

小牧市民病院 内科専門研修プログラム

2020 年度版



内科専門研修プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 1
専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 16
専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・	P. 36
別表1 疾患群症例 病歴要約到達目標・・・・	P. 37
別表2 週間スケジュール・・・・・・・・	P. 38

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。



小牧市民病院

Komaki City Hospital

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 小牧市民病院は、1. 安全で安心な病院、2. 最新医学による高次医療病院、3. 「恕（じよ）」の心で患者さんに寄り添う病院、の理念の下診療を行っています。救命救急センターを持つ愛知県尾張北部医療圏の中心的な高度急性期病院であり、緩和ケア病棟を有するがん診療拠点病院でもあります。症例数はきわめて豊富で、全内科疾患群の研修はもちろんのこと、高度な専門医療に携わることもできます。本プログラムは、小牧市民病院を基幹施設とし、岐阜県を含んだ近隣医療圏にある連携施設と協力して、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医の育成を目的としています。
- 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、豊富な臨床経験を持つ指導医の指導の下で、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を修得します。また、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ルリズムとリサーチマインドの素養を修得することも目指します。内科の専門研修は、疾患や病態に特異的な診療技術と患者の抱える多様な背景への配慮が必要です。症例ごとの経験を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全人的医療を実践する能力を養います。

使命【整備基準2】

- 1) 本プログラムは、1)高い倫理観を持ち、2)最新の標準的医療を実践し、3)安全な医療を心がけ、4)プロフェッショナルリズムに基づき、患者に寄り添う心を持った、患者中心の医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる内科専門医を育てます。
- 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、常に自己研鑽を続け、最新の情報・技術を修得し、地域・社会に貢献する、最善かつ安心で安全な医療を提供できるよう努めます。
- 3) 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、愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院である小牧市民病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設と協力し、超高齢社会を迎えた我が国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えるように訓練することを目的とします。研修期間は基幹施設2年以上 + 連携施設6ヶ月以上の3年間になります。
- 2) 小牧市民病院内科施設群専門研修では、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、全身状態、社会的背景・療養環境調整を包括する全人的医療を実践します。
- 3) 小牧市民病院は、地域医療支援病院として地域の病診・病病連携の中核であり、地域に根ざす第一線の病院です。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や病診連携・病病連携を経験できます。
- 4) 小牧市民病院および連携病院での2年間（専攻医2年修了時）で、「[研修手帳\(疾患群項目表\)](#)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指

導医による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.37 別表 1「疾患群症例 病歴要約到達目標」参照)

- 5) 小牧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 2 年目の 6 ヶ月以上、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行い、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である小牧市民病院での 2 年以上と専門研修施設群での 6 ヶ月以上(専攻医 2 年時)の研修で、「[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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)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。(P.37 別表 1「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、患者に寄り添う患者中心の医療を展開することです。

内科専門医はそれぞれの関わる環境に応じて、

- 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

といった役割を果たします。

小牧市民病院内科専門研修施設群での研修は、内科医としてのプロフェッショナリズムと general なマインドを持つ人材を育成し、超高齢社会を迎えた日本の、どのような医療環境においても不安なく内科診療にあたる実力を獲得できます。また、subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療も経験できます。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、小牧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) 小牧市民病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 14 名で、1 学年 3～6 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2016 年度 8 体、2017 年度 11 体です。

表. 小牧市民病院診療科別診療実績

2016 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,656	31,904
循環器内科	1,456	19,458
糖尿病・内分泌内科	107	11,279
腎臓内科	113	6,741
呼吸器内科	1,270	17,258
神経内科	0	6,634
血液内科	330	7,773
一般内科	1,003	18,434

- 3) 神経疾患は一般内科としての入院数に入っていますが、十分な症例数があります。また、膠原病領域、不明熱等の感染症領域も一般内科入院となっています。代謝、内分泌領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 9 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。
(P. 16「小牧市民病院内科専門研修施設群」参照)
- 5) 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 2 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 2 施設、地域基幹病院 2 施設および地域医療密着型病院 3 施設、計 7 施設あり、専攻医のさまざま希望・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」、「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。

また、全人的に患者・家族と関わっていくことや、他の subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力も内科専門医に要求される「技能」です。

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.37 別表1「[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：

- 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、専攻医登録評価システム（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20症例以上記載して、専攻医登録評価システム（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：

- 症例:「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める70疾患群のうち、修了要件である56疾患群、160症例以上の経験を目指し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して、専攻医登録評価システム（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、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：

- 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。
- 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による査読を受けます。査読者の評価を受け、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、その年度の受理を一切認められないことに留意します。
- 技能: 内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈および治療方針決定を自立して行うことができます。
- 態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って、態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。
また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

小牧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 年以上+連携施設 6 ヶ月以上）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 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り獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、各疾患群の疾患を順次経験します（下記 1）～5）参照）。

この過程において、専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的な症例は病歴要約や症例報告として記載します。自らが経験することのできなかつた疾患については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足し、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みます。
- ④ 救命救急センターで内科領域の救急診療の経験を積みみます。

- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、 subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1) 内科領域の救急対応, 2) 最新の evidence 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 毎週開催する各診療科での抄読会, 症例検討会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会 (基幹施設 2017 年度実績 20 回)
※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC (基幹施設 2017 年度実績 9 症例)
- ④ 研修施設群合同カンファレンス (2018 年度:年 2 回開催)
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス (基幹施設:尾張臨床懇話会, 2017 年度実績 10 回, 小牧市民病院地域連携協議会総会)
- ⑥ JMECC 受講 (基幹施設:2018 年 10 月第 3 回開催:受講者 8 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 内科系学会 (下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照)
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会, など

4) 自己学習【整備基準 15】

「[研修カリキュラム項目表](#)」では, 知識に関する到達レベルを A (病態の理解と合わせて十分に深く知っている) と B (概念を理解し意味を説明できる) に分類, 技術・技能に関する到達レベルを A (複数回の経験を経て安全に実施できる, または判定できる), B (経験は少数例である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】

専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて, 以下を Web ベースで日時を含めて記録します。

- 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 (初期研修時に担当した症例は 80 症例まで含むことが可能です)。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されるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13. 14】

小牧市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した(P. 16「小牧市民病院内科専門研修施設群」参照)。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である小牧市民病院臨床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。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医は、単に症例を経験するだけでなく、自ら知識を深めてゆく姿勢が必要です。

小牧市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても

- 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 (EBM; evidence based medicine) を行う。
- 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育てます。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。

ことを通じて、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】

小牧市民病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します (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。

上記を通じて、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 題以上行います。

なお、専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも、小牧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。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。

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

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である小牧市民病院臨床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の研修は必須です。小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設は、愛知県尾張北部医療圏、近隣医療圏および岐阜県内の医療機関で構成されています。

小牧市民病院は、尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域医療支援病院として地域の病診・病病連携の中核であり、地域に根ざす第一線の病院でもあります。コモンディ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や、病診連携・病病連携を経験できます。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することを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学附属病院、藤田保健衛生大学病院、地域基幹病院である春日井市民病院、公立陶生病院、および地域医療密着型病院である名城病院、東濃厚生病院、東海中央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、小牧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。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。

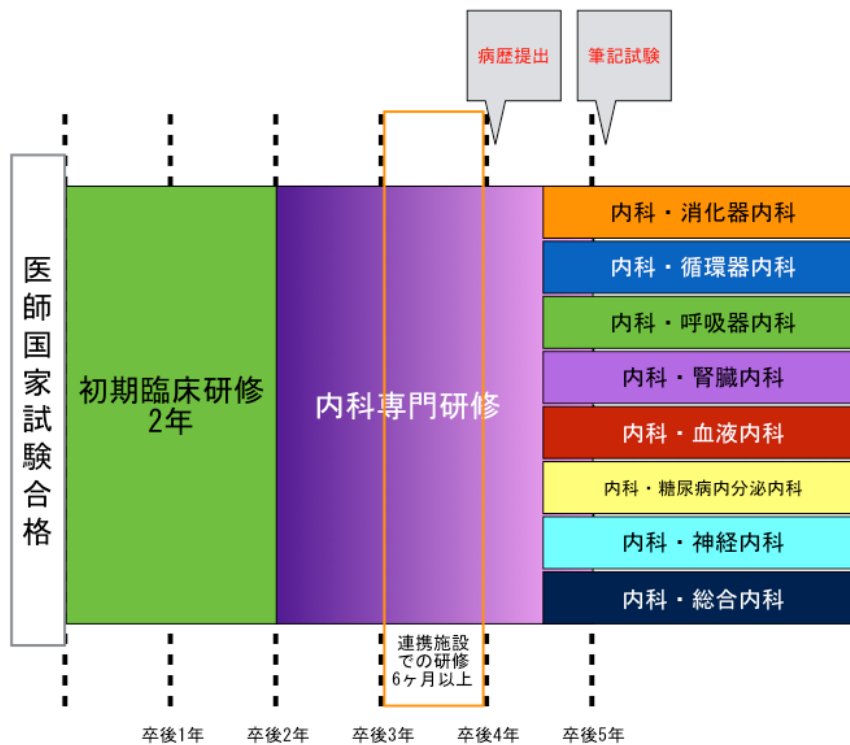
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

小牧市民病院内科施設群専門研修では、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、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。

小牧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【整備基準 16】

1) 小牧市民病院コース（小牧市民病院2年以上+連携施設6ヶ月以上）

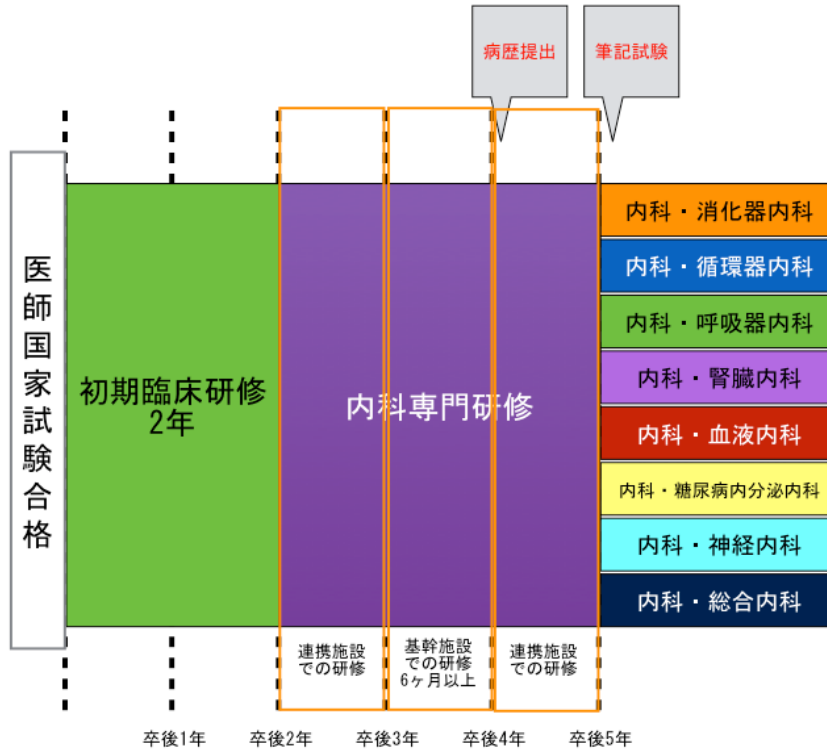


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	group A		group B		group C		group D		group E		group F	
2年目	連携病院での研修						小牧市民病院での内科専門研修 (経験の不足する診療科研修を含む)					
3年目	小牧市民病院での subspecialty 研修											

【例】 groupA: 「消化器」「III(腫瘍)」「総合内科I(一般)」, groupB: 「循環器」「救急」, groupC: 「呼吸器」「アレルギー」「感染症」, groupD: 「血液」, groupE: 「腎臓」「膠原病および類縁疾患」, groupF: 「内分泌」「代謝」「神経」「II(高齢者)」

基幹施設である小牧市民病院内科で専門研修（専攻医）1年目に専門研修を行った後、2年目に6ヶ月以上の連携病院での研修を行います。専門研修（専攻医）3年目の1年間は研修の達成度により subspecialty 研修をします。

2) 連携施設コース（連携施設2年以上+小牧市民病院6ヶ月以上）



連携施設である名城病院，東海中央病院，東濃厚生病院他で，専門研修(専攻医)1年目に1年間の専門研修を行います。専門研修(専攻医)2年目の6ヶ月間以上，小牧市民病院で研修し，十分な症例経験を積みます。病歴提出を終える専門研修(専攻医)3年目の1年間は再び研修開始をした連携施設で研修します。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

1) 小牧市民病院臨床研修センターの役割

- 小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- 小牧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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- 3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による専攻医登録評価システム（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（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。その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って改善を促します。
- 臨床研修センターは，メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月，必要に応じて臨時に）行います。担当指導医，subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから接点の多い職員5人を指名し評価します。評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で，臨床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て5名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，専攻医登録評価システム（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）。その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形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，小牧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にて専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）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，専攻医登録評価システム（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年次修了までにはすべての病歴要約が受理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小牧市民病院内科専門研修プログラム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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下の 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る）を経験することを目標とします。その研修内容を専攻医登録評価システム（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、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。また、初期研修時に担当した症例は 80 症例まで含むことが可能です）を経験し、登録済み（P. 37 別表 1「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・評価後の受理
 - 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) 専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
 - 2) 小牧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 か月前に小牧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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「小牧市民病院内科専攻医研修マニュアル」と「小牧市民病院内科専門研修指導医マニュアル」【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. 36「小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

小牧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

- 1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、副統括責任者、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議に参加させます。

小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を小牧市民病院臨床研修センター内に置きます。

- 2) 小牧市民病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長1名（指導医）は、基幹施設との連携のもと活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年6月と12月に開催する小牧市民病院内科専門研修プログラム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日までに小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

- a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修(FD)の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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)の実施記録として専攻医登録評価システム（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)は基幹施設である小牧市民病院および連携病院の就業環境に基づき就業します (P. 16「小牧市民病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である小牧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。
- 小牧市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（精神科部長が対応）があります。

- ハラスメント委員会は要請に応じて随時幹部会が招集します。
- 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、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. 16「小牧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、その内容は小牧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ますが、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

専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。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、小牧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ちます。

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、小牧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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、小牧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、小牧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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、小牧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、小牧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、小牧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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立ちます。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、改善に役立ちます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

小牧市民病院臨床研修センターと小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、小牧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、必要に応じて小牧市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

小牧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、随時 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、小牧市民病院臨床研修センターの website の小牧市民病院医師募集要項（小牧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、小牧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） 小牧市民病院臨床研修センター

E-mail: gene@komakihp.gr.jp

HP: <http://www.komakihp.gr.jp/>

小牧市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム異動，プログラム外研修【整備基準 33】

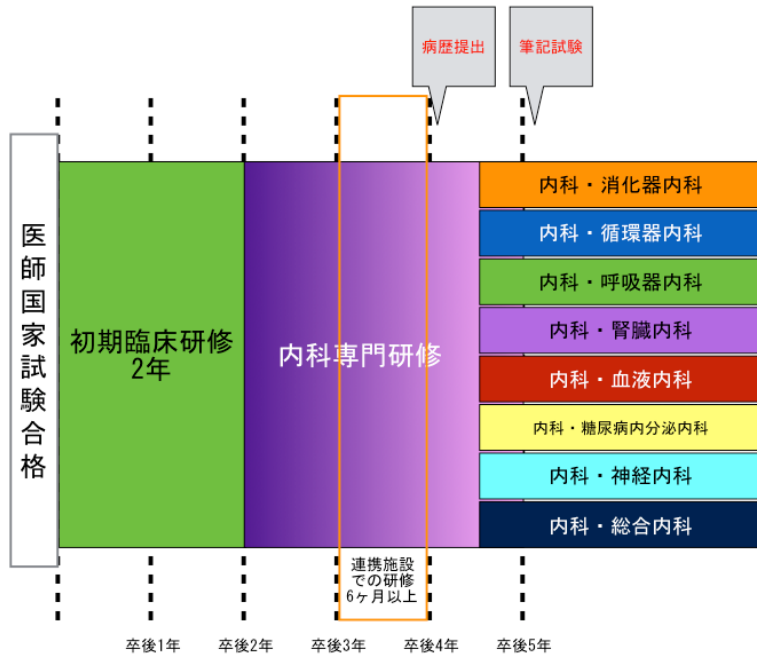
やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの異動が必要になった場合には、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて小牧市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と異動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから小牧市民病院内科専門研修プログラムへの異動の場合も同様です。

他の領域から小牧市民病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに小牧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、専攻医登録評価システム（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。

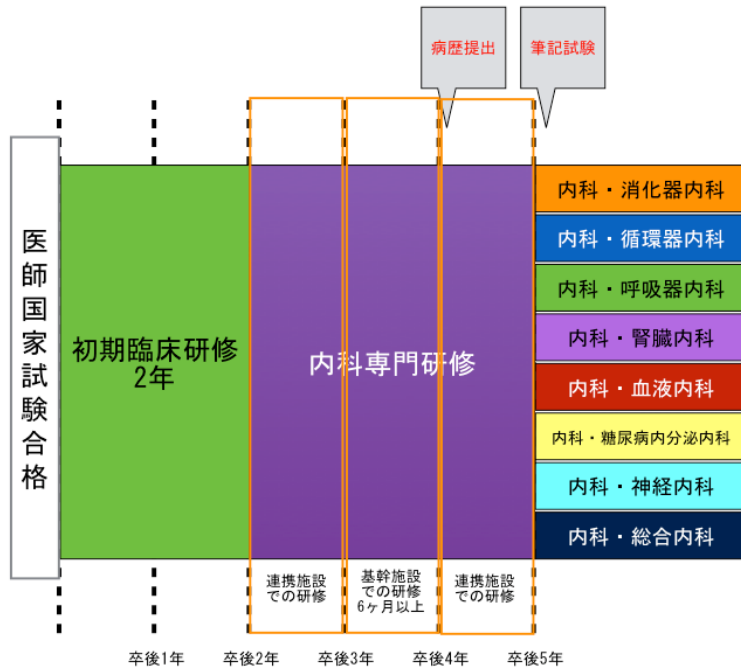
疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって研修実績に加算します。留学期間は原則として研修期間として認めません。

小牧市民病院内科専門研修施設群

1) 小牧市民病院コース (小牧市民病院2年以上+連携施設6ヶ月以上)



2) 連携施設コース (連携施設2年以上+小牧市民病院6ヶ月以上)



小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設概要

	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	小牧市民病院	558	230	8	19	15	8
連携施設	春日井市民病院	562	230	5	19	9	9
連携施設	東海中央病院	332	133	10	9	3	3
連携施設	東濃厚生病院	270	159	8	7	1	2
連携施設	名城病院	364	124	4	8	4	3
連携施設	公立陶生病院	701	303	8	24	13	18
連携施設	名古屋大学附属病院	1,035	256	9	93	46	11
連携施設	藤田保健衛生大学病院	1,505	492	12	60	32	24

(平成30年1月現在, 剖検数:平成28年度)

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。小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県および岐阜県内の医療機関から構成されています。

小牧市民病院は、愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院です。そこで研修は、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、藤田保健衛生大学病院、地域基幹病院である春日井市民病院、公立陶生病院、名城病院、および地域医療密着型病院である東海中央病院、東濃厚生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、小牧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。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)の選択

- 専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- 専攻医2年目の半年間、連携施設で研修をします(図1)。
なお、研修達成度によっては subspecialty 研修も可能です(個々人により異なります)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

愛知県尾張北部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている東濃厚生病院は岐阜県にありますが、小牧市民病院から高速道路を利用して、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

小牧市民病院

<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。 ・ 小牧市非常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が対応）があります。 ・ ハラスメント委員会は随時幹部会により招集されます。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 20 名在籍しています。 ・ 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開催（2017 年度実績 20 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催(2017 年度実績 9 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(尾張臨床懇話会等;2017 年度実績 10 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(2018 年度第 3 回開催)を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<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（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 11 体、2016 年度 8 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年間で計 3 演題以上の学会発表（2017 年度実績 4 演題）をしています。 ・ 内科学会以外の学術集会、地方会でも積極的に活動しています。 ・ 倫理委員会を設置し、要請に応じて開催（2017 年度実績 5 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（2017 年度実績 6 回）しています。

認定基準 【整備基準 23】 指導責任者	川口克廣 【内科専攻医へのメッセージ】 小牧市民病院は、救命救急センターを持つ愛知県尾張北部医療圏の中心的な高度急性期病院であり、緩和ケア病棟を有するがん診療拠点病院でもあります。近隣医療圏にある連携施設と内科専門研修施設群を構築し、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。症例数はきわめて豊富で、全内科疾患群の研修はもちろんのこと、高度な専門医療に携わることもできます。内科指導医の指導力には定評があり、主担当医として、入院から退院まで経時的かつ全人的医療が実践できる内科専門医になれるよう全力を尽くします。 学会発表、論文発表などの機会も多く、研究者としてのマインド構築もサポートしていきます。
指導医数	日本内科学会指導医 20 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病専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 2 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本腎臓学会専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本老年医学会専門医 1 名、日本リハビリテーション医学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 30,221 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 15,036 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 (2017 年取得見込み) 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 (2017 年取得見込み) 日本神経学会認定准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本肝臓学会関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

	日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設
--	--

2) 専門研修連携施設

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。 ・ 名古屋大学病院常勤医師もしくは医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 93 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 医療倫理 12 回、医療安全 17 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）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。 ・ CPC を定期的開催（2015 年度実績 9 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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。
<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（2015 年度実績 6 演題）をしています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 指導責任者</p>	<p>清井仁</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋大学医学部附属病院は、【診療・教育・研究を通じて社会に貢献する】という基本理念のもと、東海医療圏にある名古屋大学内科関連病院と密な連携体制を保ち、社会に貢献できる内科専門医の育成を行なっています。一度病態内科のホームページ(http://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/index.html)をご覧くださいと思います。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施設であります。名大病院で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。</p> <p>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>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 93 名, 日本内科学会総合内科専門医 46 名 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名, 日本循環器学会循環器専門医 14 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 4 名, 日本血液学会血液専門医 10 名, 日本腎臓学会専門医 12 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 7 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名, 日本神経学会神経内科専門医 11 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, ほかに
外来・入院患者数	外来患者 49,380 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 2,025 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門施設, ほかに

藤田保健衛生大学病院

<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。 ・ 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 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 60 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の連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2015 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）。 ・ 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます(2015 年度実績 13 回)。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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 20 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全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<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（2015 年度実績 10 演題）をしています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 指導責任者</p>	<p>湯澤由紀夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>藤田保健衛生大学病院には 11 の内科系診療科（救急総合内科、循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、消化管内科、肝胆膵内科、血液内科・化学療法科、リウマチ・感染症内科、腎内科、内分泌・代謝内科、臨床腫瘍科、神経内科）があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。また、救急疾患は救命救急センター（NCU、CCU、救命 ICU、GICU、ER、災害外傷センター）および各診療科のサポートによって管理されており、大学病院、特定機能病院としての専門的高度先進医療から尾張東部医療圏の中核病院としての一般臨床、救急医療まで幅広い症例を経験することが可能です。院内では各科のカンファレンスも充実しており、また、カンサーボードなどの多職種合同検討会やアレルギー研究会など、科を越えた勉強会、検討会も数多く実施しております。</p>

指導医数	日本内科学会指導医 60名, 日本内科学会総合内科専門医 32名 日本消化器病学会消化器病専門医 27名, 日本循環器学会循環器専門医 16名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 5名, 日本血液学会血液専門医 11名, 日本腎臓学会専門医 7名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 7名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4名, 日本神経学会神経内科専門医 6名, 日本リウマチ学会専門医 15名, 日本感染症学会専門医 2名, 日本救急医学会救急科専門医 8名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 54,490名 (1ヶ月平均), 入院患者 38,271名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある13領域, 70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設

春日井市民病院

<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。 ・ 春日井市民病院常勤嘱託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（春日井市人事課）があります。 ・ ハラスメント委員会が春日井市人事課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（専門研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります。事務局を春日井市民病院研修管理室に置きます。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的開催（2015 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（春日井医師会学術講演会、糖尿病研究会、消化器病研究会、春日井循環器研究会、春日井 CKD 連携セミナー；2015 年度実績 16 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催 1 回；受講者 9 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研修管理室（2017 年度予定）が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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（少なくとも 7 分野以上）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 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 9 体、2014 年度 14 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などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し、不定期的に開催（2015 年度実績 3 回）しています。 ・ 治験事務局を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015 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（2015 年度実績 4 演題）をしています。

認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	成瀬友彦 【内科専攻医へのメッセージ】 春日井市民病院は尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり、地域の病診、病病連携の中核として地域の第一線で急性期医療を展開しています。当院では、臓器別専門性を発揮しつつ、かつ社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践しています。内科の幅広い診療能力を身につけると共に、医療人としてのプロフェッショナルリズムを磨き、3年目には志望する subspecialty 研修に進むこともできるプログラムです。また、症例報告や臨床研究などリサーチマインドを養うことをサポートします。将来どの分野に進んでも通用する、幅広い知識・技能を身につけた内科専門医の育成を目指しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 19 名, 日本内科学会総合内科専門医 9 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名, 日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名, 日本腎臓学会専門医 3 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 27,027 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 14,223 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会高血圧認定施設研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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

公立陶生病院

<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。 ・ 公立陶生病院常勤嘱託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（職員課）があります。また、メンタルヘルスに関する相談窓口を設けています。 ・ ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり利用可能です。
<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 23 名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのために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)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。 ・ CPC を定期的で開催(2015 年度実績 7 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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。
<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（2015 年度実績 4 演題）をしています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 指導責任者</p>	<p>近藤康博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>公立陶生病院は、最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う 3 次救急病院であるとともに、慢性・難治性疾患にも対応し、がん診療拠点病院でもあります。内科における 13 領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し、豊富な症例数から、全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です。代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ、熱い上級医の指導のもと、各種内科救急、慢性・難治性疾患、癌診療、緩和医療から在宅医療まで、内科医としての幅広い技量を身に着けられます。Common disease から専門性の高い疾患の経験、subspecialty 研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と、院内研究会、国内・国際学会発表、論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています。</p> <p>連携病院としての受け入れは、各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です。</p>

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 13 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名, 日本循環器学会循環器専門医 5 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 4 名, 日本血液学会血液専門医 1 名, 日本腎臓学会専門医 2 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 2 名, 日本救急医学会救急科専門医 1 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 32,460 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 17,430 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 日本東洋医学会指定研修施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設

名城病院

<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。 ・ 名城病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が名城病院に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
<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8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で開催（2015年度実績 医療倫理1回、医療安全11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（2018年度予定）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。 ・ CPCを定期的で開催（2015年度実績4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 病診、病病連携カンファレンス13回）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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 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、呼吸器、腎臓、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>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（2014年度実績7演題）をしています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 指導責任者</p>	<p>長野健一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名城病院は名古屋市中区に位置する総病床数364床（急性期一般病棟317床、地域包括ケア病棟47床）の北・西・中・東区地域における中心的な急性期病院の一つです。小牧市民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。</p> <p>名古屋市の第二次救急医療体制の一翼を担っており、特に内科系は積極的に救急患者を受入れています。また愛知県から地域医療支援病院の認定を受けており、地域の診療所との医療連携を経験することができます。また地域包括ケア病棟では、急性期の治療が終了し在宅医療へ移行するまでの患者さんの診療も経験することができます。</p> <p>基本的な検査や治療手技は指導医のもとで専攻医が積極的に行う教育体制をとっており、主治医として個々の患者の病状に応じた治療と、説明・対話を重視した患者満足度の高い診療を目指します。消化器内科では、上部・下部消化管内視鏡検査や治</p>

	療, 小腸カプセル内視鏡, ERCP 関連の治療, ラジオ波焼灼療法, 肝動脈塞栓療法等を, 循環器科では, 24 時間体制であらゆる循環器救急疾患の診療から慢性期までの管理と, PCI, EVT, ペースメーカー留置やカテーテルアブレーションなどのインターベンション治療を, 呼吸器内科では, 呼吸器疾患全般への迅速かつ適切な対応を目標にしており, バーチャル気管支鏡の使用や多職種連携による包括的呼吸リハビリテーションおよび人工呼吸器・NPPV 等の呼吸管理法を, 腎糖尿病内科では, 末期腎不全から透析導入, 維持透析に至る診療の流れをそれぞれ経験できます。
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 4 名 日本消化器病学会消化器病専門医 2 名, 日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 1 名, ほかに
外来・入院患者数	外来患者 10,286 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 8,440 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

東海中央病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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。 ・ 東海中央病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）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、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</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が9名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015年度実績 医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 各務原市消防本部との救急事後検討会を定期的開催（月1回）し、市と連携を図ります。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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、アレルギー、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>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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（2015年度実績1演題）をしています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>指導責任者</p>	<p>小島克之</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東海中央病院は岐阜県各務原市（人口約15万人）にある、市内唯一の急性期の病院であるため幅広い症例を経験できます。</p> <p>小牧市民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。</p>
<p>指導医数</p> <p>（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医9名、日本内科学会総合内科専門医3名、</p> <p>日本消化器病学会消化器病専門医2名、日本循環器学会循環器専門医4名、</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、日本血液学会血液専門医1名、</p> <p>日本糖尿病学会糖尿病専門医1名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医1名、</p> <p>日本肝臓学会肝臓専門医1名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者12,927名（1ヶ月平均） 入院患者7,506名（1ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会認定准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設</p>
-------------------------	--

東濃厚生病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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。 ・ 東濃厚生病院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（健康管理センター）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、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</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が7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（2015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。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績15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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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、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。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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（2015年度実績1演題）をしています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>指導責任者</p>	<p>長屋寿彦</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>東濃厚生病院は岐阜県瑞浪市（人口4万人）にある、地域の中核病院として救急医療、予防医療など、幅広い症例を経験できます。</p> <p>小牧市民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。</p>
<p>指導医数</p> <p>（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医7名、日本内科学会総合内科専門医1名、</p> <p>日本消化器病学会消化器病専門医3名、日本循環器学会循環器専門医1名、</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、日本腎臓学会専門医1名、</p> <p>日本糖尿病学会糖尿病専門医1名、日本肝臓学会肝臓専門医1名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者7,000名（1ヶ月平均） 入院患者6,170名（1ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p>
-------------------------	---

小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

小牧市民病院

川口克廣	(プログラム統括責任者, 委員長)
小川恭弘	(プログラム副統括責任者, 循環器分野責任者)
小島英嗣	(呼吸器分野責任者)
宮田章弘	(消化器分野責任者)
浦濱善倫	(腎臓・膠原病分野責任者)
綿本浩一	(血液分野責任者)
千田譲	(神経分野責任者)
落合啓史	(内分泌代謝分野責任者)
森雅也	(総合内科分野責任者)
舟橋明男	(臨床研修センター事務担当)

連携施設担当委員

名古屋大学附属病院	橋本直純
藤田保健衛生大学病院	磯谷澄都
春日井市民病院	成瀬友彦
公立陶生病院	浅野博
名城病院	長野健一
東濃厚生病院	吉田正樹
東海中央病院	小島克之

オブザーバー

内科専攻医	吉田武之輔
内科専攻医	山添伸二
内科専攻医	全並正人

別表 1 疾患群症例 病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す 疾患群	専攻医3年 修了時 修了要件	専攻医2年 修了時 経験目標	専攻医1年 修了時 経験目標	※5 病歴要約 提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		2
	腎臓	7	4以上※2	4以上		
	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7例まで認める（全て異なる疾患群での提出が必要）。
- ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例) 「内分泌」2例 + 「代謝」1例，「内分泌」1例 + 「代謝」2例
- ※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，80症例までその登録が認められる。

別表 2 小牧市民病院内科専門研修週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	総合内科 外来	入院患者 診療	救命センター オンコール	内科 subspecialty 検査	入院患者 診療	当直・学会研究会出席等 担当患者の病態に応じた診療
					内科 subspecialty 検査	
午後	入院患者 診療	救命センター オンコール	入院患者 診療	入院患者 診療	救命センター オンコール	
	内科入院患者 カンファレンス (各科)		内科会 症例検討会	内科 subspecialty 検査	内科入院患者 カンファレンス (各科)	
	担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など					

★ 小牧市民病院内科専門研修プログラム

専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。

- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
- ・ 内科および各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- ・ 入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty) などの患者の診療を含みます。
- ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty) の当番として担当します。
- ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。