

前橋赤十字病院 内科専門研修プログラム



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

前橋赤十字病院

目 次

理念・使命・特性	P.1
募集専攻医数	P.3
専門知識・専門技能とは	P.4
専門知識・専門技能の習得計画	P.4
プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P.7
リサーチマインドの養成計画	P.7
学術活動に関する研修計画	P.8
コア・コンピテンシーの研修計画	P.8
地域医療における施設群の役割	P.9
地域医療に関する研修計画	P.9
内科専攻医研修（モデル）	P.9
専攻医の評価時期と方法	P.11
専門研修管理委員会の運営計画	P.13
プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	P.13
専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	P.14
内科専門研修プログラムの改善方法	P.14
専攻医の募集および採用の方法	P.15
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	P.15
前橋赤十字病院内科専門研修施設群	P.17
専門研修施設群の構成要件	P.18
専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択	P.19
専門研修施設群の地理的範囲	P.19
専門研修基幹施設 概要	P.20
前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会	P.38
専攻医マニュアル	P.39
指導医マニュアル	P.49

前橋赤十字病院 内科専門研修プログラム

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、群馬県前橋医療圏の中心的な急性期病院である前橋赤十字病院を基幹施設として、群馬県前橋医療圏・近隣医療圏にある連携施設で内科専門研修を経て群馬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に訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として群馬県全域を支える内科専門医の育成を行う。
- 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修得する。
内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 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ある。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ある。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る。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する。

使命【整備基準2】

- 1) 群馬県前橋医療圏に限定せず、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う。
- 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う。
- 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研修を行う。
- 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なる研修を行う。

特性

- 1) 本プログラムは、群馬県前橋医療圏の中心的な急性期病院である前橋赤十字病院を基幹施設として、群馬県前橋医療圏および近隣医療圏にある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る。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間となる。
- 2) 前橋赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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線的に、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する。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する。
- 3) 基幹施設である前橋赤十字病院は、群馬県前橋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る。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、**Common disease** の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。
- 4) 基幹施設である前橋赤十字病院での 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（資料 2 参照）のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、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（別表 1「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 前橋赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 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する。
- 6) 基幹施設である前橋赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる。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する（別表 1「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 7) 群馬県で唯一の高度救命救急センターの指定病院を受けており、2009 年 2 月からはドクターヘリ基地施設となっている。地域医療支援病院であり、県内全域を治療対象とした第 3 次救急医療機関でもあり、最新の医療施設を備え、高度の医療技術を有する専任の医療スタッフにより 365 日 24 時間体制で患者を受け入れている。第 3 次救急医療を含む緊急手術症例が豊富であり貴重な経験を積むことができる。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- 2) 内科系救急医療の専門医

3) 病院での総合内科（Generality）の専門医

4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。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る。

前橋赤十字病院内科専門研修施設群での研修修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ルリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成する。そして、群馬県前橋医療圏に限定せず、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する。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をすることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、前橋赤十字病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名とする。

- 1) 前橋赤十字病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 9 名で 1 学年 2～4 名の実績がある。
- 2) 厚生労働省管轄の認可法人として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しい。
- 3) 剖検体数は 2016 年度 11 体、2017 年度 10 体、2018 年度 10 体である。

表. 前橋赤十字病院診療科別診療実績

2018 年度実績	入院患者実数 (人／年)	外来延人数 (延人数／年)
総合内科	0	0
血液内科	655	7,056
糖尿病・内分泌内科	171	6,130
リウマチ・腎臓内科	626	14,650
消化器内科	1,954	17,991
心臓血管内科	1,701	9,970
呼吸器内科	1,380	9,018
神経内科	568	6,594
感染症内科	14	537
救急科	639	4,683

- 4) 代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめだが、外来患者診療を含め、1 学年 6 名に対し十分な症例を経験可能である。
- 5) 3 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4「前橋赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。
- 6) 1 学年 6 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ある。
- 7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院群である群馬大学医学部附属病院。地域基幹病院である、伊勢崎市民病院、沖縄県立中部病院。地域医療密着型病院である済生会前橋病院、群馬県立心臓血管センター、桐生厚生総合病院、館林厚生病院、藤岡総合病院、富岡総合病院、利根中央病院、原町赤十字病院、東邦病院、西吾妻福祉病院、渋川医療センターがあり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。
- 8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能である。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】[資料 1「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」で構成される。
「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）とする。
- 2) 専門技能【整備基準 5】[資料 3「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・治療方針決定を指す。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。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ない。

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】（別表 1「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」（資料 2 参照）に定める全 70 疾患群を経験し、20 症例以上経験することを目標とする。
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る。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する。

○ 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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する。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る。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録する。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができる。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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う。

○ 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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）」への登録を終了する。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができる。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行う。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する。

○ 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する。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る）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する。
- ・ 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する。
- ・ 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）による査読を受ける。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。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する。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行う。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する。

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、さらなる改善を図る。

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する。日本内科学会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する。

前橋赤十字病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間十連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長する。

一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得される。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する（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・技能を修得する。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。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する。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する。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽する。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する。
- 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る。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る。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積む。
- ④ 救命救急センターの内科外来（平日夕方）で内科領域の救急診療の経験を積む。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積む。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当する。

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、以下の方法で研鑽する。

- ① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設2019年度実績12回）
※ 内科専攻医は年に2回以上受講する。
- ③ CPC（基幹施設2019年度実績7回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2020年度：年2回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：内科体験学習集談会、前橋地域救急医療50合同カンファレンス、前橋市内科医会循環器研究会、前橋市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会：2019年度実績30回以上）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2019年度開催実績1回：受講者6名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講する。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会／JMECC 指導者講習会 など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをA（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とB（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをA（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例だが、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）と分類している。（資料1「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、以下の方法で学習する。

- 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】

日本内科学会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する。

- ・専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録する。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う。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録する。
- ・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、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う。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
- ・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する。

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】

前橋赤十字病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（資料4「前橋赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である前橋赤十字病院臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促す。

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ある。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る。

前橋赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM：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する。
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う。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

前橋赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、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回以上参加する（必須）。
※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。
- 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 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行う。

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する。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行う。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、前橋赤十字病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨する。

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ある。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ある。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。

前橋赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記1)～10)について積極的に研鑽する機会を与える。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である前橋赤十字病院 研修管理課が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

- 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、先輩からだけでなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につける。

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ある。前橋赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は群馬県前橋医療圏および近隣医療圏、沖縄県にある医療機関から構成されている。

前橋赤十字病院は、群馬県前橋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る。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、Common disease の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。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る。

連携施設は、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、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・専門病院群である群馬大学医学部附属病院、地域基幹病院である伊勢崎市民病院、沖縄県立中部病院。

地域医療密着型病院である済生会前橋病院、群馬県立心臓血管センター、桐生厚生総合病院、館林厚生病院、藤岡総合病院、富岡総合病院、利根中央病院、原町赤十字病院、東邦病院、西吾妻福祉病院、渋川医療センターで構成している。

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る。

地域基幹病院では、前橋赤十字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する。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る。地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。

前橋赤十字病院内科専門研修施設群（資料4）は、群馬県前橋医療圏および近隣医療圏、沖縄県にある医療機関から構成している。群馬県内の施設で最も距離が離れている西吾妻福祉病院は、前橋赤十字病院から車を利用して、1時間30分程度の移動時間であるが、移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

前橋赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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る。

前橋赤十字病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

初めに内科専門医として幅広く偏りのない研修を行う。その後、選択の仕方により、将来の Subspecialty を重視した選択、あるいは Generality を重視した選択など、将来の希望に合わせた選択が可能なプログラムを用意している。

1. 内科標準コース・・・内科全般を深く研修するコース

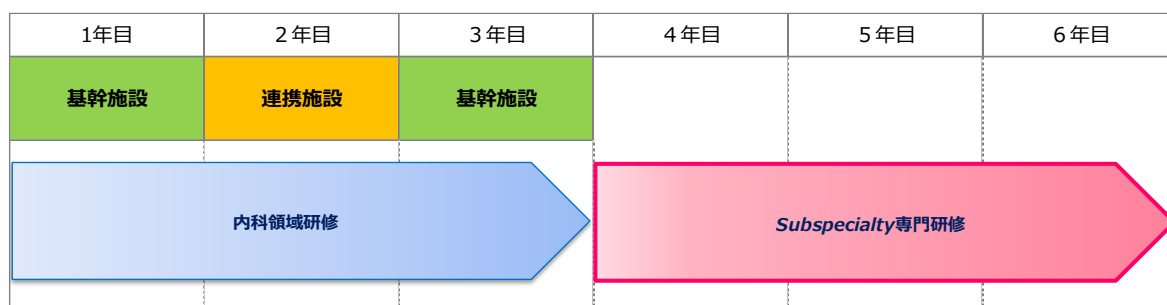
最初の1年間は、前橋赤十字病院内科系のすべての診療科を経験し、内科全般に偏りなく知識と経験を身につけることができる。

2年目では、連携施設・特別連携施設での研修（1年間）を通じて、不足した症例の充足・Subspecialty研修や地域医療研修の選択が出来ます。連携施設・特別連携施設での研修は必修で、地域医療1年以上の研修が必要。

3年目は、当院にて不足した症例の充足・Subspecialty研修を行うことが可能である。

内科の救急医療については、当院の救急診療を通して経験を積むことができる。

《プログラム例》



2. Subspecialty 重点研修コース・・・内科専門領域研修が可能なコース

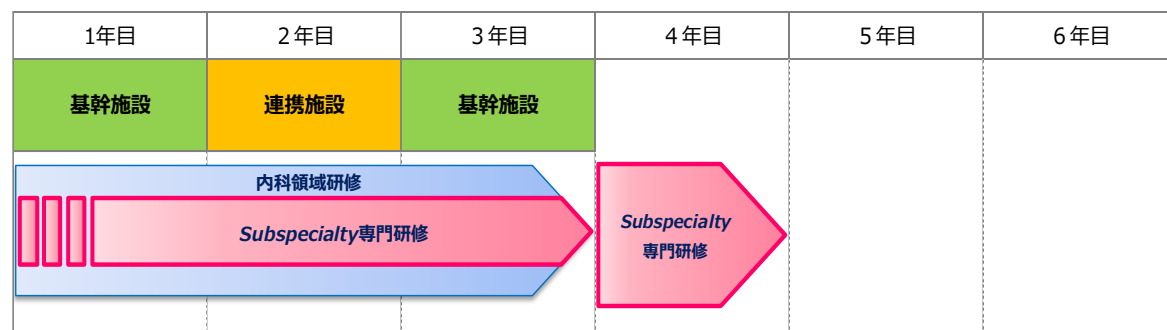
内科 Subspecialty 領域を重点的に研修するコース。内科系 Subspecialty 領域の専門医の取得を目指す専攻医に対して、高度な専門性を持つ内科系 Subspecialty 研修プログラム。内科専門医取得に必要な基本領域の習得と平行しながら 内科系 Subspecialty 領域の専門研修を行う。下記の6コースより自分の希望する Subspecialty 領域が選択可能。

Subspecialty 重点研修コースでは、前橋赤十字病院において、内科専門研修3年間で、内科専門研修を終了するのに必要な症例数を経験しながら、Subspecialty 領域の専門研修を1年目または2年目の早い時期から開始することで、より短期間に Subspecialty 専門医を取得することが可能となる。

【Subspecialty 研修】

- 1) 血液サブスペシャリティコース
- 2) 糖尿病サブスペシャリティコース
- 3) 循環器サブスペシャリティコース
- 4) 呼吸器サブスペシャリティコース
- 5) 神経サブスペシャリティコース
- 6) 消化器内科サブスペシャリティコース
- 7) リウマチ・腎臓内科サブスペシャリティコース
- 8) 感染症サブスペシャリティコース
- 9) 総合内科サブスペシャリティコース

《プログラム例》



基幹施設である前橋赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、3年目に2年間の専門研修を行う。

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年目の連携施設、特別連携施設を調整し決定する。

1 2. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

（1）前橋赤十字病院 教育研修センターの役割

- ・前橋赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を行う。
- ・前橋赤十字病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。
- ・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。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する。
- ・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う。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（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、改善を促す。
- ・研修管理課は、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）行う。担当指導医、subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員5人を指名し、評価する。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する。評価は無記名方式で、研修管理課もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する（他職種はシステムにアクセスしない）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（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う。
- ・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）に対応する。

（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）が前橋赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。
- ・専攻医は Web にて日本内科学会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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- ・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する。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する。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する。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・承認する。

- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や研修管理課からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。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る。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）されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

（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する。その結果を年度ごとに前橋赤十字病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

（4）修了判定基準【整備基準 53】

- 1）担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容の評価以下、i）～vi）の修了を確認する。
 - 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る）を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。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、登録済み（別表 1「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
 - ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表
 - iv）JMECC 受講
 - v）プログラムで定める講習会受講
 - vi）日本内科学会専攻医登録評価システム（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正。
- 2）前橋市民内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に前橋赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

（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「導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いる。なお、「前橋赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（資料 6）と「前橋赤十字病院内指導者マニュアル」【整備基準 45】（資料 7）と別に示す。

1 3. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37-39】

(資料 5.「前橋赤十字病院内科専門研修管理委員会」参照)

1) 前橋赤十字民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（資料 5.前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。前橋赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を、前橋赤十字病院 教育研修センターに置く。

- ii) 前橋赤十字病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置する。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 月に開催する前橋赤十字病院内科専門研修管理委員会の委員として出席する。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、前橋赤十字病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行う。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

- a) 前年度の専攻医の指導実績、b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数、c) 今年度の専攻医数、d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数。

③ 前年度の学術活動

- a) 学会発表、b) 論文発表

④ 施設状況

- a) 施設区分、b) 指導可能領域、c) 内科カンファレンス、d) 他科との合同カンファレンス、e) 抄読会、f) 机、g) 図書館、h) 文献検索システム、i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECC の開催

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本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 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 5 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 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、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 13 名

1 4. 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）を活用する。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いる。

1 5. 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する。

専門研修（専攻医）1 年目、3 年目

⇒ 基幹施設である前橋赤十字病院の就業環境に、専門研修専攻医）

専門研修（専攻医）2 年目

⇒ 連携施設の就業環境に基づき、就業する（資料 4「前橋赤十字病院内科専門研修施設群」参照

基幹施設である前橋赤十字病院の整備状況：

- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
- ・ 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（総務課職員担当）がある。
- ・ ハラスメント委員会が前橋市役所に整備されている。
- ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
- ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、資料 4「前橋赤十字病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図る。

1 6. 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

日本内科学会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う。

逆評価は年に複数回行う。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う。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する。また集計結果に基づき、前橋赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

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、前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会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する。把握した事項については、前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討する。

- 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する。

- ・ 担当指導医、施設の内科研修委員会、前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、前橋赤十字病院内科専門研修プ

プログラムが円滑に進められているか否かを判断して前橋赤十字病院内科専門研修プログラムを評価する。

- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（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る。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、改善に役立てる。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

前橋赤十字病院 研修管理課と前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は、前橋赤十字病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応する。その評価を基に、必要に応じて前橋赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

前橋赤十字病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告する。

1 7. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、Website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、前橋赤十字病院 研修管理課にの Website の前橋赤十字病院医師募集要項（前橋赤十字病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。

書類選考および面接を行い、前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知する。

(問い合わせ先)

前橋赤十字病院 研修管理課

E-mail : mrc-rinken@maebashi.jrc.or.jp

H P : <http://www.maebashi.jrc.or.jp/>

前橋赤十字病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行う。

1 8. 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、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて前橋赤十字病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認める。他の内科専門研修プログラムから前橋赤十字病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から前橋赤十字病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに前橋赤十字病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻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る。

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いれば、休職期間が6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。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ある。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）を行なうことによって、研修実績に加算する。

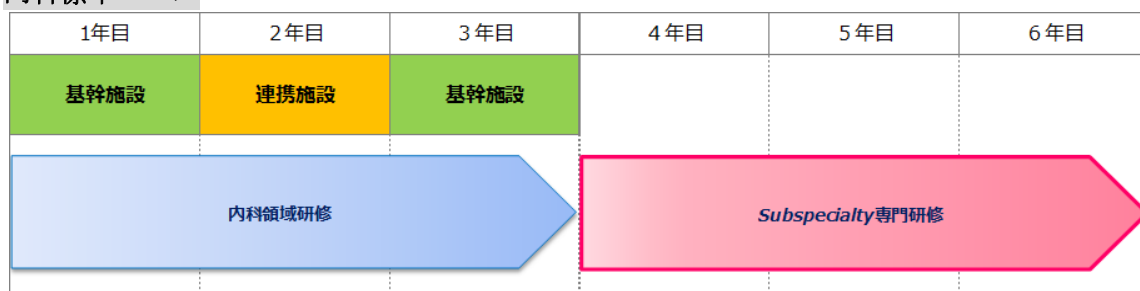
留学期間は、原則として研修期間として認めない

資料 4.

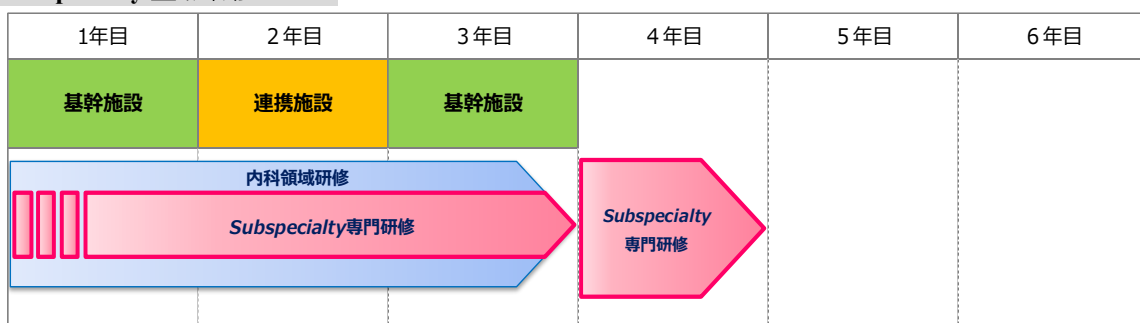
前橋赤十字病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）

内科標準コース



Subspecialty 重点研修コース



前橋赤十字病院内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要（2020 年 3 月現在、解剖件数：2018 年度）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
基幹施設	前橋赤十字病院	555	360	9	13	17	10
連携施設	群馬大学医学部附属病院	731	147	7	75	57	16
連携施設	伊勢崎市民病院	494	195	4	12	14	8
連携施設	沖縄県立中部病院	559	210	10	35	25	15
連携施設	済生会前橋病院	327	160	12	12	10	3
連携施設	群馬県立心臓血管センター	195	120	2	7	7	1
連携施設	桐生厚生総合病院	471	117	6	9	6	1
連携施設	公立館林厚生病院	329	67	5	4	5	1
連携施設	公立藤岡総合病院	399	158	8	8	12	6
連携施設	富岡総合病院	347	136	3	11	5	4
連携施設	利根中央病院	253	101	12	6	5	6
連携施設	原町赤十字病院	227	94	4	5	5	1
連携施設	東邦病院	443	260	10	13	11	1
連携施設	西吾妻福祉病院	111	74	1	1	1	0
連携施設	渋川医療センター	450	340	10	11	6	2
研修施設合計		5, 911	2, 539	103	222	186	75

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病 院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
前橋赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
群馬大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
伊勢崎市民病院	○	○	○	△	○	×	○	×	×	×	×	×	○
沖縄県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○
済生会前橋病院	×	○	○	×	×	○	×	○	×	×	×	×	×
群馬県立心臓血管センター	×	×	○	×	△	×	×	×	×	×	×	×	×
桐生厚生総合病院	×	○	○	○	×	×	○	×	○	×	×	×	×
公立館林厚生病院	○	×	○	×	○	×	×	×	×	×	×	△	○
公立藤岡総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
富岡総合病院	×	○	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○
利根中央病院	○	×	○	△	○	×	○	△	△	○	×	×	○
原町赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
東邦病院	×	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○	×	×
西吾妻福祉病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	×	×	△	○
渋川医療センター	×	○	×	×	×	×	○	○	×	△	×	×	×

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（○、△、×）に評価した。

＜○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない＞

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。前橋赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は群馬県内及び沖縄県の医療機関から構成されている。

前橋赤十字病院は、群馬県前橋医療圏の中心的な急性期病院である。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する。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る。

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、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・専門病院群である群馬大学医学部附属病院、地域基幹病院である伊勢崎市民病院、沖縄県立中部病院。

地域医療密着型病院である済生会前橋病院、群馬県立心臓血管センター、桐生厚生総合病院、館林厚生病院、藤岡総合病院、富岡総合病院、利根中央病院、原町赤十字病院、東邦病院、西吾妻福祉病院、渋川医療センターで構成している。

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る。地域基幹病院では、前橋赤十字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する。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る。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

- ・専攻医2年目の1年間、連携施設・特別連携施設で研修をする(図1)。
連携施設での研修期間は1施設あたり6か月とし専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定する。
- ・病歴提出を終える専攻医3年目の1年間は、当院にて経験数の足りない科、もしくは希望する科・subspecialty科へのローテートを予定しています。(個々人により異なる)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

群馬県前橋医療圏と近隣医療圏及び沖縄県にある施設から構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となる。

群馬県内で最も距離が離れている西吾妻福祉病院は群馬県内にあるが、前橋赤十字病院から車を利用して、1時間30分程度の移動時間であるが、移動や連携に支障をきたす可能性は少ない。

1) 専門研修基幹施設

前橋赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 非常勤医師として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（人事課職員担当）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 13 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者 兼 プログラム管理者：滝瀬 淳（呼吸器内科部長 兼 院長補佐）総合内科専門医かつ指導医）；専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図っています。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 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ています。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2020 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ています。 ・ CPC を定期的に開催（2019 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・ 地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会、前橋地域救急医療合同カンファレンス、前橋市内科医会循環器研究会、前橋市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会；2019 年度実績 30 回以上）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（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ています。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に内科プログラム管理委員会 及び 研修管理課が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 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（上記）。 ・ 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）について研修することができます（上記）。 ・ 専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 10 体、2017 年度実績 10 体、2016 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、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(2019 年度実績 4 回)しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2019 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(2018 年度 実績 3 演題)をしています。
指導責任者	滝瀬 淳（呼吸器内科部長 兼 院長補佐） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、群馬県医療の中で救急救命や災害医療の中心的存在で、救急車年間受入れ 7,000 台弱、ドクターヘリ搬送数 950 名弱に達します。県内の多くの医療施設より重症患者の受入れ、専門性の必要な内科系疾患や高度医療にも対応しています。その点から、当院の総合内科あるいは内科系診療各科を研修中に救急疾患を十分経験することが出来ます。地域支援病院や前橋医療圏の地域がん診療連携拠点病院として多くの紹介患者を診察し、開業医への逆紹介にも対応することで、地域医療にも尽くしています。当院の内科研修は、総合内科の他に神経内科、心臓血管内科、呼吸器内科、消化器内科、リウマチ・腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、感染症内科、血液内科と Subspecialty も充実しており、内科と Subspecialty を合わせて研修する混合研修の形態を取り、専門性を持った質の高い内科医を育成することが目標です。 また、近隣医療圏にある連携施設で内科専門研修を行い、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。専攻医の期間中は、希望する Subspecialty 科があれば その科に所属し、適宜経験症例数の少ない診療科をローテートすることも認めます。さらに県内外で連携する施設や地域医療に関する対応も怠りがないよう管理していきます。他に約 20 名の初期臨床研修医がスーパーローテート方式で各科をローテートしていますが、熱心で積極的な研修医が多いので、是非 研修医教育についても力を入れていただきたいと思います。

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 17 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 5 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 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、日本感染症学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 13 名、 ほか
外来・入院患者数	外来患者 16,817 名（1 ヶ月平均） 入院患者 15,156 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 日本内分泌学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 群馬大学医学部附属病

認定基準 【整備基準 2 4】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（群馬大学昭和事業場安全衛生委員会）があります。 ・教職員へのハラスメントに対処するため、荒牧、昭和及び桐生の各地区に相談員を配置するとともに、電話やメール等による 24 時間利用可能な窓口が利用できます。ガイドラインや規則等が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 2 4】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 65 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（山田正信）、プログラム管理者（山田正信）（総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2018 年度予定）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（2016 年度実績 XX 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2016 年度実績 XX 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（地域救急医療合同カンファレンス、各内科診療科領域の研究会など；2016 年度実績 141 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 2 4】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 1 3 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 2 4】 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（2016 年実績 XX 演題）をしています。
指導責任者	山田正信 【内科専攻医へのメッセージ】 群馬大学医学部附属病院では優秀な多数の指導医のもと、内科専攻医が全人的な医療を行うために必要な修練を効率よく十分に行うことができます。また、内科専攻医の個々人の適性や希望に対応できるように多様なプログラムを提供しており、内科診療センターに所属しジェネラリストを目指すことも、サブスペシャリティの研修を初年度から並行研修することもできます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 65 名、日本内科学会総合内科専門医 44 名、 日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本循環器学会循環器専門医 15 名、 日本糖尿病学会専門医 7 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 6 名、日本血液学会血液専門医 11 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）3 名、 日本リウマチ学会専門医 6 名、日本感染症学会専門医 2 名、 日本内分泌学会専門医 4 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	外来患者 9,685 名（1 ヶ月平均） 入院患者 287 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 1 3 領域、7 0 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 など

2. 伊勢崎市民病院

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。 ・伊勢崎市常勤医師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（企画財政課人事係）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 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。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者およびプログラム管理者 副院長 小林裕幸（総合内科専門医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2017 年度予定）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（2015 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 9 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（地域医療症例検討会、消化器症例検討会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 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（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 9 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 7 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）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】 伊勢崎市民病院は、群馬県伊勢崎・佐波医療圏の中心的な急性期病院です。伊勢崎市民病院内科専門医研修プログラムでは、市中病院としての特徴をもつ伊勢崎市民病院と高次専門病院としての群馬大学医学部附属病院、さらに県内の連携病院とで多彩な患者の診療を研修できます。主担当医として、入院から退院まで経時的に診療することに加え、その後の外来診療の研修にも力を入れています。社会的背景・療養環境調整をも考慮できる内科専門医を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 9 名、日本消化器病学会専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本肝臓病学会専門医 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、 日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、
外来・入院患者数	外来患者 17,394.83 名（1 ヶ月平均）（実数） 入院患者 1,094.75 名（1 ヶ月平均）（実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（内科） 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導医指導施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設

3. 沖縄県立中部病院

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。 ・沖縄県の規定に準じ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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 33 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：平田一仁（内科部長）、プログラム管理者：成田雅（感染症科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、内科研修委員会委員長：尾原晴雄）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績各 2 回、2 回、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（2019 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（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（別紙参照）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話やカンファレンスの配信、インターネットなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 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（上記） ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 56 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 15 体、2019 年度 12 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・研究倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2019 年度実績 2 回※迅速審査 2019 年度実績 80 件）し、臨床研究内容の審査などを行っています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2019 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 17 演題、その他内科系学会にて計 85 演題（研修医が筆頭演者または筆頭著者は計 33 件）発表をしています。
指導責任者	平田一仁 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は、沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり、歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました（沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です）。「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 33 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専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 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、日本救急医学会救急科専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,114 名（1 ヶ月平均）入院患者 522 名（1 ヶ月平均）内科のみの人数
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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)	日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本感染症学会研修施設 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 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設 (B) 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会 N S T 稼働施設 卒後臨床研修評価機構認定

4. 済生会前橋病院

認定基準 【整備基準 2 4】 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 24 時間利用可能な図書室とインターネット環境があり、文献データベース検索も出来る環境になっています。 ・労働関連諸法令の遵守に努めています。 ・メンタルストレス及びハラスメントに適切に対処するため基幹施設と連携すると同時に、院外の臨床心理士に相談できる窓口が設置してあります。 ・女性専用の更衣室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、夜間保育も対応可能です。
認定基準 【整備基準 2 4】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 12 名在籍しています。(下記詳細：重複あり) ・専門研修連携委員会(委員長：(副院長・指導医、基幹施設の専門研修管理委員会の委員) 専門研修連携準備委員会から 2020 年度中に開催予定)にて、専攻医の研修を管理し、基幹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(2019 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。 ・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 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(地域連携学術カンファレンス 2019 年度実績 7 回)を定期的に開催し、かつ他の地域参加型カンファレンスへも参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 2 4】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、腎臓、血液、の分野で定期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 2 4】 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(2018 年実績 5 演題)をしています。
指導責任者	高田 寛 【内科専攻医へのメッセージ】 受入可能なサブスペシャリティ 4 分野は専門指導施設となっており、より専門的な指導が出来るとともに、希望があればサブスペシャリティの専門医指導も可能です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 12 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 7 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本血液学会血液専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 約 10,000 名(1 ヶ月平均) 入院患者 約 650 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)にある消化器、循環器、腎臓、血液、の分野での症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など

5. 公立館林厚生病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・公的病院非常勤医師として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事秘書課職員担当）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、シャワー室、女性専用医局、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が5名在籍しています。 ・連携施設として研修委員会を設置し、基幹となる病院の専門研修プログラム管理委員会との連携を密にし、活動を共にします。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2018 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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。 ・C P C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。開催が困難な場合は、基幹施設で行うC P C、もしくは日本内科学会が企画するC P Cの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（メディカルコントロール症例検討会 2018 年度 3 回、登録医大会 2018 年度 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 1 3 分野のうち、循環器、総合内科、救急の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。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度 実績 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2018 年度 実績 3 演題）をしています。
指導責任者	新井 昌史 【内科専攻医へのメッセージ】 公立館林厚生病院は館林呂楽医療圏（人口 17 万人）の中で唯一の総合病院であり、救急告示、災害拠点、がん診療連携推進、地域連携、第二種感染症指定など、中核的機能を果たしている病院です。病床としては、急性期病床 231 床（HCU 6 床）、回復期リハビリ病床 48 床、地域包括ケア病床 36 床、感染症病床 6 床の合計 329 床を有します。さまざまな内科疾患を診ることができますが、特に循環器内科分野については緊急冠動脈形成術などの救急治療体制が整っています。また、脳神経外科と「脳心血管センター」を形成しており、動脈硬化性血管疾患に関する総合的な診療体制をとっています。また、地域包括ケア病床を有しており、地域連携・地域包括ケアシステム構築にも力を注いでいます。救急診療から回復期・在宅支援まで幅広い領域をカバーしており、全人的医療をめざす内科専門医にふさわしい教育環境を有しております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 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 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本アレルギー学会専門医（内科） 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,832 名（1 ヶ月平均） 入院患者 3,160 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・機能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に循環器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携、病病連携についても経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本病院総合診療医学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設

6. 群馬県立心臓血管センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・非常勤医師として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（事務局総務課）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（事務局総務課）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 13 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 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2020 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（2019 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型の症例検討会（2019 年度実績 6 回（うち学術講演会実績 3 回））を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、循環器の分野で定期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（2018 年度実績 1 体、2019 年度実績 0 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2016 年度実績 1 演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2019 年度実績 9 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（2019 年度実績 9 回）しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	安達 仁 【内科専攻医へのメッセージ】 群馬県立心臓血管センターは心臓病治療の専門施設として、群馬県にとどまらず日本全体を見渡しても、何らひけを取ることのない技術・陣容を誇る指導的立場にある施設です。日本循環器学会のガイドライン作成委員である指導医も複数在籍し、当院で学ぶ医療は日本の標準医療ということになります。カテーテルを用いた冠動脈疾患治療や不整脈に対するアブレーションはもちろんのこと、他の施設では経験できない積極的な非侵襲的心疾患治療法である心臓リハビリテーションを習得することができます。急性期から維持期まで、循環器疾患の内科的管理を当院で習得してください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 22 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名 ほかに
外来・入院患者数	外来患者 5,971 名（1 ヶ月平均） 入院患者 4,223 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、主に成人の心疾患につきほとんどすべての項目について研修できます。
経験できる技術・技能	日本屈指の循環器専門病院において、心疾患の診断（心臓カテーテル検査、電気生理学的検査、心エコー、心肺運動負荷試験）、治療（急性期治療、慢性期治療、臨床試験・治験）を経験できます。特に、命に直結する不整脈については、心電図の読影が自信を持ってできるようになります。また、激増しつつある心不全についても、自信を持って対処できるようになります。
経験できる地域医療・診療連携	心不全や狭心症・心筋梗塞などの慢性期につき、病診連携を行いながらの管理を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

7. 桐生厚生総合病院

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会：総務課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は7名在籍しています。 ・連携施設として基幹施設との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年4～6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（年4～5回） ・CPCを定期的に開催（2017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（院内学術研究会（集談会））を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、呼吸器、神経の分野（含む各々の救急）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表をしています。
指導責任者	飯田 智広 【内科専攻医へのメッセージ】 医の倫理に配慮し、診療を行う上での適切な態度と習慣を身につけ、専門医として適切な臨床的判断能力、問題解決能力を修得し診療を実施できる。 医学の進歩に合わせた生涯学習を行うための方略を修得できる。 以上のことに理解ある方を望みます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医8名、日本消化器病学会消化器専門医5名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医3名・指導医1名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本肝臓学会肝臓専門医2名、 日本神経学会神経内科専門医1名、日本アレルギー学会専門医（内科）2名 （日本救急医学会救急科専門医1名） ほか
外来・入院患者数	外来患者2,970名（1ヶ月平均） 入院患者3,201名（1ヶ月平均）（延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある多くの症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 など

8. 公立藤岡総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（研修管理センター）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・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8名在籍しています ・指導医が施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち腎臓、リウマチ、循環器、呼吸器、血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2019年8例）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学会発表をしています。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的（月1回）に開催しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的（月1回）に開催しています。 ・専攻医が学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	塚田義人 【内科専攻医へのメッセージ】 公立藤岡総合病院は、藤岡市及びその周辺の市町村、さらには埼玉県北部を含む広大な医療圏において、住民の方から最も高い信頼を得ている総合病院です。初期研修における管理型研修施設、および協力型研修施設としてこれまで多くの研修医を輩出してきました。また大学病院との密接な連携のもとで、後期研修の段階にあたる医師の格好の場所としての評価も獲得しています。当院の内科部門は病棟、外来においても病院患者の約半分を診療し当院の主力として活躍し、内科領域全体にわたる豊富な症例、それらに対応できる多彩な専門性を有する指導医を擁しています。平成20年度からは内科学会の教育病院として責務を果たしてきました。初期研修終了後にさらに内科系の研修を充実させ内科専門医を目指す先生方、あるいは総合的な実力をもった内科医師を目指す方の期待に応えることができるもの確信します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 8名、日本内科学会総合内科専門医 12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 6名、 日本腎臓学会専門医 4名、日本リウマチ学会専門医 4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名ほか
外来・入院患者数	外来患者 16,656名（1か月平均） 入院患者 9,939名（1か月平均）
経験できる疾患群	循環器科：虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）・心不全・不整脈などの循環器疾患の診断・治療、本態性・二次性高血圧、肺動脈血栓塞栓、大動脈疾患、末梢血管閉塞症など。 呼吸器内科：肺癌や肺感染症、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、間質性肺炎、自然気胸など呼吸器領域全域。 血液内科：白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍全般。特発性血小板減少性紫斑病や溶血性貧血、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群なども豊富。 腎臓リウマチ内科：糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病や膠原病に伴う二次的腎障害など腎臓疾患全般、体液、電解質の異常を呈する各種病態。関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、多発性筋症、強皮症、血管炎症候群など膠原病及びその類縁疾患。 消化器内科：消化器（食道・胃・大腸）を中心に消化器領域の急性・慢性疾患を癌の診断・治療を経験。 糖尿病・内分泌内科：糖尿病、下垂体疾患、甲状腺疾患など。

経験できる技術・技能	循環器内科：心エコー、心臓カテーテル検査、冠動脈形成術、ペースメーカー植え込み、大動脈バルーンパンピング、P C P S、低体温療法 呼吸器内科：気管支鏡検査の操作と観察、胸腔穿刺とドレナージ、トロッカーの施行、胸腔鏡を用いた胸腔内観察。抗癌剤の使用と副作用対策。緩和ケア。睡眠時無呼吸の診断と治療。在宅酸素療法、禁煙指導。 血液内科：骨髄穿刺、骨髄標本の評価、重症感染症時の管理方法。抗がん剤の使用と副作用対策。緩和ケア。 腎臓リウマチ内科：腎生検、腎生検標本の評価、関節炎の身体的診察。 消化器内科：上部、下部内視鏡検査、内視鏡生検と病理標本の評価、肝生検と標本の評価 糖尿病内科：血糖管理方法、患者教育方法 チーム態勢での感染対策、医療安全、栄養サポート、終末期ケア、倫理審議
経験できる地域医療・診療連携	地域医療支援病院及びがん診療連携拠点病院であり、健診センター及び老人保健施設、訪問看護ステーションを開設しているためそれぞれ関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本腎臓学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度修練施設 日本乳癌学会認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本インターベンション治療学会専門医修練認定施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練施設 など

9. 富岡総合病院

認定基準 【整備基準 2 4】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対して、臨床心理士の相談を無料で受けることができます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 2 4】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は5名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）を設置しており、基幹施設及びその他連携施設との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 18 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・C P C を定期的に開催（2019 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（胸部レントゲン読影会、甘楽富岡地区糖尿病症例検討会、新型インフルエンザ対応訓練、地域住民参加型のナイトスクール、西毛地域緩和ケアネットワーク研修会、西毛地区糖尿病勉強会 等（2019 年度実績 20 回以上）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 2 4】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 1 3 分野のうち、総合内科、腎臓、血液を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 2 4】 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 年実績 3 演題）をしています。
指導責任者	副院長 内科 飯塚 邦彦 [内科専攻医へのメッセージ] 当院は群馬県西毛地区唯一の総合病院です。すなわち、初期診断の誤りや不明な点がある場合も、患者は他院ではなく基本的に当院で再診するので予想外の経過を観察できる結果、深い内科学習が可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 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 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 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、日本感染症学会専門医 1 名、 ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 14,124 名 延べ入院患者 8,159 名 （ともに 1 ヶ月平均、2019 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある⑬領域、70 疾患群の症例を経験することができます。（腎臓、血液疾患でも、患者の不利益にならない限り、非常勤の腎臓内科、血液内科専門医のアドバイスを得て研修可能です。） また、県内でもいち早く 2005 年 4 月より緩和ケア病棟を設立し、がんに苦しむ患者を身体的、精神的両面からのケアに取り組んでいます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 また、群馬県西毛地区（富岡市、甘楽町、下仁田町、南牧村）の救急車要請をほぼ 100%受け入れているため、急性初期の診療を多く経験できます。これによって、幅広い知識はもとより、他診療科の医師とのコミュニケーション、他診療施設との連携等のスキルを習得できます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。当院は地域的に高齢者の多い病院です。これからの医療では「高齢者とのように向き合うか」は非常に重要な要素となっています。当院では姉妹病院として慢性期医療を担う公立七日市病院があり、また地域の介護施設や老人ホームとの連携も密に行っています。 また上記のとおり、近隣地域患者の最初の受け皿としての使命感を養いつつ、地域連携の重要性を多く経験できます。
学会認定施設 (内科系)	厚生労働省臨床研修病院指定施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本循環器学会専門医研修関連施設 日本小児科学会小児科専門医研修関連施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設

10. 利根中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・利根保健生活協同組合の常勤職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総合支援センター）があります。 ・監査・コンプライアンス室が（法人総務部）に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 5 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会（仮称）を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2018 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（2019 年度実績地元医師会合同症例検討会 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、アレルギー、および救急の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。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度 実績 3 演題）。 ・倫理委員会を設置し、不定期に開催（2019 年度実績 12 回）しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】副院長 吉見 誠至 当院は利根沼田地域唯一の総合病院であり、一次救急から内科の各専門領域までさまざまな疾患を経験することができます。総合診療科と内科が連携して内科系の診療にあたっています。当院は各科の垣根が低く、医師同士が相談しやすい環境です。コメディカルも意欲的であり、患者さんを中心としたチーム医療を学ぶのに適しています。平成 27 年度に新病院となり、ハード面でも改善しました。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 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、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 202,509 名（2018 年度） 入院患者 5,598 名（2018 年度）
経験できる疾患群	1) 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、総合内科、呼吸器・アレルギー、等を中心に経験できます。 2) 研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	1) 山間地域の中核病院として、総合内科、呼吸器内科を中心に循環器、内分泌・代謝、救急、等を幅広く経験できます。 2) 内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	沼田利根医師会および当院法人内各種事業所（診療所、老健施設、歯科診療所、等）と連携した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会関連施設 日本人間ドック学会人間ドック健診専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本感染症学会連携研修施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本臨床細胞学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 日本栄養療法推進協議会（JCNT）協議会認定 NST 稼働施設 など

11. 原町赤十字病院

1) 専攻医の環境	・当院は初期臨床研修制度協力型研修病院です。 ・雇用身分は正規職員となりまして、福利厚生・退職金制度等日本赤十字社の規定に則ります。 ・図書室、インターネット環境も整備されております。 ・医局には、和室休憩室をはじめ更衣室、仮眠室、風呂等が設置されており、飲食物（インスタント食品、飲み物等）も充実しております。 ・ハラスメントについては日本赤十字社の研修を修了した 5 名の職員が相談窓口として配置されています。また、ハラスメント防止研修会も年 2 回開催。 ・医師数は少ないですが、医師同士のコミュニケーションが取りやすく何でも気軽に相談できる環境です。 ・院内保育所を設置し、お子様のいる医師も安心して勤務できます。
2) 専門環境プログラムの環境	・当院は日本内科学会教育関連病院です。内科学会指導医 3 名在籍しております。 ・内科専門研修医委員会にて専攻医の研修を管理しております。 ・前橋赤十字病院、さいたま赤十字病院、日高病院、群馬大学医学部附属病院を基幹病院として当院が連携病院として参加しております。
3) 診療経験の環境	総合内科Ⅰ～Ⅲ、消化器、内分泌、代謝、呼吸器、アレルギー、感染症、救急はほとんどすべて経験できる環境です。また、循環器、腎臓、血液、神経、膠原病の過半は経験可能です。特に消化器、肝臓、内視鏡専門医の資格を取得するのに有利です。また、訪問診療、在宅緩和医療等を行っており神経難病、在宅看取りも経験できます。
4) 学術活動の環境	・医療倫理委員会、治験審査委員会を適宜開催しております。 ・講演会にて演題発表もおこなっております。
指導責任者	竹澤 二郎（病院長） 【内科専攻医のみなさんへ】 原町赤十字病院は群馬県吾妻郡（人口 54,000 人）を医療圏とする地域の中核的病院です。一次救急、二次救急となっておりますので Common disease から急性期の内科重症疾患の症例も経験できます。観光地や温泉、スキー場が近くにあり観光客、旅行者の急性疾患も経験できます。外科・整形外科・皮膚科・等の他科との連携がよくアットホーム的で雰囲気での研修ができます。
指導医数	日本内科学会指導医 3 名 日本消化器病学会指導医 2 名 日本肝臓学会指導医 2 名 日本消化器内視鏡学会指導医 2 名 日本人間ドック学会指導医 1 名
外来・入院患者数	2018 年度 延べ患者数 入院患者 60,876 名 外来患者 91,275 名
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目表）にある膠原病については、経験が少ないことが予測されますが、その他の 12 領域については幅広く経験ができます。
経験できる技術・技能	・CV 挿入、胃ろう交換・造設介助、上部消化管内視鏡、挿管、イレウス管挿入介助、血管造影、穿刺（胸水・腹水・骨髄）、経皮経肝胆のうドレナージ等の手技が実践を通して経験できます。 ・肝臓に対する IVR の症例数は多いです。
経験できる地域医療・診療連携	・訪問看護では在宅医療や緩和医療をされている患者様を間近でみることができます。 ・地域包括ケア病棟、療養病棟では退院後の在宅復帰への手助けが経験できます。 ・地域の住民健診では、院外へ赴き高齢者を診察することにより病院での診療とは違い多くを学ぶことができます。
学会認定施設	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ・群馬県肝疾患専門医療機関 など

1 2. 東邦病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する設備（ホットルーム）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専用の休憩室、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 11 名在籍しています（2018 年現在）。 ・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開催（2014 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 6 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的配慮を行っています。 ・CPC を定期的開催（2014 年度実績 2 回）し、専攻医にも積極的に参加してもらいます。
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、消化器、循環器、腎臓、膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会での発表総数 1 件（2018 年度） 内科系学会での発表数 17 件（2018 年度）
指導責任者	松本 孝之 【内科専攻医へのメッセージ】 東邦病院腎臓・透析センターでは、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本リウマチ学会の専門医、指導医を取得している医師が複数名勤務しています。 腎生検から維持透析までの診療を行っており、腎疾患に関しては腎炎の診断、保存期腎不全治療、透析導入、維持透析までのすべての段階での治療に関して習熟することができます。 また、リウマチ性疾患の診療も行っており SLE などの膠原病、関節リウマチ患者に対する生物学的製剤による治療も行っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 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 7 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 5 名(2019 年現在)
外来・入院患者数	外来患者 11,773 名（内外来透析 4,138）（2018 年度 1 ヶ月平均） 入院患者 11,095 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある消化器、循環器、腎臓、膠原病の 4 領域 28 疾患群症例を経験できます。
経験できる技術・技能	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。特に腎臓内科の分野では年間 100 名前後の透析導入を行っており、血液透析・腹膜透析の診療に関して十分な経験が積める環境で研修ができます。シャント管理に関しては PTA といったカテーテルによる治療を年間 300 件程度行っており、手技の習得が可能です。腎生検は年間 8 件程度行っています。慢性腎炎の診断に関しても十分か経験が積めます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は一般病床、療養病床の両者を持つケアミックス型の病院であり、関連施設として老健、特養などとも連携しており、高齢な患者への医療環境に関する知識を習得することができます。また、透析に関しては、近隣の維持透析施設とも連携しており、病診連携といった地域医療の適切な運用を習熟できる環境が整っています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本消化器病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設群連携施設 日本透析医学会認定医制度認定施設

13. 西吾妻福祉病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する設備（ホットルーム）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専用の休憩室、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 11 名在籍しています（2018 年現在）。 ・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開催（2014 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 6 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的配慮を行っています。 ・CPC を開催し、専攻医にも積極的に参加してもらいます。
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、消化器、循環器、腎臓、膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会での発表総数 1 件（2018 年度） 内科系学会での発表数 17 件（2018 年度）
指導責任者	松本 孝之 【内科専攻医へのメッセージ】 東邦病院腎臓・透析センターでは、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本リウマチ学会の専門医、指導医を取得している医師が複数名勤務しています。 腎生検から維持透析までの診療を行っており、腎疾患に関しては腎炎の診断、保存期腎不全治療、透析導入、維持透析までのすべての段階での治療に関して習熟することができます。 また、リウマチ性疾患の診療も行っており SLE などの膠原病、関節リウマチ患者に対する生物学的製剤による治療も行っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 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 7 名、 日本リウマチ学会専門医 5 名（2019 年現在）
外来・入院患者数	外来患者 11,773 名（内外来透析 4,138）（2018 年度 1 ヶ月平均） 入院患者 11,095 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある消化器、循環器、腎臓、膠原病の 4 領域 28 疾患群症例を経験できます。
経験できる技術・技能	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。特に腎臓内科の分野では年間 100 名前後の透析導入を行っており、血液透析・腹膜透析の診療に関して十分な経験が積める環境で研修ができます。シャント管理に関しては PTA といったカテーテルによる治療を年間 300 件程度行っており、手技の習得が可能です。腎生検は年間 8 件程度行っています。慢性腎炎の診断に関しても十分経験が積めます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は一般病床、療養病床の両者を持つケアミックス型の病院であり、関連施設として老健、特養などとも連携しており、高齢な患者への医療環境に関する知識を習得することができます。また、透析に関しては、近隣の維持透析施設とも連携しており、病診連携といった地域医療の適切な運用を習熟できる環境が整っています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本消化器病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設群連携施設 日本透析医学会認定医制度認定施設

14. 渋川医療センター

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近隣保育所の利用ができます。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は10名在籍しています。（下記） ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2014年度実績7回） ・院内CPC及び基幹施設で行うCPCの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、呼吸器、血液、アレルギーの分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	松本 守生 2016年4月から渋川医療センターとして、医師、設備ともに充実した体制で新規に診療を開始しました。従来から最も力を入れてきたがん診療だけでなく、救急、感染症、地域医療も含め、幅広く内科全般を研修できるようになっています。各科ごと、職種ごとの垣根のないチーム医療を実践していますので、チームの一員として積極的に診療に従事して頂きたいと思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 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 1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 5名、日本アレルギー学会専門医（内科） 2名、 ほか
外来・入院患者数	外来患者 339.5名（1ヶ月平均） 入院患者 301.4名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	消化器：9疾患群 呼吸器：7疾患群 血液：3疾患群 アレルギー：2疾患群
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は北毛地域の拠点病院として、地域に根ざした医療を実践していきます。特に地元の医師会・歯科医師会、地域内の他の病院との関係は非常に良好であり、お互い密に連携を取り合っております。また当院の診療エリアには山間部や農村の地域も含まれますので、都会の病院では経験できない地域医療を数多く経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会 認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本血液学会 血液研修施設 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設 日本放射線腫瘍学会 認定協力施設 日本アレルギー学会 認定教育施設 日本緩和医療学会 認定研修施設

資料 5.

前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2020 年 4 月現在)

前橋赤十字病院

滝瀬 淳	(プログラム責任者、委員長、呼吸器分野責任者)
丹下 正一	(プログラム管理者、循環器分野責任者)
針谷 康夫	(神経分野責任者)
小倉 秀充	(血液分野責任者)
上原 豊	(糖尿・内分泌分野責任者)
新井 弘隆	(消化器分野責任者)
渡邊 俊樹	(総合内科分野責任者)
本橋 玲奈	(リウマチ・腎臓内科分野責任者)
林 俊誠	(感染症分野責任者)
小林 容子	(事務局代表、臨床研修センター事務担当)

連携施設担当委員

群馬大学医学部附属病院	池田 佳生
伊勢崎市民病院	小林 裕幸
沖縄県立中部病院	平田 一仁
済生会前橋病院	吉永 輝夫
館林厚生病院	新井 昌史
群馬県立心臓血管センター	安達 仁
桐生厚生総合病院	飯田 智広
藤岡総合病院	塚田 義人
富岡総合病院	飯塚 邦彦
利根中央病院	吉見 誠至
原町赤十字病院	鈴木 秀行
東邦病院	植木 嘉衛
西吾妻福祉病院	三ツ木 禎尚
渋川医療センター	松本 守生

オブザーバー

- 内科専攻医代表 1
- 内科専攻医代表 2

前橋赤十字病院内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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ある。

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（Generahty）の専門医

(4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。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る。

前橋赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General 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する。そして、群馬県前橋医療圏に限定せず、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する。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果である。

前橋赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には、前橋赤十字病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能である。

2) 専門研修の期間

選択の仕方により、将来の Subspecialty を重視した選択、あるいは Generality を重視した選択など、将来の希望に合わせた選択が可能なプログラムを用意している。

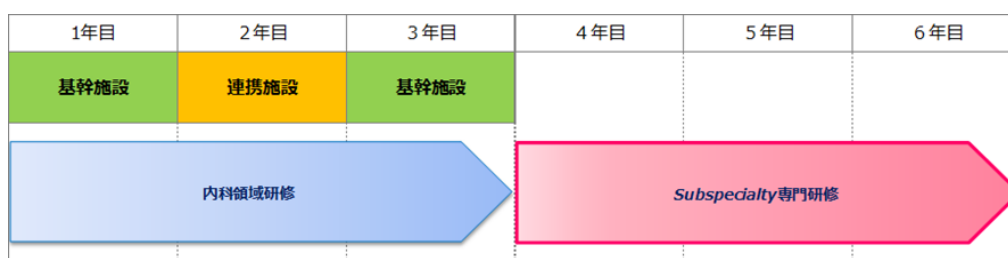
1. 内科標準コース・・・内科全般を深く研修するコース

最初の1年間は、前橋赤十字病院内科系のすべての診療科を経験し、内科全般に偏りなく知識と経験を身につけることができる。

2年目では、連携施設・特別連携施設での研修（1年間）を通じて、不足した症例の充足・Subspecialty 研修や地域医療研修の選択が出来ます。連携施設・特別連携施設での研修は必修で、地域医療1年以上の研修が必要。

3年目は、当院にて不足した症例の充足・Subspecialty 研修を行うことが可能である。

内科の救急医療については、当院の救急診療を通して経験を積むことができる。



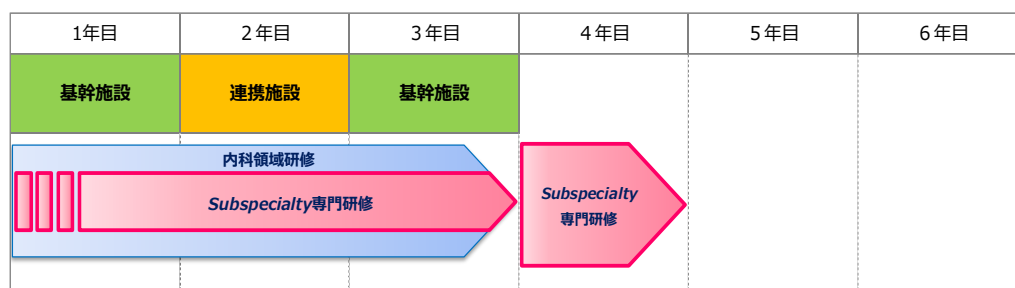
2. Subspecialty 重点研修コース・・・内科専門領域研修が可能なコース

内科 Subspecialty 領域を重点的に研修するコース。内科系 Subspecialty 領域の専門医の取得を目指す専攻医に対して、高度な専門性を持つ内科系 Subspecialty 研修プログラム。内科専門医取得に必要な基本領域の習得と平行しながら 内科系 Subspecialty 領域の専門研修を行う。下記の 6 コースより自分の希望する Subspecialty 領域が選択可能。

Subspecialty 重点研修コースでは、前橋赤十字病院において、内科専門研修 3 年間で、内科専門研修を終了するのに必要な症例数を経験しながら、Subspecialty 領域の専門研修を 1 年目または 2 年目の早い時期から開始することで、より短期間に Subspecialty 専門医を取得することが可能となる。

【Subspecialty 研修】

- 1) 血液サブスペシャリティコース
- 2) 糖尿病サブスペシャリティコース
- 3) 循環器サブスペシャリティコース
- 4) 呼吸器サブスペシャリティコース
- 5) 神経サブスペシャリティコース
- 6) 消化器内科サブスペシャリティコース
- 7) リウマチ・腎臓内科サブスペシャリティコース
- 8) 感染症サブスペシャリティコース
- 9) 総合内科サブスペシャリティコース



基幹施設である前橋赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1 年目，3 年目に 2 年間の専門研修を行う。

3) 研修施設群の各施設名

- 基幹施設： 前橋赤十字病院
- 連携施設： 群馬大学医学部附属病院
伊勢崎市民病院
沖縄県立中部病院
群馬県済生会前橋病院
公立館林厚生病院
群馬県立心臓血管センター
桐生厚生総合病院
公立藤岡総合病院
富岡総合病院
利根中央病院
原町赤十字病院
東邦病院
西吾妻福祉病院
渋川医療センター

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

前橋赤十字病院	滝瀬 淳	(プログラム責任者、委員長、呼吸器分野責任者)
	丹下 正一	(プログラム管理者、循環器分野責任者)
	針谷 康夫	(神経分野責任者)
	小倉 秀充	(血液分野責任者)
	上原 豊	(糖尿・内分泌分野責任者)
	新井 弘隆	(消化器分野責任者)
	渡邊 俊樹	(総合内科分野責任者)
	本橋 玲奈	(リウマチ・腎臓内科分野責任者)
	林 俊誠	(感染症分野責任者)
	小林 容子	(事務局代表、臨床研修センター事務担当)

連携施設担当委員	群馬大学医学部附属病院	池田 佳生
	伊勢崎市民病院	小林 裕幸
	沖縄県立中部病院	平田 一仁
	群馬県済生会前橋病院	吉永 輝夫
	公立館林厚生病院	新井 昌史
	群馬県立心臓血管センター	安達 仁
	桐生厚生総合病院	飯田 智広
	公立藤岡総合病院	塚田 義人
	富岡総合病院	飯塚 邦彦
	利根中央病院	吉見 誠至
	原町赤十字病院	鈴木 秀行
	東邦病院	植木 嘉衛
	西吾妻福祉病院	三ツ木 禎尚
	渋川医療センター	松本 守生

オブザーバー	内科専攻医代表 1
	内科専攻医代表 2

指導医リスト

氏 名	所 属	役 職
滝瀬 淳	前橋赤十字病院	呼吸器内科部長 (プログラム統括責任者)
丹下 正一	前橋赤十字病院	副院長 兼 心臓血管内科部長 (プログラム管理者)
針谷 康夫	前橋赤十字病院	神経内科部長
小倉 秀充	前橋赤十字病院	血液内科部長
上原 豊	前橋赤十字病院	糖尿病・内分泌内科部長
堀江 健夫	前橋赤十字病院	呼吸器内科副部長
新井 弘隆	前橋赤十字病院	消化器内科部長
石塚 高広	前橋赤十字病院	糖尿病・内分泌内科副部長
飯塚 賢一	前橋赤十字病院	消化器内科副部長
庭前 野菊	前橋赤十字病院	心臓血管内科副部長
林 俊誠	前橋赤十字病院	感染症内科副部長
本橋 玲奈	前橋赤十字病院	リウマチ・腎臓内科
末丸 大悟	前橋赤十字病院	糖尿病・内分泌内科
土屋 卓磨	前橋赤十字病院	糖尿病・内分泌内科
小坂橋 紀通	群馬大学医学部附属病院	教授
前嶋 明人	群馬大学医学部附属病院	准教授
小磯 博美	群馬大学医学部附属病院	助教
佐藤 賢	群馬大学医学部附属病院	都内講師
下山 康之	群馬大学医学部附属病院	助教
長嶋 和晃	群馬大学医学部附属病院	助教
鈴木 邦明	伊勢崎市民病院	内科医長
吉永 輝夫	群馬県立済生会前橋病院	副院長
福田 丈了	群馬県立済生会前橋病院	循環器内科部長
佐倉 徹	群馬県立済生会前橋病院	副院長
初見 菜穂子	群馬県立済生会前橋病院	血液内科部長
星野 匠臣	群馬県立済生会前橋病院	血液内科部長
荻原 貴之	群馬県立済生会前橋病院	内分泌・糖尿病内科部長

氏 名	所 属	役 職
庭野 和生	館林厚生総合病院	診療科部長
大島 茂	群馬県立心臓血管センター	院長
河口 廉	群馬県立心臓血管センター	循環器内科・第一部長
中村 紘規	群馬県立心臓血管センター	部長
飯田 智広	桐生厚生総合病院	部長
丸田 栄	桐生厚生総合病院	院長
加嶋 耕二	桐生厚生総合病院	部長
宇津木 光克	桐生厚生総合病院	部長
松崎 晋一	桐生厚生総合病院	部長
竝川 昌司	桐生厚生総合病院	部長
塚田 義人	公立藤岡総合病院	病院長補佐
井上 雅浩	公立藤岡総合病院	統括部長
永井 隆	公立富岡総合病院	主任医長
吉見 誠至	利根中央病院	部長
原田 孝	利根中央病院	部長
近藤 誠	利根中央病院	部長
鈴木 秀行	原町赤十字病院	消化器内科部長
山田 昇司	原町赤十字病院	名誉院長
富澤 琢	原町赤十字病院	健診部長
高橋 和宏	原町赤十字病院	消化器内科部長
平田 一仁	沖縄県立中部病院	内科部長
和気 稔	沖縄県立中部病院	循環器内科部長
高橋 孝典	沖縄県立中部病院	循環器内科副部長
屋宜 宜仁	沖縄県立中部病院	循環器内科医長
宮城 唯良	沖縄県立中部病院	循環器内科医長
喜舎場 朝雄	沖縄県立中部病院	呼吸器内科部長
長野 宏昭	沖縄県立中部病院	呼吸器内科医師
久保田 富秋	沖縄県立中部病院	消化器内科部長
知念 健司	沖縄県立中部病院	消化器内科副部長

氏 名	所 属	役 職
成田 雅	沖縄県立中部病院	感染症内科部長
椎木 創一	沖縄県立中部病院	感染症内科副部長
城之園 学	沖縄県立中部病院	神経内科部長
金城 正高	沖縄県立中部病院	神経内科副部長
宮里 均	沖縄県立中部病院	腎臓内科部長
耒田 善彦	沖縄県立中部病院	腎臓内科医師
尾原 晴雄	沖縄県立中部病院	内科副部長
朝倉 義崇	沖縄県立中部病院	血液・腫瘍内科部長
中山 泉	沖縄県立中部病院	集中治療室医師
山口 裕	沖縄県立中部病院	救急科副部長
玉城 和光	沖縄県立中部病院	副院長
植木 嘉衛	東邦病院	副院長/腎臓透析センター長
小林 さつき	東邦病院	腎臓透析センター 血液浄化室部長
駒井 太一	東邦病院	循環器内科部長
青木 隆	東邦病院	消化器内科部長
倉澤 美和	西吾妻福祉病院	診療部長
斎藤 龍生	渋川医療センター	院長
富澤 由雄	渋川医療センター	部長
吉井 明弘	渋川医療センター	医長
小林 剛	渋川医療センター	医長
澤村 守夫	渋川医療センター	部長
松本 守生	渋川医療センター	部長
磯田 淳	渋川医療センター	医長
宮澤 悠里	渋川医療センター	医師
長島 多聞	渋川医療センター	医長
阿久澤 暢洋	渋川医療センター	医長

5) 各施設での研修内容と期間

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 年目の研修施設を調整し決定する。連携施設・特別連携施設での研修は 1 施設あたり 6 ヶ月とする。

病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は、当院にて経験数の足りない科、もしくは希望する科・subspecialty 科へのローテートを予定しています。（個々人により異なる）（図 1）。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である前橋赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示す。前橋赤十字病院は地域基幹病院であり、common disease を中心に診療している、

2018 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延人数 (延人数/年)
総合内科	0	0
血液内科	655	7,056
糖尿病・内分泌内科	171	6,130
リウマチ・腎臓内科	626	14,650
消化器内科	1,954	17,991
心臓血管内科	1,701	9,970
呼吸器内科	1,380	9,018
神経内科	568	6,594
感染症内科	14	537
救急科	639	4,683

- * 代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめだが、外来患者診療を含め、1 学年 6 名に対し十分な症例を経験可能である。
- * 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍している（資料 4「前橋赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。
- * 剖検体数は 2016 年度 11 体、2017 年度 10 体、2018 年度 10 体である。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当する。

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する。

入院患者担当の目安（基幹施設：前橋赤十字病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持つ。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持つ。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持つ。

□ 専攻医 1 年目（前橋赤十字病院）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
循環器・神経				呼吸器・消化器				血液・腎臓・感染症科・ 内分泌・代謝・膠原病			

□ 専攻医 2 年目（連携施設）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
連 携 施 設						連 携 施 設					

※ 連携施設での研修期間は 1 施設あたり 6 か月とする。

□ 専攻医 3 年目（前橋赤十字病院）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
選択研修（循環器・神経・呼吸器・消化器・血液・腎臓・感染症科・内分泌・代謝・膠原病）											

*1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。
5 月には退院していない循環器領域の患者とともに代紺・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療する。

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

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくる。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくる。

9) プログラム修了の基準

① 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下の i) ～vi) の修了要件を満たすこと。

- 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る）を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。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、登録済みである（別表 1 「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上ある。
- iv) JMECC 受講歴が 1 回ある。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴がある。
- vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（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があると認められる。

- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを前橋席受持病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約1か月前に前橋赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがある。

1 0) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 前橋赤十字病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の5月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出する。

③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となる。

1 1) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（資料4．「前橋赤十字病院研修施設群」参照）。

1 2) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、群馬県前橋医療圏の中心的な急性期病院である前橋赤十字病院を基幹施設として、群馬県前橋医療圏および近隣医療圏にある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る。研修期間は基幹施設2年間＋連携施設1年間の3年間である。
- ② 前橋赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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容・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する。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する。
- ③ 基幹施設である前橋赤十字病院は、群馬県前橋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る。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る。
- ④ 基幹施設である前橋赤十字病院での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（資料2参照）のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる。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る（別表 1「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

- ⑤ 前橋赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 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する。
- ⑥ 基幹施設である前橋赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 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、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とする（別表 1「前橋赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。

1 3）継続した subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当する。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはある。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させる。

1 4）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会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う。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行う。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、集計結果に基づき、前橋赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

1 5）研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

1 6）その他

特になし。

前橋赤十字病院内科専門研修プログラム 指導者マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
 - ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が前橋赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。
 - ・ 担当指導医は、専攻医が Web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
 - ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認する。
 - ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。
 - ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
 - ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う。

- 2) 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期
 - ・ 年次到達目標は、別表 1 「前橋赤十字病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりである。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。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す。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。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す。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形式的に指導する。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形式的に行って、改善を促す。

- 3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準。
 - ・ 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行う。
 - ・ 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者 が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。

- ・ 主担当医として適切に診療を行っているとは認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導する。
- 4) 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) の利用方法
- ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
 - ・ 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用いる。
 - ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認する。
 - ・ 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専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
 - ・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握する。担当指導医と臨床研修センター (仮称) はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。
 - ・ 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて研修内容の評価し、修了要件を満たしているかを判断する。
- 5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いた指導医の指導状況把握
- 専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、前橋赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。
- 6) 指導に難渋する専攻医の扱い
- 必要に応じて、臨時 (毎年 8 月と 2 月とに予定の他に) で、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価 (内科専門研修評価) を行い、その結果を基に前橋赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みる。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行う。
- 7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇
- 前橋赤十字病院給与規定による。
- 8) FD 講習の出席義務
- 厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨する、指導者研修 (FD) の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いる。
- 9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称) の活用
- 内科専攻医の指導にあたり、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) を熟読し、形成的に指導する。
- 10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
- 日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。
- 11) その他
- 特になし。

別表 1

前橋赤十字病院内科専門研修において求められる
「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について

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

- ※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
- ※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
- ※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。（全て異なる疾患群での提出が必要）
- ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例)「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
- ※5 初期研修時の症例は、例外的に前橋赤十字病院内科専攻医プログラム管理委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表 2

前橋赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	内科 朝カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉					担当患者の病態に応じた診療／オンコール／日当直／講習会・学会参加など	
	入院患者診療	入院患者診療／救命救急センターオンコール	入院患者診療	内科合同カンファレンス	入院患者診療		
	内科外来診療 (総合)		内科外来診療〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	内科検査〈各診療科 (Subspecialty)〉		
午後	入院患者診療	内科検査〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	入院患者診療／救命救急センターオンコール	入院患者診療		
	内科入院患者カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	抄読会	内科入院患者カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉	救命救急センター／内科外来診療		
		地域参加型カンファレンスなど	講習会 CPC など				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など						

- ★ 前橋赤十字病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を实践します。
- ・上記はあくまでも例：概略です。
 - ・内科および各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
 - ・入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty) などの入院患者の診療を含みます。
 - ・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty) の当番として担当します。
 - ・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

