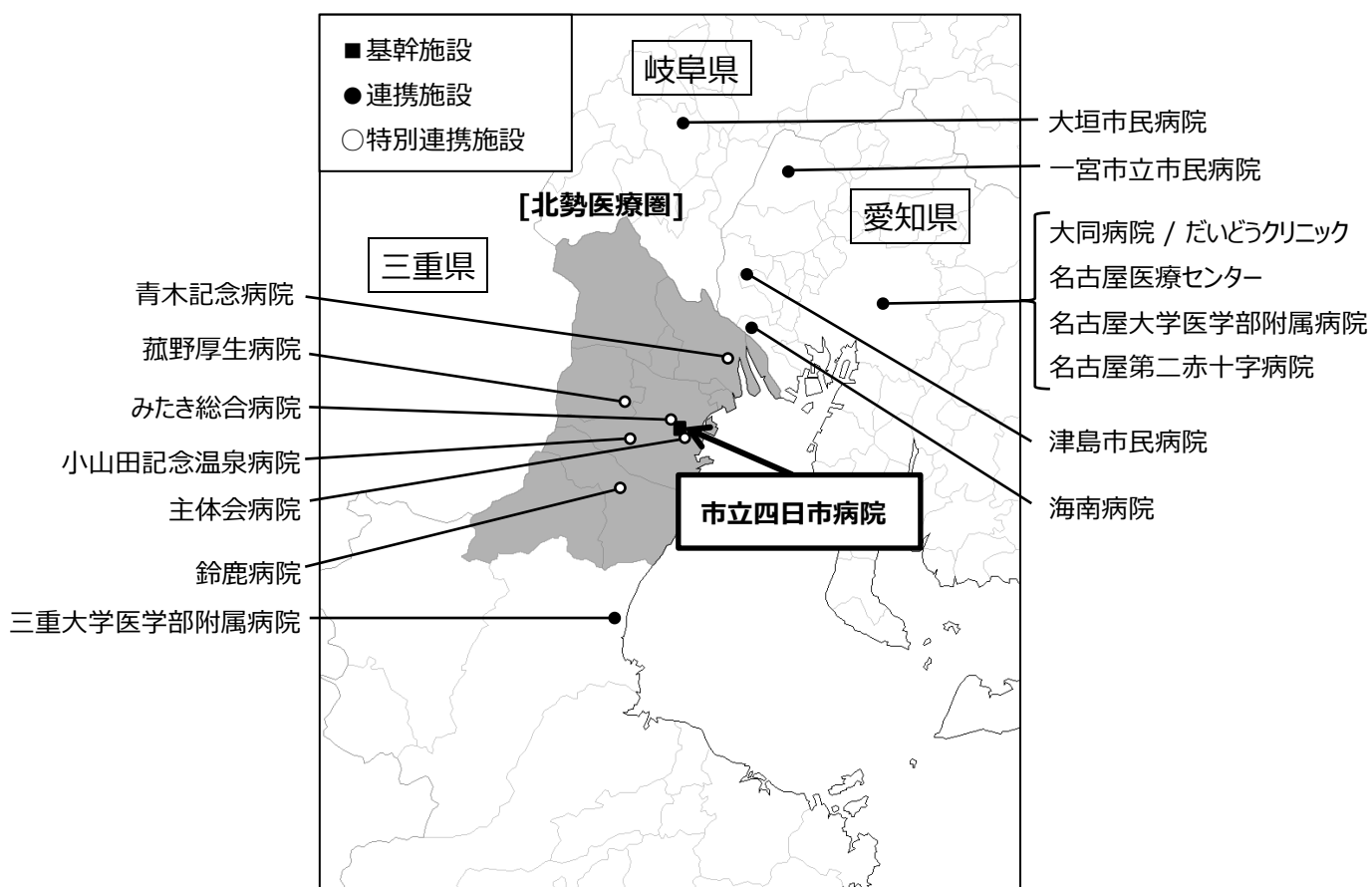


市立四日市病院

内科専門研修プログラム

2022年4月開始研修版



※文中に記載されている資料の『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』については、日本内科学会 WEB サイトにてご参照ください。

市立四日市病院内科専門研修プログラム目次

1. 理念・使命・特性	P.2
2. 募集専攻医数	P.4
3. 専門知識・専門技能とは	P.5
4. 専門知識・専門技能の習得計画	P.5
市立四日市病院での研修の週間計画例	P.8
5. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	P.12
6. リサーチマインドの養成計画	P.13
7. 学術活動に関する研修計画	P.13
8. コア・コンピテンシーの研修計画	P.13
9. 地域医療における施設群の役割	P.14
10. 地域医療に関する研修計画	P.14
11. 内科専攻医研修（モデル）	P.15
12. 専攻医の評価時期と方法	P.16
13. 専門研修管理委員会の運営計画	P.18
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	P.18
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	P.18
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	P.19
17. 専攻医の募集および採用の方法	P.20
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	P.20
● 市立四日市病院内科専門研修プログラム研修施設群	P.21
1) 専門研修基幹施設	P.24
2) 専門研修連携施設	P.27
3) 専門研修特別連携施設	P.49
● 専門研修プログラム管理委員会	P.56
● 市立四日市病院所属 指導医一覧	P.57
● 各年次到達目標	p.58

市立四日市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】

1) 市立四日市病院は三重県北勢医療圏の中心的な急性期病院で、県内で数少ない、大学病院本院に準じた診療密度と一定機能を有する病院として「DPC 特定病院群」の指定を受けています。本プログラムは、当院と病病連携してきた北勢医療圏の地域密着型の病院を特別連携施設とし、人口当たりの医師数が少ない三重県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行うとともに、三重大学医学部附属病院・名古屋大学医学部附属病院との連携で高度で先進的な医療の経験も積むことができるものになっています。

また、これまで人事交流してきた愛知県・岐阜県内の病院とも連携することで、異動に伴う医師不足の発生を回避・調整するようにしています。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設1～2年間＋連携・特別連携施設2～1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、『内科専門医研修カリキュラム』に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。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。

使命【整備基準 2】

1) 三重県北勢医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。

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

特性

- 1) 本プログラムは、市立四日市病院を基幹施設として、三重県北勢医療圏にある 5 つの地域貢献型の病院や、三重大学医学部附属病院・名古屋大学医学部附属病院、愛知県・岐阜県内の 7 つの急性期病院で研修することにより、三重県北勢医療圏のみならず東海地区における地域医療と急性期医療、そして高度で先進的な医療までを学ぼうとするものです。
 - 2) 研修期間は、基幹施設 1～2 年間 + 連携・特別連携施設 2～1 年間の 3 年間です。
 - 3) 施設間の異動の最低単位は 3 か月です。
 - 4) 特定のサブスペシャリティ分野に重点をおいた研修（サブスペシャリティ重点研修コース）を基本としますが、3 年目に異動として名古屋大学大学院博士課程に進学すること（大学院進学コース）や、特定のサブスペシャリティ分野を決めず内科研修を継続すること（内科標準コース）も可能です。
 - 5) 内科専門研修に並行してサブスペシャリティ領域専門研修を開始すること（平行研修）を認めますが、その研修期間は 2 年までとします。
 - 6) 基幹施設である市立四日市病院で研修プログラムを開始する場合には、最初の 2 年間は主にローテート研修を行い、3 年目に連携施設または特別連携施設に異動して 1 年間研修する形が基本です。
 - 7) 連携施設で研修プログラムを開始する場合には、原則として最初の 2 年間は連携施設で主にローテート研修を行い、3 年目に基幹施設に異動して 1 年間研修する形が基本です。
 - 8) 異動の時期と期間は、基幹施設 1～2 年間、連携・特別連携施設 2～1 年間の研修で、異動の最低単位 3 か月の原則が守られれば適宜アレンジすることができ、異動先は複数箇所になっても構いません。
- ローテート期間中でも各科での研修に支障をきたさない範囲内で、週 1 日程度、心臓カテーテル検査・消化器内視鏡検査、シャント作成手術などの特定の検査・手術を学ぶ日を設けることを認めます。また、特定科の専門外来を担当することになった場合、他科ローテート中もその継続を認めます。
- 9) 最終的には、専門研修 3 年修了時点で『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、J-OSLER に登録できる体制とします。そして可能な限り『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。

専門研修後の成果（outcome）【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、

- a) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- b) 内科系救急医療の専門医
- c) 病院での総合内科（generality）の専門医
- d) 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。

本プログラム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、三重県北勢医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のどの医療機関において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。サブスペシャリティ領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験ができることも、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) ～8) により、本プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 8 名とします。

- 1) 市立四日市病院には 2021 年 3 月 1 日現在、1 年次 1 名、2 年次 1 名、3 年次 3 名の内科専攻医が在籍していません。
- 2) 剖検体数は 2017 年度 7 体、2018 年度 8 体、2019 年度 10 体で年平均 8.3 体です。
- 3) 市立四日市病院には 2020 年 3 月 1 日現在 18 名の内科専門研修指導医が在籍します。(P56.「指導医一覧」参照)
- 4) 本プログラムの連携施設である愛知県内の 1 病院は基幹施設を兼ねておらず、当プログラムの定員にはそれらの病院からの専攻医を受け入れる余裕が必要です。

表. 市立四日市病院診療科別診療実績

2019 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (人/年)
内科	326	9,537
消化器内科	1,402	29,012
循環器内科	1,699	27,580
糖尿病・内分泌内科	96	17,721
腎臓内科	329	17,735
呼吸器内科	781	19,165
脳神経内科	599	16,310
血液内科	376	8,224
内科系救急入院	2,801	N/A

- 5) 「表」の入院患者について、DPC 病名を基本とした各診療科における疾患別の入院患者数と外来患者数を分析したところ、入院症例数の少ない「内分泌・代謝領域」については外来診療患者を含めると充足可能で、「膠原病領域」については内科・腎臓内科入院患者によりで充足可能で、「アレルギー領域」は呼吸器内科・内科入院患者により充足可能であり、到達目標とされる全 70 疾患群のうち、当院のみの研修でも研修修了に必要な 56 疾患群以上の診療経験が可能となっています。
- 6) 総合内科専門医以外に日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本腎臓病学会、日本糖尿病学会、日本呼吸器学会、日本血液学会、日本神経学会、日本アレルギー学会の専門医が在籍しており定常的な専門研修が可能です。
- 7) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に『研修手帳（疾患群項目表）』に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 8) 専攻医 3 年修了時に『研修手帳（疾患群項目表）』に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

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）
- 2) 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。
- 3) 『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。
- 4) 専門技能【整備基準 5】（『技術・技能評価手帳』参照）
- 5) 内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他のサブスペシャリティ専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

- 1) **到達目標【整備基準 8～10】**（P.57 別表 1「各年次到達目標」参照）

主担当医として『研修手帳（疾患群項目表）』に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。外来症例は 1 割まで、初期臨床研修中の症例は 5 割まで含めることができます。

○専門研修（専攻医）1 年次：

- 研修開始施設でローテーション研修を開始します。
- 外来診療を 12 カ月間担当します。
- 症例：『研修手帳（疾患群項目表）』に定める全 70 疾患群のうち、20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とします。
- 技能：疾患群の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医とともに行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医と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 年次：

- 研修開始施設での研修を続けますが、3 カ月単位での異動も認めます。
- 外来診療を 12 カ月間担当します。
- 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 疾患群のうち、通算で 45 疾患群、120 症例以上の症例を経験し J-OSLER に登録することを目標とします。専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医と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 年次：

- 基幹施設で研修を開始している場合は、連携施設もしくは特別連携施設に異動し研修します。異動先は複数箇所でも構いませんが、異動の最低単位は 3 カ月とします。
- 連携施設で研修を開始している場合は、基幹施設に異動して 1 年間研修します。
- 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、計 200 症例の経験を目指します。但し、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 160 症例以上とします。この症例経験内容を J-OSLER に登録します。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による査読を受けます。
- 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るようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャリティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）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。

○ 3年間を通して：

- 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によって目標を達成します。
- 初期臨床研修中の症例については、専攻医が主たる担当医師として治療し、日本内科学会指導医が直接指導して内科領域専門医としての経験症例とすることを承認し、プログラム統括責任者の承認も得られた場合に限り、内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限に認めます。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限として認めます。
- 本プログラムでは、『研修カリキュラム項目表』の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの期間を 3 年間としますが、修得が不十分な場合には修得できるまで研修期間を 1 ヶ月単位で延長します。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】 (P.8【市立四日市病院での研修の週間計画例】参照)

日本内科学会では内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています。J-OSLER への登録と指導医の評価・承認によって目標までの段階を up to date に明示することとします。各年次の到達目標は、前項で示した通りである。規定された症例の経験以外に経験する必要があるものを以下に挙げます。

- ① 各診療科や内科合同カンファレンスに参加し、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。
- ② 初診を含む内科外来の担当医としての経験を積みます。
- ③ 内科領域の救急診療の経験を、外来あるいは日当直において積みます。

【市立四日市病院での研修の週間計画例】

呼吸器内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	抄読会							
	朝の申し送り							
	部長回診							
	一般内科外来							
	病棟業務							
	気管支鏡検査							
	CT ガイド肺生検							
午後	病棟業務							
	気管支鏡検査							
	呼吸器内科症例カンファレンス							
	内科カンファレンス (月 1 回)							

血液内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟回診							
	中心静脈カテーテル挿入等、諸処置							
	化学療法、点滴、検査等指示							
	一般内科外来							
	総回診							
午後	骨髄穿刺、生検等							
	病棟回診							
	血液内科カンファレンス							
	抄読会							
	内科カンファレンス (月 1 回)							

脳神経内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	脳神経内科症例カンファレンス							
	部長回診							
	一般内科外来							
	病棟業務							
午後	病棟業務							
	部長回診							
	電気生理検査							
	多職種合同脳梗塞カンファレンス							
	内科カンファレンス (月1回)							

消化器内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	内視鏡読影							
	消化器内科症例検討会							
	抄読会							
	午前内視鏡検査・治療							
	一般内科外来							
	腹部超音波検査							
	病棟業務							
午後	午後内視鏡検査・治療							
	病棟業務							
	消化器内科・外科合同カンファレンス							
	部長回診							
	IVR							
	内科カンファレンス (月1回)							

糖尿病・内分泌内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟業務	■	■		■	■		
	負荷検査等		■		■			
	一般内科外来			■				
午後	病棟業務	■	■		■	■		
	甲状腺エコー			■				
	NST 回診		■					
	多職種合同カンファレンス	■						
	内科カンファレンス(月1回)				■			

腎臓内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	患者引継ぎカンファレンス	■						
	抄読会		■					
	一般内科外来			■				
	病棟業務	■			■	■		
	部長回診		■					
	血液透析当番		■					
午後	透析シャント作成手術	■						
	病棟業務		■	■		■		
	血液透析当番		■					
	腹膜透析外来				■			
	カンファレンス			■				
	患者引継ぎカンファレンス					■		
	内科カンファレンス(月1回)				■			

循環器内科		月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟患者カンファレンス							
	抄読会							
	負荷心筋シンチ							
	心臓カテーテル検査・治療							
	TAVI (隔週)							
	一般内科外来							
午後	心臓カテーテル検査・治療							
	冠動脈造影 CT							
	心臓超音波検査							
	心カテフィルムカンファレンス							
	循環器内科・外科合同カンファレンス							
	内科カンファレンス(月 1 回)							

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、感染防御に関する事項、5) 臨床研究や利益相反に関する事項、6) 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 ローテーション診療科で開催される抄読会 (週 1 回程度実施)
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会 (各年 2 回以上実施)
※専攻医は日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容を年に 2 回以上受講します。
- ③ 臨床研究や利益相反に関する講習会 (年 1 回程度実施)
- ④ CPC (基幹施設 2020 年度実績 3 回)
- ⑤ 研修施設群合同カンファレンス (2020 年度 : 年 1 回開催予定)
- ⑥ 地域参加型のカンファレンス (北勢地区呼吸器談話会・四日市循環器懇話会・四日市 CKD 研究会・糖尿病地域連携研究会・四日市循環器ナイトミーティング・北勢地区内分泌勉強会・北勢消化器懇話会、等)
- ⑦ JMECC (2021 年 3 月 1 日現在 2 名のインストラクターが在籍)
2016 年度以降 2020 年度まで年一回 JMECC を開催、次回は 2021 年 12 月に開催予定。
※専攻医は専門研修 2 年までに必ず受講します。
- ⑧ 内科系学術集会 (「7. 学術活動に関する研修計画」参照)
- ⑨ 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】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

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

5. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得【整備基準 13】

- 1) 朝カンファレンス・申し送り：朝、患者申し送りをを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。
- 2) 総回診：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。
- 3) 症例検討会（毎週）：診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。
- 4) CPC：死亡・剖検例、難病・稀少症例についての病理診断を検討します。（内科症例検討会の一環として開催します）
- 5) 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナルリズムについても学びます。
- 6) 抄読会（毎週）：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行います。

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。

当プログラムの研修施設群では基幹施設、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、

- 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】

当プログラムの研修施設群では基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。

※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系サブスペシャリティ学会の学術講演会・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で 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、市立四日市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。

当プログラムの研修施設群では基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、サブスペシャリティ上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である研修センターが把握し、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に地域の中核となる総合病院での研修は必須です。市立四日市病院内科専門研修施設群研修施設は三重県北勢医療圏、岐阜県および愛知県の医療機関から構成されています。市立四日市病院は、三重県北勢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、三重大学医学部附属病院、神経疾患の専門病院である鈴鹿病院、地域基幹病院である大垣市民病院、海南病院、津島市民病院、大同病院、名古屋医療センター、名古屋第二赤十字病院、一宮市立市民病院、および地域医療密着型病院である青木記念病院、主体会病院、みたき総合病院、小山田温泉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。

地域基幹病院では、市立四日市病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、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。

市立四日市病院内科専門研修施設群(P.22 表 1)は、三重県北勢医療圏、岐阜県および愛知県の医療機関から構成しています。最も距離が離れている施設も市立四日市病院から電車を利用して、1時間30分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。

特別連携施設での研修は、市立四日市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。市立四日市病院の担当指導医が、各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】

市立四日市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。

市立四日市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】

(1) 年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセス

※ P.5「4. 専門知識・専門技能の習得計画」の「1) 到達目標」の項参照

(2) 図 1. 市立四日市病院内科専門研修プログラムの概要（循環器内科を志望する場合の例）

	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	循環器内科						消化器内科		血液内科 糖尿病内分泌内科		脳神経内科	
	<ul style="list-style-type: none"> 20 疾患群、60 症例以上を経験、病歴要約を 10 症例以上記載する 											
2年目	呼吸器内科		腎臓内科		循環器内科を中心とする内科研修							
	<ul style="list-style-type: none"> 45 疾患群、120 症例以上を経験、申請に必要な病歴要約 29 症例(外来は最大 7 症例)のすべてを記載する 											
3年目	基幹施設で研修を開始した場合						⇒ 連携施設・特別連携施設に異動し 12 ヶ月間研修					
	連携施設・特別連携施設で研修を開始した場合						⇒ 基幹施設に異動し 12 ヶ月間研修					
<ul style="list-style-type: none"> 56 疾患群(各疾患領域は 50%以上の疾患群での経験が必要)、160 症例以上(外来は最大 16 症例)を経験 査読を受けた病歴要約 29 症例の改訂を行う 												
全体を通して	<ul style="list-style-type: none"> 筆頭者として 2 件以上の学会発表または論文発表の経験 JMECC の受講 (2 年目までに) 医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会の年 2 回以上の受講 可能な限り『研修手帳（疾患群項目表）』に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする 											

- 研修期間は原則として、基幹施設 1～2 年間 + 連携・特別連携施設 2～1 年間の 3 年間
- 施設間の異動の最低単位は 3 か月
- 特定のサブスペシャリティ分野に重点をおいた研修（サブスペシャリティ重点研修コース）を基本とするが、3 年目に名古屋大学大学院博士課程に進学すること（大学院進学コース）や、特定のサブスペシャリティ分野を決めず内科研修を継続すること（内科標準コース）も可能
- 内科専門研修に並行してサブスペシャリティ領域専門研修を開始することを認めるがその期間は 2 年まで
- 市立四日市病院で研修プログラムを開始する場合には、最初の 2 年間は主にローテート研修を行い、3 年目に連携施設または特別連携施設に異動して 1 年間研修
- 連携施設で研修プログラムを開始する場合には、最初の 2 年間は主にローテートを含めた研修を行い、3 年目に基幹施設に異動して 1 年間研修する
- 基幹施設 1～2 年間、連携・特別連携施設 2～1 年間の研修で、異動の最低単位 3 か月の原則が守られれば、異動の時期と期間はアレンジ可能で、異動先は複数箇所でも良い
- ローテート期間中でも各科での研修に支障をきたさない範囲内で、週 1 日程度、心臓カテーテル検査・消化器内視鏡検査、シャント作成手術などの特定の検査・手術を学ぶ日を設けることを認める
- 特定科の専門外来を担当することになった場合、他科ローテート中もその継続を認める

(3) 研修コース

1) サブスペシャルティ重点研修コース

希望する内科サブスペシャルティ領域を念頭に研修する基本のコースです。当院は、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本呼吸器学会、日本神経学会、日本アレルギー学会の認定教育施設であり、内科専門研修に平行してサブスペシャルティ領域の専門研修を行うこと(平行研修)も可能です。

2) 大学院進学コース

内科専攻医 3 年目に名古屋大学大学院院博士課程へ進学するコースです。大学院での臨床研究期間も内科専攻医の研修期間として認められます

3) 内科標準コース

3 年間を通じて特定の内科サブスペシャルティ領域を決めずに研修するコースです。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 『研修センター（総務課内）』の役割

- 市立四日市病院内科専門研修管理委員会の事務局業務を担います。
- 市立四日市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 を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- 3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 年に複数回、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。
- 『研修センター』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）を毎年複数回行います。担当指導医、サブスペシャルティ上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員を複数指名し、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、『研修センター』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）が市立四日市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 J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 専攻医は、1 年目専門研修終了時に『研修カリキュラム』に定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や研修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。専攻医はサブスペシャリティ科の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とサブスペシャリティ科の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医はサブスペシャリティ科の上級医と協議し、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、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに市立四日市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、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi)の修了を確認します。
 - i) 主担当医として『研修手帳（疾患群項目表）』に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上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 1 割まで、初期臨床研修中の症例は 5 割まで含めることができます）を経験し、登録済み（P.57 別表 1「各年次到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表
 - iv) JMECC 受講
 - v) プログラムで定める講習会受講
 - vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 市立四日市病院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 か月前に市立四日市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」には、J-OSLER を用います。なお、『専攻医研修マニュアル』【整備基準 44】と『指導医マニュアル』【整備基準 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.51「市立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

(1) 専門研修プログラム管理運営体制

本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『内科専門研修プログラム管理委員会』を市立四日市病院に設置し、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。内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者（指導医）、プログラム管理者（指導医）、事務局代表者、内科各サブスペシャリティ分野の部長、および連携施設担当委員で構成されます。

(2) 内科専門研修委員会

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設および各連携施設に専攻医の研修を管理する『内科専門研修委員会』を設け、その委員長は定期的に開催される内科専門研修プログラム管理委員会に参加します。

(3) 基幹施設の役割

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会を開催し、基幹施設と連携施設の内科専門研修委員会の委員長から以下の項目の報告を受け本プログラムの運用状況を把握し必要な措置をとります。
 - 施設としての医療倫理講習会・医療安全講習会の開催状況および専攻医の参加状況
 - 施設としての内科学会総会、地方会への演題発表数
 - 専攻医の症例経験の進捗状況
 - 専攻医の地域参加型カンファレンスへの参加状況
 - 専攻医の CPC への参加状況
 - 専攻医の JMECC への参加状況
 - 指導医の異動
- ii) 基幹施設は地域参加型カンファレンス、JMECC、CPC 開催の役割も担う。

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、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】

- 1) 基幹施設・連携施設における専攻医の待遇、勤務時間、時間外勤務、休暇日数、当直回数、給与等の勤務条件：
 - 労働基準法を順守した上で在籍する各研修施設の就業規則ならびに給与規則に従います。
 - 基幹施設である市立四日市病院では、「任期付き正職員」となり、住居手当、扶養手当が支給されます。

2) 基幹施設・連携施設の整備状況（全施設群の必須条件として）：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- メンタルストレスに適切に対処する部署があります。
- ハラスメント委員会が組織内に整備されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内もしくは近隣に院内保育所があり、利用可能です。

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

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。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、市立四日市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れます。

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、市立四日市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、市立四日市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、市立四日市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、市立四日市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市立四日市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、市立四日市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れます。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、改善に役立れます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

研修センターと市立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会は、市立四日市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、必要に応じて市立四日市病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

市立四日市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】

1) 採用方法

本プログラム管理委員会は、日本専門医機構の募集スケジュールに沿って専攻医の応募を受けます。プログラムへの応募者は、規定の期日までに内科専門研修プログラム統括責任者宛に所定の形式の『市立四日市病院内科専門研修プログラム応募申請書（兼履歴書）』を提出して下さい。申請書は（1）市立四日市病院の website

（http://www.city.yokkaichi.mie.jp/hospital/kenshu/kouki_kenshu.html）よりダウンロードするか、（2）E-mail（byouinsoumu@city.yokkaichi.mie.jp）で請求して下さい。日本専門医機構の募集スケジュールに沿って選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については年度内に立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

「必要書類」

- ① 後期研修応募申請書
- ② 履歴書（3 カ月以内の写真を貼付）
- ③ 医師免許証の写し（A4 サイズ）
- ④ 臨床研修修了証の写しまたは修了見込み証明書
- ⑤ 推薦状（研修管理委員長やプログラム責任者等による推薦状）
- ⑥ 返信用封筒（角形 2 号封筒に返信用切手貼付、氏名、送付先記入）

※ 当院で初期臨床研修を修了（または見込み）した者は①のみ提出

2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、専攻医氏名報告書を、市立四日市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に提出します。

- ① 専攻医の氏名と医籍登録番号
- ② 内科学会会員番号
- ③ 専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
- ④ 専攻医の履歴書
- ⑤ 専攻医の初期臨床研修修了証

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】

- 1) 疾病あるいは妊娠・出産・育児等により研修を休止できる期間を 6 カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6 カ月超える期間の休止の場合には、研修期間の延長が必要です。
- 2) やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、移動前と異動後の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを適用します。この一連の経緯は日本専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。
- 3) 留学期間は、原則として研修期間として認めません。

市立四日市病院内科専門研修プログラム研修施設群

図 1. 『三重県北勢医療圏』を中心とする施設群の分布

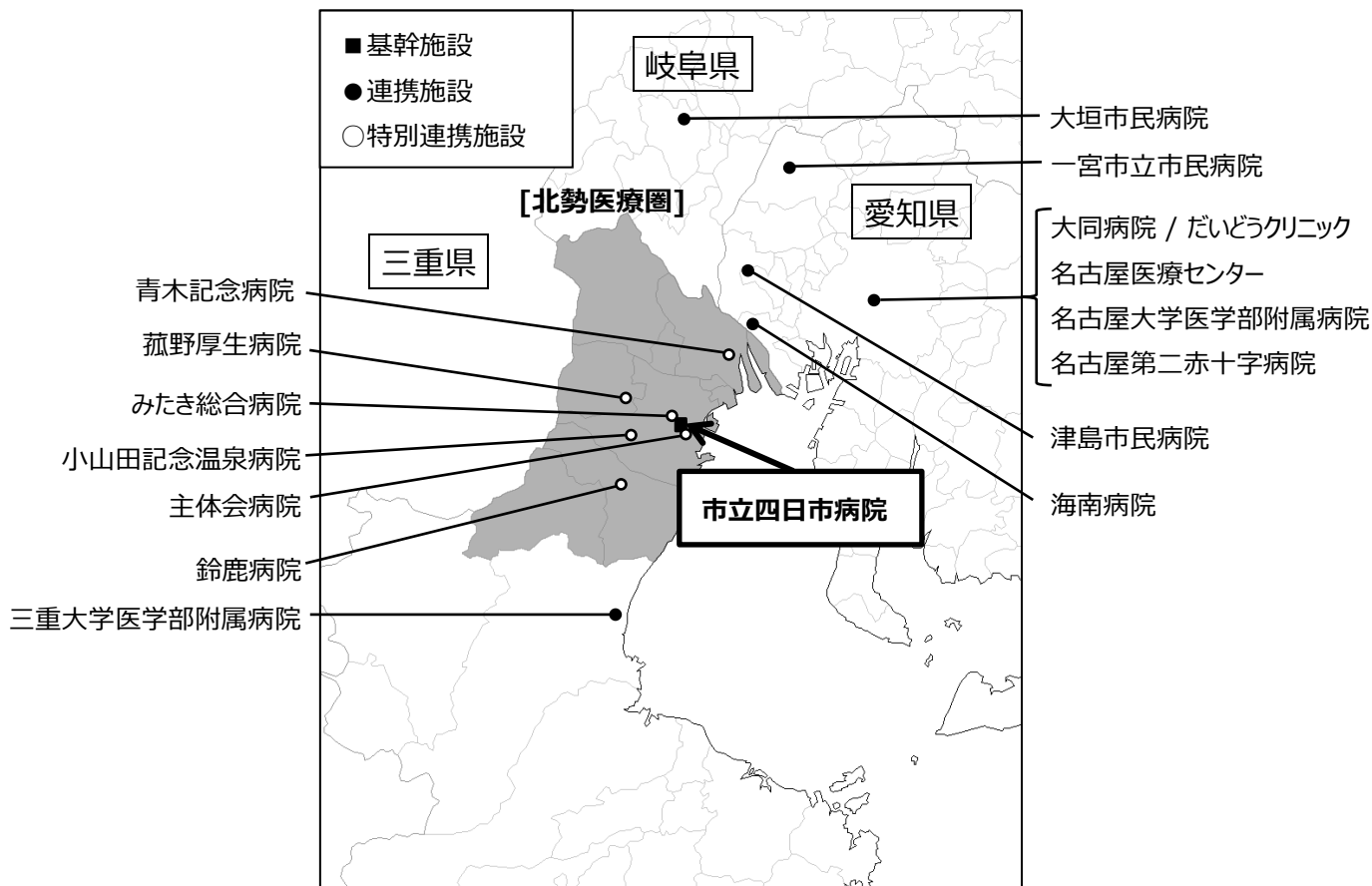


図 2. 市立四日市病院内科専門研修プログラムの概要（循環器内科志望者の例）

	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	循環器内科					消化器内科			血液内科 糖尿病内分泌内科		脳神経内科	
	<ul style="list-style-type: none"> 20 疾患群、60 症例以上を経験、病歴要約を 10 症例以上記載する 											
2年目	呼吸器内科		腎臓内科		循環器内科を中心とする内科研修							
	<ul style="list-style-type: none"> 45 疾患群、120 症例以上を経験、申請に必要な病歴要約 29 症例(外来は最大 7 症例)のすべてを記載する 											
3年目	基幹施設で研修を開始した場合 ⇒ 連携施設・特別連携施設に異動し 12 ヶ月間研修 連携施設・特別連携施設で研修を開始した場合 ⇒ 基幹施設に異動し 12 ヶ月間研修											
	<ul style="list-style-type: none"> 56 疾患群(各疾患領域は 50%以上の疾患群での経験が必要)、160 症例以上(外来は最大 16 症例)を経験 査読を受けた病歴要約 29 症例の改訂を行う 											
全体を通して	<ul style="list-style-type: none"> 筆頭者として 2 件以上の学会発表または論文発表の経験 JMECC の受講 (2 年目までに) 医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会の年 2 回以上の受講 可能な限り『研修手帳 (疾患群項目表)』に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする 											

表 1. 市立四日市病院内科専門研修プログラム研修施設群

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	総合内科 専門医数	内科指導医 総数(按分数)	内科剖検体 総数(按分数)
基幹施設	市立四日市病院	568	252	8	15	19 (10)	10 (9)
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	1,080	265	9	95	74 (1.1)	12 (0)
	三重大学医学部附属病院	685	170	11	76	84 (1)	16 (1)
	海南病院	540	241	12	28	28 (1)	11 (0)
	津島市民病院	352	203	6	10	14 (3)	3 (1)
	大同病院	404	218	13	18	19(1)	10 (0)
	大垣市民病院	903	296	7	16	21 (1)	8 (0)
	名古屋医療センター	726	389	11	11	33 (1)	10 (0)
	名古屋第二赤十字病院	812	299	8	28	15(1)	17 (0)
	一宮市立市民病院	584	226	7	20	29 (1)	8 (0)
特別連携施設	菰野厚生病院	230		5			
	青木記念病院	104		5			
	主体会病院	228		6			
	小山田温泉記念病院	377		4			
	みたき総合病院	199		8			
	鈴鹿病院	290		3			
	だいでうクリニック	0		8			
	全 17 施設					群全体で 21.1 名	群全体で 11 体

※2019 年度実績

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
市立四日市病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	三重大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	海南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	津島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	大同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	大垣市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
	名古屋医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	名古屋第二赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	一宮市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
特別連携施設	菰野厚生病院	○	○	○			○		○				○
	青木記念病院	○	○	○			○		○				
	主体会病院	○	○				○		○				
	小山田温泉記念病院	○							○				
	みたき総合病院	○	○	○	○				○				
	鈴鹿病院	○							○				
	だいでうクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○		○		○

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。市立四日市病院内科専門研修施設群研修施設は三重県北勢医療圏、岐阜県および愛知県の医療機関から構成されています。

市立四日市病院は、三重県北勢医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、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、三重大学医学部附属病院、神経疾患の専門病院である鈴鹿病院、地域基幹病院である大垣市民病院、海南病院、津島市民病院、大同病院、名古屋医療センター、名古屋第二赤十字病院、一宮市立市民病院、および地域医療密着型病院である青木記念病院、主体会病院、みたき総合病院、小山田温泉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。

地域基幹病院では、市立四日市病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、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。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専門研修 2 年目の前半までに、専攻医の希望・将来像、研修達成度などをもとに 3 年目に研修する施設を調整し決定します。
- 専門研修 3 年目の 1 年間は基幹施設⇔連携施設・特別連携施設間で異動を行い研修します。（P21. 図 2）

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

三重県北勢医療圏を中心に愛知県・岐阜県・三重県にある施設から構成しています。いずれの施設も自動車・電車を利用して 1 時間 30 分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。

1) 専門研修基幹施設

市立四日市病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●常勤の任期付正職員として労務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ●ハラスメント委員会が整備されています。 ●女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ●隣接する敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●指導医が 19 名在籍しています(下記)。 ●内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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。(2019 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 4 回、感染対策 2 回) ●研修施設群合同カンファレンス（予定）に定期的に参加し、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。(2019 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。(2019 年度実績 10 回)
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ●専門研修に必要な剖検（2017 年度 8 体、2018 年度 8 体、2019 年度 7 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●倫理委員会を定期的で開催しています。(2017 年度 1 回、2018 年度 1 回、2019 年度 1 回) ●治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2019 年度実績 6 回）しています。 ●日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 5 演題）を行うようにします。
<p>指導責任者</p>	<p>矢野 元義（消化器内科部長）</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 19 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名</p>

	<p>日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 0 名 日本感染症学会専門医 0 名 日本救急医学会救急科専門医 0 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 12,457 名（1 ヶ月平均）入院患者 5,332 名（1 ヶ月平均） ※2019 年度内科</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<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>
経験できる地域医療・診療連携	<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>
学会認定施設 （内科系）	<p>日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 I C D / 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</p>

	日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）実施施設 日本血液学会認定血液研修施設 など
--	---

2) 専門研修連携施設

1. 名古屋大学医学部附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<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ています。 ● メンタルストレ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、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。
<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 74 名在籍しています（下記）。 ● 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ● 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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。（2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回） ● 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ● C P C 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。（2019 年度実績 15 回）
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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。</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) をご覧いただければと思います。名古屋大学の内科専門医育成の考え方を理解いただけたらと考えています。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 74 名 日本内科学会総合内科専門医 95 名 日本消化器病学会消化器専門医 52 名</p>

	<p>日本循環器学会専門医 40 名 日本内分泌学会専門医 13 名 日本糖尿病学会専門医 11 名 日本腎臓病学会専門医 25 名 日本呼吸器学会専門医 37 名 日本血液学会専門医 26 名 日本神経学会専門医 57 名 日本アレルギー学会専門医（内科） 10 名 日本老年医学会専門医 5 名 ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者 45,820 名（1ヶ月平均） 入院患者 25,463 名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	<p>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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本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 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設</p>

	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. 三重大学医学部附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ●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。
<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 75 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。（医療倫理、医療安全、感染対策 2019 年度実績合計 5 回） ●研修施設群合同カンファレンス（2021 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。 ●C P Cを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度 内科系実績 11 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）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。（2019 年度実績 28 演題）</p>
<p>指導責任者</p>	<p>伊野和子</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 75 名 日本内科学会総合内科専門医 43 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名 日本循環器学会循環器専門医 14 名 日本内分泌学会専門 2 名 日本糖尿病学会専門医 5 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 3 名 日本血液学会血液専門医 11 名 日本脳神経学会脳神経内科専門医 13 名 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名 日本リウマチ学会専門医 5 名 日本感染症学会専門医 2 名</p>

	<p>日本救急医学会救急科専門医 3 名 日本脈管学会認定脈管専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 7 名 日本認知症学会専門医 3 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 28,988 名（1 ヶ月平均） 入院患者 17,637 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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>日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本脳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 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 スtentグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）実施施設</p>

	日本動脈硬化学会専門医認定教育施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 など
--	--

3. 愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ●ハラスメント委員会が整備されています。 ●女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ●敷地内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。
<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 28 名在籍しています（下記）。 ●内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） ●研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●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。（2019 年度実績 9 回） ●地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 10 回）
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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、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期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。（2019 年度実績 6 演題）</p>
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 海南病院は、愛知県西部に位置し、木曾川を挟んだ三重県や岐阜県境も医療圏とした地域完結型の基幹病院です。救命救急センター、ドクターカー、ヘリポート、I C U、C C U を備え、320 列マルチスライス CT、3.0 テスラ MRI、手術支援ロボット「da Vinci」等も有する高度急性期病院でありながら、がん拠点病院として緩和ケア病棟も有し、老年内科を中心に在宅医療を早くから展開し、訪問看護ステーションも併設しており、地域に根差した幅広い研修が可能です。内科各診療科の指導体制も整っており、Common disease から専門性の高い稀少疾患まで経験することができ、一般的な内科研修から将来的な各内科 Subspeciality の修得が可能です。職員は「和を大切に心ある医療を」の海南精神のもと、たいへん協動的で働きやすい環境となっています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 28 名 日本内科学会総合専門医 28 名 日本消化器病学会専門医 9 名</p>

	<p>日本循環器学会専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 2 名 日本神経学会専門医 3 名 日本リウマチ学会専門医 3 名 日本救急医学会専門医 2 名 ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者 1,214 名（1 日平均） 入院患者 500 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	<p>日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 I C D / 両室ペースメーカー植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 スtent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</p>

4. 津島市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ●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。 ●敷地内外に院内保育所はありませんが設置検討中です。
<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 14 名在籍しています（下記）。 ●内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） ●研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●C P C を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 3 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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、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期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（2018 年度実績 3 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>中尾 彰宏（呼吸器内科）</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 14 名 日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本内分泌学会専門 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 0 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 0 名 日本感染症学会専門医 1 名</p>

	日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 5,781 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 258 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会教育関連施設</p> <p>日本腎臓病学会研修施設</p> <p>日本アレルギー学会アレルギー専門教育研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本透析医学会教育関連施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設</p> <p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本認知症学会専門医制度教育施設</p> <p>日本感染症学会研修施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本脳卒中学会研修教育施設</p> <p>日本肝臓学会肝臓専門医制度関連施設</p>

5. 社会医療法人宏潤会 大同病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●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（健康管理室）があります。 ●ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ●女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ●敷地に隣接し院内保育所(「大同保育所おひさま」)があり、入所対象は職員（パートタイム職員を含む）の子で、延長保育、夜間保育、病児・病後児保育にも利用可能です。
<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"> ●指導医は 19 名在籍しています。 ●四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会委員（副院長、腎臓内科部長、総合内科専門医かつ指導医）は、大同病院院内に設置されている四日市病院内科専門研修委員会委員長を兼務しており、基幹施設、連携施設との連携を図ります。 ●基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後研修支援センターを設置しています。 ●医療倫理・医療安全・感染対策に関する認定共通講習を開催し、専攻医に年度 2 回の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2020 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） ●研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（開催実績：2020 年度 8 回） ●地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（開催実績：2019 年度 18 回 病診連携の会、消防合同カンファレンス、感染症症例検討会、専攻医セミナー症例検討 など） ●全内科専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（開催実績：2015～2020 年度 各年度 1 回 受講者合計 37 名） ●日本専門医機構によるサイトビジット（施設実地調査）に大同病院卒後臨床研修支援センターが対応します。 ●大同病院の外来診療部門であるだいでうクリニックでは、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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ●70 疾患群のうちほぼ全疾患群（最少でも 56 以上の疾患群）について研修できます。 ●専門研修に必要な内科剖検（2017 年度実績 10 体、2018 年度 13 体、2019 年度 10 体）があります。
<p>認定基準 【整備基準 24】</p>	<p>教育活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。

4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 <p>学術活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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リ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、定期的を開催（2020年度実績12回）しています。 ●治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2020年度実績12回）しています。
指導責任者	志水 英明
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 19名 日本内科学会総合内科専門医 18名 日本消化器病学会消化器専門医 9名 日本消化器内視鏡学会専門医 7名 日本肝臓学会専門医 1名 日本循環器学会循環器専門医 5名 日本内分泌学会専門医 2名 日本糖尿病学会専門医 2名 日本腎臓病学会専門医 4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4名 日本血液学会血液専門医 1名 日本神経学会神経内科専門医 5名 日本アレルギー学会専門医（内科）0名 日本リウマチ学会専門医 3名 日本感染症学会専門医 0名 日本救急医学会救急科専門医 3名</p>
外来・入院患者数	内科系外来患者 2,287名/月（外来部門だいでうクリニック 9,494名/月）、 内科系入院患者のべ数 5,390名/月
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p>

	<p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 など</p>
--	--

6. 大垣市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●大垣市民病院正規職員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（精神神経科医師）があります。 ●ハラスメント委員会が大垣市役所に整備されています。 ●女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ●敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<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"> ●指導医は 19 名在籍しています。 ●内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに日本内科学会指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ●基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2019 年度実績医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●研修施設群合同カンファレンスを定期的に行う（2021 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●CPC を定期的に行う（2019 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●地域参加型のカンファレンス（病院連携カンファレンス 2019 年度実績 4 回など）を定期的に行うし、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ●70 疾患群の全疾患群について研修できます。 ●専門研修に必要な剖検（2018 年 12 体・2019 年 4 体・2020 年 6 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ●倫理委員会を設置し、定期的に行う（2019 年度実績 6 回）しています。 ●治験管理センターを設置し、定期的に行う治験審査委員会を開催（2019 年度実績 12 回）しています。 ●日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間 3 演題以上の学会発表を予定しています。
<p>指導責任者</p>	<p>傍島裕司</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大垣市民病院は岐阜県西濃地区（対象人口約 38 万人）の最大の中核病院です。内科は各専門科に分化されていますが、いずれの科においても症例数は東海地区では最大級で、内科の専門研修で症例の収集に困ることはありません。救急医療も盛んで一次から三次まで数多くの救急患者を扱っています。また、当院の特徴は市中病院でありながらリサーチマインドが盛ん</p>

	<p>であることです。ホームページ（http://www.ogaki-mh.jp）を見ていただければわかりますが、英文を含めた多くの論文および全国レベルでの発表をしています。各分野で多くの指導医、専門医もそろっており、内科専門医制度で資格を取得するには最適な病院と自負しています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 18 名 日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器学会消化器専門 7 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 (内科) 3 名 日本リウマチ学会専門医 0 名 日本感染症学会専門医 0 名 日本救急医学学会救急科専門医 2 名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 37,978 名 (1 ヶ月平均 時間外を含む)、入院患者 17,556 名 (1 ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</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・病々連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院</p>

	<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 I C D / 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 スtentグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など </p>
--	--

7. 独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●専門研修、後期研修もしくは指導医に対する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。 ●ハラスメントに対処する部署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。
<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 33 名在籍しています（2021 年 3 月時点）。 ●内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 16 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。 2018 年度 臨床研究審査委員会：11 回開催、治験審査委員会：11 回開催、研究倫理委員会：12 回開催 ●研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●CPC を定期的に開催（2019 年度実績 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の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。 ●専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 10 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年 3 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>奥田 聡</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋医療センターは、名古屋の官庁街にある総合病院で内科系以外にも各診療科がそろっています。内科に関しては、一般的な内科診療科以外に、総合内科、膠原病内科、HIV 感染症科などがあり、希少な症例も経験可能です。また内科系全体としての症例数は東海地区で最も豊富な類に属し、心肺停止にて搬送される患者数も全国有数のレベルであり、重症内科救急疾患を中心とした研修が可能です。初期研修医に対する研修指導に関しても長年の実績を有します。当院では現在の専門医制度が開始となる以前から、内科の複数診療科をローテーションする内科総合ローテーションコースがあり、毎年複数名の後期研修医が同コースを選択していました。それらの経験から、内科専門研修においても、各内科診療科を基本的には 3 か月ずつローテーションするプログラムを選択しています。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 28 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 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 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 7 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名 日本リウマチ学会専門医 5 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 5 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 (新患) 24735 名 (2019 年)、入院患者 (新入院)14871 名 (2019 年)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ICD/両室ペースメーカー植え込み認定施設 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 など

8. 名古屋第二赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ●シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ●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。
<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 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に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 23 回、感染対策 24 回） ●研修施設群合同カンファレンス（2019 年度 1 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。 ●C P Cを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 11 回） ●地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2019 年度実績 15 回）
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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、血液、神経、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●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。
<p>指導責任者</p>	<p>第二循環器内科部長 海野 一雅</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名 日本循環器学会循環器専門医 7 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 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 8 名</p>

外来・入院患者数	外来患者 31,631 名（1ヶ月平均実数）, 入院患者 1,991 名（1ヶ月平均実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患、アレルギー、膠原病を除いて、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>日本腎臓病学会研修施設</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など</p>

9. 一宮市立市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●初期臨床研修制度基幹型研修病院（NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定）です。 ●研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ●常勤医師として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。 ●院内保育所があり、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"> ●内科常勤医師は 47 名で内科指導医は 29 名、総合内科専門医は 20 名在籍しています（2021 年 3 月現在）。 ●内科専門研修プログラム管理委員会にて基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ●基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会があります。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し、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。 ●研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●CPC を定期的で開催し、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。 ●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。 ●プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床研修管理委員会が対応します。 ●特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の一宮市立市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ●70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ●専門研修に必要な剖検を行っています(2018 年度 11 体、2019 年度 8 体)。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●臨床研究に必要な図書室などを整備し、臨床研究審査小委員会を定期的（年 4 回）に開催しています。 ●倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ●治験管理室を設置し、治験審査委員会を定期的（年 4 回）に開催しています。 ●日本内科学会講演会、同地方会(毎年 3 件以上)、各内科系学会に多くの学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>伊藤宏樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の急性期医療を担う中核病院です。内科常勤医は 47 名で各科の指導スタッフも充実しており（内科学会指導医 29 名）、血液内科、脳神経内科、腎臓内科、内分泌内科も症例数が多く希少疾患も経験可能です。救急救命センター</p>

	で 3 次救急に対応しており急性期重症患者搬送も多く高度な急性期医療が学べます。初期研修医を毎年 13-16 名迎えており若い先生も活躍しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 29 名 日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会専門医 6 名 日本循環器学会専門医 9 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本血液学会専門医 3 名 日本神経学会専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 3 名
外来・入院患者数	1 日平均外来患者 1,361 名 年間入院患者 14,459 名 (2019 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床神経生理学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中医療専門医研修認定施設 など

3) 専門研修特別連携施設

1. 三重県厚生農業協同組合連合会 菰野厚生病院

病院長	小嶋 正義
病院紹介	<p>当院は三重県北勢部の四日市市に隣接し、観光拠点である湯の山温泉と、鈴鹿山脈の主峰 御在所岳がある人口4万人の菰野町にあります。菰野町の地域医療を担う基幹病院として機能特化を図り、急性期医療（急性期・救急・専門医療）から慢性期医療（療養・回復期医療）、健診、在宅・福祉部門まで幅広い地域医療ニーズに包括的に応えていくことを基本方針として歩んでおります。機能特化では、特に高齢化に伴って増加する疾病の診療部門の充実を目指し、泌尿器科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科の設備整備や医師の増員を行い、内科においても臓器別診療ができる医師をそろえ、中でも循環器部門の充実を図ってきました。急性期部門においては病床規模およびスタッフ数から完結的に対応出来ない部門もありますが、当院の方針として、急性期疾患の中でも一刻を争う疾患に対して、迅速に診断・治療ができるよう体制を整備しております。外科においてもがん治療だけでなく、鏡視下手術や血管バイパス手術も行っています。眼科治療では県下でも希少な硝子体手術を行える施設となり、年間1,300件を超える眼科手術を行っております。更に病院に勤務する医師や看護師が、安心して仕事と育児の両立ができるような、働きやすい職場環境の充実を目指し、院内保育施設を完備しております。一方で、介護保険に対応したアフターケア部門の充実を図り、デイケアや訪問看護ステーション、地域包括支援センターを併設しております。</p> <p>患者さまが受ける医療は高質・均質でなければならないこと、地域に根ざした医療を通じ、心のふれあいを大切にし、当院の理念である「愛され信頼され選ばれる病院」となるよう、引き続き努めてまいります。</p>
病床数	230床
診療科目	17科 内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、外科、血管外科、肛門外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、眼科、泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科
関連サービス事業	菰野町在宅介護支援センター（いきいき） 訪問看護ステーション（いきいき） デイケア（いきいき）
HP	http://www.miekosei.or.jp/3_kkh/index.html

2. 医療法人 財団青木会 青木記念病院

理事長	青木 重孝
院長	青木 孝太
病院紹介	<p>当院は、外科・整形外科・内科全般等の 17 診療科目で、外来及び入院の診察を行っております。特徴と致しまして、日・祝日にかかわらず 24 時間体制の救急受付体制をとっており、また甲状腺外来、睡眠時無呼吸外来等の特殊外来を開いております。</p> <p>また、消化器悪性疾患については、消化器内科にて適切な治療法を提案し、外科・麻酔科での安全な外科治療をチームで取り組んでいます。その他、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌内科の常勤医を配置し、内科全般疾患に対し、専門的治療に取り組んでいます。</p> <p>当院の病床は急性期一般病床、地域包括ケア病床にて稼働しており、我が国の人口構成の高齢化に対応するべく、介護老人福祉施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所と一体となり、患者さんの退院後の治療、介護を過不足なく提供し、地域医療の向上のために日々、努力しています。</p>
病床数	104 床
診療科目	<p>17 科</p> <p>内科、外科、整形外科、消化器科、呼吸器科、循環器科、形成外科、脳神経外科、リウマチ科、皮膚科、肛門科、小児科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、泌尿器科</p>
関連サービス事業	<p>大桑クリニック</p> <p>居宅介護支援事業所</p> <p>訪問看護ステーション青木記念病院</p> <p>介護老人保健施設だいそう</p>
HP	http://www.aoki-hp.com/

3. 医療法人社団主体会 主体会病院

理事長	川村 直人
院長	高瀬 幸次郎・
病院紹介	<p>当院は平成 17 年 11 月に現在の地に新しく移転するとともに、患者様主体の医療を行うべく、最新の画像診断装置の導入や総合リハビリテーション施設の認可、回復期リハビリテーション病棟の開設、人工透析室の拡張などを行い、新たに歩み始めました。</p> <p>主体会の理念のひとつに「医療は福祉の原点」という項目があります。福祉、介護が必要な方は突然そのような状態になるのではありません。病にかかって治療（医療）が行われて完治すればよいのですが、残念ながら障害が残ってしまった場合に福祉や介護が必要となります。介護をうけてみえる方の多くは医療を必要としており、医療と福祉、介護は線引きすることはできず、一つの流れのような関係かと思われます。</p> <p>我々スタッフ一同は「医療は福祉の原点」の理念に基づいて、各職種の連携によるチーム医療を行ってまいります。そして、病院以外の老健施設や在宅医療福祉部、同グループである社会福祉法人青山里会の多彩な施設群との相互協力によって、患者様一人一人を包み込む暖かい医療、看護、介護を提供できるよう前進していきたいと思っておりますので、どうかよろしく願い申し上げます。</p>
病床数	228 床（一般病棟 105 床、療養病棟 123 床）
診療科目	12 科 内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、人工透析内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科
関連サービス事業	ときわ訪問看護ステーション 川村居宅支援事業所 みえ川村老健(介護老人保健施設) みえの郷（介護老人保健施設） 主体会 KIDS デイサービス（児童発達支援、放課後デイサービス）
HP	http://www.syutaikai.jp/htm_syu_pc/index.htm

4. 医療法人社団 主体会 小山田記念温泉病院

院長・理事長	村嶋 正幸
病院紹介	<p>小山田記念温泉病院は昭和 61 年 11 月に当地に開院して以来、診療科目の充実と各専門職種のスタッフの確保に勤め、関連の介護設の医療を担うとともに地域医療に取り組んでまいりました。</p> <p>平成 12 年 4 月に介護保険制度が発足し、病院、診療所などの医療機関と介護施設のそれぞれの役割分担がより明確になるとともに、互いの連携が強化され、患者様はその病状により、最も適当な医療機関で治療を受け、また介護が必要な場合には事情に応じて在宅あるいは施設入所で種々の介護サービスを受けるといことになりました。</p> <p>このような状況のもとで、当院はその役割として、地域医療の一翼を担うとともに、高度な医療を行う近隣の急性期病院と連携して、地域医の一翼を担うとともに、高度な医療を行う近隣の急性期病院と連携して医療を行い、一方では必要に応じて関連の介護施設との連携をしてまいりました。</p> <p>入院治療はその時期に応じて急性期、亜急性期、回復期、慢性期などがありますが、当院には一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、特殊疾患療養病棟、介護療養病棟、併設の老人保健施設があり、急性期の治療から介護が主となる時期の病状まで対応できる診療体制を目指してまいりました。</p> <p>今後も患者様の多様な病状、病気におけるご要望に十分お応えできますように努力を致したいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。</p>
病床数	377 床（一般病棟 58 床、障害者施設等入院基本料病棟 109 床、医療型療養病棟 60 床、地域包括ケア病棟 55 床、回復期リハビリテーション病棟：95 床）
診療科目	14 科 内科、消化器科、呼吸器科、脳神経内科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、放射線科、小児科、リハビリテーション科、歯科
関連サービス事業	みえ川村老健(介護老人保健施設) みえの郷（介護老人保健施設）
HP	http://www.syutaikai.jp/n_oya/oya_top.htm

5. 医療法人尚豊会 みたき総合病院

理事長	与那覇 靖
病院長	一宮 恵
病院紹介	<p>[基本理念]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 私たちは、創造的で、あたたかく、優しい保健、医療や福祉を心がけ、地域とともに歩みます。 <p>[病院方針]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 安心できる出産と最新の不妊治療技術で新しい生命の誕生をお手伝いします。 • 身体の障害を部分的に考えるのではなく、1人の人間のなやみと考え総合的に診るようになります。 • 在宅復帰と生活の質の向上を目指したリハビリテーションを提供します。 • ご自宅での療養と生活の支援を行います。 • 地域の医療や福祉の発展のために、医療機関、介護施設との連携を深め、地域ネットワークの確立を目指します。 • 職員は、常に新しい知識・技術を学び、患者様の立場に立ち、安全と信頼の医療を提供するように努めます。 • 患者様に対して人権を尊重した質の高いケアを実践します。
病床数	199 床
診療科目	<p>23 科</p> <p>内科、消化器内科、神経内科、緩和ケア内科、循環器内科、人工透析内科、糖尿病内科、肝臓内科、産婦人科、外科、血管外科、乳腺外科、耳鼻咽喉科、整形外科、リウマチ科、泌尿器科、脳神経外科、リハビリテーション科、小児科、眼科、麻酔科、歯科口腔外科、小児歯科</p>
関連サービス事業	<p>みたき健診クリニック</p> <p>ヨナハ総合病院</p> <p>ヨナハ産婦人科小児科病院</p> <p>湯の山介護老人保健施設</p> <p>ヨナハ介護老人保健施設</p> <p>ヨナハ在宅ケアセンター</p> <p>ヨナハ在宅ケアセンター星見ヶ丘</p>
HP	http://mitakihp.jp/

6. 独立行政法人 国立病院機構 鈴鹿病院

病院長	久留 聡
病院紹介	<p>国立病院機構鈴鹿病院は 1943 年（昭和 18 年）に創立され、現在は進行性筋ジストロフィー、重度心身障がい児（者）および神経難病の高度医療と療育事業を併せ持つ三重県唯一の施設です。社会のセーフティネットとしての機能を担い、2017 年 4 月に難病拠点病院に指定されました。脳神経内科専門医が多く在籍し、日本神経学会認定の教育指定病院となっています。長期療養の患者様が多いことから、神経筋疾患においては終末期まで長期にわたり診療することができ、疾患の全体像を把握できることが当院の特色の一つであると思います。</p> <p>一方で、日々の診療は全身管理を行う場面が多く、脳神経内科専門というよりむしろ総合内科的な知識と技術が必要です。神経や筋肉に障害がある患者さんが多いため、誤嚥性肺炎や 2 型の呼吸不全を多く経験します。また、人工呼吸器が約 100 台稼働しており、当院では呼吸管理、呼吸リハビリを含めた呼吸器内科的知識を習得することができます。また、筋ジストロフィーにおいては、心不全、不整脈を合併することが多く、循環器内科の知識を勉強することができます。さらに、腸閉塞や胆道系感染症、上腸間膜動脈症候群など消化器内科疾患の合併も多く、経口摂取不可能な方の栄養管理も重要です。そして、人工呼吸器装着、胃瘻造設などの延命処置、遺伝性疾患が多いことに対応した遺伝カウンセリングなど、患者様やご家族と人生の選択について話し合うことも重要な業務となっています。当院の日常は全人的な診療を行っているということができ、内科専門研修の一環として当院での研修はいかがでしょうか。</p> <p>当院では、診療のみならず臨床研究も行っています。ロボットスーツによる神経筋疾患を対象とした歩行改善効果や、筋ジストロフィーの自然歴・薬効試験、神経変性疾患の臨床から遺伝子に至るまでの研究などです。それぞれ神経分野に限られますが、難病に対する治療の取り組みを内科専門研修として体感いただければと思います。</p> <p>最後に、当院は入院患者様の約 4 分の 1 の方が電動車いすを利用され、会話によるコミュニケーション困難な方のためのコンピュータ機器の利用も増えています。神経分野でも病態解明が少しずつ進み、遺伝子治療が始まってきています。治らない病気を適確に診断して治療に導く医療面の充実とともに患者様の QOL の向上に取り組む鈴鹿病院の姿を今後の医師人生の参考にしていただければ幸いです。</p>
病床数	290 床（一般 50 床、筋ジストロフィー 120 床、重症心身障がい児(者)120 床）
診療科目	8 科 内科、脳神経内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、歯科
関連サービス事業	
HP	https://suzuka.hosp.go.jp/

7. 社会医療法人宏潤会 だいどうクリニック

院長	宇野 雄祐
病院紹介	<ul style="list-style-type: none"> • だいどうクリニックは、大同病院の外来部門を担っています。 • 歯科口腔外科、麻酔科(ペインクリニック)、緩和ケア内科、救急センターの受診、紹介検査、紹介入院は大同病院での対応となります。クリニック、病院ともに案内係がご案内しております。 • 内科疾患関連の特殊外来には CKD 療法外来、禁煙外来、もの忘れ外来、睡眠時無呼吸症候群外来があります。
病床数	外来のみ
診療科目	23 科 総合内科、血液・化学療法科、糖尿病・内分泌内科、腫瘍内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、腎臓内科、膠原病・リウマチ内科、精神科、消化器・一般外科・小児外科、呼吸器・心臓血管外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科
関連サービス事業	大同老人保健施設、大同みどりクリニック、中央クリニック、内田橋ファミリークリニック、大同訪問看護ステーション、大同居宅介護支援事業所、特別養護老人ホームゆうあいの里大同
HP	http://daidohp.or.jp/13clinic/index.html

市立四日市病院内科専門研修プログラム

内科専門研修プログラム管理委員会

(令和3年3月1日現在)

基幹施設委員

施設名	氏名	役割	専門分野
市立四日市病院	矢野 元義	プログラム統括責任者	消化器
	渡邊 純二	研修委員会委員長	一般内科・循環器
	宮下 博之		血液
	池田 拓也		呼吸器
	家田 俊明		神経
	中嶋 祥子		内分泌・代謝
	増田 智広		腎臓
	金城 昌明	(副院長)	循環器
	加藤 正義	(事務局代表、事務長)	
	橋川 啓太	(研修センター事務担当)	

連携施設委員

施設名	氏名
名古屋大学医学部附属病院	橋本 直純
三重大学医学部附属病院	伊野 和子
海南病院	鈴木 聡
津島市民病院	久富 充郎
大同病院	野々垣浩二
大垣市民病院	坪井 英之
一宮市立市民病院	弓削 征章
名古屋医療センター	富田 保志
名古屋第二赤十字病院	海野 一雅

オブザーバー

施設名	氏名
市立四日市病院	(内科専攻医代表)
	(内科専攻医代表)

市立四日市病院所属 指導医一覧

(令和3年3月1日現在)

氏名	所属科	役職名
一宮 恵	循環器内科	院長
金城 昌明	循環器内科	副院長
渡邊 純二	循環器内科	部長
内田 恭寛	循環器内科	副部長
水谷 吉晶	循環器内科	医長
池田 拓也	呼吸器内科	部長
山下 良	呼吸器内科	副部長
宮崎 晋一	呼吸器内科	副部長
家田 俊明	脳神経内科	部長
中西 浩隆	脳神経内科	副部長
矢野 元義	消化器内科	部長
小林 真	消化器内科	副部長
水谷 哲也	消化器内科	副部長
栞原 好造	消化器内科	副部長
宮下 博之	血液内科	部長
中嶋 祥子	内分泌内科	部長
増田 智広	腎臓内科	部長
小林 和磨	腎臓内科	医長

1. 別表 1各年次到達目標

	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)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7) ^{※3}	
症例数 ^{※5}	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上		

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を 1 割まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

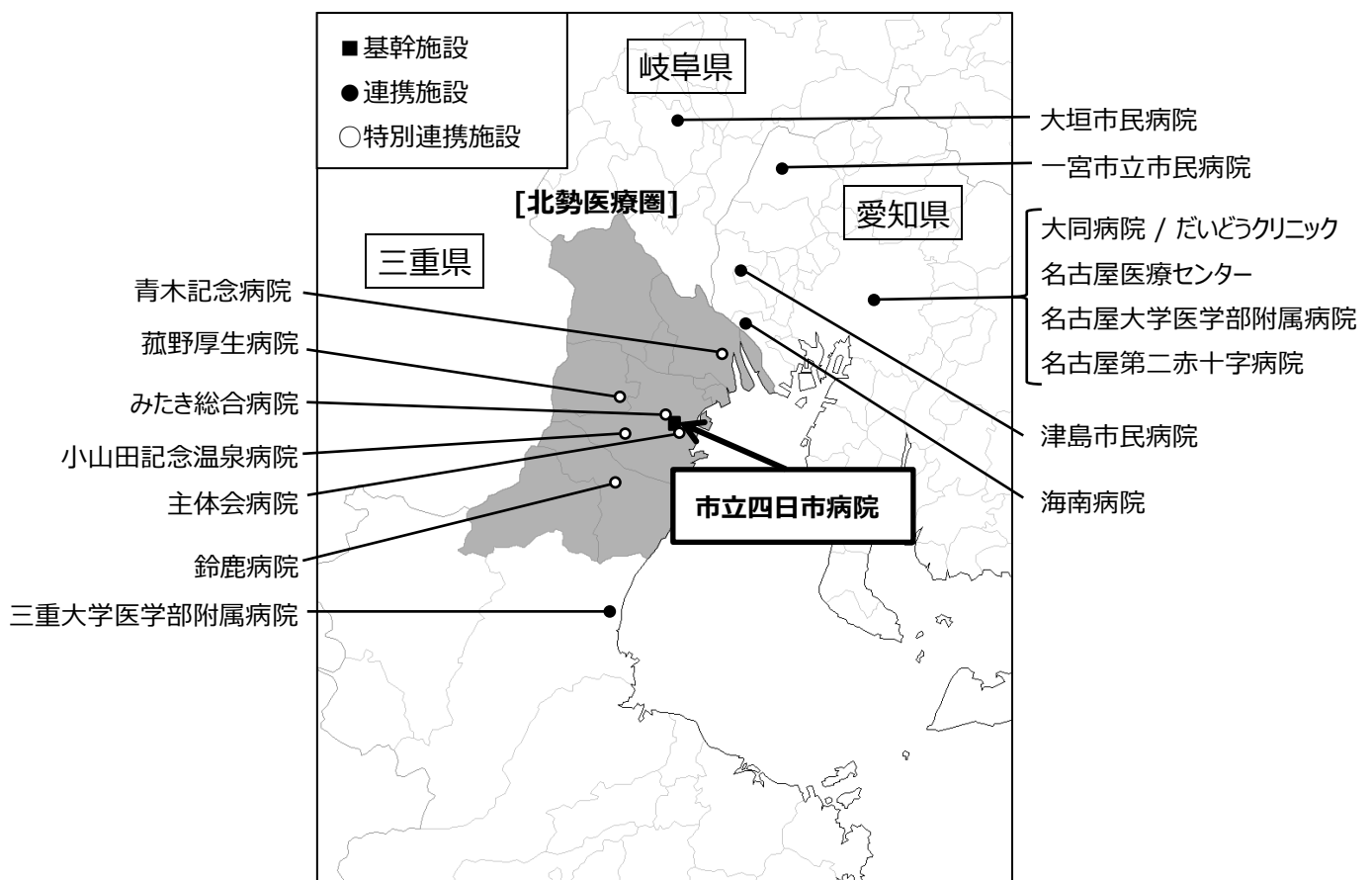
例) 「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修中の症例の適用は、修了要件 160 症例の 1/2 に相当する 80 症例までを認め、病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例までを認める。ただし、日本内科学会指導医が直接指導し、専攻医が主たる担当医師として経験した症例で、直接指導を行った指導医ならびにプログラム統括責任者の承認が得られた場合に限られる。

市立四日市病院

内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル



※文中に記載されている資料の『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』については、日本内科学会 WEB サイトにてご参照ください。

市立四日市病院内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル目次

1. 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先	P.2
2. 専門研修の期間	P.2
3. 研修施設群の各施設名	P.2
4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名	P.3
5. 各施設での研修内容と期間	P.3
6. 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数	P.4
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	P.5
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	P.5
9. プログラム修了の基準	P.6
10. 専門医申請にむけての手順	P.6
11. プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇	P.6
12. プログラムの特色	P.7
13. 継続した subspecialty 領域の研修の可否	P.7
14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢	P.7
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の相談先	P.7
16. その他	P.7
別表 1. 各年次到達目標	P.8

専攻医研修マニュアル

1. 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

市立四日市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 なマインドを同時に兼ねることも可能な人材となり、三重県北勢医療圏に限定せず、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が期待されます。

研修終了後は研修を開始した施設に戻り subspecialty 研修の継続を行うことを基本とします。また、名古屋大学大学院博士課程への進学することも可能です。

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。

3. 研修施設群の各施設名

（市立四日市病院内科専門研修プログラム P.22 「市立四日市病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設	市立四日市病院		
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	特別連携施設	菰野厚生病院
	三重大学医学部附属病院		青木記念病院
	海南病院		主体会病院
	津島市民病院		小山田記念温泉病院
	大同病院		みたき総合病院
	大垣市民病院		鈴鹿病院
	一宮市立市民病院		だいでうクリニック
	名古屋医療センター		
	名古屋第二赤十字病院		

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1) 研修プログラム管理運営体制

- 本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もって管理するプログラム管理委員会を市立四日市病院に設置し、プログラム統括責任者とプログラム管理者を設けます。
- (市立四日市病院内科専門研修プログラム P.55「市立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)
- 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。

2) 指導医一覧

(市立四日市病院内科専門研修プログラム P.56「指導医一覧」参照)

5. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて、①subspecialty 研修に比重を置く期間を設ける「サブスペシャリティ重点研修コース」、②名古屋大学大学院博士課程に進学する「大学院進学コース」、③特定の subspecialty 科を決めず内科研修を継続する「内科標準コース」の3コースを用意しています。

図：市立四日市病院内科専門研修プログラムの概要（循環器内科を志望する場合の例）

	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	循環器内科						消化器内科		血液内科 糖尿病内分泌内科		脳神経内科	
	<ul style="list-style-type: none"> • 20 疾患群、60 症例以上を経験、病歴要約を 10 症例以上記載する 											
2年目	呼吸器内科		腎臓内科		循環器内科を中心とする内科研修							
	<ul style="list-style-type: none"> • 45 疾患群、120 症例以上を経験、申請に必要な病歴要約 29 症例(外来は最大 7 症例)のすべてを記載する 											
3年目	基幹施設で研修を開始した場合						⇒ 連携施設・特別連携施設に異動し 12 ヶ月間研修					
	連携施設・特別連携施設で研修を開始した場合						⇒ 基幹施設に異動し 12 ヶ月間研修					
<ul style="list-style-type: none"> • 56 疾患群(各疾患領域は 50%以上の疾患群での経験が必要)、160 症例以上(外来は最大 16 症例)を経験 • 査読を受けた病歴要約 29 症例の改訂を行う 												
全体を通して	<ul style="list-style-type: none"> • 筆頭者として 2 件以上の学会発表または論文発表の経験 • JMECC の受講 (2 年目までに) • 医療倫理・医療安全・感染制御に関する講習会の年 2 回以上の受講 • 可能な限り『研修手帳 (疾患群項目表)』に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする 											

- 研修期間は原則として、基幹施設 1～2 年間 + 連携・特別連携施設 2～1 年間の 3 年間
- 施設間の異動の最低単位は 3 か月
- 特定のサブスペシャリティ分野に重点をおいた研修 (サブスペシャリティ重点研修コース) を基本とするが、3 年目に名古屋大学大学院博士課程に進学すること (大学院進学コース) や、特定のサブスペシャリティ分野を決めず内科研修を継続すること (内科標準コース) も可能
- 内科専門研修に並行してサブスペシャリティ領域専門研修を開始することを認めるがその期間は 2 年まで

- 市立四日市病院で研修プログラムを開始する場合には、最初の 2 年間は主にローテート研修を行い、3 年目に連携施設または特別連携施設に異動して 1 年間研修
- 連携施設で研修プログラムを開始する場合には、最初の 2 年間は主にローテートを含めた研修を行い、3 年目に基幹施設に異動して 1 年間研修する
- 基幹施設 1～2 年間、連携・特別連携施設 2～1 年間の研修で、異動の最低単位 3 カ月の原則が守られれば、異動の時期と期間はアレンジ可能で、異動先は複数箇所でも良い
- ローテート期間中でも各科での研修に支障をきたさない範囲内で、週 1 日程度、心臓カテーテル検査・消化器内視鏡検査、シャント作成手術などの特定の検査・手術を学ぶ日を設けることを認める
- 特定科の専門外来を担当することになった場合、他科ローテート中もその継続を認める

6. 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である市立四日市病院は三重県北勢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・病病連携の中核でかつ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。

表. 市立四日市病院診療科別診療実績

2019 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (人/年)
内科	326	9,537
消化器内科	1,402	29,012
循環器内科	1,699	27,580
糖尿病・内分泌内科	96	17,721
腎臓内科	329	17,735
呼吸器内科	781	19,165
脳神経内科	599	16,310
血液内科	376	8,224
内科系救急入院	2,801	N/A

- 9) 「表」の入院患者について、DPC 病名を基本とした各診療科における疾患別の入院患者数と外来患者数を分析したところ、入院症例数の少ない「内分泌・代謝領域」については外来診療患者を含めると充足可能で、「膠原病領域」については内科・腎臓内科入院患者によりで充足可能で、「アレルギー領域」は呼吸器内科・内科入院患者により充足可能で、到達目標とされる全 70 疾患群のうち、当院のみの研修でも研修修了に必要な 56 疾患群以上の診療経験が可能となっています。
- 1 0) 総合内科専門医以外に日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本腎臓病学会、日本糖尿病学会、日本呼吸器学会、日本血液学会、日本神経学会、日本アレルギー学会の専門医が在籍しており定期的な専門研修が可能です。
- 1 1) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に『研修手帳（疾患群項目表）』に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 1 2) 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。

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年目は2カ月を1単位として内科領域を担当する全ての科をローテーションします。志望するサブスペシャリティ科が決まっている場合には、最初の6か月間希望するサブスペシャリティ科で研修した後、全科をローテーションします。ローテーション修了後は希望する希望するサブスペシャリティ科一科もしくは複数の科で研修し、3年目は異動して研修を行います。(P3.「図」参照)

1) サブスペシャリティ重点研修コース

希望する内科サブスペシャリティ領域を念頭に研修する基本のコースです。当院は、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本呼吸器学会、日本神経学会、日本アレルギー学会の認定教育施設であり、内科専門研修に平行してサブスペシャリティ領域の専門研修を行うこと(平行研修)も可能です。

2) 大学院進学コース

内科専攻医3年目に名古屋大学大学院院博士課程へ進学するコースです。大学院での臨床研究期間も内科専攻医の研修期間として認められます。

3) 内科標準コース

3年間を通じて特定の内科サブスペシャリティ領域を決めずに研修するコースです。

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指導医に対する評価

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。結果集計後に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。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、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

毎年3月に専攻医側から指導医を評価するアンケート調査を行い、良い点と改善すべき点を指摘します。結果はプログラム管理委員会が閲覧し、管理委員会から指導医にフィードバックし研修環境の改善に役立てます。

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J-OSLER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

- 1) J-OSLER を用いて、以下の i)～vi)の修了要件を満たすこと。
 - ① 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、登録済みです（P.8 別表 1「各年次到達目標」参照）。
 - ② 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
 - ③ 学会発表あるいは論文発表が筆頭者で 2 件以上あります。
 - ④ JMECC 受講歴が 1 回あります。
 - ⑤ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会の年 2 回以上の受講歴があります。
 - ⑥ J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。
- 2) 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを市立四日市病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に市立四日市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。

〈注意〉『研修カリキュラム項目表』の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの期間は 3 年間としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 ヶ月単位で延長することがあります。

10. 専門医申請にむけての手順

- 1) 必要な書類
 - ① 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
 - ② 履歴書
 - ③ 市立四日市病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）
- 2) 提出方法
内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。
- 3) 内科専門医試験
内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11. プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

- 1) 基幹施設・連携施設における専攻医の待遇、勤務時間、時間外勤務、休暇日数、当直回数、給与等の勤務条件：
 - 労働基準法を順守した上で在籍する各研修施設の就業規則ならびに給与規則に従います。
 - 基幹施設である市立四日市病院では、「任期付き正職員」となり、住居手当、扶養手当が支給されます。

2) 基幹施設・連携施設の整備状況（全施設群の必須条件として）：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- メンタルストレスに適切に対処する部署があります。
- ハラスメント委員会が組織内に整備されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内もしくは近隣に院内保育所があり、利用可能です。

12. プログラムの特色

本プログラムでは、専攻医が描く専門医像や将来の希望に合わせ、①サブスペシャリティ重点研修コース、②大学院進学コース、③内科標準コースの3つのコースを準備しています。

市立四日市病院を基幹施設とし、大学病院での高度で先進的な医療、地域基幹病院である連携施設での急性期医療、地域密着型の特別連携施設でのコモンディーズや病病連携の経験を積み、偏りのない症例を豊富に経験、研修することができます。

13. 継続した subspecialty 領域の研修の可否

当プログラムでは専門研修3年目に、内科専門研修を開始した基幹施設・連携施設でサブスペシャリティ研修を開始すること（サブスペシャリティ重点研修コース）を基本としています。基幹施設である市立四日市病院は、日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本呼吸器学会、日本神経学会、日本アレルギー学会の認定教育施設であり、内科専門研修に引き続いて subspecialty 領域の専門医を目指した研修が可能です。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、市立四日市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。

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。

16. その他

特になし。

別表1 各年次到達目標

	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)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3	
症例数※5	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上		

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を1割まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

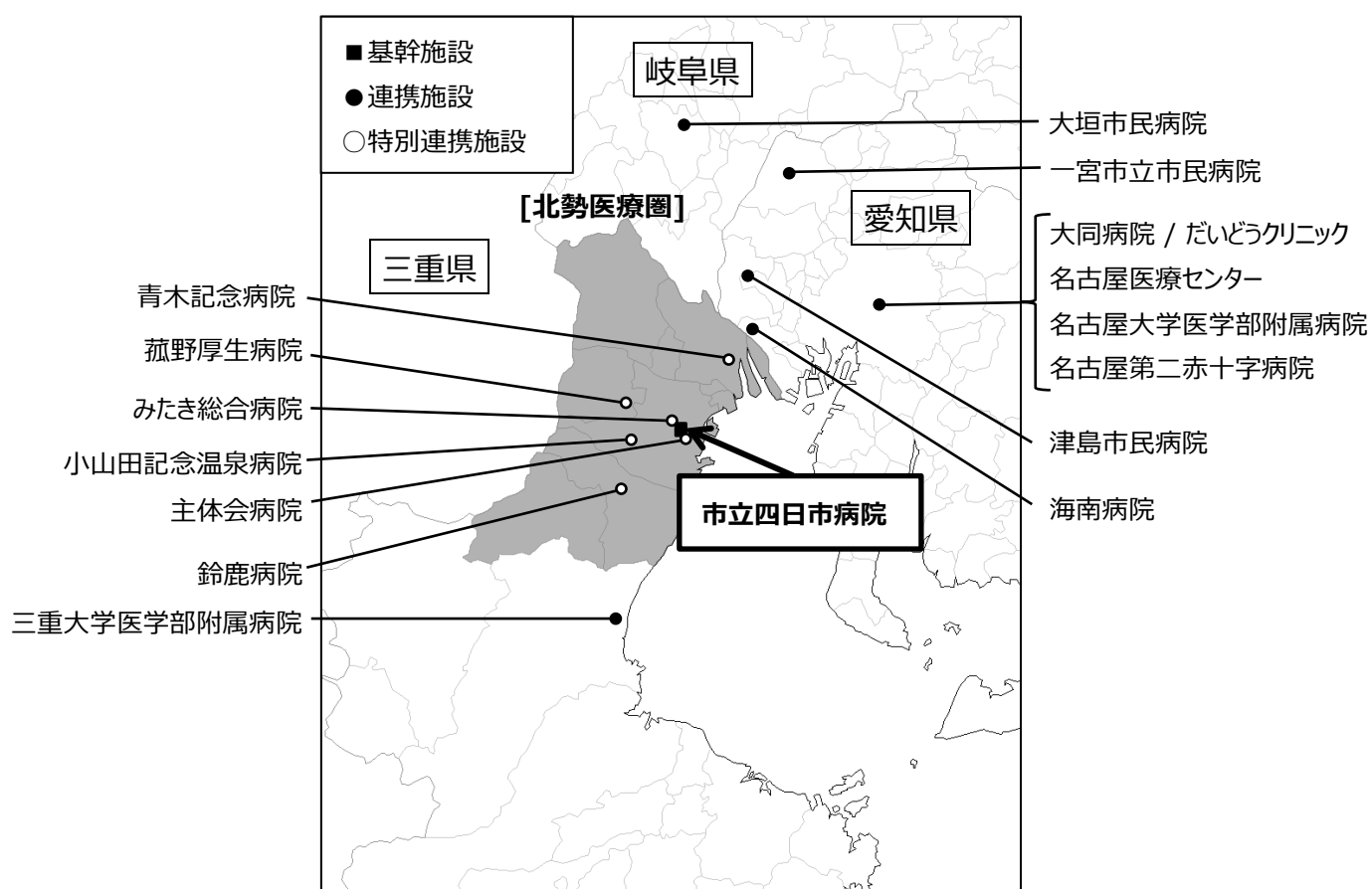
例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

※5 初期臨床研修中の症例の適用は、修了要件160症例の1/2に相当する80症例までを認め、病歴要約への適用も1/2に相当する14症例までを認める。ただし、日本内科学会指導医が直接指導し、専攻医が主たる担当医師として経験した症例で、直接指導を行った指導医ならびにプログラム統括責任者の承認が得られた場合に限られる。

市立四日市病院

内科専門研修プログラム

指導医マニュアル



※文中に記載されている資料の『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』については、日本内科学会 WEB サイトにてご参照ください。

指導医マニュアル目次

1.	専攻医研修マニュアル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	P.2
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	P.2
3.	個別の症例経験に対する評価方法と評価基準	P.3
4.	J-OSLER の利用方法	P.3
5.	逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握	P.3
6.	指導に難渋する専攻医の扱い	P.3
7.	プログラムならびに各施設における指導医の待遇	P.3
8.	FD 講習の出席義務	P.4
9.	日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用	P.4
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	P.4
11.	その他	P.4
別表 1.	各年次到達目標	P.5

市立四日市病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

1. 専攻医研修マニュアル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) 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が市立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
- 2) 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（以下 J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。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。
- 3) 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、その都度、評価・承認します。
- 4) 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や研修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。
- 5) 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。
- 6) 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

- 1) 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。（P.5 別表 1「各年次到達目標」参照）
- 2) 担当指導医は、研修センターと協働して、3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 3) 担当指導医は、研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。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。
- 4) 担当指導医は、研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 5) 担当指導医は、研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月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

- 1) 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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- 2) J-OSLER 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。
- 3) 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 J-OSLER 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

- 1) 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- 2) 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- 3) 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。
- 4) 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専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 5) 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と研修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。
- 6) 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、および市立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、市立四日市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、その結果を基に市立四日市病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。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

市立四日市病院に勤務する者は、四日市市の就業規則ならびに給与規則によります。
他施設に勤務する者は、各勤務施設の就業規則ならびに給与規則によります。

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、J-OSLER を用います。

9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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「指導の手引き」を熟読し、形式的に指導します。

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。

別表 1 各年次到達目標

	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		
	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}		
	循環器	10	5以上 ^{※2}	5以上		
	内分泌	4	2以上 ^{※2}	2以上		
	代謝	5	3以上 ^{※2}	3以上		
	腎臓	7	4以上 ^{※2}	4以上		
	呼吸器	8	4以上 ^{※2}	4以上		
	血液	3	2以上 ^{※2}	2以上		
	神経	9	5以上 ^{※2}	5以上		
	アレルギー	2	1以上 ^{※2}	1以上		
	膠原病	2	1以上 ^{※2}	1以上		
	感染症	4	2以上 ^{※2}	2以上		
	救急	4	4 ^{※2}	4		
外科紹介症例					2	
剖検症例					1	
合計 ^{※5}	70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7) ^{※3}	
症例数 ^{※5}	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上		

※1. 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2. 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

※3. 外来症例による病歴要約の提出を 1 割まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4. 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5. 初期臨床研修中の症例の適用は、修了要件 160 症例の 1/2 に相当する 80 症例までを認め、病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例までを認める。ただし、日本内科学会指導医が直接指導し、専攻医が主たる担当医師として経験した症例で、直接指導を行った指導医ならびにプログラム統括責任者の承認が得られた場合に限られる。