



豊川市民病院



豊川市民病院

新専門医制度 内科領域 プログラム

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・P. 2

専攻医研修マニュアル ・・・・・・・・・・P. 25

指導医マニュアル ・・・・・・・・・・P. 44

別紙 ・・・・・・・・・・P. 49

文中に記載されている資料『[専門研修プログラム整備基準](#)』『[研修カリキュラム項目表](#)』『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』『[技術・技能評価手帳](#)』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

新専門医制度内科領域プログラム 豊川市民病院プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院である豊川市民病院を基幹施設として、東三河近郊の医療圏にある連携施設・特別連携施設を地域密着型連携施設とし、それらの病院での内科専門研修を経て、東三河とその近隣医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、さらに高度な総合内科のGeneralityを獲得する場合や内科領域Subspecialty専門医への道を歩む場合を想定して、都市型連携研修施設や地域の専門病院を含めた複数のコースを用意した研修をおこなって内科専門医の育成を行います。（地域密着型連携施設とは、蒲郡市民病院、成田記念病院、旭労災病院を指し、都市型連携病院とは基幹相互連携施設である名古屋市立大学病院、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター、刈谷豊田総合病院、大同病院を指します。地域の専門病院は豊橋ハートセンターを指します）
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設1年間以上＋連携施設・特別連携施設1年間以上で計3年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度[研修カリキュラム](#)に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。
内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

- 1) 東三河およびその近郊の医療圏に限らず、超高齢化社会を迎えた我が国の医療を支えるべき内科専門医として、(1)高い倫理観を持ち、(2)エビデンスに基づく最新の標準的医療を実践し、(3)安全・安心な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、

地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは，愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院である豊川市民病院を基幹施設として，西三河医療圏，東三河北部医療圏などの近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設を加えて構成し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1 年間以上＋連携施設 1 年間以上の計 3 年間です。
- 2) 豊川市民病院内科専門研修プログラムでは，症例をある時点で経験するというだけでなく，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) 基幹施設である豊川市民病院は，愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります。一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 連携施設での 1 年間と基幹施設である豊川市民病院での 1 年間の研修（専攻医 2 年修了時）で，「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録できます。そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P. 28 別表 1「豊川市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
- 5) 豊川市民病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である豊川市民病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録できます。可能な限り，「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とし

ます（別表1「豊川市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準3】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- 2) 内科系救急医療の専門医
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医
- 4) 総合内科的視点を持ったSubspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

豊川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によって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、愛知県東三河南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は 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)～6)により、豊川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1学年7名とします。

- 1) 豊川市民病院内科専門研修プログラムの専攻医は現在3学年併せて8名で1学年1～4名の実績があります。
- 2) 剖検体数は2024年度5体です。

表. 豊川市民病院診療科別診療実績

2025年 実績	入院延患者数（延人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	6,236	8,012
呼吸器内科	17,385	16,116
消化器内科	19,183	22,928
循環器内科	6,531	11,892
腎臓内科	4,305	5,347
脳神経内科	15,216	15,341
血液内科	7,140	7,919
糖尿病・内分泌内科	3,037	9,721
リウマチ科	1,037	5,153
救急科	9	15,378

- 3) 上記の症例数を考慮すると、1学年4名に対し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. 20「豊川市民病院内科専門研修施設群」参照）。
- 5) 1学年4名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 6) 専攻医1年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院4施設、地域医療密着型病院4施設、計8施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 7) 専攻医3年修了時に「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた少なくとも56疾患群、160症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

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

専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「脳神経」、「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】（P. 28 別表1「豊川市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」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。

○専門研修（専攻医）1年：

- ・ 豊川市民病院または連携病院（6か月以上）に於いて、各診療科を2～3ヶ月単位でローテーションします。
- ・ 各診療科（呼吸器内科及びリウマチ科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、脳神経内科）の7診療科を初期研修医2年次も含めて計画的に2～3ヶ月ごとにローテーション研修し、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める70疾患群のほぼ

すべてを経験することを目標とします。

- ・ 症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載してJ-OSLERに登録します。
- ・ 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、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 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年：

- ① 症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、J-OSLERにその研修内容を登録します。
 - ② 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了します。
 - ③ 専攻医の希望により、subspeciality研修を受けることも、経験の足りない分野について、ローテーション研修を続けることも可能です。
 - ④ 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 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年：

- ・ 専攻医の希望によりsubspeciality研修またはローテーション研修を行います。1年次に連携病院での研修が6か月の者は、3年次の後半の研修は連携病院にて行います。
- ・ 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、J-OSLERにその研修内容を登録します。
- ・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・ 既に専門研修2年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。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。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

豊川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（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。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）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。

④ ローテーションしている各診療科の指導医とともに救急外来オンコールとなり、担当している診療科の症例が救急外来の初期研修医より相談された際には、初期研修医、指導医とともに診療し、内科救急を学びます。

⑤ 専攻医2-3年次は月2回程度に救急外来の一般内科症例の当番医となり、一般内科の症例が救急外来の初期研修医より相談された際には、初期研修医とともに診療し内科救急を学ぶ。

⑥ 当直医として内科救急の経験を積みます。

⑦ 専攻医2年目は内科外来にて月2-4回総合診療科外来にて診療を担当する。

⑧ 専攻医2, 3年目には所属する科の専門外来を担当する。

- ⑨ 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・感染対策講習会（基幹施設2025年度実績5回）
※内科専攻医は年に2回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設2025年度実績3回、5症例）
- ④ 研修施設群合同Webカンファレンス
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（豊川内科医会学術講演会、豊川市医師会病診連携フォーラムなど）
- ⑥ JMECC受講（基幹施設：2025年度開催実績1回：受講者6名）
※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（2025年度実績6演題）
- ⑧ MCLSなど内科の診療に関連した講習会を適宜開催

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】

J-OSLERを用いて、以下をweb ベースで日時を含めて記録します。

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

- ・ 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・ 全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別のJ-OSLER査読委員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。

6) 内科研修プログラムの週間スケジュールと概要

a) 循環器内科の例

- ・ 基本的に緊急入院患者の診療に当初から担当医として関わり、診断と標準的治療を学びます。
- ・ 指導医の指導のもとで、救急業務を経験し、初期対応を学びます。
- ・ 症例経験について
 - 指導医の指導のもとで救急外来受診患者の対応。
 - 循環器内科専門外来業務も週1回程度上級医の診察を観察し、外来治療を学ぶとともに、高血圧などの外来でしか経験できない症例を経験します。
 - 緊急カテーテル治療を要する急性冠症候群、救急外来に来院した心不全に関しては救急外来より対応します。
 - 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週火曜日の回診の際に指導医と確認し、不足した症例を認識し、それらの症例が入院または外来受診した際に担当させます。
- ・ 技術・技能評価について
 - 「技術・技能評価手帳」を参照しながら、血管造影室での診療（カテーテルアブレーション，右心カテーテル，左室造影，冠動脈造影，カテーテルインターベンション）に従事し、日々技能を身に付けます。
 - 心エコー，トレッドミルなど非侵襲的検査にも従事し、技能を身に付けます。
 - 循環器内科専門外来にて薬物治療について診療技術を身に付けます。

週間予定表(例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土、日曜日
午前	総合内科外来	心カテ	心カテ	心カテおよび救急外来循環器内科待機	カテーテルアブレーション	適宜当直
午後	心エコー	病棟診察 16:45～カルテ回診	心カテまたは病棟診察	心エコー	救急外来循環器内科待機	
夕	ERカンファまたは豊川医学講	内科カンファ				

b) 消化器内科の例

■基本的に入院患者の診療に当初から担当医として関わり、診断と標準的治療を学びます。

■指導医の指導のもとに、救急業務を経験し、初期対応を学びます。

■症例経験について

指導医の指導の下で、病棟患者の対応や外来時間外受信患者の対応します。

消化器内科専門外来業務を週 1 回程度指導医の診察を観察し、外来治療を学びます。

緊急処置（内視鏡治療、経皮的ドレナージ術など）を要する外来患者を、入院時から対応します。

標準的な化学療法を学び、その副作用や合併症への対応を身につけます。

研修手帖の疾患群の経験について毎週指導医と確認し、不足する症例が入院または受診した場合は早期から担当医として診療にあたります。

■技術・技能評価について

「技術・技能評価手帖」に沿って、専攻医が各自の評価を行い、USB メモリで保管します。

一般的検査（中心静脈栄養、腹水穿刺、超音波検査など）に参加します。

専門的検査・処置（内視鏡検査・処置、イレウス管挿入・管理、超音波下穿刺術・ドレナージ術など）を指導医と相談調整しながら施行します。

■週間予定表

週 1 回、総合内科外来を担当します。

外来以外の日、午前中は内視鏡検査、透視検査、エコー検査を指導の下で行いません。

午後は、特殊検査と病棟勤務を指導医の下で行います。

時間外 週 1 回（火曜 or 水曜）消化器内科カンファランス

火曜（第 4 は除く） 内科カンファランス

木曜 外科と合同で術前・術後カンファランス

c) 腎臓内科の例

【概要】

入院患者の診療には当初より担当医として関わります

担当医として診断と標準的治療を学びます

当番業務を経験し、初期対応を学びます

【一般目標】

患者様にとって満足できる腎臓病診療を提供するため、腎臓病診療に必要な知識、技術を修得するとともに、包括的な一般内科診療を実践できる医師となります。

3、4年目

臓器別ローテート研修

- 1) 内科医として必要な救急医療に関する臨床能力を身につけます。
- 2) チーム医療を通じて医師として果たすべき役割、責任を自覚できます。
- 3) 内科医としての一般的知識、素養を培い、総合診療能力を身につけます。
- 4) 内科専門医取得に必要な臨床経験と知識を幅広く身につけます。

5年目（腎臓内科subspeciality研修）

- 1) 内科専門医資格を取得するため、筆記試験の準備をします。
- 2) 腎臓内科専門医試験の受験資格を満たす臨床経験をおこない、それに期待される能力(知識・技術)を身につけます。
- 3) 日本透析医学会専門医受験資格を満たす臨床経験をおこない、それに期待される能力(知識・技術)を身につけます。

【行動目標】

1. 腎臓専門医として必要な基本的な知識、臨床能力(診察、検査、診断)人間性を身につけます。
2. 定められた腎臓病患者を主治医として担当し、適切な診療プロセスを修得、実践します。
3. 定められた腎臓内科診療、血液浄化療法に必要な検査、手技を経験し、習熟します。
4. 一般内科臨床に必要な救急診療能力、全身管理能力を修得します。
5. 専門医として研修医、コメディカルを指導しチーム医療を実践できます。
6. 患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得します。
7. 内科専門医、日本腎臓病学会専門医、日本透析医学会専門医受験に必要とされる要件を満たします。

3, 4年目・5年目

- 1) 内科医としての基本的知識・技能を深めます。
- 2) 腎疾患および膠原病疾患患者の医療面接・身体診察を習得します。
- 3) 腎生検手技・カテーテル挿入術・シャント手術のトレーニングを受けます。
- 4) 腎病理診断のトレーニングを受けます。
- 5) 血液浄化療法患者の管理ができます。
- 6) 血液浄化室のチームの一員として対応できます。
- 7) 積極的に学会発表および論文作成を行います。
- 8) 入院患者の検査・治療計画を専任者として立案できます。
- 9) 末期腎不全患者に対する腎代替療法のオプション提示から施行までを担当医として行います。
- 10) 他科からの腎疾患・腎不全コンサルテーションに対応できます。
- 11) 他科からの膠原病関連疾患のコンサルテーションに対応できます。
- 12) ローテーション研修医の指導にあたります。

【研修内容（研修方略）】

a. 外来業務研修

- 1) 腎臓内科専門外来

- 2) 一般内科外来
- 3) 血液透析外来
- b. 検査業務研修
 - 1) 腎生検
- c. 手術業務研修
 - 1) シャント手術
- d. カンファ
 - 1) 症例カンファ
 - 2) 腎臓内科症例検討会

【内科専門研修終了時、習得可能資格】

- 1) 内科学会専門医

【キャリアパス】

腎臓内科 後期研修終了後は以下の3つのキャリアパスを提供できます。

- 1) 当院へ在籍しスタッフとして、さらに臨床経験を積み※習得可能の各種専門医資格を取得
- 2) 大学院(名古屋市立大学)へ入学し学位習得
- 3) 関連施設へ移動し、臨床経験をつむ
- 4) 国内留学

週間予定表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	透析・病棟回診／腎生検	透析・病棟回診	透析・病棟回診／腎生検	透析・病棟回診	透析・病棟回診／腎生検	透析当番・病棟回診	適宜待機当番
午後	病棟診療／手術	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療／手術		
夕	ERカンファ／豊川医学講	内科カンファ	透析カンファ				

d) 脳神経内科の例

■ 概要

- ・ 基本的に入院患者の診療に当初から担当医として関わり、診断と標準的治療を学びます。
- ・ 指導医の指導のもとで、救急業務を経験し、初期対応を学びます。

■ 症例経験について

- ・ 指導医の指導のもとで救急外来受診患者の対応
- ・ 特に脳梗塞や髄膜脳炎、てんかんなどの神経救急疾患は早期から診察のうえ対応します
- ・ 神経内科専門外来業務を週 1 回程度指導医の診察を観察し、外来でしか経験できない疾患などの外来治療を学びます

・研修手帳(研修ログ)の疾患群の経験について毎週指導医と確認し、不足する症例が入院または外来受診した場合は、早期から担当医として診療にあたります

■ 技術・技能評価について

- ・学会の「技術・技能評価手帳」に沿って、専攻医が各自の評価を行い、USB メモリで保管
- ・定期検査(脳波、神経伝導検査、針筋電図、頸動脈エコーなど)に参加
- ・不定期検査(腰椎穿刺、筋生検、神経生検、テンシロン試験など)は指導医と相談調整しながら施行

■ 週間予定表

週 1 回総合内科外来を担当します

その他の時間は、各種検査や病棟業務を行います

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	(初日のみ) ガイダンス			勉強会	
午後	症例検討会 (第 2) リハビリカンファレンス も行う	部長回診 内科カンファレンス			(第 1・3) 脳外科とのカンファレンス

e) 血液内科 後期専攻医研修カリキュラム

概要

- ・基本的に入院患者の診療を当初から担当医とかかわり診断・標準治療を学びます
- ・内科医として必要な血液疾患に対する一般的知識・初期対応の仕方を学びます。
- ・化学療法の基本的と支持療法を学びます。

症例経験について

- ・指導医の下で病棟患者の対応や外来患者（特に新患患者）の対応にあたります
- ・他科からのコンサルトを積極的に受け、様々な病態への初期対応の仕方、専門医へのコンサルトのタイミングを学びます
- ・標準的な化学療法を学び、その副作用や合併症への対応を見につけます
- ・患者の治療決定に積極的にかかわり EBM を実際の診療に生かすことを学びます。
- ・担当患者へのインフォームドコンセントにも積極的にかかわり、適切な IC について学びます。
- ・研修手帳の疾患群の経験について毎週指導医と確認し、不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療にあたります。

技術・技能評価について

- ・一般検査・処置（骨髄検査、髄液検査、中心静脈カテーテル）に参加します。
- ・専門的検査・処置（末梢血幹細胞採取・リンパ節生検検体処理）に参加します。

週間予定表

月	火	水	木	金
豊川医学講	内科カンファレンス	病棟カンファレンス	血液内科 症例検討会	

f) 呼吸器内科後期専攻医研修プログラム

(1) 指導医の指導のもとで予約入院患者、緊急入院患者の診療を入院時から担当し、または外来診療において、下記の疾患について担当医として経験します。

I. 気道・肺疾患

1. **感染性呼吸器疾患** 急性上気道感染症、急性気管支炎、慢性下気道感染症、細菌性肺炎、肺化膿症、嚥下性肺炎、マイコプラズマ肺炎、肺結核症、非結核性抗酸菌症、胸膜炎、インフルエンザなど

2. **気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷** 気管支拡張症、COPD、気腫性嚢胞、気管支嚢胞、無気肺など

3. **免疫学的機序が関与する肺疾患** 気管支喘息、サルコイドーシスなど

4. **特発性間質性肺炎**

5. **薬剤、化学物質、放射線による肺障害**

6. **塵肺症**

7. **肺循環障害** 肺うつ血、肺水腫、急性肺障害、急性呼吸促迫症候群、肺血栓塞栓症・肺梗塞など

8. **呼吸器新生物** 原発性肺癌など

II. 胸膜・縦隔・横隔膜・胸郭の疾患

1. **胸膜疾患** 気胸、胸膜炎など

2. **縦隔疾患**

3. **横隔膜疾患**

4. **胸郭、胸壁の疾患**

III. 呼吸不全・呼吸調節障害

1. **呼吸不全** 気胸、胸膜炎急性呼吸不全、慢性呼吸不全、急性増悪、肺性能症

2. **呼吸調節障害** 閉塞型睡眠時無呼吸症候群、ハイ法廷換気症候群、神経筋疾患に伴う呼吸不全、過換気症候群など

(2) 待機医、当直医の指導のもとに緊急患者の診療を経験し、初期対応を習得します。

症例経験について

- ・指導医の指導のもとで入院患者、外来患者の担当医として症例を経験します。
- ・研修手帳の疾患群の経験について、毎週指導医と確認し、不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療します。

技術・技能評価について

- ・技術・技能評価手帳に沿って診察、検査、治療について、入院診療、外来診療にて実践的に習得します。

週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	回診	9:30～部長と 病棟回診	回診	回診	回診
午後	13:00～	回診	13:00～気管支鏡検査	16:00～	回診

	気管支鏡 検査		16:00～呼吸器内科カンファ ランス	CT ガイド 下生検	
夕		内科カンファ ランス	チェストカンファランス (呼吸器疾患合同カンファ ランス)、胸部 X-P 読 影		

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】

豊川市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスはそれぞれの施設で定期的に行われる。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である豊川市民病院が把握し、定期的に電子メール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。

豊川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; evidence based medicine)。
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする (生涯学習)。
- ④ 診断や治療のevidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準12】

豊川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、豊川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。

豊川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、基幹施設である豊川市民病院が把握し、定期的に院内メールなどで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。豊川市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県東三河南部医療圏、近隣医療圏および名古屋市内の医療機関から構成されています。

豊川市民病院は、愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、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市立大学病院、刈谷豊田総合病院、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター、豊橋ハートセンター、宏潤会大同病院、新城市民病院および地域医療密着型病院である旭労災病院、蒲郡市民病院、成田記念病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。それにより当院で経験しにくい一部の希少疾患も経験し、より高度な急性期医療を身に付けるべく、2-3ヶ月単位で希望の科を研修します。

地域医療密着型病院では、豊川市民病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。さらに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。なお、各病院での具体的な特色ある研修についてはp30-38の各病院の施設概要をご参照ください。

豊川市民病院内科専門研修施設群(P. 25)は、愛知県東三河南部医療圏、近隣医療圏および名古屋市内の医療機関から構成しています。最も距離が離れている名古屋市内の医療機関は名古屋市内にあるので、転居の必要がありますが、ネット環境が充実しており、Webカンファレンスも盛んに行っている施設であるで、連携に支障はありません。刈谷豊田総合病院は西三河の施設ですが、豊川市民病院から電車を利用して、1時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。豊橋ハートセンターは循環器領域において愛知県の中核病院であり、循環器内科領域において充実した研修を経験できます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準28, 29】

本プログラムでは以下の2つのコースを想定しています。①Subspeciality 重点コース、②内科標準コースを想定しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。①、②の違いは、①は専攻医2, 3年目に基幹施設である豊川市民病院で subspeciality 研修を行い、②は専攻医2, 3年目にもローテーション研修を行うという違いがあります。②は主に内科を総合的にゆっくり堅守したいという専攻医を想定しています。

また、Subspecialty が未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は②を選択します。総合内科または救急科に所属し、3年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを2~3ヵ月毎にローテートします。

豊川市民病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

豊川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。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準16】

内科専門研修とサブスペ専門研修の連動研修(並行研修)の概念図

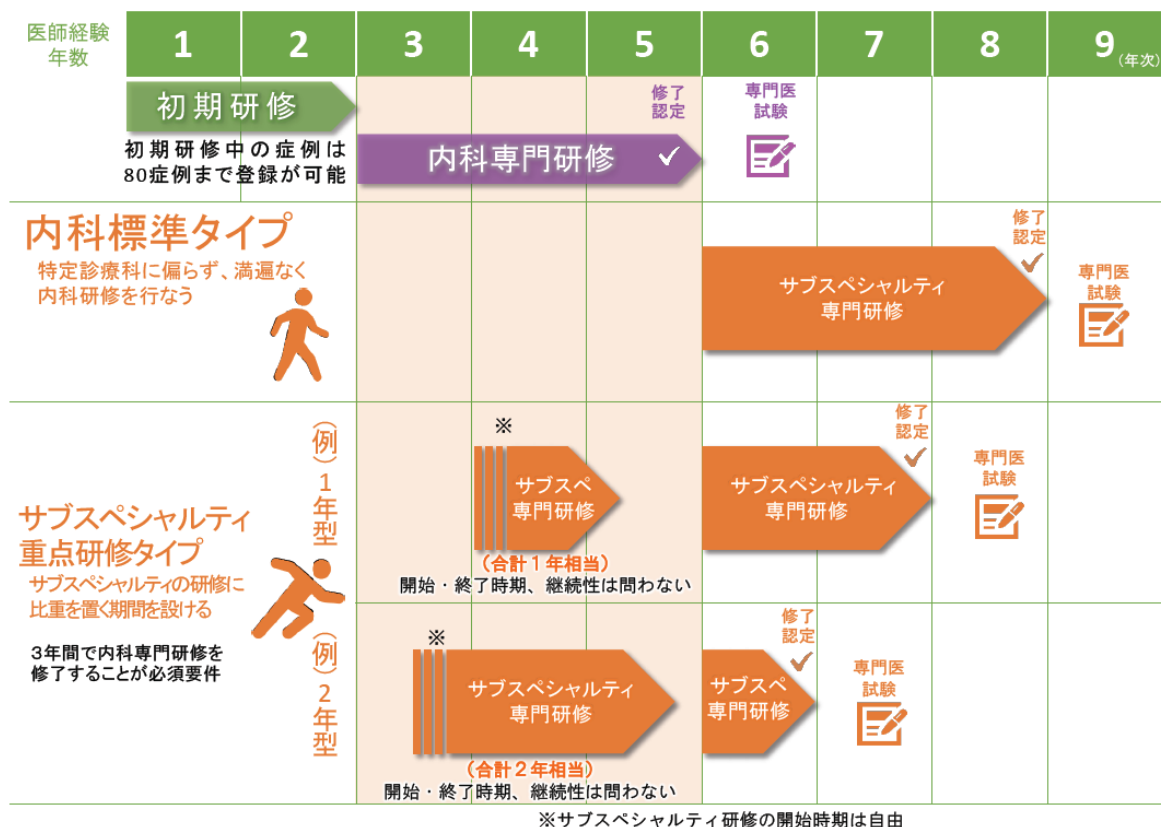


図 1

初期臨床研修2年目の秋、当院の内科専門研修プログラム採用決定後、3月までに研修する連携施設、特別連携施設を決定し、専攻医1年目は半年間連携病院にて専門研修を行い、専攻医基幹施設である豊川市民病院内科で残りの半年間、専門研修を行います(図1の2年型)。

専攻医1年目の末ごろに専攻医の希望・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)などをヒアリングします。専攻医2から3年時は、基幹病院である当院か連携施設でSubspecialty研修をします(図1)。

なお、専門研修2-3年目は研修達成度や希望によっては各科ローテーション研修も可能です。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17, 19～22】

(1) 豊川市民病院キャリア支援センターの役割

- ・ 豊川市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・ 豊川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J-OSLERの研修手帳Web版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・ 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J-OSLERを通じて集計され，1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って，改善を促します．
- ・ キャリア支援センターは，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，病棟看護師長，外来看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，薬剤師などから，接点の多い職員3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，臨床研修センターが各研修施設の研修委員会に委託して5名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，J-OSLERに登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果はJ-OSLERを通じて集計され，担当指導医から形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）が豊川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20疾患群，60症例以上の経験と登録を行うようにします．2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群，120症例以上の経験と登録を行うようにします．3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群，160症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター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年修了時までには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豊川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J-OSLERに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56 疾患群以上の経験と計160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P. 48 別表1「豊川市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
 - ii. 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii. 所定の2 編の学会発表または論文発表
 - iv. JMECC 受講
 - v. プログラムで定める講習会受講
 - vi. J-OSLERを用いてメディカルスタッフによる360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 豊川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か月前に豊川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。

(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、「豊川市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】（P. 25）と「豊川市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】（P. 45）と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準34, 35, 37～39】

（P. 41「豊川市民病院内科専門研修管理委員会」参照）

1) 豊川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。
当院のプログラム管理委員会は、プログラム統括責任者を委員長として、指導医資格を有する内科Subspecialty分野の科長等、看護局・診療技術局・事務局の各代表者、連携施設指導医で構成されます。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 41 豊川市民病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。

また、委員会の事務局を、キャリア支援センターにおきます。

- ii. 豊川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8月と2月に開催する豊川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、豊川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[病歴要約評価の手引き](#)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、J-OSLERを用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）1年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に、専門研修（専攻医）2年目, 3年目は基幹施設である豊川市民病院の就業環境に、基づき、就業します（P. 16「豊川市民病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である豊川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。
- ・ 豊川市常勤医師として労務環境が保障されています。

- ・メンタルストレスに適切に対処する部署（キャリア支援センターまたは当院精神科）があります。
- ・ハラスメント相談解決の窓口として「ハラスメント対策室」が院内に設置されています。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ・敷地内に院内保育所があり、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. 27-40「豊川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、その内容は豊川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、豊川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、豊川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、豊川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、豊川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J-OSLERを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、豊川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豊川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、豊川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J-OSLERを用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

豊川市民病院キャリア支援センターと豊川市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、豊川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、必要に応じて豊川市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

豊川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、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、豊川市民病院の website の豊川市民病院医師募集要項（豊川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、豊川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）豊川市民病院キャリア支援センター E-mail: career@toyokawa-ch-aichi.jp、

HP: www.toyokawa-ch-aichi.jp

豊川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 J-OSLER を用いて豊川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、豊川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豊川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。

他の領域から豊川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、さらに豊川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、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

19. 専門研修指導医【整備基準：36】

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

【必須要件】

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

【(選択とされる要件（下記の 1, 2 いずれかを満たすこと）

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

※ 但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医と認めます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2027 年まで）においてのみ指導医と認めます。

20. 専門研修実績記録システム, マニュアル等[整備基準：41～48]

豊川市民病院内科専門研修プログラムの専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医は専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は内科専門医制度研修カリキュラムに則り、少なくとも年 1 回行います。

豊川市民病院内科専攻医研修マニュアル

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献します。
- 2) 内科系救急医療の専門医：病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科（Generalist）の専門医：病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持った subspecialist：病院で内科系の Subspecialty, 例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 subspecialist として診療を実践します。

豊川市民病院内科専門研修プログラム終了後には、豊川市民病院内科専門研修施設群に属する病院（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた東海地方の関連医療機関で常勤内科医師として勤務する、希望する診療科を有する講座大学院などで臨床医兼研究者としてキャリアを積む、あるいは全国の subspecialty の中でもより専門性の高い医療施設（がんセンター、循環器病センター、脳血管センターなど）への研修に繋げることも可能です。

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（後期研修）3 年間の研修で育成されます。新内科専門医試験受験までの各プログラムの研修（例）を示します。

	1 年	2 年	3 年		4 年	5 年
例	初期研修		4～9 月	10 月～3 月	4～3 月	4 月～3 月
Subspecialty 重点コース	主に豊川市民病院または連携病院などで初期研修		連携病院で 2・3 ヶ月ごとに 2・3 診療科をローテート	連携病院で 2・3 ヶ月ごとに 2・3 診療科をローテート	豊川市民病院で Subspecieal 研修または希望により各診療科をローテート	豊川市民病院で Subspecieal 研修または希望により各診療科をローテート
内科標準コース	主に豊川市民病院または連携病院などで初期研修		連携病院で 2・3 ヶ月ごとに 2・3 診療科をローテート	連携病院で 2・3 ヶ月ごとに 2・3 診療科をローテート	豊川市民病院で各診療科をローテート	豊川市民病院で各診療科をローテート

図 1

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院：豊川市民病院

連携施設：旭労災病院（地域密着型）

成田記念病院（地域密着型）

蒲郡市民病院（地域密着型）

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

名古屋市立大学病院

刈谷豊田総合病院

豊橋ハートセンター

宏潤会大同病院
新城市民病院

表 1. 各研修施設の概要（令和 7 年 4 月現在，剖検数：2024 年度）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科 数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	豊川市民病院	501	185	8	27	25	6
地域医療密着 型連携施設	旭労災病院	250	161	7	11	9	4
地域医療密着 型連携施設	成田記念病院	284	142	10	13	5	9
地域医療密着 型連携施設	蒲郡市民病院	382	100	7	9	11	4
基幹相互連携 施設	名古屋市立大学医学部附 属東部医療センター	498	246	10	17	24	5
基幹相互連携 施設	名古屋市立大学医学部附 属西部医療センター	500	202	9	24	15	3
基幹相互連携 施設	名古屋市立大学病院	800	211	10	61	65	16
基幹相互連携 施設	刈谷豊田総合病院	704	330	6	19	16	4
基幹相互連携 施設	宏潤会大同病院	404	218	13	22	15	15
連携施設	新城市民病院	199	診療科 による 区別は なし	5	3	4	0
連携病院	豊橋ハートセンター	130	100	1	4	4	0
研修施設合計		4674	1900		211	194	66

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
豊川市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
成田記念病院	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	○	○
蒲郡市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
名古屋市立大学医学部 附属東部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
名古屋市立大学医学部 附属西部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
刈谷豊田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
新城市民病院	○	○	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	○
豊橋ハートセンター	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）に評価しました。

〈○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない〉

1) 専門研修基幹施設

豊川市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・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、インターネット環境があるだけでなく、常勤医師には院内 LAN でつながった PC が提供されており、上級医によるレポートのチェックもしやすいネット環境にあります。 ・常勤医師として勤務環境が整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（当院精神科）があります。 ・ハラスメントの防止および排除等のため、院内に相談窓口を設置しています。また、豊川市役所内に相談処理委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、更衣室、当直室（シャワー室あり）等があります。 ・敷地内に、利用可能な院内保育所を設置しています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 22 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（2025 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。 ・CPC を定期的開催（2025 年度実績 3 回 5 症例）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（豊川内科医会学術講演会、豊川市医師会病診連携フォーラムなど）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	・当院は内科すべての診療科がそろっているため、カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 5 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	・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催(2025 年度実績 8 回) しています。 ・臨床試験管理センターを設置し、定期的に臨床研究倫理審査委員会を開催(2025 年度実績 55 件審査) 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(2025 年度実績 6 演題) をしています。 ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります。
指導責任者	高田 幸児 【内科専攻医へのメッセージ】 豊川市民病院は、東三河南部医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、患者は東三河南部医療圏だけでなく、北部医療圏からも広く受け入れている非常に症例の豊富な病院です。内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。 救急医療からがん診療まで幅広い診療に対応しており、ICU を整備して様々な救急疾患や術後の症例に即応できる体制および設備を整えています。また、東三河北部地区からはマムシ咬症やマダニ咬症など、僻地特有の疾患も救急外来を受診することがあり、そのような希少疾患も経験可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名、日本肝臓学会専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 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	(内科) 外来患者 1 年間のべ 101,703 名 入院患者 1 年間のべ 80,954 名 (2025 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、68 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベシオン治療学会研修施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会認定教育施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会教育関連施設、日本認知症学会専門医教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター など

2) 専門研修連携施設

①名古屋市立大学病院（基幹相互連携型）

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 68 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開催し（2023 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。（2023 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。 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 61 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 30 名、日本消化器内視鏡学会専門医 25 名、日本肝臓学会専門医 11 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 3 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 15 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 14 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 7 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本動脈硬化学会専門医 1 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医 2 名（内科）、日本認知症学会
外来・入院患者数	外来患者 25,560 名（新来患者数）、入院患者 19,320 名（新入院患者数） *2023 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/両室ペース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、日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本動脈硬化学会専門医研修施設、日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本リウマチ学会
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。

②名古屋市立大学医学部附属東部医療センター（基幹相互連携型）

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、インターネット環境があります。 ・シニアレジデントとして労務環境が整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります。 ・ハラスメントの防止および排除等のため、院内に相談員を設置し、ハラスメント委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、更衣室、当直室（シャワー室あり）等があります。 ・敷地内に、利用可能な院内保育所を設置しています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログ	・指導医が 17 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会において施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図りま

ラムの環境	す。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2024 年度実績：医療安全 25 回・感染対策 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・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（2024 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（循環器疾患医療連携カンファレンス，腎臓内科病診連携カンファランス，わかみず消化器フォーラム，呼吸器カンファレンス，脳卒中フォーラム，糖尿病フォーラム等）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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター：2024 年度開催実績 2 回，受講者 15 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
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 分野のうち膠原病内科を除く，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，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（2023 年度実績 5 体，2024 年度 2 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	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2024 年度実績 1 回）しています。 ・臨床試験管理センターを設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 4 演題）をしています。 ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります。
指導責任者	前田 浩義 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり，名古屋市立大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います。 救急医療に注力しており，心臓血管センター，脳血管センター，内視鏡センターなどを擁するとともに，ICU・CCU・HCU を整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています。また，感染症病床を有して歴史的に名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており，第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため，感染症領域の希少疾患が経験できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 9 名，日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本糖尿病学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 3 名 日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医 3 名 ほか

外来・入院患者数	外来患者 20,133 名(1ヵ月平均) 入院患者 12,190 名(1ヵ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、カリキュラムに示す内科領域 13 分野の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定教育施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本胆道学会認定施設 日本超音波医学会認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 など

③名古屋市立大学医学部附属西部医療センター（基幹相互連携型）

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 24 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（2020 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。(2023 年度実績 2 回) ・地域参加型のカンファレンス(2023 年度実績 16 回)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、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。(2023 年度実績 8 演題)
指導責任者	片田栄一 【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 24 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 7 名、日本肝臓学会専門医 3 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 3 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 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、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 22,104 名(1 ヶ月平均)、入院患者 11,420(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。
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

④旭労災病院(地域密着型)

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 11 名、在籍しています。総合内科専門医が 9 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開催（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。（2023 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、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（2024 年度実績 2 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。 ・地域医療支援病院でもあり、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 11 名、総合内科専門医 9 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 14 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、日本消化器病学会消化器病専門医 3 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 2 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 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 2 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
外来・入院患者数	外来患者 13,003 名（1 ヶ月平均）、入院患者 6,272 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 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本呼吸器学会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

⑤蒲郡市民病院（地域密着型）

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。 ・蒲郡市常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修センターまたは医療安全対策室）があります。 ・ハラスメント委員会が蒲郡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 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が8名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2025年度実績 医療倫理 0回、医療安全4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（2025年度実績6回）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。（2025年度実績3回） ・地域参加型カンファレンス（蒲郡医師会学術講演会：2025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。 ・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。
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分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、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。 ・専門研修に必要な剖検（2025年度実績5体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、インターネット環境があります。 ・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催（2025年度実績 17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1題以上の学会発表（2025年度実績 13演題）をしています。 ・専攻医がその他の内科系学会（国内・国外）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業績があります。
指導責任者	石原 慎二 【内科専攻医へのメッセージ】 蒲郡市民病院は、蒲郡市および周辺をあわせた人口10～14万人を医療圏と

	し、地域の二次中核病院として主に急性期医療を中心とした382床の総合病院です。救急医療はもとより、がん化学療法、体幹・頭部の定位的放射線治療、心臓・脳を中心としたintervention、内視鏡治療などにも力を入れ、市内はもとより、県外からも患者が紹介されてきます。救急症例が多く、かつ蒲郡地区唯一の急性期病院なので、専攻医にとって幅広い症例を豊富に研修できます。また地元医師会の先生方と共同で診療にあたる開放型病床や、地域包括ケア病棟も整備しており、地域に根ざした地域医療を大切にする医師を養成することができます。 研修の特徴は、第一に実践を重視していること、第二に指導医が直接指導すること、第三に医師としての総合力を高めることを重視していることです。中規模病院のメリットを生かし、知識と経験を十分に兼ね備えた指導医の直接指導の下、専攻医一人ひとりに十分な症例や侵襲的手技を経験して頂くことができます。また、診療科の枠を超えた横断的かつ臨機応変な研修が可能であり、内科合同カンファレンス、内科外科合同カンファレンスのみならず、全科医師が一同に会しての症例検討会や、各科指導医が講師を務める医局勉強会も定期開催されるなど、常に全指導医が専攻医、研修医の指導を義務と認識し、診療科を超えた指導を日々心がけています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医8名、日本内科学会総合内科専門医12名、日本消化器病学会消化器専門医4名、日本循環器学会循環器専門医3名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本腎臓病学会専門医1名、内分泌代謝科専門医1名、日本糖尿病学会専門医1名、日本甲状腺学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者13,112名(1ヶ月平均)、入院患者8,946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、64/70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	・当院には地域の医師会医師と協力して診療を行う開放型病床、および、地域包括ケア病棟が設置されています。 ・上記での研修を行うことにより、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)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

⑥刈谷豊田総合病院(基幹相互連携型)

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・多彩な文献(雑誌文献, オンラインジャーナル, 大学図書館等とのネットワーク)入手が可能な図書室があります。インターネット環境が整備され, 図書室・医局にそれぞれ共用パソコンが設置されています。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(人事グループ)があります。 ・ハラスメント委員会があります。 ・女性医師専用の休憩室, 更衣室(シャワー室含む), 仮眠室, 当直室が整備されています。 ・敷地内にある院内保育所(病児保育・病後時保育を含む。3才まで)を利用できます。
--------------------------------------	---

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修 プログラムの 環境	・指導医は17名在籍しています（うち総合内科専門医は15名）. ・内科専門研修プログラム管理委員会は、下部組織である研修委員会および連携施設の研修委員会と連携し、専攻医の研修を管理し、その最終責任を負います. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2025年度実績：医療倫理1回、医療安全各3回、感染対策各3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・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. ・地域参加型のカンファレンス（2024年度実績 消化器5回、呼吸器4回、循環器3回）. ・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.
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験 の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70疾患群のうち、ほぼ全疾患群について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2024年度4体、2025年度10体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動 の環境	・倫理委員会を設置し、定期的開催（2024年度実績6回、2025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3演題以上の学会発表（2023年度7演題、2024年度14演題、2025年度3演題）をしています.
指導責任者	水野 達央 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は西三河南部西医療圏のDPC特定病院であり、総床704床、救命救急センターや愛知県がん診療拠点病院に認定、地域医療支援病院として認可されています。内科は332床を受け持っており、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経 内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科で構成されています。診療圏が広く救急車も年間9,900台以上受け入れており、主要臓器疾患については症例数が豊富で、日常診療から救急まで十分な経験が可能と考えます。また専門臓器に分類できない症例を受け持つことで、感染症や総合内科に該当する疾患も経験できます。常勤医のいない血液内科については名古屋大学から週2回の外来（診療支援）、常勤医のいない膠原病内科については大同病院（名古屋）から週1回の外来（診療支援）をして頂いています。どの診療科をローテートしていただいても上級医と気軽に相談していただける体制を整えておりますので、安心して研修して下さい。院内で講演会、緩和ケアやJMECCなどの研修会、CPCが年数回ずつ行われており専門医、診療 技術以外の知識も身につけて頂けると思います。内科専攻医は常勤医員の身分で、総合内科に所属します。医局には、仮眠室やシャワー室、女性専用スペースが確保されています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医17名、日本内科学会総合内科専門医15名、日本消化器病学会専門医6名、日本消化器内視鏡学会専門医6名、日本肝臓学会専門医2名、日本膵臓学会専門医1名、日本循環器学会循環器専門医8名、日本不整脈心電学会3名、日本心血管インターベンション治療学会専門医4名、日本呼吸器学会専門医5名、日本呼吸器内視鏡学会専門医5名、日本腎臓学会専門医3名、日本透析医学会専門医4名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医3名、日本神経学会専門医2名、日本アレルギー学会専門医2名、日本内分泌学会・日本糖尿病学会専門医2名、日本感染症学会専門医1名、日本救急医学会救急科専門医（内科以外）4名

外来・入院患者数	外来患者 1,680 名（1 日平均） 入院患者 603 名（1 日平均）＜病院全体＞
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）	・日本内科学会新専門医制度教育病院 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本腎臓学会認定研修施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本消化器病学会専門医制度認定 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育施設、一次脳卒中センター（PSC） ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本リウマチ学会 認定教育施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・胸部、腹部ステントグラフト実施施設 ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 ・日本臨床栄養代謝学会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 ・日本緩和医療学会基幹施設 など

⑦ 成田記念病院

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(医療安産対策室)が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています。総合内科専門医が 3 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開催（医療倫理 1 回，医療安全 3 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し，専攻医

	に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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：5 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 2 演題以上の学会発表（2015 年度実績 2 演題）を予定しています。
指導責任者	溝口 直人 【内科専攻医へのメッセージ】 ・成田記念病院は、豊橋市を中心とした東三河地区（人口約 30 万人）を医療圏（約 25 万人）を医療圏とし、地域の二次中核病院として主に急性期医療を中心とした 284 床の総合病院です。 ・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。 ・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、常勤医 15 名、指導医 3 名、総合内科専門医 3 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。 ・常勤医のいる循環器科・消化器科・呼吸器科・腎臓糖尿病内科では、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 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病専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名、日本透析医学会透析専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名、日本老年医学会老年病専門医 1 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 16,999 名（1 ヶ月平均）、入院患者 6,503 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 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本呼吸器学会関連施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本循環器学会専門医制度研修教育施設、日本腎臓病学会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、日本老年医学会認定施設、日本リウマチ学会養育施設

⑧豊橋ハートセンター

認定基準	
1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です

	・研修に必要な図書室、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は無いが、必要に応じて研修委員長が対処いたします。 ・ハラスメントについて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 ・保育所が敷地隣に設置されており、利用可能です
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・総合内科専門医が4名在籍しています ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期亭に開催（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はないが、循環器領域を中心とした。愛知県地区の循環器内科医師を集めたカンファレンスの年4回の開催を主催しております。 ・CPCは開催実績がございません。
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分野のうち、循環器と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 4) 学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催（2019年度実績：4回）しています。 ・治験審査委員会を定期的に開催（2019年度実績：2回）しています。 ・シニアレジデント（専攻医）が国内、国外の学会に算し・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を行われています
指導責任者	坂元 裕一郎医師 【内科専攻医へのメッセージ】当院は三河地方唯一の循環器専門病院として診療しており、数多くの循環器疾患の治療にあたっており、TAVI, Mitra-clip など、他の総合病院でも施行できない手技や、これから保険収載される新しいデバイスの治験も数多く施行しており、当院で研修すれば、総合内科専門医になるに当たり、貴重な経験を積むことが可能です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医4名、日本循環器学会循環器専門医13名、
外来・入院患者数	外来患者 5450名（1ヶ月平均）

	入院患者 1830 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) にある循環器領域 10 疾患群と救急領域 4 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)	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

⑨社会医療法人宏潤会大同病院 (外来診療部門 だいどうクリニックを含む)

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 22 名在籍しています。 ・大同病院内科専門研修プログラム管理委員会委員長(副院長・腎臓内科部長, 総合内科専門医かつ指導医)は、連携施設内に設置されている大同病院内科専門研修プログラム研修委員会を通じて、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ます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する専門医共通講習を開催し、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。(2025 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「大同内科セミナー」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: 2025 年度 12 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: 例年 20 回前後開催 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。(基本毎年度 1 回開催 開催実績: 2015～2025 年度受講者合計 61 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(2023 年度 9 体、2024 年度 14 体、2025 年度実績 16 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(2025 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(2025 年度実績 12 回)しています。	
指導責任者	沓名 健雄(プログラム統括責任者) 【内科専攻医へのメッセージ】 基幹施設である大同病院は、名古屋市南部から知多半島北部医療圏の中心的な急性期病院であると同時に、関連施設はじめ地域の医療・福祉施設と連携した地域包括ケアの中心的役割を併せ持つ地域医療支援病院です。中規模病院の利点として、内科系の各領域間に垣根がなく、横断的な研修が可能です。また内科 13 領域のうち、12 領域で専門医が存在し幅広い研修が可能です。 院内では各科のカンファレンスや各種セミナー・勉強会を頻回に開催しており、さらに多職種合同カンファレンスなども実施しています。大同病院における研修では、各科ローテーション中にそのローテーション科以外の科や総合内科の患者を同時に主担当する事が可能です。また週に 1 日「サブスペ研修日」を設ける事が可能で、general な研修を行いながらも subspecial な研修を並行して行う事ができます。 大同病院での研修では、多様な形態の内科診療を通して必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門研修を行います。主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。	
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 22 名 消化器病専門医 4 名 肝臓専門医 3 名 日本脾臓学会指導医 1 名 内分泌代謝科専門医 2 名 腎臓専門医 4 名 血液専門医 1 名 リウマチ専門医 5 名 認知症専門医 1 名 内科専門医 15 名	総合内科専門医 17 名 消化器内視鏡専門医 3 名 日本胆道学会指導医 1 名 循環器専門医 6 名 糖尿病専門医 2 名 呼吸器専門医 5 名 神経内科専門医 3 名 感染症専門医 1 名 がん薬物療法専門医 2 名
外来・入院患者数 (2024 年度)	内科系外来患者 2,549 名/月、(外来部門だいでクリニック 6,938 名/月) 内科系入院患者実数 410 名/月 ※2025 年度実績	
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	日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設

	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本膀胱学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 など	日本肝臓学会関連施設 日本胆道学会認定指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本感染症学会認定教育施設 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設
--	--	---

⑩ 新城市民病院

認定基準 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ハラスメントに適切に対処する部署があります。・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。 ・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、総合内科を除く、循環器、消化器、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、神経、内分泌、代謝、腎臓、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。各分野は高度な疾患ではなく、一般的な疾患が中心となります。
指導責任者	榛葉 誠
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 4 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 5,365 名（1 ヶ月平均）、入院患者 2,912 名（1 ヶ月平均延数）
病床	199
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・病病連携などを経験できます。

4. プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

1) 研修プログラム管理運営体制

豊川市民病院内科専門研修プログラムを履修する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豊川市民病院に設置し，その委員長と各内科から管理委員を選任します。

プログラム管理委員会の下部組織として，基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き，委員長が統括します。

豊川市民病院

高田幸児（プログラム統括責任者、委員長、神経内科主任部長）

佐野 仁（院長）

二宮茂光（呼吸器内科主任部長）

鈴木 健（循環器内科主任部長）

加藤岳史（糖尿病・内分泌内科部長）

伊藤彰典（腎臓内科部長）

伊藤義久（循環器内科部長兼総合診療科部長）

豊田剛成（脳神経内科部長）

太田千晴（呼吸器内科部長）

高松真市（循環器内科部長）

長縄博和（循環器内科部長）

稲垣 淳（血液内科部長）

西 祐二（健診科部長）

安部快紀（消化器内科主任部長）

夏目まこと（消化器内科部長）

斎木真郎（循環器内科医長）

白神一秀（血液内科医長）

連携施設プログラム管理委員会委員：

名古屋市立大学病院 宮崎 景（総合診療科・総合内科部長）

名古屋市立東部医療センター 和田靖明（循環器内科部長）

名古屋市立西部医療センター 速水芳仁（内科専門プログラム責任者）

刈谷豊田総合病院 水野達央（糖尿病・内分泌内科部長）

蒲郡市民病院 石原慎二（循環器科部長）

成田記念病院 溝口直人（消化器内科部長）

旭労災病院 小川浩平（糖尿病内分泌内科部長）

豊橋ハートセンター 坂元裕一郎（不整脈科部長）

宏潤会大同病院 杵名健雄（呼吸器内科主任部長）

新城市民病院 榛葉 誠（副院長）

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは①Subspeciality 重点コース，②内科標準コースの2つのコースを準備して

います。また、①のコースでは、専攻医1年目はローテーション研修を行い、専攻医2年目以降はSubspeciality研修を行うこともローテーション研修を行うことも希望により可能です。

基幹施設である豊川市民病院での研修が中心になりますが、関連施設での研修は必須であり、1年間はいずれかの関連施設で研修します。連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます。例えば、都市型連携病院である名古屋市立大学病院、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、刈谷豊田総合病院では高次機能病院としての研修を積むことができます。そして愛知県内の地域枠医師の赴任施設として認定されている連携・特別連携施設には、旭労災病院、蒲郡市民病院、豊川市民病院、名古屋市立大学医学部附属西部医療センターがあります。さらに豊橋ハートセンターでは3か月間研修することにより循環器領域の高度な医療を学ぶことが可能です。

6. 主要な疾患の年間診療件数

内科専門医[研修カリキュラム](#)に掲載されている主要な疾患については、豊川市民病院（基幹病院）のDPC病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（2022年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10の疾患群は外来での経験を含めるものとします）。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで必要な症例経験を積むことができます。

表. 豊川市民病院における2022年度の疾患領域別の入院患者数

	総合内科	消化器	循環器	呼吸器	内分泌	代謝	腎臓	神経	血液	膠原病（リウマチ）	アレルギー	感染症	救急
診療科別	245	1698	761	881	約40	142	171	628	431	55	約30	約100	約150

なお、上記表のうち、内分泌領域の症例は代謝領域に、アレルギー領域は呼吸器内科領域に、感染症領域と救急の領域は各科の領域に含まれており、概数である。

7. 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

1) Subspeciality 重点コース（p25の図1参照）

早くSubspecialityの科について学びたい専攻医を想定しており、1年目に地域密着型連携施設で6か月と都市型連携施設で6か月ずつ研修します。その間2～3か月を単位として5から6の診療科にてローテーション研修を行い、地域医療の経験とcommon diseaseの診療に加え、総合内科医としての高度な知識も身に着けます。

2年目以降は基幹病院である豊川市民病院にて、基本的にsubspeciality研修の予定であり、1年目の12月までに研修医が希望した診療科に所属し、診療と研修にあたる予定です。しかし、高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や、将来のSubspecialtyが未定な場合は専攻医の3年目には、さらに各診療科を2～3か月単位でローテーションすることも、自己研鑽研修として2ヶ月以上の期間で僻地医療、高齢者医療、救急医療などに重点をおいた連携施設で研修することも可能です。また、1年目の2-3月に統括責任者が専攻医に個別に面談を行い、十分に研修ログを満たす症例を経験しているか、レポートが作成できているか判定し、症例経験およびレポート作成が不十分である専攻医は、2年目の数か月をかけて経験できていない診療科を重点的にローテーションしていただきます。

2) 内科標準コース (p25 の図 1 参照)

ゆっくり内科全般を学びたい専攻医を想定したコースです。1 年目に地域密着型連携施設で 6 か月と都市型連携施設で 6 か月ずつ研修し 2 か月を単位として 6 診療科にてローテーション研修を行い、地域医療の経験と common disease の診療に加え、総合内科医としての高度な知識も身に着けます。2 年目以降は豊川市民病院にて、基本的にローテーション研修の予定です。自己研鑽研修として 2 ヶ月以上の期間で僻地医療、高齢者医療、救急医療などに重点をおいた連携施設で研修することも可能です。また、1 年目の 2-3 月に統括責任者が専攻医に個別に面談を行い、十分に研修ログを満たす症例を経験しているか、レポートが作成できているか判定し、症例経験およびレポート作成が不十分である専攻医は、2 年目の数か月をかけて経験できていない診療科を重点的にローテーションしていただきます。

なお、どちらのコースを選択する専攻医も 1 年目の 6 月に基幹病院である豊川市民病院で開催される JMECC を受講します。また、初期研修医時点で JMECC を受講した研修医については pre instructor として指導に当たっていただき、2 年次以降はすべての専攻医は pre instructor または認定 instructor として指導に当たっていただきます。

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

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、定期的に担当指導医や、統括責任者と面談を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

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、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の 360 度評価を行い、態度の評価が行われます。

9. プログラム修了の基準

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います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

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（仮称）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、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、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の J-OSLER によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

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、労働基準法を順守し、豊川市民病院就業規則及び給与規程に従います。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または当院精神科医によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

12. プログラムの特色

本プログラムは基幹病院である豊川市民病院の豊富な症例を背景に、専攻医 1 年目の半年ずつの連携病院での研修と基幹病院での研修にて、専攻医 2 年目までに余裕をもって全 70 疾患群の経験ができるのが特色です。2 年目以降は専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて subspecialty 研修を、基幹病院または地域密着型連携病院にて行いつつ、3 年目終了時の総合内科専門医筆記試験に備えることができます。

13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

内科学における 13 の Subspecialty 領域を順次研修します。基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じて、各 Subspecialty 領域に重点を置いた専門研修を行えます。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

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、施設群内で解決が困難な場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。

豊川市民病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が豊川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。
- 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（仮称）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。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。
- 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臨床研修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。
- 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2) 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、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。
- キャリア支援センターは 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。またその旨を担当指導医にも通知し、担当指導医からの指導も促します。
- キャリア支援センターは、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。またその旨を担当指導医にも通知し、担当指導医からの指導も促します。
- キャリア支援センターは、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。またその旨を担当指導医にも通知し、担当指導医からの指導も促します。
- キャリア支援センターは、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。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 Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.
- 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、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います.
- 主担当医として適切に診療を行っている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) J-OSLER の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医または統括責任者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式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 J-OSLER の査読委員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. 担当指導医とキャリア支援センター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、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します.

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します. 集計結果に基づき、豊川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.

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、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に豊川市民病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式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

豊川市民病院給与規程及び各連携・特別連携施設の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（仮称）を用います．

9) 日本内科学会作製の冊子「病歴要約評価の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり，指導法の標準化のため，日本内科学会作製の冊子「病歴要約評価の手引き」を熟読し，形成的に指導します．

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

11) その他

特になし．

内科専門研修 修了要件(「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」)一覽表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ(高齢者)		1	
	総合内科Ⅲ(腫瘍)		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

補足

1. 目標設定と修了要件

以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標(研修終了時)	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医2年修了時 目安	80	45	20
専攻医1年修了時 目安	40	20	10

- 疾患群: 修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、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。
- 病歴要約: 病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
- 各領域について
 - 総合内科: 病歴要約は「総合内科Ⅰ(一般)」、「総合内科Ⅱ(高齢者)」、「総合内科(腫瘍)」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
 - 消化器: 疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
 - 内分泌と代謝: それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例)「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例
- 臨床研修時の症例について: 例外的に各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。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。