

新専門医制度 内科領域 海南病院基幹プログラム

海南病院 内科専門研修プログラム

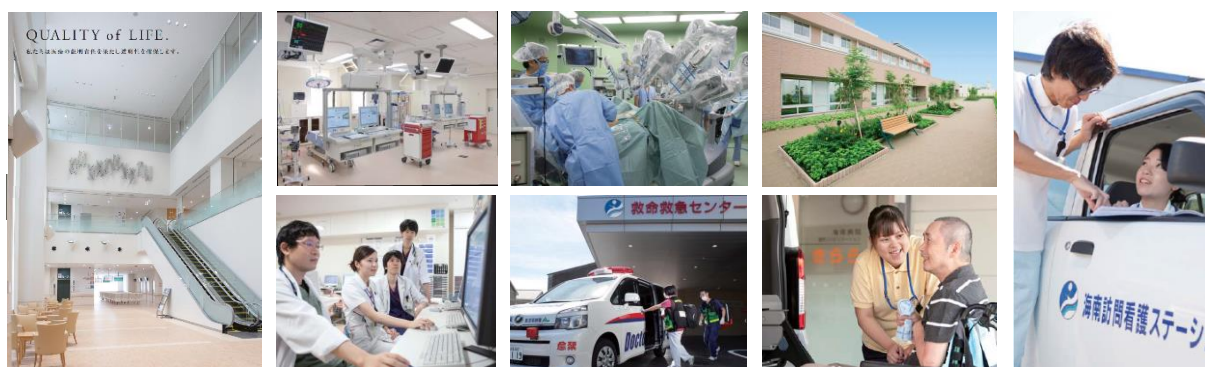


内科専門研修プログラム	…	P. 1
専門研修施設群	…	P. 12
専門研修プログラム管理委員会	…	P. 45
専攻医研修マニュアル	…	P. 46
指導医マニュアル	…	P. 51
各年次到達目標	…	P. 54

海南病院内科専門研修プログラム

はじめに【整備基準 31】

「海南病院」は愛知県西部の海部南部にあり、伊勢湾ならびに木曽川に面し、三重県と岐阜県境に接します。1938 年 地域農民のための医療機関として発足し、地域に根ざしながら医療・保健・福祉にわたる総合的医療機関として機能を拡充し、現在 病床数 540 床の地域基幹病院として機能し、近隣の広域医療圏の中核病院として他の医療機関と連携しています。また救命救急センター、ドクターカー、ヘリポート、ICU、CCU を備え、320 列マルチスライス CT、3.0 テスラ MRI、手術支援ロボット『da Vinci』等も有する高度急性期病院でありながら、がん拠点病院として緩和ケア病棟も有し、老年科を中心に在宅医療を早くから展開し、訪問看護ステーションも併設しており、地域に根差した幅広い研修がおこなわれています。内科各診療科の指導体制も整っており、Common disease から専門性の高い希少疾患まで経験することができ、全般的な内科研修から各内科 Subspecialty の修得が可能です。職員は「和を大切に 心ある医療を」の海南精神のもと協調的で働きやすい環境となっています。



1. 海南病院 内科専門医研修における 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 「海南病院」は「医の倫理をしっかりと見据え、質の高い安全で安心な医療提供をととして、地域を守り、地域から信頼される病院を築く」という基本理念のもと診療をおこなっています。地域に根ざしながら急性期医療にも基軸を置き、近隣の広域医療圏の中核病院として他の医療機関と連携しています。
- 2) 愛知県西部医療圏の中心的な急性期病院である「海南病院」を基幹施設として、いままでの結びつきがつよい木曽三川や伊勢湾岸地域を中心とした東海医療圏の連携施設・特別連携施設と密な内科専門研修をこのプログラムで行うことにより、当該地域の医療事情を理解し、実情に合わせた実践的医療が行えるよう指導し、基本的臨床能力獲得後は当該地域を支え社会のニーズに応じた可塑性のある内科専門医を育成します。
- 3) 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 年間で、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導のもと、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。

使命【整備基準 2】

- 1) 内科専門医として、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医として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、日本国民に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【整備基準 11, 25, 26, 28, 32】

- 1) 本プログラムは、「海南病院」を基幹施設として、愛知県西部医療圏ならびに木曽三川と伊勢湾岸地域を中心とした東海医療圏内の連携施設・特別連携施設と内科専門研修を行うことにより、当該地域の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的医療を修得できます。
- 2) 本プログラムでは、症例の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）まで可能な範囲で継続的に、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「海南病院」は、東海医療圏の中心的な急性期病院のひとつであるとともに、地域の病診・病病連携の中核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、大学病院といった高次病院や地域病院との病病連携や診療所との病診連携も経験できます。
- 4) 3年間の研修期間のうち、原則 基幹施設での研修を1年以上、連携施設/特別連携施設での研修を1年以上とします。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、当該地域を支え社会のニーズに応じた役割を実践します。ただし、当該地域内科医療の激変を防ぎ、地域医療を維持するために異動を伴う研修期間は、研修の質を担保しながら最短6か月とします。
- 5) 専攻医2年終了時まで（基幹施設ならびに連携施設・特別連携施設での2年間に）、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち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に登録できます。また、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。
- 6) 専攻医3年修了時まで、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。
- 7) 専攻医2年終了時まで4)を満たし、専攻医が希望する場合は、3年次に内科 Subspecialty 領域を重点的に研修することが可能です。

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)プロフェッショナル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りますが、(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 等に合致したそれぞれの場に応じた役割を果たし、地域住民の信頼を獲得します。

本プログラムでは「海南病院」を基幹病院として複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応でき、どの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得できます。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えることが可能です。

2. 研修施設群【整備基準 11, 25, 26, 28, 29, 32】

本プログラムは、「海南病院」を基幹施設として、愛知県西部医療圏ならびに木曽三川と伊勢湾岸地域を中心とした東海医療圏内の連携施設・特別連携施設で構成され、患者の生活に根ざした地域医療、慢性期医療、急性期医療ならびに高次医療が経験できます。研修施設群として、高次機能病院である「名古屋大学附属病院」「名古屋大学附属病院」「愛知医科大学病院」「藤田医科大学病院」、地域基幹病院である「大垣市民病院」「日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院」「安城更生病院」「江南厚生病院」「一宮市立市民病院」「市立四日市病院」「西部医療センター」「大同病院」、地域医療密着型病院である「旭労災病院」「津島市民病院」「稲沢厚生病院」「知多厚生病院」を連携施設とし、「いなべ総合病院」「だいでうクリニック」を特別連携施設として構成しています。他県の病院もありますが最も距離が離れているのは愛知県内の知多厚生病院です。その移動時間も車で1時間以内であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。特別連携施設での研修は、海南病院のプログラム管理委員会と研修委員会が管理と指導の責任を行います。海南病院の担当指導医が、特別連携施設の指導医や上級医とともに専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ち

ます。

表 1. 各研修施設の概要(令和 3 年 3 月現在, 剖検数: 令和元年度)

	病院名	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	海南病院	540	241	12	28	28	11
連携施設	名古屋大学附属病院	1080	265	9	74	95	12
連携施設	名古屋市立大学附属病院	800	211	10	62	65	18
連携施設	愛知医科大学病院	900	269	11	91	46	12
連携施設	藤田医科大学病院	1435	378	13	55	54	18
連携施設	大垣市民病院	903	296	7	22	16	8(平均)
連携施設	日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院	839	282	7	28	30	36
連携施設	安城更生病院	749	254	10	27	22	16
連携施設	江南厚生病院	684	271	9	26	17	15
連携施設	一宮市立市民病院	584	226	7	29	20	8
連携施設	市立四日市病院	568	252	8	19(1)	15	10(0)
連携施設	名古屋市立西部医療センター	500	202	9	23	18	4
連携施設	津島市民病院	440	203	6	14	10	4
連携施設	大同病院	404	218	13	19	18	10
特別連携施設	だいでうクリニック	—	—	9	0	0	—
連携施設	稲沢厚生病院	300	81	4	9	6	2
連携施設	知多厚生病院	259	64	7	4	2	2
連携施設	旭労災病院	250	166	7	11	9	12
特別連携施設	いなべ総合病院	220	95	6	5	5	2
研修施設合計		11455	4598	164	518	448	189

表 2. 各研修施設の研修可能領域

病院名	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	脳神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
海南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛知医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
藤田医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大垣市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院		○	○	○		○	○	○	○				○

安城更生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
江南厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
一宮市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立四日市病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立西部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
津島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
だいどうクリニック	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×
稲沢厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	△	○	○
知多厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
いなべ総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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．

（○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない）

3. 募集専攻医数【整備基準 27】

本プログラムの募集専攻医数は1学年12名です。

- 1) 海南病院内科後期研修医は現在16名(1年次・2年次・3年次), 連携施設からの当プログラム希望者は2名です。
- 2) 海南病院の内科指導医数は28名で, 本プログラム全体の指導医数は618名です。(令和3年3月時点)内科各領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています。
- 3) 海南病院の入院症例数は下表の如くであり, 各分野共に症例は充足しています。
更に連携施設の症例も加えて, 専攻医2年終了時まで、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち56疾患群160症例以上を経験できます。
- 4) 海南病院の剖検症例数は平成30年度13体, 令和元年度11体です。

表 3.

令和2年度実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(人/年)
総合内科	111	7, 146
老年内科	55	5, 331
腫瘍内科	75	1, 783
消化器内科	2, 018	23, 640
循環器内科	1, 021	15, 036
糖尿病内分泌科	342	11, 187
腎臓内科	443	10, 167
呼吸器内科	904	11, 775
血液内科	474	8, 601
脳神経内科	503	7, 485
膠原病内科	100	4, 898
緩和ケア内科	38	170

4. 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(<http://www.kainan.jaaikosei.or.jp/recruit/>)での公表や説明会などを行い, 内科専攻医を募集します。応募希望者は必ず病院見学をしてください。翌年度のプログラムへの応募者は, 海南病院 website の[採用情報]＞[医師 応募要項と応募手続き]に従って応募手続きをしてください。書類選考および面接を行い, プログラム管理委員会において協議のうえ採否を決定し, 本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 海南病院 教育研修課 E-mail: sogokyouiku@kainan.jaaikosei.or.jp
H P: <http://www.kainan.jaaikosei.or.jp>

5. 研修コース【整備基準 16, 28, 32】

本プログラムでは、①基幹病院から研修を開始するコースと、②連携施設から研修を開始するコースの2つを準備しています。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当該地域を支え社会のニーズに応じた役割を実践するため、いずれのコースも3年間の研修期間のうち、原則 基幹施設での研修も連携施設/特別連携施設での研修も1年以上とします。2年終了時まで、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち56疾患群160症例以上を経験し、3年次に内科 Subspecialty 領域を重点的に研修することを可能とします。

研修開始時のコースは、専攻医の将来の希望、初期研修の状況等に合わせて研修管理委員会で調整します。①のコースでは、「消化器内科」「循環器内科」「糖尿病内分泌科」「腎臓内科」「呼吸器内科」「総合内科/血液内科/膠原病内科/老年科」「脳神経内科」の7ブロックに分け1年次に2か月毎のローテーション研修を行います。②のコースでは、連携施設ごとの特色ある研修から開始します。2年次の異動先と異動期間は研修の到達度、施設群での内科医療の状況、専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて1年次1月の研修管理委員会で調整し決定します。このため、内科 Subspecialty 領域や入局先などのビジョンを1年次12月までに明確にしておくことを、つよく推奨します。

①コース: 基幹施設から研修開始

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	呼吸器	総合・血液・ 膠原病・老年		消化器	循環器		腎臓		糖尿病 内分泌		脳神経	
	JMECC履修、腫瘍内科、緩和内科のローテーション 可、ICT参加にて感染管理履修 可											
	内科初診、午後診、時間内救急当番、救命救急センター日当直を担当											
2年次	➡ ① 海南病院での研修 (Subspecialty研修) ① ➡											
	➡ ② 連携施設での移動を伴う研修 (Subspecialty研修) ② ➡											
	内科初診、午後診、時間内救急当番 / Subspecialtyを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当											
3年次	➡ ① 連携施設での移動を伴う研修 (Subspecialty研修) ① ➡											
	➡ ② 海南病院での研修 (Subspecialty研修) ② ➡											
	Subspecialtyを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当											

②コース: 連携施設から研修開始

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	連携施設での研修											
	基幹施設(海南病院)でのJMECC履修											
	内科外来、救命外来当直 等を担当											
2年次	➡ ① 基幹施設(海南病院)での移動を伴う研修 (不足疾患群があれば補充/Subspeciality研修) ① ➡											
	➡ ② 連携施設での研修 (Subspeciality研修) ② ➡											
	内科初診、午後診、時間内救急当番 / Subspecialityを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当											
3年次	➡ ① 連携施設での研修 (Subspeciality研修) ① ➡											
	➡ ② 基幹施設(海南病院)での移動を伴う研修 (Subspeciality研修) ② ➡											
	Subspecialityを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当											

6. 専門知識・技能・態度の修練

1) 専門知識の範囲と目標 【整備基準 4, 8】

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」「脳神経」「アレルギー」「膠原病および類縁疾患」「感染症」「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) 専門技術・技能の範囲と目標 【整備基準 5, 9, 10】

内科領域の「技術・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、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・家族と関わることや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。

これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできませんが、「技術・技能評価手帳」に記載されている内容の修得を目標(到達レベル)とします。

3) 学問的姿勢と倫理性、社会性 【整備基準 6, 7, 12】

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断・治療を行います(evidence based medicine の精神)。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

また、内科専門医として次のような高い倫理観と社会性を有することが要求されます。

- (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(プロフェッショナルリズム), (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

4) 専門知識・技能・態度の習得計画 【整備基準 4, 5, 8, 9, 10, 12-17,30】

年次ごとの知識・技術技能の習得計画は以下のように設定します。

なお、入院症例は患者重症度などを加味しながら指導医の判断で、専攻医 1 人あたり 5～10 名程度を受け持ちます。

○ 専門研修(専攻医)1年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち 20 疾患群, 60 症例以上(可能であれば 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に登録する。専門研修修了に必要な病歴要約も 10 症例以上記載して、上記システムに登録する。
- ・技能:疾患群の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈および治療方針決定を指導医や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や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、担当指導医からフィードバックをうける。

○ 専門研修(専攻医)2年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち 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に登録する。専門研修修了に必要な病歴要約も 29 症例を記載して、上記システムに登録する。

- ・技能:疾患群の診断と治療に必要な身体診察, 検査所見解釈および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができる。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医や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うける。専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善が図られたか指導医からフィードバックをうける。

○ 専門研修(専攻医)3 年:

- ・症例:「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。
既に登録を終えた病歴要約は日本内科学会病歴要約ボードによる査読をうける。
- ・技能:疾患群の診断と治療に必要な身体診察, 検査所見解釈および治療方針決定を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や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うける。専門研修 2 年次に行った評価についての省察と改善が図られたか指導医からフィードバックをうける。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指導医と面談し, 改善を図る。
- ・専攻医 2 年終了時までに必要な経験と登録を満たし専攻医が希望する場合は, 3 年次に内科 Subspecialty 領域を重点的に研修することや, 3 年次に大学院へ進学することも可能であり, その際も内科専門医資格が取得できる。

● 専門研修(専攻医)1～3 年を通じて:

■ OJT:On the Job Training

- 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- 後輩専攻医の指導を行う。
- メディカルスタッフを尊重し, 指導を行う。
- 初診を含む外来(1 回/週以上)を担当する。
- 救急外来の日当直(2-3 回/月), 平日内科救急当番(1-2 回/月)を担当する。
- 各ローテーション診療科の待機当番を担当する。
- 各ローテーション診療科カンファレンス(1/週～毎日)や 内科合同カンファレンス Grand conference(1 回/月)に必ず参加し, 発表者も務める。

■ Off-JT:Off the Job Training

- 各ローテーション診療科の抄読会に参加する。
- CPC に毎回参加する。
- JMECC(内科救急講習会)を 1 回受講する。
- 内科系学会集会や企画に年 2 回以上参加する。
- 内科系学会集会での発表または論文発表を筆頭者で 2 件行う。
- 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年 2 回以上受講する。
- 各種指導医講習会や JMECC 指導者講習会に積極的に参加する。
- 「研修カリキュラム」の項目について, 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さらに日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き自己学習を行う。

＜週間スケジュール：呼吸器内科の例＞

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診（または呼吸器内科外来）	内科初診外来	救急救命センター	病棟回診	病棟回診
午後	(*) BF・検査カンファレンス (内科症例検討会)	BF レントゲンカンファレンス リハビリ栄養カンファレンス	病棟回診 (または BF)	総合内科再診外来 症例検討会	(#)

内科症例検討会：月 1 回， BF：気管支鏡検査， 禁煙外来見学：月 1 回

呼吸器内科外来：上級医，指導医との共同診療

レントゲンカンファレンス：呼吸器内科，総合内科で施行した胸部 X 線写真，CT について各自読影した結果をプレゼンテーションフィードバックを受けます。

(*)：気道過敏性試験，禁煙外来，結核接触者健診などをスタッフと一緒に行うことができます。

(#)：内科専門医プログラム提出レポートについて作成したり指導医と相談することができます

胸腔ドレナージなどの処置，CT ガイド下生検，局所麻酔下胸腔鏡検査 は随時入ります

病棟回診：担当患者の回診，処置，初期研修医および実習学生の指導などを行います。

7. 研修の評価【整備基準 17～22, 41, 42】

1) 形成的評価

指導医およびローテーション先の上級医は，専攻医の日々のカルテ記載と専攻医がweb 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価して，症例要約の作成についても指導します。また，技術・技能についての評価も行ないます。年に1 回以上，目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき，研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行ない，適切な助言を行ないます。

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡して，必要に応じて指導医へ連絡をとり，評価の遅延がないようにリマインドを適宜行ないます。

2) 総括的评价

専攻医研修3 年目の3 月に研修手帳を通して，経験症例，技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行ないます。29 例の病歴要約の合格，所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行なわれます。この修了後に実施される内科専門医試験(毎年夏～秋頃実施)に合格して，内科専門医の資格を取得します。

3) 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく，メディカルスタッフ(病棟看護師長，臨床検査，放射線技師，臨床工学技士など)を含めた複合的な研修態度を毎年評価します。評価法については別途定めるものとします。

4) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき，weekly summary discussion を行ない，研修上の問題点や悩み，研修の進め方，キャリア形成などについて考える機会を持ちます。毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行ない，専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し，次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

8. 研修の終了判定【整備基準 17～22, 41, 42】

日本内科学会専攻医登録評価システムに以下のすべてが登録されて、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して 修了判定会議を行ない、合議のうえ統括責任者が終了判定を行います。

- 1) 主担当医として通算で 56 疾患群以上, 160 症例以上の症例登録(外来症例も 1 割まで可)
- 2) 所定の受理された29 編の病歴要約 3) 所定の2 編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC 受講 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

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

- 1) 出産, 育児によって連続して研修を休止できる期間を 6 か月として, 研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6 か月以上の休止の場合は, 未修了とみなして不足分を予定修了日以降に補うこととします。また, 疾病による場合も同じ扱いとします。
- 2) 研修中に居住地の移動, その他の事情により, 研修開始施設での研修続行が 困難になった場合は, 移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際, 移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

10. 専攻医の就業環境【整備基準 40】

専攻医の勤務時間, 休暇, 当直, 給与等の勤務条件に関しては, 専攻医の就業環境を整えることを重視します。労働基準法を順守して, 各病院の「就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については, 各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行ないます。専攻医は採用時に上記の労働環境, 労働安全, 勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境, 労働安全, 勤務に関して報告されて, これらの事項について総括的に評価します。

※本プログラムでの異動を伴う必須研修の際は病院間の調整で定めた就労規則と 給与規則に従って内科専門研修を行ないます。

11. 専門研修プログラム管理運営体制【整備基準 34, 35, 37～39】

本プログラムと本プログラムを履修するすべての内科専攻医の研修について責任を持って管理する「プログラム管理委員会」を海南病院に設置し, プログラム統括責任者をおきます。

この下部組織として, 基幹施設および連携施設に当該施設にて行う専攻医の研修を管理する各病院での「研修委員会」を設置し, 各施設の研修管理委員長が統括します。

12. 専門研修プログラムの評価と改善【整備基準 49～51】

3 か月毎にプログラム管理委員会を開催してプログラム が遅滞なく遂行されているかをすべての専攻医について評価して, 問題点を明らかにします。また, 各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また, 研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に, プログラム管理委員会は毎年, 次年度のプログラム全体を見直すこととします。専門医機構によるサイトビジット(ピアレビュー)に対しては, 研修管理委員会が真摯に対応して, 専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受けて, プログラムの改善に繋がります。

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。

1) 専門研修連携施設

海南病院

(2019 年度実績)

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 28 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し、専攻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 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） ・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。 ・C P C 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 9 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 10 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 6 演題）
指導責任者	鈴木 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 海南病院は、愛知県西部に位置し、木曽川を挟んだ三重県や岐阜県境も医療圏とした地域完結型の基幹病院です。救命救急センター、ドクターカー、ヘリポート、I C U、C C U を備え、320 列マルチスライス CT、3.0 テスラ MRI、手術支援ロボット「da Vinci」等も有する高度急性期病院でありながら、がん拠点病院として緩和ケア病棟も有し、老年内科を中心に在宅医療を早くから展開し、訪問看護ステーションも併設しており、地域に根差した幅広い研修が可能です。内科各診療科の指導体制も整っており、Common disease から専門性の高い稀少疾患まで経験することができ、全般的な内科研修から将来的な各内科 Subspeciality の修得が可能です。職員は「和を大切に心ある医療を」の海南精神のもと、たいへん協力的で働きやすい環境となっています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合専門医 28 名、日本消化器病学会専門医 9 名、日本循環器学会専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本血液学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,214 名（1 日平均） 入院患者 500 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 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 日本腎臓病学会研修施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 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 日本神経学会専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 I C D /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 ステントグラフト実施施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 特定行為研修指定研修機関 など
--	--

2) 専門研修連携施設

名古屋大学医学部附属病院

(2019 年度実績)

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度大学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。 ・常勤医師もしくは医員として勤務環境が保障されます。 ・メンタルヘルスに適切に対処します。 ・ハラスメントに適切に対処します。 ・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、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 74 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行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回) ・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、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2019 年度実績 15 回)
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、全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4) 学術活動の環境	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	清井仁 【内科専攻医へのメッセージ】 当施設は名大病院基幹プログラムを作成しています。一度病態内科のホームページ(http://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/index.html)をご覧くださいと思います。名古屋大学の内科専門医育成の考え方を理解いただけたと考えています。施設カテゴリーでは、“アカデミア”と呼ばれるものに分類されることが多いです。名大病院へ異動を行なう研修を行なうメリットは、【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】ができることだと思います。平成 28 年 1 月に名大病院は「臨床研究中核病院」に認定されました。皆さんが初期研修・内科専攻医研修期間の臨床経験から芽生えた臨床的課題を解決する方法を、この【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】からイメージをつかんでもらえるとよいと考えています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 74 名、日本内科学会総合内科専門医 95 名、日本消化器病学会専門医 52 名、日本循環器学会専門医 40 名、日本内分泌学会専門医 13 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、日本腎臓病学会専門医 25 名、日本呼吸器学会専門医 37 名、日本血液学会専門医 26 名、日本神経学会専門医 57 名、日本アレルギー学会専門医 10 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 45,820 名(1 ヶ月平均) 入院患者 25,463 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	---

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勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・セクハラ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「さくらんぼ保育園」があります。入所対象は本学の教職員（パートタイム職員を含む）および学生の子で、延長保育、夜間保育、病児・病後児保育にも利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 62 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・感染対講習会を定期的に行い（2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 4 回、感染対策 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。 ・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、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 4 回）
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、全ての分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています。 シニアレジデント（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行われています。
指導責任者	松川 則之 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学内科専門医研修プログラムでは、救急救命センター・総合内科・総合診療科を中心に内科の垣根をなくした専門医教育を行います。大学病院は各診療科の専門医集団を特徴とします。また、地域に根差した病院群が連携病院になっています。地域に密着した”心の通った”診療経験から医師本来の心の育成を目指します。Common disease から専門性の高い希少疾患まで、大学病院だからこそ経験できる豊富な症例と地域診療の経験を基に、どんな疾患にも対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた内科医を育成します。是非、共に内科学を学び、次世代を担える内科医を目指しましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 62 名、日本内科学会総合内科専門医 65 名、日本消化器病学会消化器専門医 29 名、日本消化器内視鏡学会専門医 28 名、日本肝臓学会専門医 16 名、日本循環器学会循環器専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、日本肥満学会専門医 2 名、日本老年医学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名、日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 12 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 3 名、日本感染症学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 28,202 名（新来患者数）、入院患者 20,098 名（新入院患者数）*2019 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、疾患群項目表のうち全ての領域と疾患群の症例経験が可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓病学会研修施設、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，日本胆道学会認定施設，日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設，日本透析医学会認定医制度認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設，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，日本神経学会専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設，日本老年医学会教育研修施設，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，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設，日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設，日本認知症学会教育施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本肥満学会認定肥満症専門病院
当院での研修の特徴	・名古屋市立大学病院は，特定機能病院として高度医療や急性期診療を担っており，名古屋市内および周辺地域から多数の紹介を受けているため，一般的な疾患から比較的希少な症例，多領域にまたがる複雑な症例など多くの豊富な症例を十分に経験できます． ・各診療科専門医・指導医が多く所属し，指導体制が充実しているので，手技・技能を十分に経験でき，他科との連携協力もさかんに行われているので，特定領域に偏ることなく，エビデンスに基づいた最新の標準的治療を修得することができます． ・研修で感じる疑問に対し，臨床研究，基礎研究を行って解決しようとするリサーチマインドの素養が，大学病院では修得しやすい環境にあります． ・高い専門性を持った専任のコメディカルも多く所属し，協力しながら全人的な患者中心のチーム医療を提供できるような研修も行うことができます．

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相当大学病院です。 ・研修に必要な医学情報センター（図書館）があり、文献検索や電子ジャーナルの利用が 24 時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ・専攻医は、愛知医科大学病院 助教（専修医）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・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。 ・臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ・敷地内に保育所『アイキッズ』があり、病児保育、給食対応の実施を行っており、利用が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 91 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開催（2015 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）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（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（2015 年度実績 30 回）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。
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 分野の全て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 10 演題以上の学会発表（2018 年度実績 26 演題：専修医発表のみ）をしています。
指導責任者	氏名：道勇 学 【内科専攻医へのメッセージ】 大学病院のメリットとして、多くの専門領域の指導医のもとで、豊富で多彩な症例と高度な医療を実践できます。また、症例発表はもちろん、臨床的、基礎的研究を行う素地が整っていますので、レベルの高いリサーチマインドの素養をも修得できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 91 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 23 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 7 名、日本糖尿病学会専門医 16 名、 日本腎臓病学会専門医 15 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 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 9 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名、日本リウマチ学会専門医 10 名、 日本感染症学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 189,972 名（人/年） 入院患者 7,708 名（人/年）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 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 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	--

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 55 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。 C P C 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Ⅰ、消化器内科Ⅱ、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 55 名 日本内科学会総合内科専門医 54 名 日本消化器病学会消化器専門医 31 名 日本循環器学会循環器専門医 14 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 11 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） 5 名 日本リウマチ学会専門医 12 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 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（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

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。 ・大垣市民病院正規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（精神神経科医師）があります。 ・ハラスメント委員会が大垣市役所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 19 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）（ともに日本内科学会指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2020 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主催（2021 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 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（病院連携カンファレンス 2019 年度実績 4 回など）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。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の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 疾患群の全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年 12 体・2019 年 4 体・2020 年 6 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、定期的開催（2019 年度実績 6 回）しています。 ・治験管理センターを設置し、定期的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 3 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	傍島裕司 【内科専攻医へのメッセージ】 大垣市民病院は岐阜県西濃地区（対象人口約 38 万人）の最大の中核病院です。内科は各専門科に分化されていますが、いずれの科においても症例数は東海地区では最大級で、内科の専門研修で症例の収集に困ることはありません。救急医療も盛んで一次から三次まで数多くの救急患者を扱っています。また、当院の特徴は市中病院でありながらリサーチマインドが盛んであることです。ホームページ（ http://www.ogaki-mh.jp ）を見ていただければわかりますが英文を含めた多くの論文および全国レベルでの発表をしています。各分野で多くの指導医、専門医もそろっており、内科専門医制度で資格を取得するには最適の病院と自負しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器学会消化器専門 7 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 3 名、日本内分泌学会専門医 1 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 4 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 2 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 0 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本救急医学学会救急科専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 37978 名（1 ヶ月平均 時間外を含む）、入院患者 17556 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を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・病々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 日本腎臓病学会研修施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 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 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

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臨床研修病院、協力型臨床研修病院、NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定病院です ・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ます ・専攻医、指導医には適切な勤務環境が保証されています ・メンタルヘルス相談室の設置、精神科リエゾンチームの活動等メンタルストレスに対処できる体制が取られています ・ハラスメントに対処する部署が整備されています ・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等に配慮されています ・敷地内に院内保育所があります
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 28 名在籍しています ・専門研修管理委員会、内科プログラム管理委員会(名古屋第一赤十字病院内科専門研修プログラム)、内科研修委員会(基幹施設)、内科研修委員会(連携施設)を院内に設置し、関連施設との連携を図っています ・内科研修委員会は施設内で研修する専攻医の研修の進捗状況を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図っています ・各委員会の事務局は教育研修推進室におき、専攻医の全体的管理をおこないます ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会・研修会を定期的開催し、専攻医および指導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 医療倫理 2 回、医療安全 7 回、感染対策 6 回) ・基本領域専門医の認定および更新にかかる共通講習を定期的開催し、専攻医および指導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 医療倫理回、地域医療 1 回、医療経済 1 回、その他 1 回) ・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、そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます(2019 年度実績 30 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます ・施設実地調査に対応可能です
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(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)のうち総合内科を除く 12 分野(消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・専門研修に必要な剖検(2019 年度実績 36 件)を行っています
認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・倫理審査委員会が設置されています ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。(2019 年度専攻医の学会発表実績 7 演題)
指導責任者	春田純一 《内科専攻医へのメッセージ》 当院ではごく希少な疾患を除き、内科学会で研修目標とする 67 分野、200 症例以外にも内科全領域の疾患を幅広く経験する事ができます。豊富な臨床経験を持つ指導医のもとで基礎的な疾患から、高度な知識や技術を必要とする疾患まで診断と治療技術を学ぶ事ができます。造血細胞移植センターを持つ血液内科では国内有数の数を誇る骨髄移植、循環器内科では心臓外科ともタイアップしたインターベンション治療、消化器内科では ESD を始めとする高度な内視鏡治療技術、拡大内視鏡を用いた精査な内視鏡診断を学ぶ事ができます。呼吸器内科では肺癌を始めとする化学療法、急性期の呼吸管理、気管支鏡による最先端の診断治療を学ぶ事ができます。腎臓内科では腎疾患のみでなく、数多くの膠原病症例も経験できます。その他の内科各分野でも最先端の診断、治療技術を経験できます。3 次救命救急センターを持ち、内科各分野を始めとする、高度な救急医療を経験する事ができます。災害救護にも豊富な経験を持っています。栄養サポートチーム、院内感染対策チーム、呼吸器・モニター管理チーム、緩和ケアチーム等、多職種からなるチーム医療にも積極的に参加することができます。

指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 30 名、日本消化器病学会消化器専門医 12 名、日本循環器学会循環器専門医 9 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 9 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名、日本透析医学会透析専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 4 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医 3 名、日本静脈経腸栄養学会認定医 2 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	外来患者数 32,946 名(1ヶ月平均) 入院患者数 23,447 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども体験できます
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、日本血液学会認定血液研修施設、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、日本肝臓学会認定施設、日本アレルギー学会教育施設、日本神経学会専門医制度教育施設、日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設、日本透析医学会教育関連認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本がん治療認定機構認定研修施設、日本不整脈学会専門医研修施設、日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設、日本脳ドック学会脳ドック施設、日本超音波医学会専門医研修施設

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相当大学病院です。 ・研修に必要な医学情報センター（図書館）があり、文献検索や電子ジャーナルの利用が 24 時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ・専攻医は、愛知医科大学病院 助教（専修医）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・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。 ・臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ・敷地内に保育所『アイキッズ』があり、病児保育、給食対応の実施を行っており、利用が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 91 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開催（2015 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）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（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（2015 年度実績 30 回）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。
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 分野の全て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 10 演題以上の学会発表（2018 年度実績 26 演題：専修医発表のみ）をしています。
指導責任者	氏名：道勇 学 【内科専攻医へのメッセージ】 大学病院のメリットとして、多くの専門領域の指導医のもとで、豊富で多彩な症例と高度な医療を実践できます。また、症例発表はもちろん、臨床的、基礎的研究を行う素地が整っていますので、レベルの高いリサーチマインドの素養をも修得できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 91 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 23 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 7 名、日本糖尿病学会専門医 16 名、 日本腎臓病学会専門医 15 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 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 9 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名、日本リウマチ学会専門医 10 名、 日本感染症学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 189,972 名（人/年） 入院患者 7,708 名（人/年）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 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 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	---

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。 ・ 江南厚生病院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があります。 ・ ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医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 26 名在籍しています(下記)。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者、プログラム管理者、各診療部長)は、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(仮称)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行う(2019 年度実績 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に行う(2019 年度実績 12 回、14 症例)し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(地域連携カンファレンス、消化器内科・外科合同カンファレンス、消化器レントゲン読影会、呼吸器レントゲン読影会、透析勉強会など)を定期的に行う、専攻医に参加を義務付け、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(江南厚生病院にて 2016 年より年 1 回開催)を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター(仮称)が対応します。 ・ 特別連携施設(足助病院)での研修中においても指導の質および評価の正確さを担保するため、基幹施設である江南厚生病院の研修センターおよび指導医と専攻医が電話またはメールで常に連絡可能な環境を整備します。また、月 2 回の江南厚生病院での面談・カンファレンスなどにより指導医が直接的な指導を行います。
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期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について研修できます(上記)。 ・ 専門研修に必要な剖検(内科症例で、2015 年度 15 例、2016 年度 15 例、2017 年度 14 例、2018 年度 14 例、2019 年度 15 例)を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・ 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、定期的に行う(2019 年度実績 1 回)しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に行う治験・臨床研究審査委員会を開催(2019 年度実績 7 回)しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表(2013 年度 6 演題、2014 年度 4 演題、2015 年度 5 演題、2016 年度 1 演題、2017 年度 2 演題、2018 年度 2 演題、2019 年度 1 演題)をしています。
指導責任者	高田康信 【内科専攻医へのメッセージ】 江南厚生病院は愛知県尾張北部医療圏の北部地域の急性期医療を担う中核病院で、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設を合わせた研修施設群における幅広い内科専門研修によって、様々な臨床現場において求められる内科専門医の使命を果たすことのできる、可塑性のある人材を育成することを目指しています。 当院内科では、認定内科医・総合内科専門医の取得を目標の一つとして、幅広い内科全般の研修とサブスペシャリティの専門領域の研修のバランスを考慮しながら、これまでも多くの後期研修医を指導してきました。定期的に(毎月 2 回)開催する内科会では、研修医から上級医・指導医までが一堂に会して症例検討を含む勉強会を行うなど、各専門科の垣根なく内科全体で専攻医を教育し、自らも学ぶ姿勢が浸透しています。 また、地域の基幹病院という立場から病診連携・病病連携も充実しており、個々の患者の社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する場ともなります。
指導医数	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名、日本消化器病学会

(常勤医)	消化器病専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 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 3 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科)1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
内科外来・入院患者数	外来患者 605 名(1 日平均) 入院患者 318 名(1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 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 日本アレルギー学会認定教育施設(呼吸器科) 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専門医制度指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医制度研修施設 日本感染症学会認定研修施設 など

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病院(NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定)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。 ・常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・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	・内科常勤医師は 47 名で内科指導医は 29 名、総合内科専門医は 20 名在籍しています(2021 年 3 月現在)。 ・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があります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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卒後臨床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 回の一宮市立市民病院での面談・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 23/31】 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(2018 年度 11 体、2019 年度 8 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などを整備し、臨床研究審査小委員会を定期的(年4回)に開催しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行っています。 ・治験管理室を設置し、治験審査委員会を定期的(年4回)に開催しています。 ・日本内科学会講演会、同地方会(毎年 3 件以上)、各内科系学会に多くの学会発表をしています。
指導責任者	伊藤宏樹 【内科専攻医へのメッセージ】 一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の急性期医療を担う中核病院です。内科常勤医は 47 名で各科の指導スタッフも充実しており(内科学会指導医 29 名)、血液内科、脳神経内科、腎臓内科、内分泌内科も症例数が多く希少疾患も経験可能です。救急救命センターで 3 次救急に対応しており急性期重症患者搬送も多く高度な急性期医療が学べます。初期研修医を毎年 13-16 名迎えており若い先生も活躍しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 29 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会専門医 6 名、日本循環器学会専門医 9 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、

	日本血液学会専門医 3 名, 日本神経学会専門医 3 名, 日本内分泌学会専門医 4 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名,
外来・入院患者数	1 日平均外来患者 1361 名 年間入院患者 14459 名 (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 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床神経生理学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中医療専門医研修認定施設 など

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。 ・常勤の任期付正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。 ・隣接する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 19 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し、専攻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 医療倫理 2 回、医療安全 4 回、感染対策 2 回) ・研修施設群合同カンファレンス(予定)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 5 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 10 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。 ・専門研修に必要な剖検(2017 年度 8 体、2018 年度 8 体、2019 年度 7 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	・倫理委員会を定期的に開催しています。(2017 年度 1 回、2018 年度 1 回、2019 年度 1 回) ・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 6 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 1 演題以上の学会発表(2019 年度実績 5 演題)を行うようにします。
指導責任者	矢野 元義 (消化器内科部長)
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 15 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 日本内分泌学会専門医 2 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 4 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医(内科)2 名 日本リウマチ学会専門医 0 名 日本感染症学会専門医 0 名 日本救急医学会救急科専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者 12,457 名(1 ヶ月平均)入院患者 5,332 名(1 ヶ月平均)※2019 年度内科
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・診察連携	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 日本腎臓病学会研修施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 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 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 TAVI(経カテーテル大動脈弁置換術)実施施設 日本血液学会認定血液研修施設 など

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(健康管理室)があります。 ・セクハラ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、病後児保育にも利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 23 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(2019 年度実績 医療倫理 2 回, 医療安全 12 回, 感染対策 5 回), 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・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 を定期的に開催し, 専攻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 5 回) ・地域参加型のカンファレンス(2019 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。
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, 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。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント(専攻医)が定常的に発表しています。(2019 年度実績 12 演題) シニアレジデント(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行われています。
指導責任者	妹尾恭司 【内科専攻医へのメッセージ】 総合内科を構えて内科全診療科の専門医をそろえており全般的な研修に始まりどの専門分野も目指すことができる病院です。全日の内科二次救急体制で地域との病診連携にも迅速に対応しています。またがん診療に関しては地域がん診療拠点病院であり消化器腫瘍・呼吸器腫瘍・放射線診療・陽子線治療をそれぞれセンター化して高度な集学的治療を行っています。
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、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 2 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 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 4 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 3 名、日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 24,547 名(1 ヶ月平均), 入院患者 13,852(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 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。
地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育関連病院、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓病学会研修施設、日本血液学会認定研修施設、日本神経学会准教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本老年医学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本大腸肛門病学会専門医修練施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本甲状腺学会認定専門施設 日本リウマチ学会認定教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本認知症学会教育施設、日本感染症学会連携研修施設、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

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医診療医として勤務環境が保障されます。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署(健康管理室)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、仮眠室、当直室が整備されています。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 14 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行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	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。
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	中尾彰宏 【内科専攻医へのメッセージ】 津島市民病院は、名古屋の西方約 16km に位置し、圏内人口約 30 万人の海部医療圏に属します。建物は 2004 年に全面的に建て変わり、広いアトリウムや通路を利用したギャラリーなどもある、新しくてきれいな病院です。総病床数は 352 床で、救命救急センターは有しないもののほとんどの一般的な疾患には対応可能で、地域の中で主に 2.5 次までの救急を担っています。全科の常勤医数は約 60 余名、そのうち内科の常勤医数は 23 名、全科の医師の顔と名前が一致し、気楽に何でも相談し合え、全体としてアットホームな環境の中で診療が行われています。病院の規模に比較して放射線科が常勤医 3 名と充実しているのが特徴で、緊急の血管内治療に対応が可能で、CT や MRI などの結果も当日の内に確認できます。それぞれが各診療科のスペシャリストであると同時に、一般的な疾患にも対応できる総合内科医でもある、ということを目指しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合専門医 10 名、日本消化器病学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 2 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、日本呼吸器学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 5,781 名(1 ヶ月平均) 入院患者 258 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、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 日本糖尿病学会教育関連施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門教育研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本認知症学会専門医制度教育施設

	日本感染症学会研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度関連施設
--	---

(外来診療部門 だいどうクリニック(特別連携施設)を含む)

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。 ・社会医療法人宏潤会常勤医師または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(健康管理室)があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地に隣接し院内保育所(「大同保育所おひさま」)があり、入所対象は職員(パートタイム職員を含む)の子で、延長保育、夜間保育、病児・病後児保育にも利用可能です。
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。 ・海南病院内科専門研修プログラム管理委員会委員(消化器内科部長、総合内科専門医かつ指導医)は、大同病院院内に設置されている海南病院内科専門研修委員会委員長を兼務しており、基幹施設、連携施設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卒後研修支援センターを設置しています。 ・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、専攻医に年度 2 回の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2020 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(開催実績:2020 年度 8 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(基幹施設開催実績:2019 年度 18 回 病診連携の会、消防合同カンファレンス、感染症症例検討会、専攻医セミナー症例検討 など) ・全内科専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(開催実績:2015~2020 年度 各年度 1 回 受講者合計 37 名) ・日本専門医機構によるサイトビジット(施設実地調査)に大同病院卒後臨床研修支援センターが対応します。 ・大同病院の外来診療部門であるだいどうクリニックでは、大同病院での研修時の外来研修を行い、外来から入院への一連の診療の流れに沿った研修が可能となるよう研修指導を行います。 ・志望する Subspecialty にかかわらず、内科各科のローテーション研修を可能としています。
3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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(最少でも 56 以上の疾患群)について研修できます。 ・専門研修に必要な内科剖検(2017 年度実績 10 体、2018 年度 13 体、2019 年度 10 体)があります。
4) 学術活動の環境	教育活動 ・初期臨床研修医や医学部学生の指導には、専攻医必須の役割として関わります。 ・後輩専攻医の指導機会があります。 ・メディカルスタッフへの指導機会があります。 学術活動 ・内科系の学術集会や企画(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、および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会等)に年 2 回以上参加するための参加費補助があります。 ・筆頭演者または筆頭著者として、3 年間で 2 件以上の学会発表あるいは論文発表を行うため、内科系の学術集会や企画への参加費補助があります。 ・症例報告作成や基礎研究を行うため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(2020 年度実績 12 回)しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2020 年度実績 12 回)しています。
指導責任者	西川 貴広 【内科専攻医へのメッセージ】

	当院は名古屋市南部医療圏の中心的な急性期病院です。中規模病院であるが故に、内科系の各領域間に垣根はなく、横断的な研修が可能です。また内科 13 領域のうち、11 領域で専門医が存在し幅広い研修が可能です。著名な外部講師を招いた臨床推論を身につける症例検討会、ベツトサイドティーチングなど内科総合力を身につけることを重視しています。
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 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本肝臓学会専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本内分泌学会専門 2 名 日本糖尿病学会専門医 2 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 4 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 5 名 日本アレルギー学会専門医(内科)0 名 日本リウマチ学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医 0 名 日本救急医学会救急科専門医 3 名
外来・入院患者数 (2019 年度)	内科系外来患者 2,287 名/月 (外来部門だいどうクリニック 9,494 名/月)、 内科系入院患者 のべ数 5,390 名/月
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 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研修教育施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 など

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。 ・セクハラ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、病後児保育にも利用可能です。
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。 ・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し(2014 年度実績 医療倫理 1 回, 医療安全 2 回, 感染対策 2 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。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し, 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。(2017 年度実績 1 回)。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し(2014 年度実績 6 回), 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 消化器, 循環器, 代謝, 呼吸器, アレルギー, 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。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント(専攻医)が定常的に発表しています。(2014 年度実績 1 演題)
指導責任者	後藤 章友
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 1 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 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3,083 名(1 ヶ月平均), 入院患者 2,641 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, 疾患群項目表のうち 8/13 領域、60/70 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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育病院、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、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本内科学会認定専門医研修施設、日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

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。 ・JA 愛知厚生連の職員として勤務環境が保障されるとともに、厚生連内のネットワークを通じて全国規模の研修会等に参加することができます。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課)があり、2016 年度より個々の職員に対しストレスチェックを実施しています。 ・コンプライアンス(法令遵守)に向けて、1 年に 1 度職員自身が自己点検を行う機会を設けています。 ・ハラスメント防止にも力を入れており、万が一に備えて相談窓口を設置するとともに、事案発生時は適宜委員会にて対応しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室および院内保育所が整備されています。
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開催(医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し、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:1 回開催)。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(例として救急症例検討会 2019 年度実績:2 回開催、医師会合同カンファレンス同:3 回開催、医師会症例検討会 10 回)
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・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。
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1演題)
指導責任者	高橋 佳嗣
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 4 名 日本消化器病学会専門医 3 名、日本循環器学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 11,498 名(1 ヶ月平均)、入院患者 5,894 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 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	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、日本消化器病学会認定施設、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、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本東洋医学会研修施設、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
当院での研修の特徴	・当院は知多半島南部美浜町に位置しており、美浜町・南知多町を主な診療圏とする地域の中核病院です。 ・この地域は名古屋などの都市部よりも高齢化が進んでおり、近年では 75 歳以上の高齢者が占める割合は 75%を超えています。そのため、呼吸器、循環器、消化器だけではなく多様な疾患を経験できます。 ・名古屋市立大学をはじめとした大規模病院からも外来を中心に診療支援を受けていることもあり、膠原病・脳神経内科・血液疾患などの疾患も経験することもできます。 ・知多半島南部地域における救急出動件数の 70%程度を当院で受け入れており、救急疾患についても豊富に経験できます。

	・篠島・日間賀島などの離島への医療支援も行っており、特に篠島については定期的に診療所への医師派遣を行い同島の在宅療養も往診を通して積極的に展開しています。 ・当院は第2種感染症病棟を6床保有しており、中部国際空港からも近いということもあり新型インフルエンザなど発生時には中心的な役割も期待されています。 ・年に数回同空港との患者搬送訓練なども行っています。
--	---

旭ろうさい病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境及び自習室があります。 ・独立行政法人労働者健康安全機構の職員として労務環境が保障されています。また、全国労災病院のネットワークを通じて全国規模の研究等に参加することもできます。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課)があり、2016 年度より個々の職員に対しストレステストを実施します。 ・ハラスメントについて委員が任命(副院長、看護部長)されており、事案発生時は適宜委員会等を開催して対応しています。 ・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。 ・敷地内に院内保育所があります。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 9 名、在籍しています。総合内科専門医が 7 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を月に1度設置して、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行う(医療倫理 1 回、医療安全 4 回、感染対策 4 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(2016 年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2017 年度実績:5 回開催)。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(例として救急症例検討会 2017 年度実績:2 回開催)
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、感染、アレルギー、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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(2017 年度実績 4 演題)を予定しています。
指導責任者	小川浩平 【内科専攻医へのメッセージ】 ・旭労災病院は尾張旭市西部に位置する 250 床の総合病院です。主な医療圏としては尾張旭市、名古屋市守山区および名東区、瀬戸市、長久手市、春日井市が挙げられます。 ・二次救急指定病院であり、常に救急患者を受け入れ入院可能な体制をとっています。近隣の病院、診療所、救急隊員とは日常的に症例検討会などで交流しています。 ・地域の介護施設職員を対象に感染対策・認知症・褥瘡ケア・嚥下障害などの勉強会も開催しています。 ・当院は中小規模の病院であり地域医療型の連携病院ではありますが、内科系診療科は充実しており、指導医 9 名、総合内科専門医 6 名を擁しております。症例も豊富であり内科専門医研修に必要な疾患は、稀な疾患を除きほぼ網羅されています。 ・常勤医のいる呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科では、基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので、将来的に subspecialty 研修に移行可能です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本消化器病学会消化器病専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、日本内分泌学会専門医(内科)2 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 1 名、日本透析医学会透析専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 13,708 名(1 ヶ月平均)、入院患者 6,074 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 12/13 領域、68/70 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	日本内科学会認定医制度教育関連病院

(内科系)	日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本感染症学会専門医制度研修施設 日本循環器学会専門医制度研修関連施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本腎臓病学会専門医制度研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設
-------	---

3) 専門研修特別連携施設

三重県厚生農業協同組合連合会 いなべ総合病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室と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(健康管理室)があります。 ・セクハラ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、病後児保育にも利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が3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(2014年度実績 医療倫理1回、医療安全12回、感染対策12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。 ・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。(2017年度実績3回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し(2014年度実績12回)、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	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、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。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント(専攻医)が定常的に発表しています。(2014年度実績6演題) シニアレジデント(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行われています。
指導責任者	埜村 智之 【内科専攻医へのメッセージ】 「教育のないところに診療は成り立たない」の信念のもと研修を行います。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医3名、日本消化器病学会消化器専門医3名、日本アレルギー学会専門医1名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本リウマチ学会専門医1名、日本腎臓学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本血液学会専門医1名、日本肝臓学会専門医2名
外来・入院患者数	外来患者686名(1ヶ月平均)、入院患者182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13/13領域、63/70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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本肝臓学会認定施設
当院での研修の特徴	・当院の内科研修の特徴は学会専門医を持った上級医・指導医が一般内科全般を教育・指導することにあります。 ・内科専攻したが専門性がまだ決まらない、専門は決めたがまだ内科全般を研修したい、将来どのような規模の病院でも通用する内科医としての心構え・考え方を研修したい等の希望を持つ専攻医に最適です。 ・一般内科医として病院職員採用になります。午前業務は初診外来と再来外来を各1コマ受け持ち、上部内視鏡・腹部超音波、心臓超音波、救急外来、透析回診をして頂きます。午後は検査、回診等をして頂きます。 ・症例は豊富ですが、忙しすぎず、一人の力が大きく病院・地域に貢献できる充実した研修を約束します。

海南病院内科専門研修プログラム管理委員会

(令和2年 3 月現在)

海南病院

鈴木 聡	(プログラム統括責任者, プログラム管理者, 研修管理委員会委員長, 腎臓内科分野責任者)
村松 秀樹	(副プログラム管理者, 呼吸器・アレルギー分野責任者)
渡邊 一正	(消化器分野責任者)
三浦 学	(循環器分野責任者)
山守 越子	(内分泌・代謝分野責任者)
脇坂 達郎	(総合内科分野責任者)
矢野 寛樹	(血液分野責任者)
野村 昌代	(脳神経内科分野責任者)
佐々木 謙成	(膠原病分野責任者)
浅井 俊亘	(老年内科分野責任者)
田嶋 学	(緩和ケア分野責任者)
宇都宮 節夫	(腫瘍内科分野責任者)
飯田 月美	(事務局代表, 教育研修課 事務担当)
奥村 光代	(事務局代表, 教育研修課 事務担当)

連携施設担当委員

竹藤 幹人	(名古屋大学附属病院)
松浦 健太郎	(名古屋市立大学附属病院)
櫻井 慎一郎	(愛知医科大学病院)
廣岡 芳樹	(藤田医科大学病院)
渡邊 はづき	(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院)
竹本 憲二	(安城更生病院)
高田 康信	(江南厚生病院)
弓削征章	(一宮市立市民病院)
渡邊 純二	(市立四日市病院)
傍島 裕司	(大垣市民病院)
久富 充郎	(津島市民病院)
西川 貴広	(大同病院, だいどうクリニック)
妹尾 恭司	(名古屋市立西部医療センター)
後藤 章友	(稲沢厚生病院)
富本 茂裕	(知多厚生病院)
小川 浩平	(旭ろうさい病院)
埜村 智之	(いなべ総合病院)

内科専攻医

内科専攻医 3 年次代表
内科専攻医 2 年次代表
内科専攻医 1 年次代表

海南病院 内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 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す。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、(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 等、それぞれの場に応じた役割を果たし、地域住民の信頼を獲得します。

本プログラムでは「海南病院」を基幹病院として複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応でき、どの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得できます。また希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えることが可能です。

2) 専門研修の期間

内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修3年間の研修で育成されます。

3) 研修施設群の各施設名

基幹施設	海南病院	
連携施設	名古屋大学附属病院	名古屋市立大学附属病院
	愛知医科大学病院	藤田医科大学病院
	市立四日市病院	西部医療センター
	大垣市民病院	稲沢厚生病院
	大同病院	知多厚生病院
	津島市民病院	旭ろうさい病院
	安城更生病院	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
	江南厚生病院	一宮市立市民病院
特別連携施設	だいどうクリニック	いなべ総合病院

4) プログラムに関わる委員会と委員および指導医名

「海南病院 内科専門研修プログラム」29頁参照。指導医一覧については別途用意します。

5) 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは、①基幹病院から研修を開始するコースと、②連携施設から研修を開始するコースの2つを準備しています。いずれのコースも2年終了時まで、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち56疾患群160症例以上を経験し、3年次に内科 Subspecialty 領域を重点的に研修することを可能とします。2つのコースと研修の週刊スケジュールを示します。

①コース：基幹施設から研修開始

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
1年次	呼吸器		総合・血液・ 膠原病・老年		消化器		循環器		腎臓		糖尿病 内分泌		脳神経	
	JMECC履修、腫瘍内科、緩和内科のローテーション 可、ICT参加にて感染管理履修 可													
	内科初診、午後診、時間内救急当番、救命救急センター日当直を担当													
2年次	➡ ① 海南病院での研修 (Subspeciality研修) ① ➡													
	➡ ② 連携施設での移動を伴う研修 (Subspeciality研修) ② ➡													
	内科初診、午後診、時間内救急当番 / Subspecialityを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当													
3年次	➡ ① 連携施設での移動を伴う研修 (Subspeciality研修) ① ➡													
	➡ ② 海南病院での研修 (Subspeciality研修) ② ➡													
	Subspecialityを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当													

②コース：連携施設から研修開始

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	連携施設での研修											
	基幹施設（海難病院）でのJMECC履修											
	内科外来、救命外来当直 等を担当											
2年次	➡ ① 基幹施設（海南病院）での移動を伴う研修（不足疾患群があれば補充／Subspeciality研修） ① ➡											
	➡ ② 連携施設での研修（Subspeciality研修） ② ➡											
	内科初診、午後診、時間内救急当番 / Subspecialityを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当											
3年次	➡ ① 連携施設での研修（Subspeciality研修） ① ➡											
	➡ ② 基幹施設（海南病院）での移動を伴う研修（Subspeciality研修） ② ➡											
	Subspecialityを含む内科外来、救命救急センター日当直を担当											

<週間スケジュール：呼吸器内科の例>

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 (または 呼吸器内科外来)	内科初診外来	救急救命センター	病棟回診	病棟回診
午後	(*) BF・検査カンファレンス (内科症例検討会)	BF レントゲンカンファレンス リハビリ栄養カンファレンス	病棟回診 (または BF)	総合内科再診外来 症例検討会	(#)

内科症例検討会：月1回， BF：気管支鏡検査， 禁煙外来見学：月1回

呼吸器内科外来：上級医，指導医との共同診療

レントゲンカンファレンス：呼吸器内科，総合内科で施行した胸部 X 線写真，CT について各自読影した結果をプレゼンテーションしフィードバックを受けます。

(*)：気道過敏性試験，禁煙外来，結核接触者健診などをスタッフと一緒に行うことができます。

(#)：内科専門医プログラム提出レポートについて作成したり指導医と相談することができます

胸腔ドレーナージなどの処置，CT ガイド下生検，局所麻酔下胸腔鏡検査 は随時入ります

病棟回診：担当患者の回診，処置，初期研修医および実習学生の指導などを行います。

6) 主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である「海南病院」の診療科別診療実績を以下の表に示します。

入院、外来患者診療を含め十分な症例が経験可能です

令和2年度実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(人/年)
総合内科	111	7, 146
老年内科	55	5, 331
腫瘍内科	75	1, 783
消化器内科	2, 018	23, 640
循環器内科	1, 021	15, 036
糖尿病内分泌科	342	11, 187
腎臓内科	443	10, 167
呼吸器内科	904	11, 775
血液内科	474	8, 601
脳神経内科	503	7, 485
膠原病内科	100	4, 898
緩和ケア内科	38	170

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

本プログラムが提案する2 コースでは、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をできる限り深く修得できるように豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で研修を行ないます。

主担当医として入院から退院まで可能な範囲で継続的に、診断・治療・教育の流れを通じて、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。

専攻医1年次に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち20疾患群、60症例以上(可能であれば45疾患群120症例以上)を経験し、2年次迄に56疾患群、160症例以上を、3年次迄に70疾患群、200症例以上を経験することを目安とし、患者重症度などを加味しながら指導医の判断で、専攻医1人あたり5～10名程度の入院症例を受け持ちます。

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

(1) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、weekly summary discussionを行ない、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行ない、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

(2) 指導医による評価と360度評価

指導医およびローテーション先の上級医は、専攻医の日々のカルテ記載と専攻医がweb版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価して、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行ないます。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフ(病棟看護師長、臨床検査、放射線技師、臨床工学技士など)の評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行ない、適切な助言を行ないます。また、研修態度についても、指導医とメディカルスタッフによる複数回の360度評価を毎年行います。

9) プログラム終了の基準

専攻医研修 3 年目の 3 月までに日本内科学会専攻医登録評価システムに以下のすべてが登録されて、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して 修了判定会議を行ない、合議のうえ統括責任者が終了判定を行います。

- 1) 主担当医として通算で 56 疾患群以上、160 症例以上の症例登録(外来症例も 1 割まで可)
- 2) 所定の受理された 29 編の病歴要約
- 3) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- 4) JMECC 受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

10) 専門医申請に向けての手順

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

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 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て合格基準に達したと判断した場合に承認を行ないます。
- ・指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録して、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘 事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上で行ないます。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等(例: CPC、地域 連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会)の出席をシステム上に登録します。

11) プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。労働基準法を順守して、各病院の「就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については、各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行ないます。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告されて、これらの事項について総括的に評価します。

※本プログラムでの異動を伴う必須研修の際は病院間の調整で定めた就労規則と給与規則に従って内科専門研修を行ないます。

12) プログラムの特色

- 1) 本プログラムは、「海南病院」を基幹施設として、愛知県西部医療圏ならびに木曽三川と伊勢湾岸地域を中心とした東海医療圏内の連携施設・特別連携施設と内科専門研修を行うことにより、当該地域の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的医療を修得できます。
- 2) 本プログラムでは、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)まで可能な範囲で継続的に、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「海南病院」は、東海医療圏の中心的な急性期病院のひとつであるとともに、地域の病診・病病連携の中核で地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディー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、大学病院といった高次病院や地域病院との病病連携や診療所との病診連携も経験できます。

- 4) 3年間の研修期間のうち、原則 基幹施設での研修を1年以上、連携施設/特別連携施設での研修を1年以上とします。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、当該地域を支え社会のニーズに応じた役割を実践します。
- 5) 専攻医2年終了時まで(基幹施設ならびに連携施設・特別連携施設での2年間に、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち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に登録できます。また、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ます。
- 6) 専攻医3年終了時まで、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症例以上を経験を目標とします。
- 7) 専攻医2年終了時まで(4)を満たし、専攻医が希望する場合は、3年次に内科 Subspecialty 領域を重点的に研修することが可能です。

13) 継続した subspecialty 領域の研修の可否

本プログラムでは、前述 12)-5), 6), 7)に記載の如く、継続した subspecialty 領域の研修が可能である。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行ない、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

15) 研修施設群内で何らかの問題が発生して、施設群内で解決が困難な場合

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他

特記なし。

海南病院 内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

1) プログラムにおいて期待される指導医の役割

- 専攻医 1 人に対して 1 人の担当指導医（メンター）が海南病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 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な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ないます。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 web 版での専攻医による症例登録の評価や名大病院内科専門研修プログラム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 subspecialty の上級医と面談して、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリ内の疾患を可能な範囲で経験できるように主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は subspecialty 上級医と協議して、知識・技能の評価を行ないます。
- 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進して、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て、形式的な指導を行ないます。
- 内科専攻医は、研修開始から 12 か月の期間で 2 か月毎のローテーション研修を行ないます。各内科専攻医の指導医は、ローテーション診療科の研修責任者と密に連携をとって、担当内科専攻医が適切に症例を経験できるように調整を行ないます。また、研修手帳内の疾患群項目表に含まれる疾患群の中に含まれる 2 か月毎のローテーション研修期間内においても経験しない症例については、web 研修手帳などを活用して各内科専攻医の経験症例数の集積状況を把握しながら、2 か月毎のローテーション研修以外に 3 年間の研修期間を通じて担当内科専攻医が主担当医として症例経験できる支援を行ないます。
- 本内科研修プログラムは 1 月以上の異動を伴う必須研修を含んでいます。
- 異動を伴う必須研修は内科専門研修 2 年目に行ないますが、その期間内での研修時期、期間、施設数は、各内科専攻医によって様々であります。各内科専攻医が異動を伴う必須研修を行ないつつ、研修 2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約の作成と必須症例経験を円滑に遂行するためには、担当指導医が一貫して支援することが望ましいと考えます。この体制を支援するために、定期的なプログラム委員会会議で連携施設の研修委員長と密に連携を保ち、担当指導医の支援を行ないます。円滑な指導が困難な場合には連携施設の研修委員長との協議のうえ適切な担当指導医の配置を考慮します。

2) 年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」に示すとおりです。
- 担当指導医は、研修プログラム管理委員会と協働して、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て、専攻医による研修手帳 web 版への記入を促します。また、各カテゴリ内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、研修プログラム管理委員会と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡して、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリ内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、研修プログラム管理委員会と協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術

活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに、360度評価を行ないます。評価終了後、1カ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行ない、形成的に指導します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行なって、改善を促します。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

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

4) 日本内科学会専攻医登録評価システムの利用方法

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

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム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を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、海南病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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）を行ない、その結果を基にプログラム管理委員会で協議を行ない、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行ないます。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

- 各病院給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

- 厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。
- 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を用います。

9) 日本内科学会作成の冊子「指導の手引」の活用

- 指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読して、形成的に指導します。

10) 日本内科学会作成の冊子「指導の手引」の活用

- 指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読して、形式的に指導します。

11) その他

- 特記なし。

別表 各年次到達目標

	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	※5 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※4
	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※5	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 （外来は最大 7）※3
	症例数※5	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」「胆嚢・膵臓」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。

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

※6 本プログラムでは専攻医2年終了時まで、緑のカラム「56疾患群、160症例以上」の経験を目標とする。