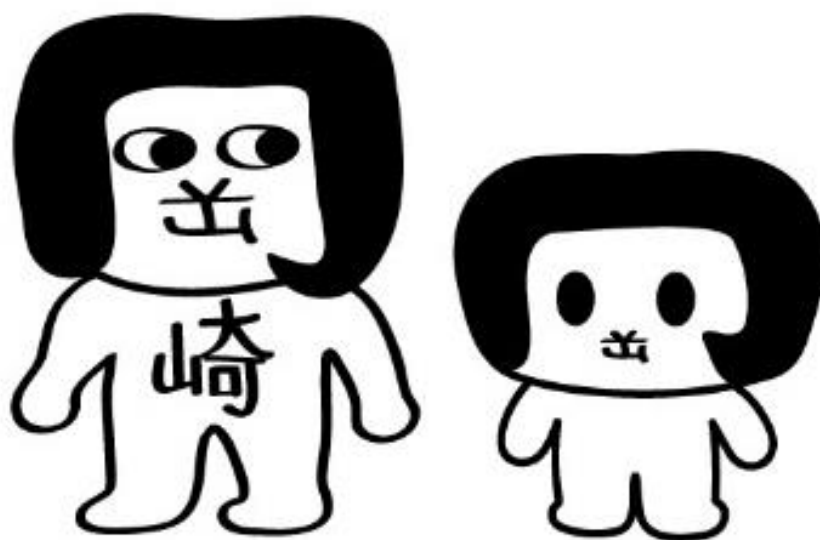


岡崎市民病院

内科専門研修プログラム

2018.3.23 版



「届けよう笑顔と思いやり，築こう人が輝く病院を」

岡崎市民病院スタッフキャッチフレーズ

目次

1. 理念・使命・特性	p1
2. 募集専攻医数	p2
3. 専門知識・専門技能とは	p3
4. 専門知識・専門技能の習得計画	p4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	p7
6. リサーチマインドの養成計画	p8
7. 学術活動に関する研修計画	p8
8. コア・コンピテンシーの研修計画	p8
9. 地域医療における施設群の役割	p9
10. 地域医療に関する研修計画	p10
11. 内科専攻医研修（モデル）	p11
12. 専攻医の評価時期と方法	p12
13. 専門研修管理委員会の運営計画	p14
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	p14
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	p15
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	p15
17. 専攻医の募集および採用の方法	p16
18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件	p16
19. 岡崎市民病院内科専門研修施設群	p18
1) 専門研修基幹施設概要(岡崎市民病院)	p21
2) 専門研修連携施設概要	
1. 名古屋大学医学部附属病院	p23
2. 藤田保健衛生大学病院	p25
3. 愛知医科大学病院	p27
4. 国立長寿医療研究センター	p29
5. 半田市立半田病院	p31
6. 豊橋市民病院	p33
7. 公立西知多総合病院	p35
8. 協立総合病院	p37
3) 専門研修特別連携施設概要	
1. 愛知県がんセンター愛知病院	p39
2. 新城市民病院	p41
3. 西尾市立佐久島診療所	p42
20. 岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会	p43

岡崎市民病院内科専門研修プログラム

1 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

本プログラムでは、愛知県の西三河南部東医療圏の中心的な急性期病院である岡崎市民病院をプログラム基幹病院として、愛知県西三河南部東医療圏のみならず、名古屋市医療圏や、愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と共に内科専門研修を経て、地域の実情を理解し、それに合わせた実践的な医療を行えるようになることを目的とします。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、求められるニーズに対し柔軟に対応し、社会に貢献できる内科専門医として活躍することが求められます。

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（連携施設・特別連携施設に計6か月以上の必須研修を含む）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度 [研修カリキュラム](#)に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野における専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に対して人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

使命【整備基準 2】

愛知県西三河南部東医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

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すると共に、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、日本国民に対し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。

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。

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

特性

- 1) 本プログラムは、愛知県の西三河南部東 2 次医療圏の中心的な急性期病院である岡崎市民病院を基幹病院として、愛知県西三河南部東 2 次医療圏のみならず、名古屋市医療圏や、へき地を含んだ愛知県内の近隣医療圏を守備範囲としたプログラムであり、必要に応じて地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように設計されています。研修期間は 3 年間（連携施設・特別連携施設に計 6 か月以上の必須研修を含む）です。（Subspecialty を含む並行研修は 4 年です。）
- 2) 本プログラムでは、症例をある一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）までの可能な範囲で、経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である岡崎市民病院で、研修開始から 1～2 年の期間でローテーション研修を行なうことによって特定の分野に偏らない内科全分野において主担当者として「[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（仮称）に登録することができる体制にします。そして専攻医 3 年修了時点で可能な限り 70 疾患群、200 症例以上の経験できることを目標とします。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、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）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体制とします。
- 4) 連携施設・特別連携施設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、立場や地域における役割の異なる医療機関で必須研修を行うことによって、さまざまな環境に対応できるような内科専門研修を経験します。異動を伴う必須研修は現行の研修システムと大きく異なりその影響は大きいと考えられ、地域医療の混乱が憂慮されるため、異動を伴う必須研修の期間については、原則計 6 か月以上の期間を想定しています。
- 5) 本プログラムでの専門研修は基幹施設から開始することを基本とします。しかし、本プログラムの連携施設・特別連携施設において前年度に当該施設に在籍後に本プログラムへ参加する専門研修医は、当該施設からプログラムを開始し、その後、基幹施設へ異動し、研修を行いません。尚、剖検症例についてはプログラム開始施設での症例を原則とします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

岡崎市民病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、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

等の環境に応じて役割を果たすことができる人材を育成します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整える経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、岡崎市民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連携施設・特別連携施設を合わせて 1 学年 8 名とします。

- 1) 岡崎市民病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 12 名で 1 学年 2～5 名の実績があります。他に連携施設・特別連携施設の内科後期研修医を合わせるとプログラム全体で 1 学年 6～8 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2014 年度～2017 年度の 4 年間の平均で岡崎市民病院は 8.5 体で、プログラム全体では 14.1 体です。

表 岡崎市民病院診療科別診療実績

2017 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合内科	52	2,985
消化器内科	1,382	24,010
循環器内科	1,834	21,200
内分泌・糖尿病内科	490	15,228
腎臓内科	564	12,460
呼吸器内科・アレルギー内科	767	8,294
脳神経内科	939	10,899
血液内科・膠原病内科	296	10,730
救急科	121	1,357

- 3) 入院・外来症例数とも充実しており、1 学年 8 名の内科専攻医が十分な症例を経験可能です。
- 4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています
(P.17「岡崎市民病院内科専門研修施設群」参照)。
- 5) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定められた 56 疾患群、160 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 6) 専攻医 2 年目ないし 3 年目ないし 4 年目に研修する連携施設には、大学病院・ナショナルセンター 4 施設、地域基幹病院 3 施設および地域医療密着型病院 1 施設、特別連携施設 3 施設の計 11 施設あり、専攻医の多様な希望・将来像に対応可能です。
- 7) 専攻医 3 年修了時には「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験できることを目標とします。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】〔[内科研修カリキュラム項目表](#)参照〕

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

2) 専門技能【整備基準 5】〔[技術・技能評価手帳](#)参照〕

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（「各年次の到達目標」参照）

主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

各年次の到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
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)	56疾患群 (任意選択含む)	40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)	160以上	120以上		

○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 40 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（仮称）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を 20 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）に登録します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年:

- ・ 症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち、通算で 56 疾患群、160 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（仮称）にその研修内容を登録します。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）への登録を終了します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年:

- ・ 症例：主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録します。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・ 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、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ます。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。
また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

岡崎市民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年間とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します〔下記 1）～5）参照〕。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。

これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

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

③ 総合内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、6 か月間以上担当医として経験を積みます。同時に、総合内科外来では初期研修医の指導も行います。

また、希望により Subspecialty 診療科外来（初診を含む）も経験できます。

④ 救急外来で週 1 回、6 か月間以上内科リーダーとなり内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2017 年度実績 8 回）

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③ CPC（基幹施設 2017 年度実績 16 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2018 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：岡崎市循環器病研究会、岡崎呼吸器病研究会、岡崎消化器病研究会、岡崎血栓・血管病研究会等：2017 年度実績 30 回）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2017 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）

※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。

⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4) 自己学習【整備基準 15】

「[研修カリキュラム項目表](#)」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「[研修カリキュラム項目表](#)」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・ 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・ 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・ 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・ 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

岡崎市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.18「岡崎市民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、基幹施設である岡崎市民病院レジデントセンターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

岡崎市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）。
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
- ④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

- A) 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- B) 後輩専攻医の指導を行う。
- C) メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

岡崎市民病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。

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

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

岡崎市民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指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岡崎市民病院レジデントセンターが把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢

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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必要不可欠です。岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏および愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏から構成されています。

岡崎市民病院は、人口 42 万人を有する愛知県西三河南部東医療圏の唯一の急性期基幹病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディ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、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

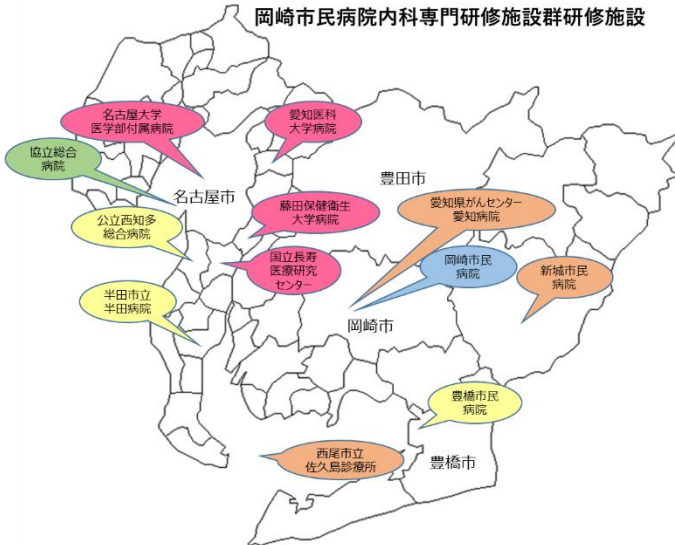
連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、藤田保健衛生大学病院、愛知医科大学病院、国立長寿研究センター病院、地域基幹病院である半田市立半田病院、豊橋市民病院、公立西知多総合病院および地域医療密着型病院である協立総合病院、さらに特別連携施設として愛知県がんセンター愛知病院、新城市民病院、西尾市佐久島診療所で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、岡崎市民病院と同様に、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、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します。

岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設



特別連携施設では愛知県がんセンター愛知病院では緩和ケアを含めたがん診療の診療経験を深く研修でき、新城市民病院と西尾市佐久島診療所では山村や離島でのへき地医療の経験を積むことができます

岡崎市民病院内科専門研修施設群(P.17)は、愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏および愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏から構成しています。このうち愛知県がんセンター愛知病院は岡崎市民病院から1kmほどの距離と隣接しています。西尾市立佐久島診療所以外の施設も40km前後の距離であり、自動車などで1時間から1時間30分程度で移動可能です。西尾市立佐久島診療所は離島であるため移動には時間がかかりますが、インターネット回線を利用したテレビ会議システムなどでコミュニケーションをとるため連携に支障をきたす可能性は低いです。

特別連携施設である愛知県がんセンター愛知病院、新城市民病院と西尾市佐久島診療所での研修は、岡崎市民病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。岡崎市民病院の担当指導医が、各特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

特別連携施設である愛知県がんセンター愛知病院、新城市民病院と西尾市佐久島診療所での研修は、岡崎市民病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。岡崎市民病院の担当指導医が、各特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

岡崎市民病院内科施設群専門研修では、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)まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

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

3年間の専門研修において本プログラムを構成している高次機能・専門病院、地域基幹病院、および地域医療密着型病院の中から各個人の症例経験の進捗状況を勘案し、適切な研修を行えるように異動を伴う研修医療機関を割り振ります。具体的には本プログラムでの専門研修は基幹施設から開始することを基本とします。しかし、本プログラムの連携施設・特別連携施設において前年度に当該施設に在籍後に本プログラムへ参加する専門研修医は、当該施設からプログラムを開始し、その後、基幹施設へ異動し、研修を行いません。また、本プログラムに参加するすべての専門研修医は必要症例を充足した後に、がん診療やへき地医療研修等の希望がある場合は、特別連携施設で希望に沿った研修を行えます。尚、異動を伴う研修期間は計6カ月以上とします。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

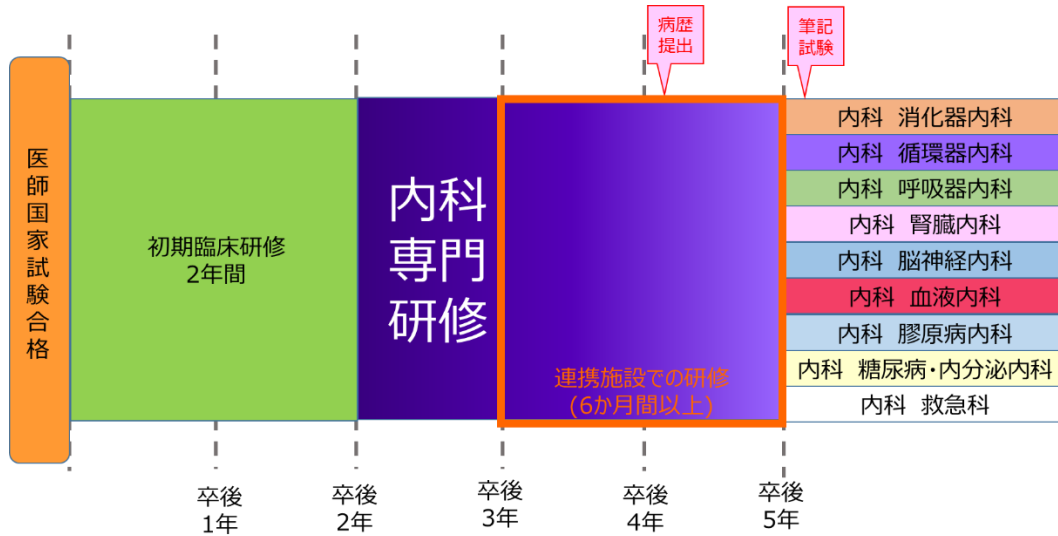


図 1 岡崎市民病院内科専門研修プログラム(概念図)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科					
2年目	連携施設あるいは基幹施設での異動を伴う必須研修(6か月以上)											
3年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, またはsubspecialty研修											

図 2 専門研修（専攻医）2年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科					
2年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, またはsubspecialty研修											
3年目	連携施設あるいは基幹施設での異動を伴う必須研修(6か月以上)											

図 3 専門研修（専攻医）3年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

基幹施設である岡崎市民病院内科で、原則として専門研修（専攻医）1年目、2年目に12～18ヶ月の専門研修を行います。専攻医1年目終了時まで専攻医の希望・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し、原則として専攻医2年目に計6か月間以上連携施設、特別連携施設で研修をします(図1, 図2)。ただし、藤田保健衛生大学病院、愛知医科大学病院での研修は専門研修（専攻医）3年目に6か月間以上行うこともあります。この場合は基幹施設である岡崎市民病院内科で専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の研修を行います(図1, 図3)。ただし、連携施設もしくは特別連携施設から本プログラムへの登録者は専門研修（専攻医）1年目、2年目は連携施設もしくは特別連携施設において研修を行い、専門研修（専攻医）2年目ないし3年目に原則6か月間以上岡崎市民病院で研修中を行います。なお、複数の連携施設・特別連携施設で研修を行う際には1か所

の施設で少なくとも 3 か月以上研修します。

研修達成度によっては専門研修（専攻医）3 年目に Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1) 岡崎市民病院レジデントセンターの役割

- ・岡崎市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・岡崎市民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（仮称）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・臨床研修センター（仮称）は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、レジデントセンターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が岡崎市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1 年目専門研修終了時に[研修カリキュラム](#)に定める 70 疾患群のうち 40 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群 200 症例の経験と登録を目標とします。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

- ・担当指導医は専攻医と Weekly Summary 検討会などで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レジデントセンターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。
専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 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（仮称）に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岡崎市民病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi)の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.4「各年次の到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形式的評価後の受理（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（仮称）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 岡崎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 か月前に岡崎市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

（P.43「岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

- 1) 岡崎市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

を図ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（腎臓内科統括部長）（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（診療科統括部長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.43 岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。岡崎市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を、岡崎市民病院レジデントセンターにおきます。

- ii) 岡崎市民病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する岡崎市民病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、岡崎市民病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

- a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数, 日本循環器学会循環器専門医数, 日本内分泌学会専門医数, 日本糖尿病学会専門医数, 日本腎臓病学会専門医数, 日本呼吸器学会呼吸器専門医数, 日本血液学会血液専門医数, 日本神経学会神経内科専門医数, 日本アレルギー学会専門医（内科）数, 日本リウマチ学会専門医数, 日本感染症学会専門医数, 日本救急医学会救急科専門医数

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守します。

原則、基幹施設である岡崎市民病院での専門研修（専攻医）1 年目、2 年目は岡崎市民病院に在籍し、岡崎市民病院の就業規則・環境に基づき就業します。専門研修（専攻医）2 年目ないし 3 年目の連携施設・特別連携施設での研修中は、原則として連携施設もしくは特別連携に在籍し、施設連携施設もしくは特別

連携施設の就業規則・環境に基づき就業します（P.18「岡崎市民病院内科専門研修施設群」参照）。ただし、連携施設もしくは特別連携施設から本プログラムへの登録者は専門研修（専攻医）1年目、2年目は連携施設もしくは特別連携施設において在籍し、研修を行うので、連携施設もしくは特別連携施設の就業規則・環境に基づき就業し、専門研修（専攻医）2年目ないし3年目の岡崎市民病院での研修中は、岡崎市民病院に在籍し、岡崎市民病院の就業規則・環境に基づき就業します。

基幹施設である岡崎市民病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
 - ・岡崎市正規医師として勤務環境が保障され、岡崎市民病院では各内科診療科に属するのではなく、総合内科に所属します
 - ・メンタルストレスに適切に対処する部署（岡崎市民病院事務局総務課・衛生管理委員会）があります。
 - ・ハラスメント委員会が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。
- 専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.18「岡崎市民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、その内容は岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、岡崎市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、岡崎市民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（仮称）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、岡崎市民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（仮称）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、岡崎市民病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して岡崎市民病院内科専門研修プログラムを評価します。

- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、岡崎市民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（仮称）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

岡崎市民病院臨床レジデントセンターと岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岡崎市民病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて岡崎市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います。岡崎市民病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、までに岡崎市民病院ホームページのリクルートサイトから岡崎市民病院後期研修医(専攻医)募集要項（岡崎市民病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。

書類選考および面接を行い、月の岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 岡崎市民病院事務局総務課人事管理班 Tel 0564-66-7011

E-mail: somu.keikaku@okazakihospital.jp HP: <http://www.okazakihospital.jp>

岡崎市民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（仮称）にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて岡崎市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから岡崎市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から岡崎市民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、さらに岡崎市民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、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が6ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います。

なお、「岡崎市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「岡崎市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

19. 岡崎市民病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間〔基幹施設＋連携・特別連携施設(計6か月間以上)〕

岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設

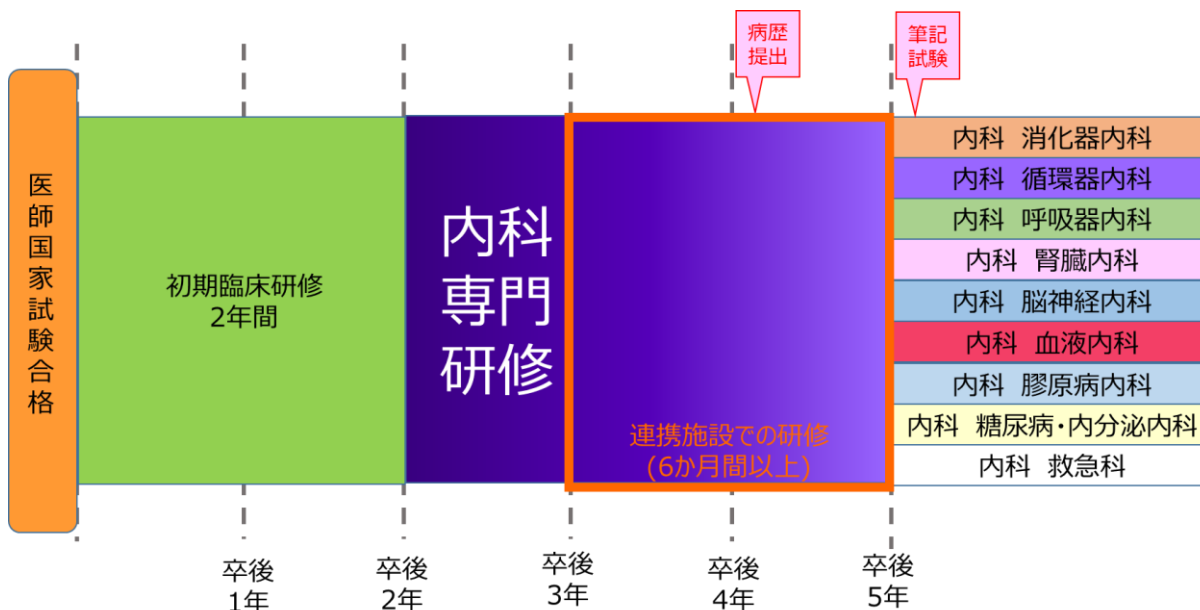


図1 岡崎市民病院内科専門研修プログラム(概念図)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科					
2年目	連携施設あるいは基幹施設での異動を伴う必須研修(6か月以上)									経験症例に応じた選択ローテーション		
3年目	経験症例に応じた選択ローテーション性、またはsubspecialty研修											

図2 専門研修（専攻医）2年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科					
2年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, または subspecialty 研修											
3年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, または subspecialty 研修 連携施設あるいは基幹施設での異動を伴う必須研修(6か月以上)											

図3 専門研修（専攻医）3年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

Subspecialty 領域の平行研修

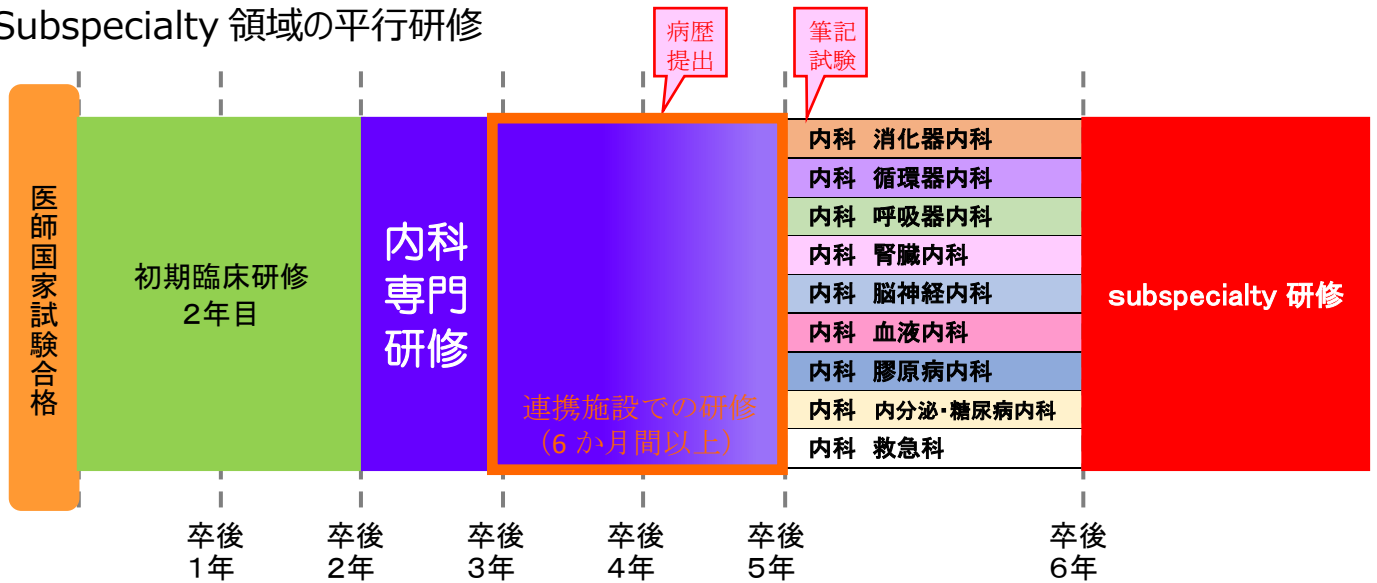


図1 岡崎市民病院内科専門研修プログラム(概念図)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	内分泌・糖尿病内科					
2年目	経験症例に応じた選択ローテーション性 連携施設あるいは基幹施設での異動を伴う必須研修(6か月以)											
3年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, または subspecialty 研修											
6年目	subspecialty 研修											

図2 専門研修（専攻医）2年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	内分泌・糖尿病内科					
2年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, または subspecialty 研修											
3年目	経験症例に応じた選択ローテーション性, または subspecialty 研修 連携施設あるいは基幹施設での異動を伴う必須研修(6か月以)											
6年目	subspecialty 研修											

図3 専門研修（専攻医）3年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

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
基幹施設	岡崎市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	藤田保健衛生大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	愛知医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	国立長寿医療研究センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	半田市立半田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	豊橋市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	公立西知多総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	協立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
特別連携施設	愛知県がんセンター愛知病院	×	△	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×
特別連携施設	新城市民病院	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
特別連携施設	西尾市立佐久島診療所	△	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性を3段階(○：可能，△：時々可能，×：不可)で評価。

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が必要不可欠です。岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏および愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏から構成されています。

岡崎市民病院は、人口 42 万人を有する愛知県西三河南部東医療圏の唯一の急性期基幹病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、藤田保健衛生大学病院、愛知医科大学病院、国立長寿研究センター病院、地域基幹病院である半田市立半田病院、豊橋市民病院、公立西知多総合病院および地域医療密着型病院である協立総合病院、さらに特別連携施設として愛知県がんセンター愛知病院、新城市民病院、西尾市佐久島診療所で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、岡崎市民病院と同様に、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、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します。

特別連携施設では愛知県がんセンター愛知病院では主に肺がんや緩和ケアを主体としたがん診療の診療経験を深く研修し、新城市民病院と西尾市佐久島診療所では山村や離島でのへき地医療の経験を積むことができます

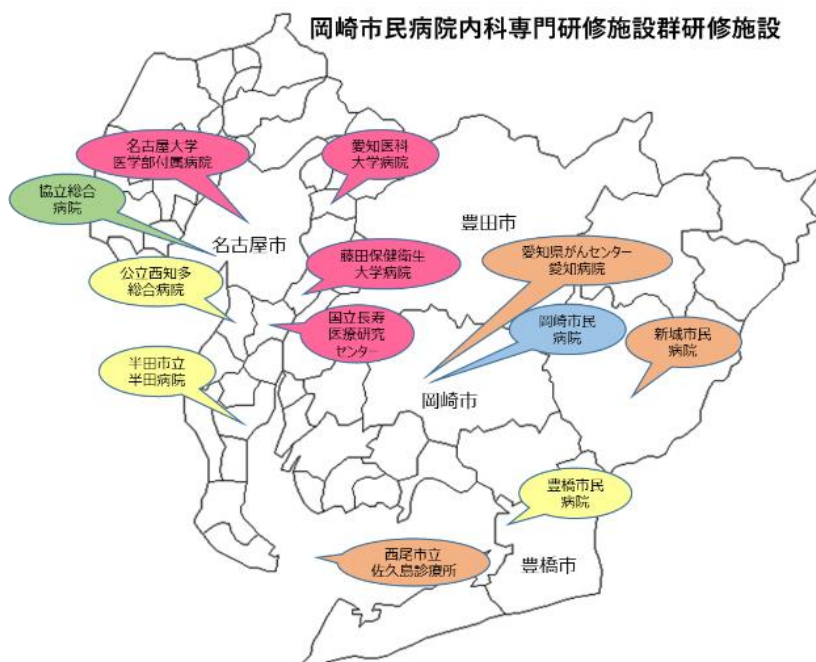
専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

専攻医 1 年目終了時までに専攻医の希望・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し、原則として専攻医 2 年目に 6 か月間以上連携施設、特別連携施設で研修をします(図 1, 2)。なお、藤田保健衛生大学病院、愛

知医科大学病院での研修は専門研修（専攻医）3年目に6か月間以上行うこともあります。この場合は基幹施設である岡崎市民病院内科で専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の研修を行います(図1, 3)。ただし、連携施設もしくは特別連携施設から本プログラムへの登録車は専門研修（専攻医）1年目、2年目は連携施設もしくは特別連携施設において研修を行い、専門研修（専攻医）2年目ないし3年目に岡崎市民病院で研修を行う。

なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】



岡崎市民病院内科専門研修施設群(P.16)は、愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏およびへき地を含んだ近隣医療圏から構成しています。このうち愛知県がんセンター愛知病院は岡崎市民病院から1kmほどの距離と隣接している。西尾市立佐久島診療所以外の施設も40km前後の距離であり、自動車などで1時間から1時間30分程度で移動可能です。西尾市立佐久島診療所は離島であるため移動には時間がかかるためインターネット回線を利用したテレビ会議システムなどでコミュニケーションをとるため連携に支障をきたす可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設概要

岡崎市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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、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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 15 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2016 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 回、感染対策 4 回） ・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。 ・JMECC 開催。（2016 年度実績 1 回、受講者 10 名） ・CPC を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2016 年度実績 8 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2016 年度実績 30 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2016 年度実績 5 演題）
指導責任者	<p>小林 靖</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岡崎市民病院は岡崎市、幸田町からなる圏域人口約 42 万人を有する愛知県西三河南部東 2 次医療圏の 3 次救急医療機関です。医療圏の唯一の総合病院でもあり、common disease から rare disease まで幅広い疾患群の診療を行っています。したがって当院での内科専門研修の大きな特徴は非常に多くのバリエーションに富んだ症例を経験できることにあります。また、年間の救急搬送数は 9000 台以上と救急疾患の症例数も多く、非常に実践的な診療技術を身に付けることができます。様々な合同カンファレンスが連日開催されており、診療科の垣根を超えた総合的な医療にも容易に接することができます。さらに各診療部門のメディカルスタッフは非常に向上心が高く、かつ協力的であり、日ごろから高いレベルのチーム医療を実践しており、そのチームの一員としても活動できます。このように実践的な診療技術のみならず、幅広い医療知識を身に付けることが可能であることが当院の内科専門研修の魅力です。勤務環境としての魅力としては、正規雇用になるため公務員として安定した福利厚生や実労働時間の時間外手当支給、当直明けの半日休暇などが挙げられます。また、学術支援では取り寄せ文献複写の無料化や海外での発表を含む学会出張の十分な援助などがあります。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合専門医 11 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 9 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 2 名、日本呼吸器学会専門医 6 名、日本血液学会専門医 4 名、

	日本神経学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本救急医学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来患者 25,139 名 (1 ヶ月平均) 入院延べ患者 17,704 名 (1 ヶ月平均実数)
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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 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研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 I C D/両室ペースング植え込み認定施設 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 など

2) 専門研修連携施設概要

1. 名古屋大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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労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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 93 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。(2015 年度実績 医療倫理 12 回, 医療安全 17 回, 感染対策 12 回) ・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。

	<p>・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。 (2015 年度実績 9 回)</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境</p>	<p>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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 (2015 年度実績 6 演題)</p>
<p>指導責任者</p>	<p>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ると考えています。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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 93 名、日本内科学会総合専門医 46 名、日本消化器病学会専門医 15 名、日本循環器学会専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会専門医 15 名、日本血液学会専門医 10 名、日本神経学会専門医 11 名、日本アレルギー学会専門医 4 名、日本老年医学会専門医 7 名、日本救急医学会専門医 1 名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 49,380 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 2,025 名 (1 ヶ月平均延数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>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研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設</p>

	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 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
--	---

2. 藤田保健衛生大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ハラスメント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 60 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。（2015 年度実績 医療倫理 3 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（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。 C P C 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。（2015 年度実績 13 回） 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。（2015 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。（2015 年度実績 10 演題）
指導責任者	湯澤 由紀夫 【内科専攻医へのメッセージ】 藤田保健衛生大学病院には 11 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、消化管内科、肝胆膵内科、血液内科・化学療法科、リウマチ・感染症内科、腎内科、内分泌・

	代謝内科, 臨床腫瘍科, 神経内科) 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, またカ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 60 名 日本内科学会総合内科専門医 32 名 日本消化器病学会消化器専門医 27 名 日本循環器学会循環器専門医 16 名 日本内分泌学会専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 7 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 7 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) 5 名 日本リウマチ学会専門医 15 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 8 名
外来・入院患者数	外来患者 54,490.3 名 (1ヶ月平均), 入院患者 38271.3 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代謝科認定教育施設 ICD/両室ペースメーカー植込み認定施設 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 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設
--	--

3. 愛知医科大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ●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（専攻医）として労務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ●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 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ●内科指導医が69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（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（2015年度実績4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●地域参加型のカンファレンス（2015年度実績30回）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。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域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 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（2015年度実績16演題）をしています。
指導責任者	氏名：春日井邦夫 【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69名、日本内科学会総合内科専門医27名 日本消化器病学会消化器専門医33名、日本循環器学会循環器専門医19名、 日本内分泌学会専門医5名、日本糖尿病学会専門医8名、 日本腎臓病学会専門医11名、日本呼吸器学会呼吸器専門医8名、 日本血液学会血液専門医12名、日本神経学会神経内科専門医10名、 日本アレルギー学会専門医（内科）7名、日本リウマチ学会専門医9名、 日本感染症学会専門医5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16,274名（1ヶ月平均） 入院患者8,983名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設</p> <p>日本透析医学会認定医制度認定施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本大腸肛門病学会専門医修練施設</p> <p>日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本神経学会専門医研修施設</p> <p>日本内科学会認定専門医研修施設</p> <p>日本老年医学会教育研修施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本東洋医学会研修施設</p> <p>ICD/両室ペースング植え込み認定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本感染症学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設</p> <p>ステントグラフト実施施設</p> <p>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設</p> <p>日本認知症学会教育施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>など</p>

4. 国立長寿医療研究センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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、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。
--------------------------------	---

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が6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。（2015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（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。（2015年度実績1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。（2015年度実績4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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。（2014年度実績1演題）
指導責任者	<p>鷲見 幸彦</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>高齢者医療の専門施設であり、今後増加する高齢者に対する総合的な研修が可能です。33人の内科医のうち10名が総合内科専門医であり強力な指導医態勢です。また研究センターであることから、将来臨床研究をしていきたいと希望される先生には関連研修会も多く魅力的な環境と思います。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医6名、日本内科学会総合専門医10名、日本消化器病学会専門医2名、日本循環器学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医3名、日本呼吸器学会専門医1名、日本血液学会血液専門医2名、日本神経学会専門医7名、日本アレルギー学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者594名（1ヵ月平均） 入院患者253名（1ヵ月平均実数）
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)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定研修教育施設</p> <p>日本認知症学会教育施設</p> <p>など</p>

5. 半田市立半田病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・半田市常勤医師として労務環境が保障されます。
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 11 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 12 回、感染対策 12 回） ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催し、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。（2015 年度実績 3 回）
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2016 年度実績 3 演題）
指導責任者	<p>榊原 雅樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>半田市立半田病院を連携施設として異動し、研修される場合は、正規職員として就労することとなります。したがって、給与・福利厚生は充実し、安心して研修することができます。学術的なサポートとしては、年間 3 日の学会参加の費用を負担します。また、学会発表される場合は、日数の制限なく費用支援がなされますので、十分なサポート体制が約束されます。</p> <p>診療面では、知多半島医療圏全域（背景人口 70 万人）を診療域としているため、研修においては多彩な症例を十分に経験できます。病院医師だけでなく、コメディカルスタッフの教育も十分に行き届いているため、質の高いチーム医療を実践できます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合専門医 4 名、日本消化器病学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本救急医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 20167 名（1 ヶ月平均） 入院患者 11757 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 植え込み型除細動器/両室ペースング植え込み認定施設 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tentグラフト実施施設 など
-----------------	--

6. 豊橋市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師もしくは医員として労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。 ・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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 23 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 7 回、感染対策 2 回） ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催し、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。（2015 年度実績 8 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 5 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 （2015 年度実績 4 演題）
指導責任者	杉浦 勇 【内科専攻医へのメッセージ】 <ul style="list-style-type: none"> ・一般 780 床を有する愛知県東三河医療圏唯一の 3 次医療機関で、地域医療支援病院、DPC II 群病院でもあります。 ・内科 333 床を有し消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分

	<p>泌科，血液・腫瘍内科を標榜しています。また，総合内科に相当する患者，感染症，リウマチ・膠原病の患者も多く，経験すべき 200 症例を院内で経験できます。</p> <p>西三河医療圏の基幹施設と連携して，短期間に多数の症例を経験することも可能です。院内で 3 次だけでなく 1 次，2 次患者の研修も可能ですが，同じ医療圏で特別連携施設，連携施設各々 2 施設ずつと連携しており，へき地医療から中小規模病院と多彩な医療現場での研修が可能です。さらに，名大附属病院と連携し高度の先端医療を経験できます。</p> <p>・2016 年秋には高度放射線棟，シミュレーション研修センター（セミナー室 3 室+スキルスラボ 2 室）が新設され，治験管理センター，医薬品情報（DI）室が拡張されました。</p> <p>2017 年夏には各室シャワー付き当直室と男性仮眠室 12 室，女性仮眠室 6 室（男性，女性エリアにシャワー室完備）が設置されます。</p> <p>・院内グループウェアが完備し，端末ノートブックが各医師に貸与され，インターネットアクセス，online journal が利用でき，業務連絡，院内メール等を行います。電子カルテには office ソフトと DWH が組み込まれ，電子カルテ内で学会発表が可能です。</p> <p>学会発表は出張扱いで，年間予算の範囲で海外発表も可能です。</p> <p>専攻医は嘱託医ですが，常勤と同一の労務環境が保証されており，20 日間の年次休暇と 5 日間の夏季休暇，2 日間の健康保持休暇，5 日間の婚姻休暇があります。また，時間外手当もあります。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 23 名，日本内科学会総合専門医 17 名，日本消化器病学会専門医 6 名，日本循環器学会専門医 7 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会専門医 3 名，日本血液学会専門医 4 名，日本神経学会専門医 4 名，日本アレルギー学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 40,391 名（1 ヶ月平均） 入院患者 21,561 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)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本透析医学会認定医制度認定施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本大腸肛門病学会専門医修練施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本神経学会専門医研修施設</p> <p>日本内科学会認定専門医研修施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設</p>

	日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	------------------------------

7. 公立西知多総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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労務環境が保障されます。 ・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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 5 名在籍しています（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。（2015 年度実績 医療倫理 5 回、医療安全 0 回、感染対策 2 回） ・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。（2015 年度実績 1 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間での学会発表をしています。
指導責任者	<p>安藤貴文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当施設は平成 27 年 5 月に開院した知多半島北西部地域の中核病院で、この地域の救急・急性期医療を担って地域連携を推進しております。機器は最新のものが多く入っており、検査や治療も迅速に対応可能で ICU 管理も充実しております。研修は初期研修を含め意向合わせた柔軟なもので、診療科間の垣根も低く症例数も豊富なため、個人の希望に応じた充実した研修が可能です。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合専門医 9 名、日本消化器病学会専門医 5 名日本循環器学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 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 2 名、日本神経学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 368 名（1 ヶ月平均） 入院患者 150 名（1 ヶ月平均実数）
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 日本腎臓病学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
-----------------	---

8. 協立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師もしくは医員として労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、仮眠室、当直室が整備されています。 ・契約保育所があり、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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 13 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 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（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催し、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。（2015 年度実績 5 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 9 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 (2015 年度実績 4 演題)
指導責任者	田中 久 【内科専攻医へのメッセージ】 協立総合病院は、名古屋市熱田区にあり、積極的に救急医療を行う急性期病院でありながら、6つの診療所、老人保健施設、訪問看護ステーションなどを有し、都市型の地域医療を積極的に展開しています。内科頻発疾患から重症疾患、希少疾患まで多彩な症例を幅広く経験することができます。総合的なマネジメント力を身に着けた内科専門医になることができます。消化器、循環器などは特に専門性の高い診療を経験することができます。院内の医局全体が自由な雰囲気、科の枠を越えて気軽に相談ができます。研修カリキュラム内での症例選択の自由度も比較的高く、指導医の下で研修医自身が主体的に研修をつくっていきます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合専門医 6 名、日本消化器病学会専門医 3 名、日本循環器学会専門医 3 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 1 名, 日本呼吸器学会専門医 3 名, 日本神経学会専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 2 名, 日本救急医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 10,106 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 6,812 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 日本腎臓学会研修施設 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 日本内科学会認定専門医研修施設 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 など

3) 専門研修特別連携施設概要

1. 愛知県がんセンター愛知病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師もしくは医員として労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。 ・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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は在籍していません。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。(2015 年度実績 医療倫理 11 回, 医療安全 12 回, 感染対策 12 回) ・研修施設群合同カンファレンス (2017 年度予定) を定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催し, 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。(2015 年度実績 4 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。(2015 年度実績 7 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, 呼吸器, 消化器の分野で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の学会発表はありません。
指導責任者	高橋孝輔

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺がんの治験・臨床研究を行っているため、現在研究中の治療について、各種プロトコルに則った治療や検査を経験できる。また、肺がん治療中の患者が多いため、様々な化学療法について学ぶことができる。 ・肺がんの診断時に中枢・末梢の超音波内視鏡や極細径気管支鏡を用いた気管支鏡検査を学ぶことができる ・結核病床があるため、肺結核治療の実習および空気予防策の実践が可能である。 ・緩和ケア病棟において、入院中のさまざまな癌患者の緩和治療の実際を経験できる。 ・地域緩和ケアセンターで緩和デイケアや乳腺サロンなど、外来緩和ケアについて学ぶことができる。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合専門医 6 名, 日本消化器病学会専門医 4 名, 日本循環器学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 5,082 名 (1 ヵ月平均) 入院患者 4,530 名 (1 ヵ月平均延数)
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 領域のうち主に呼吸器, 消化器領域の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	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診, 病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など

2. 新城市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師もしくは医員として労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。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 2 名在籍しています (下記)。 ・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。 (2015 年度実績 医療倫理 0 回, 医療安全 1 回, 感染対策 9 回) ・研修施設群合同カンファレンス (2017 年度予定) 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。 (2015 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, 全分野で専門研修が可能です。
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の学会発表はありません。
指導責任者	榛葉 誠 【内科専攻医へのメッセージ】

	<p>新城市民病院における内科研修は総合診療科を中心に行われる。初診での対応～入院，外来フォローまで，主治医として一貫して対応することを基本として，必要に応じて上級医や他科の専門科へ consultしながら治療を進めていく。</p> <p>総合診療科の入院患者数は約 60 名と県内でも屈指の規模を誇り，病院全体の入院の 6 割強を占める。</p> <p>初診には時間の余裕があり，「こなす」外来ではなく，問診・身体所見を重視しながら診療を行うことが可能である。中小病院でありながら，C T，M R I を完備しており，基本的な検査結果は迅速に行えることから，診断までのプロセスにストレスがない。</p> <p>初診患者については毎夕，カルテチェックによる振り返りを行い，上級医からの指導を受ける。</p> <p>毎朝 15 分間の勉強会，週に 1 回の up to date 勉強会を通じて，知識の確認を行い，勉強のモチベーションを保つ。また，月に 1 回，外部から講師を招いて E B M 勉強会を行っている。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合専門医 2 名，日本消化器病学会専門医 2 名，日本神経学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 8,039 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 3,126 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域，70 疾患群のうち一部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	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診，病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 など

3. 西尾市立佐久島診療所

【内科専攻医への メッセージ】	<p>西尾市佐久島診療所のある佐久島は，愛知県内のある有人島の内最大面積であります。しかし，人口は一番少なくその上，高齢化も進んでいます。</p> <p>しかしそんな佐久島には，若者や子ども連れの家族を引きつける何かがある島です。</p> <p>そんな診療所に訪れる患者は，佐久島民の方が大半で，内科及び総合診療の対象者の患者であります。そのため特別連携施設としては，最適な診療所であり，引きつける何かを佐久島民から聞き出すのも研修のひとつではないでしょうか？</p>
外来患者数	外来患者 129 名 (1 ヶ月平均)

20. 岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2018年3月現在)

岡崎市民病院

- 小林 靖 (プログラム統括責任者, 委員長, 神経分野責任者)
市橋 卓司 (副プログラム統括責任者, 副委員長)
朝田 啓明 (副プログラム統括責任者, 腎臓・膠原病分野責任者)
松谷 朋征 (事務局代表, レジデントセンター事務担当)
田中 寿和 (循環器・救急分野責任者)
岩崎 年宏 (血液分野責任者)
藤田 孝義 (消化器分野責任者)
渡邊 峰守 (内分泌・代謝分野責任者)
高原 紀博 (呼吸器・アレルギー・感染症分野責任者)

連携施設担当委員

- 橋本 直純 (名古屋大学医学部附属病院)
高橋 和男 (藤田保健衛生大学病院)
道勇 学 (愛知医科大学病院)
鷺見 幸彦 (国立長寿医療研究センター)
榊原 雅樹 (半田市立半田病院)
浦野 文博 (豊橋市民病院)
安藤 貴文 (公立西知多総合病院)
田中 久 (協立総合病院)

オブザーバー

- 斎藤 勇紀 (内科専攻医代表 1)
清水 理佐子 (内科専攻医代表 2)