っております。
指導責任者	虎の門病院分院　腎センター、リウマチ膠原病科　部長　乳原　善文
指導医数（常勤医）	6 名
外来・入院　患者数	入院患者数 70-90 名。透析 bed 56 床。日勤、準夜の 2 ｸｰﾙ施行。腹膜透析症例約 20 名。
経験できる疾患群	腎疾患一般、透析を含めた体外循環技術、特殊治療一般、多発性嚢胞腎、リウマチ膠原病。腎移植症例
経験できる技術・技能	腎生検、TAE、嚢胞ドレナージ、血液、腹膜透析管理、関節エコー
経験できる地域医療・診療連携	地域で開業されている先生方を交えた症例検討会。地域包括病棟における退院支援への方針策定への参与。
学会認定施設 内科系）	内科専門医教育関連病院 腎臓専門医認定教育施設 リウマチ専門医認定教育施設 透析専門医教育関連施設

14. 沖縄協同病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境がある. ・沖縄医療生活協同組合非常勤医師として労務環境が保障されている. ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されている. ・沖縄医療生活協同組合の保育所が病院近隣あり，利用可能である.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 5 名在籍しています（下記）. ·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（2016 年度実績医療倫理 1 回，医療安全 2 回（各複数回開催），感染対策 2 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2016 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.
認定基準【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器および感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 2 演題）をしています
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】病棟診療は総合内科と循環器内科、呼吸器科、急性血液浄化療法科のグループとで分担しながら担当をしています.適宜疾患グループ間のローテーションを組み経験の幅を広げます.外来診療は紹介を受け受診される患者さん以外にウォークインで受診される外来（初診外来）と退院後や定期的に外来観察を行う予約外来とを担当していただき、急性期疾患の初療や慢性疾患の導入なども経験していただく予定です
資格取得者数 （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，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者名（1 ヶ月平均 475.2 名）入院患者名（1 ヶ月平均 276.7 名）
経験できる疾患群	頻度の少ない疾患も含めると 70 領域、67 疾患群程度の症例を診療する機会があります.白血病やリンパ腫といった血液疾患、膠原病、特殊な変性性神経筋疾患、内分泌疾患は症例が少ないです
経験できる技術・技能	技術・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.希望により消化管内視鏡、エコー検査を集中的に学ぶ機会を設けます.
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・病院連携などを経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

15. 中頭病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	. 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. . 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. . 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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています. . 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	. 指導医 21 名在籍しています（下記） . 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、研修委員長（副院長）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（2020 年実績 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。 . 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。（2020 年度実績 1 回） . CPC を定期的に開催（2020 年度実績 15 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 . 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：･NC（中頭病院と地域のクリニック）連携セミナー、中部合同カンファ、消防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。（基幹施設：2019 年度開催 1 回：受講者 5 名、2020 年度開催 1 回：受講者 5 名） . 日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育開発研修センターが対応します。 . 特別連携施設（ちばなクリニック）の専門研修では、電話や週 1 回の中頭病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23】 3)診療経験の環境	. カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています . 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます . 専門研修に必要な剖検を行っています。（2020 年度実績 9 体）
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	. 臨床研究に必要な図書室、を整備しています. . 倫理委員会を設置し定期的に開催しています（2020 年度実績 1 回） . 治験管理室を設置し月 1 回受託研究審査会を開催（2020 年度実績 9 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。（2020 年度実績 4 演題）
指導責任者	新里　敬 【内科専攻医へのメッセージ】 　中頭病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，外来専門に特化した特別連携施設ちばなクリニックを同一法人内に設置しております。県内の連携施設として琉球大学病院、北部医療圏の県立北部病院、宮古医療圏の県立宮古病院、神経疾患や結核治療，緩和ケアの経験が豊富な沖縄病院、初期研修病院群星沖縄でグループを組む友愛医療センター、浦添総合病院、南部徳州会病院、ハートライフ病院、豊見城中央病院があります。 県外連携施設は、多摩南部地域病院、水戸協同病院、福岡大学病院、松下記念病院と連携施設を組んでいます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 名 、日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本腎臓病

	学会専門医 4 名、日本透析医学会透析専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医２名、集中治療専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者数 6,149 名（内科：1 ヶ月平均） 入院患者数 5,421 名（内科：1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会認定教育施設施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会認定施設 救急科専門研修連携施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本集中治療医学会専門研修施設 日本血液学会認定専門研修認定施設

16. 浦添総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネットの環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（職員サポートセンター）があります. ・ハラスメント委員会（人事審査委員会）が整備されています. ・事業所内保育所があり、病児保育を含め利用可能です.（浦添総合病院より徒歩５分） ・女性医師が安心して勤務できるように、女性更衣室、女性専用シャワー室、当直室、を設置しています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 14 名在籍しています（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・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教育研究室を設置しています. ・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（2018 年度 2 月に 1 回開催)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（2017 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（救急症例検討会(隔月)、地域医療連携講演会(不定期)、他)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. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に教育研究室が対応します. ･特別連携施設の専門研修では、電話やインターネットを使用して指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23】 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 11 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. ･専門研修に必要な剖検（2017 年度 10 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・臨床倫理委員会を設置し、開催しています. ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会(月 1 回)を開催 しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています. （2018 年実績 3 演題）
指導責任者	仲吉朝邦 【内科専攻医へのメッセージ】 浦添総合病院のある浦添市は、“沖縄の空の玄関口”那覇空港から北へ約 25 分に位置しており、研修生活に最適な環境（住宅・交通の便）が整っております. 近隣に立地する〝群星（むりぶし）沖縄臨床研修センター主催の講演会（定期的に国内外の有名講師を招聘）や近隣ホテルで開催される講演会へ車で十数分走らせるだけで参加できるため、良い研修に必要不可欠な情報へのアクセスも抜群です. もちろん、院内での研修内容も充実しております.当院は浦添市・那覇市・宜野湾市を中心に地域の中核病院としての役割を担っているため、多くの症例を経験でき、初期研修で学んだ内科専門

	知識を深めることはもとより、内科専攻医に必要な 13 領域 70 疾患群の症例を十分に経験できるものとなっております. また、当プログラムの大きな特長は豊富な急性期疾患を経験できるということです. 沖縄県内３つの救命救急センターのうちの１つを有し、トップクラスの救急車搬送患者数を誇ります. 病院前診療にも力を入れており、沖縄県の補助事業であるドクターヘリや消防本部からの要請で交通事故等の現場へ駆けつけるドクターカー研修も可能です. 一方、連携施設では、離島研修や高齢者医療、在宅医療を経験できる体制を整えております. これらをバランス良く経験することで、今後の内科医としての礎を築くことにつながるでしょう. 専攻医の皆さんが“主役”です.“主役”にとって良い研修が何なのかを常に考え、実践することを私たちはお約束します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,179 名（1 ヶ月平均）入院患者 9,021 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます. 一部の血液疾患、膠原病疾患、内分泌疾患、感染症分野は連携病院での研修で十分履修可能です.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病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 日本病院総合診療医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度修練施設 日本禁煙学会教育認定施設 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 日本不整脈学会･日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定指導施設 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 日本大腸肛門病学会認定施設 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医施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定施設 日本消化管学会胃腸科指導医施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 内分泌・甲状腺外科学会専門医制度認定施設

17. 社会医療法人友愛会 友愛医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネットの環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・事業所内保育所があり、利用可能です. （友愛医療センターより車で 10 分） ・女性医師が安心して勤務できるように、女性休憩室、女性更衣室、女性専用シャワー室、当直室、を設置しています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･J-OSLER 指導医は 25 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と診療部支援課を設置しています. ・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（2019 年度実績 1 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. ･CPC を定期的に開催（2019 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（救急症例検討会(隔月)、地域医療連携講演会(不定期)、他)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. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に診療部支援課が対応します. ･特別連携施設（久米島病院）の専門研修では、電話やインターネットを使用して指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 11 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. ・専門医の常勤がいない血液疾患は救急病院であることから少なからず経験することが出来ますが、不十分な症例については連携施設で経験することが出来ますし、血液内科非常勤専門医の指導を受けることが可能です. ・神経内科医の常勤医はいませんが、救急病院ですので脳血管障害は十分経験することが出来ますし、外来診療の神経内科非常勤専門医の指導を受けることが可能です. また、連携施設で経験することも出来ます. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ･専門研修に必要な剖検（2019 年度 5 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています. ・臨床研究支援センターを設置し、定期的に治験審査委員会(月 1 回)を開催しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 5 演題）をしています.
指導責任者	加藤　功大 【内科専攻医へのメッセージ】 本プログラムは、臨床研修病院群「プロジェクト群星(むりぶし)沖縄」(以下、群星沖縄)の基幹病院であり沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院である社会医療法人友愛会友愛医療センターを基幹施設として提供されます. 研究機関との連携で琉球大学病院、聖マリアンナ医科大学附属病院、長崎大学病院、佐賀大学医学部附属病院、これまでも交流実績のある都市部の中核病院として名古屋第二赤十字病院、倉敷中央病院、飯塚病院、熊本済生会病院、多摩南部地域病院、水戸協同病院、 佐世保市総合医療センター、兵庫県立姫路循環器病センター、同じ「群星沖縄」の施設である中頭病院と浦添総合病院、ハートライフ病院、沖縄協同病院、沖縄病院、県立北部病院、豊見城中央病院、県立宮古病院、特別連携施設である久米島病院とで固く連携しています。総合的な内科専門研修(総合内科コース)および subspecialty 専門研修(専門科コース)を選択し、実力のある内科専門医の育成とキャリア形成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 13 名、 日本消化器病学会消化器指導医 2 名・専門医 5 名、

	日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 2 名、専門医 4 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 6 名、 日本糖尿病学会指導医 1 名・専門医 4 名、 日本腎臓病学会指導医 2 名・専門医 6 名、 日本透析医学会専門医 5 名、 日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名・専門医 2 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本リウマチ学会指導医 1 名・専門医 2 名、 日本内分泌会内分泌代謝(内科)専門医 3 名、 日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	新患外来患者 25,112 名（2019 年度）、入院患者 1,095 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	当院は都市型第一線の急性期病院であり、きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます．血液疾患、一部の神経疾患、感染症分野は連携病院での研修で十分履修可能です．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携、緩和医療、療養型医療、離島・僻地の医療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指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学界専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本アレルギー学会準教育研修施設

18. 社会医療法人財団 石心会　川崎幸病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修指定病院（基幹型）です. ・24 時間保育所が完備されています. ・社宅制度が有り近隣からの通勤が可能です. ・研修に必要な図書室が完備されています. ・医療文献等データベース（UpToDate®を含む複数サービス）が利用可能です. ・勤務医包括賠償責任保険に加入できます.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 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（2019 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 4 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付けます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し（2019 年度実績 4 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，内分泌，代謝，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病を除く，消化器，循環器，腎臓，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．救急の分野については，一次・二次の内科救急疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
病院概要や メッセージ	川崎幸病院は、昭和 48 年(1973 年)の開設以来、川崎市幸区を中心に川崎市南部及び横浜市北部を診療圏とする病院として活動しています。次世代のスタッフ育成にも力を入れており、平成 15 年 10 月には臨床研修病院（管理型）に指定されました。このような中で当院は地域医療連携を要に、地域中核病院としての役割を担うと共に、医療センター化や地域の臨床研修病院として、21 世紀にふさわしい戦略性を高めつつあります。
指導医数 （常勤医）	指導医 12 名（内 総合内科専門医 9 名）
外来・入院患者数 2019 年度実績	・外来患者　14, 272 名 （2018 年度　16,265 名） ・入院患者　11,894 名 （2018 年度　11,242 名）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本カプセル内視鏡学会認定指導施設、日本腎臓学会専門医制度認定施設、日本透析医学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、植込み型除細動器/ペーシングによる心不全治療認定施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設、日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設、日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設　など	

19. 岡山大学病院

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. ･岡山大学病院レジデント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（保健管理センター）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･休憩室，更衣室，仮眠室，当直室等が整備されています. ･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.
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 41 名在籍しています（下記）. ･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（2018 年度実績　医療倫理 16 回，医療安全 4 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちすべて（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています.
指導責任者	岡田裕之 【内科専攻医へのメッセージ】 　岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し，優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進，遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において，全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動も行っています．当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，リサーチマインドを持って医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とします.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 65 名，日本内科学会総合内科専門医 57 名 日本消化器病学会消化器専門医 23 名，日本循環器学会循環器専門医 26 名， 日本内分泌学会専門医 9 名，日本糖尿病学会専門医 15 名， 日本腎臓病学会専門医 19 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 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 7 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）11 名，日本リウマチ学会専門医 9 名， 日本肝臓学会専門医 7 名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者 55,193 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,630 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 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本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 日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

20.長崎大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	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． 専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します．特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けることとなります． １）専攻医用の机，椅子 　専攻医が個人で使用できる専用の机と椅子，ロッカーを用意しています．専攻医控室には，共用で使用できるインターネットに接続可能なパソコン，カルテ端末，コピー機，ファクシミリ，シュレッダー，冷蔵庫，電子レンジなどを設置しています． ２）インターネット環境 　病院内のあらゆる場所で無線ＬＡＮが利用可能な環境を用意しています．インターネットを通じて，研修に必要な文献検索・手技動画サイトの「PUB MED」，「医中誌 Web」，「DynaMed」，「CareNet CME」，「今日の診療」，「メディカルオンライン」，「Up To Date」，「臨床手技データベース」などが利用できます． ３）図書室 隣接の医学部キャンパスに附属図書館医学分館があります．また，外来・研究棟 10 階に病院共同図書室があり，24 時間利用可能です． ４）メンタルヘルス・ハラスメント相談 メンタルストレスやハラスメントに対処する部署として，院内にこころとからだの健康相談室を設置し，専任の臨床心理士が常駐しています． ５）メディカル・ワークライフバランスセンター 長崎大学病院で働く医療人および長崎県内の医療機関に勤務する医師が，ワークライフバランスを実現させ，働きがいをもって医療を提供できる環境の整備を整備するための部署を設置しています． ６）シミュレーションセンター 　中央診療棟４階にあるシミュレーションセンターには，各種シミュレーターを設置しています．事前に申し込んでおけば，24 時間，365 日利用することができます． ７）女性専攻医への配慮 院内には女性医師専用の休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています． ８）院内保育所 　病院隣接地に院内保育所があり，利用可能です．
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	（１）臨床現場での学習 １）入院診療：内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty 上級医の指導の下，主担当医として入院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の把握，社会的背景への配慮・療養環境調整などを包括する全人的医療を実践します． ２）外来診療：内科外来（初診を含む）や Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を行い，原則週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます． ３）救急・当直診療：内科当直や救急対応を通して，内科領域の救急診療，病棟急変対応などの経験を積みます． ４）カンファレンス・回診：定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科あるいは関連診療科合同カンファレンス・回診を通じて，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，議論を通じて，担当以外の症例についても見識を深めます． ５）学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生･初期研修医を指導します．後輩を指導することは，自分の知識を整理・確認することにつながることから，当プログラムでは，専攻医の重要な取組と位置づけています． （２）臨床現場を離れた学習 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，感染対策，臨床研究や利益相反に関する事項などについて，以下の方法で研鑽します． １）症例検討会・ＣＰＣ：診断・治療困難例，臨床研究症例等について専攻医が報告し，指導医からのフィードバック，質疑・議論を行います．また，ＣＰＣでは，死亡・剖検例，難病・稀少症例の病理診断を検討します． ２）診療・手技セミナー：診療技術や治療，必要とされる知識に関する実践的なセミナーを受講し，研鑽を積みます．

	３）抄読会・研究報告会：受持症例や最新の知見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，リサーチマインドを磨きます． ４）JMECC ※ 内科専攻医は原則専門研修１年もしくは２年までに受講します． ５）医療倫理，医療安全，感染対策，臨床研究や利益相反に関する講習会 ※ 内科専攻医は年２回以上受講し，学習します． （３）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．また，日本内科学会雑誌の multiple choice question やセルフトレーニング問題を解き，内科全領域における知識のアップデートの確認手段とします．
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	長崎大学病院には９つの内科系診療科（リウマチ・膠原病内科，内分泌・代謝内科，脳神経内科，呼吸器内科，腎臓内科，消化器内科，循環器内科，血液内科，感染症内科）があり，幅広い内科研修が可能です．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，長崎大学病院においては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．これらの診療科での研修を通じて，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．
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	症例の経験を深めるための学術活動における目標を設定し，自己研鑽を生涯にわたって行っていく能力を涵養します． １）内科系の学術集会や企画に年２回以上参加する ２）経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行う ３）クリニカルクエスチョンを見出して臨床研究を行う ４）内科学の発展に通じる基礎研究を行う 上記のうち，２)～４)は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を２件以上すること．
指導責任者	前村　浩二
指導医数（常勤）	111 名
外来・入院患者数	外来患者 1,344.9 名（1 日平均）　入院患者数 734.8 名（1 日平均）※2018 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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．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・技能研修を開始することができます．
経験できる地域医療・診療連携	地域の連携施設・特別連携施設による研修を組み合わせることによって，内科全般研修ならびに地域住民に密着した地域医療を学習します．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

21.株式会社麻生　飯塚病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. 研修に必要な図書室とインターネット環境（有線 LAN, Wi-Fi）があります. 飯塚病院専攻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およびハラスメント窓口として医務室があります．医務室には産業医および保健師が常駐しています. 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. 敷地内に 24 時間対応院内託児所，隣接する施設に病児保育室があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	指導医は 15 名在籍しています（下記）. 内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. 基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する，内科専門研修委員会を設置します. 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 年実績　医療倫理 4 回，医療安全 24 回，感染対策 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 年度開催予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. CPC を定期的に開催（2014 年実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. 地域参加型のカンファレンス（地域研究会、地域学術講演会、地域カンファレンスなど、2017 年実績 73 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. 特別連携施設の専門研修では，症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います．なお，研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。 日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 45 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を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室などを整備しています. 倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. 治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. 日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります
指導責任者	増本　陽秀 【内科専攻医へのメッセージ】 　飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて，プライマリ・ケアから高度急性期医療，地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます．米国ピッツバーグ大学の教育専門医と，6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た，教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います. 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを

	作り続ける覚悟です．将来のキャリアパスが決定している方，していない方，いずれに対しても価値のある研修を行います．
指導医数 （常勤医） 2017 年度実績	日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 40 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医　　11 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 3 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 5 名、日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,805 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,504 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会 教育病院 日本救急医学会 救急科指定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本循環器学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本血液学会 研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本肝臓学会 認定施設 日本神経学会 教育施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本臨床腫瘍学会 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 胃腸科指導施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本呼吸療法医学会 研修施設 飯塚・頴田家庭医療プログラム 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A 日本胆道学会指導施設 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設 日本透析医学会 認定施設 日本高血圧学会 認定施設 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本臨床細胞学会 教育研修施設 日本東洋医学会 研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設　　など

22. 日立総合

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環境が整備されている. ·適切な労務環境が保証されている. ·メンタルストレスに適切に対処する部署がある. ·ハラスメント相談窓口がある. ·女性専攻医が安心して勤務できる更衣室などが配置されている. ·敷地内に保育施設が利用可能である.
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 3 名以上在籍している. ·研修委員会がある. ·医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催し，その受講のための時間的余裕を与えている. ·CPC を定期的に開催し，その受講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開催し，その受講のための時間的余裕を与えている. ·JMECC を定期的に開催し，その受講のための時間的余裕を与えている. ·施設実地調査に対応可能な体制がある.
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 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る. ·70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる. ·専門施設に必要な剖検を適切に行っている.
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	·臨床研究が可能な環境が整っている. ·倫理委員会が設置されている. ·治験センターが設置されている. ·日本内科学会地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしている.
指導責任者	·副院長：鴨志田敏郎
指導医数（常勤医）	·指導医 18 名（総合内科専門医 14 名）
外来・入院 患者数	・外来患者：455 名/日、入院患者：189 名/日　※内科系診療科のみ
経験できる疾患群	·消化器内科,循環器内科,内分泌内科,代謝内科,腎臓内科,呼吸器内科,血液内科, 神経内科
経験できる技術・技能	·消化器内科：豊富な症例数を背景とした、初診から画像・病理診断まで含めた消化器診断学を学べます。内視鏡センターを持ち消化管出血や胆道感染・黄疸に対する緊急内視鏡や診断内視鏡、治療内視鏡をストレスなく多数経験できます。地域がんセンターに指定されており最新の抗がん剤治療を学べます。全国で 70 箇所の肝疾患連携拠点病院のひとつであり最新の肝疾患診療を学び治療を経験できます, ·循環器内科:虚血性心疾患、心不全および不整脈疾患などの救急対応，急性期治療(緊急冠動脈カテーテル治療，補助循環装置を用いた血液循環管理等)などを学ぶことができます, ·代謝内分泌内科:各種内分泌負荷試験、術前・ステロイド使用時の血糖コントロールなどを学べます, ·腎臓内科：腎生検、腎病理診断、AKI, CKD, 生活習慣病診療、透析アクセス造影、PTA、手術、維持透析管理、腹膜透析導入（手術）、維持、急性血液浄化治療を学べます, ·血液腫瘍内科：一般的な貧血から，白血病，リンパ腫などの悪性疾患，造血幹細胞移植まで幅広く学ぶことができます．化学療法の他，放射線療法も可能です, ·呼吸器内科：重症例を含む急性疾患への対応，および胸部悪性腫瘍のスクリーニング、診断から内科的治療、緩和医療まで包括的に学ぶことができます, ·神経内科：脳血管障害などの神経救急対応，急性期治療，神経難病の慢性期管理，リハビリテーションなどを学ぶことができます． 22
経験できる地域医療・診療連携	・3 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプ

	は 年間（内科・サブスペシャリティ混合タイプは 4 年間）の研修中 年間）の研修中 1 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を 年間は基幹病院以外での研修を行う.
学会認定施設 (内科系)	·日本内科学会認定内科専門医教育病院，日本内科学会認定内科認定医教育病院，日本消化器病学会認定医制度認定施設，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，日本腎臓学会専門医制度研修施設，日本呼吸器学会認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本神経学会認定准教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本老年医学会認定専門医制度認定施設，日本臨床腫瘍学会認定施設，日本消化管学会胃腸科指導施設，日本心血管インターベンション治療学会認定施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本透析医学会認定医制度教育関連施設，日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設，気管支鏡専門医関連認定施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院.

23.公立陶生病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 公立陶生病院常勤嘱託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（職員課）があります．また、メンタルヘルスに関する相談窓口を設けています. ・ ハラスメント対策委員会が整備されています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・ 敷地内に院内保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 27 名在籍しています. ・ 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（2019 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのために時間的余裕を与えます. ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ CPC を定期的に開催(2019 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.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
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（2019 年度実績 5 演題)をしています.
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	近藤康博 【内科専攻医へのメッセージ】 公立陶生病院は，最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う３次救急病院であるとともに，慢性・難治性疾患にも対応し．がん診療拠点病院でもあります．内科における 13 領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し，豊富な症例数から，全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です．代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ，熱い上級医の指導のもと，各種内科救急，慢性・難治性疾患，癌診療，緩和医療から在宅医療まで，内科医としての幅広い技量を身に着けられます．Common disease から専門性の高い疾患の経験，subspecialty 研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と，院内研究会，国内・国際学会発表，論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています. 連携病院としての受け入れは，各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名,日本内科学会総合内科専門医 26 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 7 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本アレルギー学会専門医(内科）5 名, 日本血液学会血液専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 2 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,554 名（1 日平均）　入院患者 549 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，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）	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本認知症学会専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本膵臓学会指導施設

24. 埼玉医科大学総合医療センター病院

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。 ・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 48 名在籍しており研修委員会が設置されています。研修委員会は水戸協同病院のプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策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。 ・基幹施設の主催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。 ・J-MECC 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療しています 。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます 。 ・専門研修に必要な剖検（2020 年度内科のみの実績は 18 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。 ・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	名越 澄子 【病院紹介】 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 9 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、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)	48
外来・入院 患者数	外来患者数（内科のみ）： 151,746 人/年　　入院患者数（内科のみ）：4,867 人/年
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・処置は概ね体験できます。
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 日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

25．藤田医科大学病院

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。 シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ハラスメント委員会が整備されています。 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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 54 名在籍しています。（下記） 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・感染対策に関する認定共通講習を開催し、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。 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ＣＰＣを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 14 回） 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。（2019 年度実績 20 回）
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。（2019 年度実績 25 演題）
指導責任者	湯澤　由紀夫 【内科専攻医へのメッセージ】 藤田医科大学病院には 13 の内科系診療科（救急総合内科,循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、消化器内科①、消化器内科②、血液内科・化学療法科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、臨床腫瘍科、脳神経内科、認知症・高齢診療科、感染症科）があり,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。また，救急疾患は救命救急センター（NCU,CCU,救命 ICU,GICU,ER,災害外傷センター）および各診療科のサポートによって管理されており，大学病院、特定機能病院としての専門的高度先進医療から尾張東部医療圏の中核病院としての一般臨床、救急医療まで幅広い症例を経験することが可能です。院内では各科のカンファレンスも充実しており、またキャンサーボードなど多職種合同検討会やアレルギー研究会など科を越えた勉強会検討会も数多く実施しております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　54 名 日本内科学会総合内科専門医　55 名 日本消化器病学会消化器専門医　33 名 日本循環器学会循環器専門医　15 名 日本内分泌学会専門医　6 名 日本糖尿病学会専門医　8 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　12 名 日本血液学会血液専門医　12 名 日本神経学会神経内科専門医　6 名 日本アレルギー学会専門医（内科）　5 名 日本リウマチ学会専門医　13 名 日本感染症学会専門医　6 名 日本救急医学会救急科専門医　12 名

外来・入院 患者数	外来患者　3,291.0 名（1 日平均）、入院患者　1,314.4 名（2019 年度 1 日平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

26. ＪＡ北海道厚生連　帯広厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な 24 時間利用できる図書館とインターネット環境があります. ･診療医としての労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処できる産業医・産業保健師が常勤しています. ･ハラスメント相談窓口が帯広厚生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更衣室，当直室等が整備されています. ･帯広厚生病院の保育所が利用できます.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 22 名在籍しています. ･研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 11 回，感染対策 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（2021 年度予定）へ定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2020 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（2021 年度予定）へ定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域全 13 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 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（2020 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	研修委員長　吉田　晃 【内科専攻医へのメッセージ】 帯広厚生病院は豊富な症例を有し，幅広い臨床経験を持つ指導医による適切な指導を受けられます．当施設での研修は，地域の実情に合わせた医療を実践できる内科医を育成するものです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 22 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会専門医 17 名，日本肝臓学会専門医 2 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 2 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会専門医 1 名，日本血液学会専門医 3 名， 日本神経学会専門医 2 名，日本アレルギー学会専門 1 名， 日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　7666 名（1 ヶ月平均）　入院患者　1024 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，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 日本アレルギー学会認定施設 日本がん治療認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本甲状腺学会認定施設 日本循環器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本神経学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定施設 日本内分泌学会認定施設 日本脳卒中学会認定施設 日本リウマチ学会認定施設など

27.

28.

29.

30.

31.

3)専門研修特別連携施設

1. 県北医療センター高萩協同病院

認定基準 整備基準 24】 1）専攻医の環境	・ 協力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。 ・ 常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室職員担当）があります。 ・ ハラスメント対応部署が病院庶務課・厚生連本部に整備されています。
指導責任者	近藤　匡
外来・入院 患者数	外来患者 434 名/日　　入院患者 120 名/日
経験できる地域医療・診療連携	厚生連病院として、県北地域の農家組合員、その関係者のみならず地域住民の生活習慣病をはじめとする疾患の早期発見・早期治療に取り組み、地域の中核病院として機能しています。

2.　　那珂記念クリニック

認定基準 整備基準 24】 1）専攻医の環境	・日本糖尿病学会認定教育施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・職員（常勤）として労務環境が保障されています。 ・専攻医が安心して勤務できるように、医局、休憩室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 整備基準 24】 2）専門研修プログ ラムの環境	・ 日本糖尿病学会指導医は 1 名在籍しています。 ・ 日本糖尿病専門プログラムに基づく研修をします。 ・ 専攻医の希望する講習会等に参加できるよう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	・内科領域の主に内分泌・代謝分野において定常的な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	・治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2018 年度　12 回）しています ・倫理委員会を設置し、不定期に開催しています。 ・図書室を設置しています。 ・臨床研究室を設置し、臨床研究のサポートを行っています。 ・日本糖尿病学術集会あるいは同地方会で積極的に学会発表（2018 年度 2 演題、2017 年度 9 講演）をしています。
指導責任者	遅野井　健 【メッセージ】 那珂記念クリニックは常勤 1 名、非常勤 8 名　　合計 9 名の先生により医療法人健清会那珂記念クリニックを設置し、診療を行っております。　（非常勤の内 2 名、 小沼　　富男先生・・・日本老年期 DM の権威 八木橋　　操六先生・・・糖尿病末梢神経障害・膵ランゲルハンス島の権威）
指導医数（常勤）	日本糖尿病学会専門医・指導医　12 名
外来・入院患者数	外来患者　3,800 名（1 ヶ月平均）　入院患者　150 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	糖尿病・生活習慣病関連全般

経験できる技術・技能	糖尿病診療に必要な技術・技能を、多く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	糖尿病患者の県内外の医療機関との診診連携など。
学会認定施設 内科系）	日本糖尿病学会認定教育施設
経験できる疾患群	糖尿病・生活習慣病関連全般
経験できる技術・技能	糖尿病診療に必要な技術・技能を、多く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	糖尿病患者の県内外の医療機関との診診連携など。
学会認定施設 内科系）	日本糖尿病学会認定教育施設

3. 隠岐広域連合立隠岐島前病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修病院の協力型施設です。 ・院内は、Wi－Fi 環境が整備されており、どこでもインターネットの利用ができるように整備してあります。また宿舎にも Wi－Fi ルータの貸し出しなどを行います。 ・常勤医師としての労務環境は十分保証されています。 ・メンタルストレス、ハラスメントに対処する担当者を配置しています。 ・院内には病児保育室が整備されており、状況に応じて利用可能です。また町内の保育施設に関しても利用できるよう調整が可能です。 ·浴室を備えた当直室があり、休憩室としても利用も可能です。
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 4 名在籍しています。 ・研修プログラム管理者（院長・内科医）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。 ・医療安全、感染対策講習会は、定期定期に開催されており、全職員（専攻医を含む）に受講を義務付け、そのための時間的余裕を確保しています。 ・地域参加型のカンファレンスは月に 2 回、ウェブカンファレンスは週に 2 回開催しており、専攻医も参加が義務であり、その他の時間的余裕も確保しています。 ・特別連携施設（浦郷診療所、知夫診療所、へき地三度診療所）の専門研修も可能で、当院の常勤医によるブロック制での勤務も経験可能です。研修指導は当院指導医が行います。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域全分野で定常的に専門研修が可能です。特に地域総合内科Ⅱの高齢者郡の研修は多く経験可能です。 ・70 疾患郡の概ね全疾患について研修できます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・学会参加の義務付けは行っていませんが、興味のある学会への参加は特に制限がありません。また発表に対する予演、指導、助言は適宜可能です。
指導責任者	福田　聡司 【研修責任者より内科専攻医へのメッセージ】 当院は西ノ島、中ノ島、知夫里島の 3 島からなる島前地区で唯一の入院病床を持つ、島前地区の基幹病院として約 6,000 人、高齢化率４５%以上の方々を対象として診療を行っています。本土まで高速船２時間、フェリーで３時間という物理的な距離があるため、出来る限りの医療を島内で完結できるように必要な検査機器、診療技術、知識をそろえて対応しています。

	対象となる患者は、０歳から１００歳まで、対象としている疾患は、内科・外科にとらわれず、耳鼻科や眼科、皮膚科も含め、受診した患者の全てに対応しています。 当院での研修は地域医療、総合診療の最先端を学ぶことができると自負しております。総合診療の「診」は診断、「寮」は治療です。診断から治療、さらにはその経過 follow まで、小児から高齢者まで、外来・入院問わず全てを主治医として関わり、コメディカルと強調して本当の意味でのチーム医療を展開できる能力を養うことができます。離島の小さな病院なので、MRI や PET-CT といった高価な機械はありませんが、超音波診療にとても力を入れており、エコー診療の知識や技術を学ぶこともできます。 当院は毎年１００人以上の研修医、医学生、看護学生、リハ学生、薬学部学生、高校生の見学や実習を受入れています。島根県のへき地である隠岐島前という離島にこれだけたくさんの実習生が来られるのはそれで学べることが多くあるからだと思います。ぜひ一度当院での研修も検討してみてはいかがでしょうか。
指導医数 （常勤医）	４名
外来・入院 患者数	外来患者 118 名（1 日平均）　入院患者数 40 名（1 日平均）
経験できる疾患群	・いわゆる一般的に common disease と呼ばれる疾患は幅広く経験可能です。また、自分自身で診断し、治療を選択して、経過を見るという外来診療を常勤医の指導の下経験することが可能です。 ・高齢化率の非常に高い地域であるため、高齢者疾患を経験することができます。
経験できる技術・技能	・診療から治療、経過 follow を行うという外来診療、入院管理、さらには退院調整、在宅診療、施設嘱託医業務などありとあらゆる診療の技術、技能を経験可能です。 ・超音波診療に力を入れているため、心臓・腹部・頸動脈に留まらず、運動器、皮膚・感覚器、産婦人科、新生児などの超音波診療技術、技能の経験ができます。
経験できる地域医療・診療連携	・いわゆる地域医療としてイメージされるありとあらゆるものは経験できます。さらに院内外に MSW がいるわけではないので、退院調整、退院後の生活調整なども自分でしなければなりません。近隣の診療所とは WEB 型電子カルテで常に情報を共有していますので、連携は非常にスムーズです。また施設も島内に限られた数しかなく、当院の医師がそれぞれの嘱託医も務めており、カルテも共有しているため、施設との連携もスムーズです。 ・ケアマネやヘルパーも事業所が限られているため、すぐに顔の分かる関係を作ることができ、非常にシームレスな地域医療、診療連携を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	

20.水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 4 年 3 月現在）

筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター・総合病院水戸協同病院
佐藤浩昭（プログラム統括責任者，呼吸器内科教授）
小林裕幸（プログラム管理委員長，総合診療科教授）
渡辺重行（循環器内科教授）
外山昌弘（JMECC 担当，循環器内科）
野牛宏晃（内分泌代謝・糖尿病内科教授）
萩原將太郎（血液内科教授）
鹿志村純也（消化器内科部長）
千野裕介（膠原病リウマチ内科講師）
平井彰子（神経内科講師）
飛田昇（事務）
福家聡美（事務）
オブザーバーチーフレジデント（専攻医代表）

連携施設担当委員

筑波大学附属病院　森島　祐子
茨城県立中央病院　鏑木　孝之
水戸医療センター　吉沢　和朗
水戸済生会総合病院　千葉　義郎
茨城西南医療センター病院　飯塚　正
島根大学医学部附属病院　田邊　一明
県北医療センター高萩協同病院　近藤　匡
総合病院　土浦協同病院　角田　恒和
帝京大学ちば総合医療センター　中村　文隆
八戸市立市民病院　安ヶ平　英夫
獨協医科大学埼玉医療センター長谷川　隆一
株式会社日立製作所ひたちなか総合病院
山内　孝義
沖縄協同病院　横矢　隆宏
都立多摩総合医療センター　西尾　康英
虎の門病院分院
那珂記念クリニック
岡山大学病院　大塚　文男
川崎幸病院　宇田　晋
麻生飯塚病院　井村　洋
長崎大学病院　前村　浩二
JA 北海道厚生連帯広厚生病院　保前　英希
埼玉医科大学総合医療センター　名越　澄子
隠岐広域連合立隠岐島前病院　白石　吉彦
公立陶生病院　近藤　康博
藤田医科大学病院　新垣 大智
沖縄県立北部病院　平辻　知也
国際医療福祉大学成田病院
東京医科大学茨城医療センター
独協医科大学病院
福島県立医科大学会津医療センター
鹿児島県立大島病院