

豊橋市民病院

内科専門研修プログラム 2026

第1版 2025/04/01

目次

1 概要	1
1.1 目的	1
1.2 特徴	1
1.3 研修計画	1
1.4 研修体制	3
1.5 連携施設	4
2 理念・使命・特性	5
2.1 理念	5
2.2 使命	5
2.3 特性	6
2.4 専門研修後の成果	7
3 募集専攻医数	8
4 専門知識・専門技能	9
4.1 専門知識	9
4.2 専門技能	9
5 専門知識・専門技能の習得計画	10
5.1 到達目標	10
5.2 臨床現場での学習	12
5.3 臨床現場を離れた学習	13
5.4 自己学習	14
5.5 研修実績及び評価（記録と蓄積システム）	14
6 プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	15
7 リサーチマインドの養成計画	16
8 学術活動に関する研修計画	17
8.1 内科系の学術集会や企画への参加	17
8.2 内科系の学術集会での発表と学会雑誌への論文発表	17
8.3 参加可能な学術集会、定期的研究会等	17
9 コア・コンピテンシーの研修計画	19
10 地域医療研修	20
10.1 地域医療における施設群の役割	20
10.2 地域医療に関する研修計画	20
11 内科専攻医研修モデル	21
12 専攻医の評価時期と方法	22
12.1 専門医研修センターの役割	22
12.2 専攻医と担当指導医の役割	22
12.3 評価の責任者	23
12.4 修了判定基準	23
12.5 プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備	24
13 専門研修委員会の運営計画	25
13.1 内科専門研修プログラム管理委員会	25

13.2 内科専門研修委員会	25
14 プログラムとしての指導者研修の計画	27
15 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	28
16 内科専門研修プログラムの改善方法	29
16.1 専攻医による指導医及び研修プログラムに対する評価	29
16.2 専攻医等からの評価をシステム改善につなげるプロセス	29
16.3 研修に対する監査・調査への対応	29
17 専攻医の募集および採用の方法	31
18 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	32
19 専門研修施設群	33
19.1 モデルプログラム	33
19.2 豊橋市民病院内科専門研修施設群研修施設	33
19.3 専門研修施設群の構成要件	34
19.4 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択	35
19.5 専門研修施設群の地理的範囲	35
20 専門研修施設群の詳細	37
20.1 専門研修基幹施設	37
20.2 専門研修連携施設	40
21 豊橋市民病院各科週間・月間スケジュール	63
21.1 総合診療科	63
21.2 消化器内科	64
21.3 循環器内科	64
21.4 糖尿病・内分泌内科	65
21.5 腎臓内科	65
21.6 呼吸器内科	65
21.7 血液・腫瘍内科	66
21.8 脳神経内科	66
22 東三河北部医療圏にある施設での週間スケジュール	67
22.1 新城市民病院	67
23 内科専門研修プログラム管理委員会	68
24 別表1 各年次到達目標	69

1 概要

1.1 目的

本プログラムは、高い倫理観を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全な医療を心がけ、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、また地域の医療状況にも対応できる内科専門医を育成することにある。

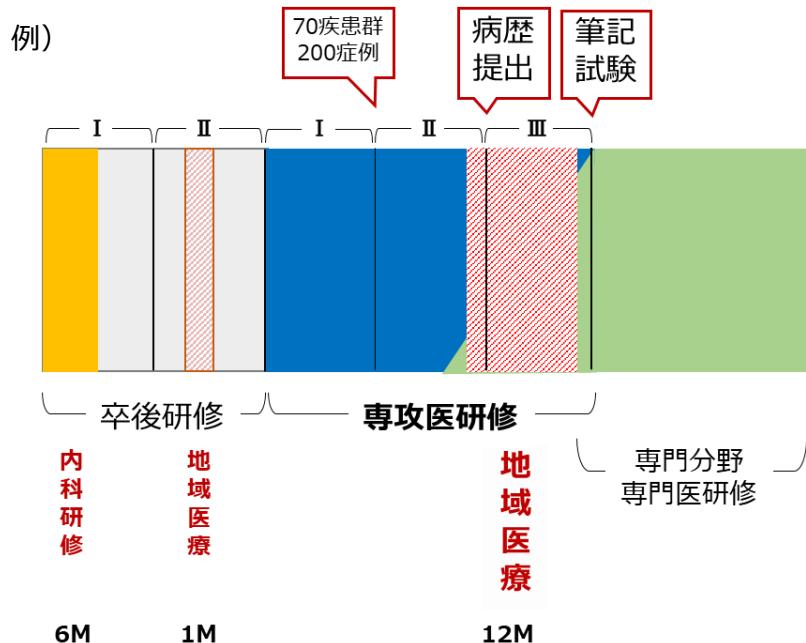
1.2 特徴

本プログラムは、愛知県東三河医療圏の中核病院として救命救急センターを有する 3 次医療機関である豊橋市民病院を基幹施設とし、東三河（南部、北部）医療圏の様々な規模の施設と連携して研修を行う。また隣接する医療圏の同規模の施設との連携を用意し、さらに名古屋医療圏の高度先進医療施設での研修連携も備え、地域医療、中小病院、基幹病院、先進医療機関と様々な臨床現場（1.5.連携施設 p.4、専門医研修施設群 p.33 参照）で経験を積むことができる。

1.3 研修計画

1.3.1 初期研修、サブスペシャルティ研修

2 年間の初期研修終了後、3 年間かけて内科専門研修を行う。目標が到達できない場合は 1 年単位で延長される。内科サブスペシャルティ部門の研修は、内科専門研修終了後にカリキュラム研修をするが、連動研修が認められたサブスペシャルティ領域(消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・糖尿病内科、脳神経内科、腎臓内科、膠原病・リウマチ内科)は内科専門研修中 2 年次にオーバーラップ研修を開始することを認める。アレルギー、感染症、老年病、腫瘍内科は連動研修を行わない。肝臓内科、消化器内視鏡、内分泌代謝内科、糖尿病内科は少なくとも 1 つのサブスペシャルティ領域を修得した後に研修を行う。



1.3.2 専門研修 3 年間の研修計画

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
I	分野1	分野2		分野3		分野4		分野5		分野6		
II	(分野7、その他)											
III	連携施設											

- ① 7分野：消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経は8週間を目標にローテート研修を行う。サブスペシャルティが決定している場合は、該当科の研修を必須としない。
- ② 3分野：膠原病は総合診療・腎臓研修中、感染症、アレルギーは呼吸器研修中を中心に症例経験する。
- ③ 総合内科は内科1診外来（I期少なくとも6ヶ月間）及び各科輪番入院患者（誤嚥性肺炎、認知症を伴う内科疾患、低栄養、高齢者終末期医療など）の主担当医で研修する。
- ④ 救急症例の研修はER当番、内科救急当番、当直の機会を利用して研修する。
- ⑤ III期を中心に12ヶ月の地域医療研修を行う。II期に新城市民病院、渥美病院、豊橋医療センターの1施設で3ヶ月の東三河研修を行うことを推奨するが、専攻医の希望も考慮する。残りの期間の研修先は本人の希望を優先する。
- ⑥ 初期研修期間の症例は、別に定める規定を満たせば、上限60例まで経験症例とすることができる。

	疾患群	症例数	病歴要約
専門研修1年	28	60	15
専門研修2年	45	90	29
専門研修3年	56	120	査読
最終目標	70	200	受理

疾患群、症例数は1年で修了要件120例の5割、2年で7.5割、3年で10割を目標とする。

1.4 研修体制

連携する東三河北部医療圏にある施設は、医師卒後臨床研修で豊橋市民病院研修プログラムの協力施設であり、他の連携施設間は名古屋大学卒後臨床研修ネットワークを形成して定期的協議で基本方針を一致させてきた長年の実績を有し、豊かな卒後臨床研修の経験をベースとした内科専門医教育に有効である。

内科専門研修後は豊橋市民病院にて継続的にサブスペシャルティ研修ができ専門医資格の取得ができる。また名古屋大学医学部大学院にてさらに高度の資格や臨床的あるいは基礎的研究を実践することも可能である。

1.5 連携施設



連携	愛知県医療圏	病院	病床数	内科病床数
基幹	東三河南部	豊橋市民病院	800	338
連携	東三河南部	豊橋医療センター	338	50
連携	東三河南部	渥美病院	316	150
連携	東三河北部	新城市民病院	199	—
連携	西三河北部	トヨタ記念病院	527	202
連携	西三河南部東	岡崎市民病院	680	約 340
連携	西三河南部西	刈谷豊田総合病院	704	330
連携	西三河南部西	安城更生病院	771	332
連携	知多半島	知多半島総合医療センター (旧半田市立半田病院)	416	164
連携	知多半島	知多半島りんくう病院 (旧常滑市民病院)	266	100
連携	知多半島	西知多総合病院	468	155
連携	名古屋	日本赤十字社愛知医療 センター名古屋第一病院	839	—
連携	名古屋	名古屋大学附属病院	1,020	211

連携	静岡県医療圏	病院	病床数	内科病床数
連携	中東遠地域	中東遠総合医療センター	500	238

2 理念・使命・特性

2.1 理念

1) 本プログラムは、愛知県東三河医療圏（人口 74 万人）の中核病院として救命救急センターを有する 3 次医療機関である豊橋市民病院を基幹施設とし、圏内の様々な規模の施設と連携した内科専門研修プログラムである。同じ医療圏内の 3 つの連携施設と連携し、北部にある施設では小規模施設での医療研修が可能であり、地域の医療事情を理解し、その実情に合わせた実践的医療が行える内科専門医を育成する。また、当院では研修が不足する専門分野での研修を補い、また異なる医療圏での研修ができるように西三河医療圏、知多半島医療圏、中東遠地域、名古屋医療圏の 9 連携施設と連携する。さらに高度な先進医療、大学院などでの研究を開始する準備を整える経験ができるように名古屋大学医学部附属病院とも連携している。

2) 卒後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（そのうち最大 1 年間の連携施設）で研修し、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

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ル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である。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もある。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があると言える。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とする。

2.2 使命

1) 愛知県東三河医療圏に限定せず、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う。

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う。

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う。

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

修を行う。

2.3 特性

1) 本プログラムは、愛知県東三河医療圏の中核病院として救命救急センターを有する3次医療機関である豊橋市民病院を基幹施設とし、同医療圏の連携施設と連携する。また、隣接する西三河医療圏、知多半島医療圏、中東遠医療圏、名古屋地区医療圏にある連携施設とも連携し異なる医療圏で研修ができ、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。さらに名古屋医療圏の高度先進医療施設とも連携する。研修期間は連携施設で12ヶ月以上の地域医療研修を含むことを必須とする3年間になる。連携施設で本プログラムに入る専攻医は1年目は原則豊橋市民病院で研修を行う。

2) 豊橋市民病院内科施設群専門研修では、症例のある時点で経験するということだけではなく、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する。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とする。

3) 基幹施設である豊橋市民病院は、救命救急センターを有する3次医療機関だけでなく、地域に根ざす第一線の病院でもあり、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る。また、地域医療支援施設として地域の病診・病病連携の中心であり、連携施設での研修で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る。

4) 基幹施設である豊橋市民病院での1～2年間の研修で、「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45疾患群、90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)に登録できる。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できる。

(別表1「豊橋市民病院年次到達目標」p.69 参照)

5) 豊橋市民病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修3年目を中心に12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うことによって、内科専門医に求められる役割を実践する。

6) 基幹施設である豊橋市民病院での研修と専門研修施設群での12ヶ月以上の研修で、「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、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)に登録できる。さらに可能な限り、「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。

(別表1「豊橋市民病院各年次到達目標」p.69 参照)。

2.4 専門研修後の成果

【整備基準 3】

1) 内科専門医の使命は、以下のとおりである。

- ① 高い倫理観を持つ
- ② 最新の標準的医療を実践する
- ③ 安全な医療を心がける
- 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

2) 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、以下に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。

- 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

3) 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る。

4) 豊橋市民病院内科専門研修施設群での研修修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する。

5) そして、愛知県東三河医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいづれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要する。また、希望者はサブスペシャルティ領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などの研究を開始する準備を整える経験をできることも本施設群での研修が果たすべき成果と言える。

3 募集専攻医数

【整備基準 27】

下記 1)～7)により、豊橋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 12 名とする。

- 1) 豊橋市民病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 17 名で 1 学年 5～6 名の実績がある。
- 2) 募集定員は指導医の数と剖検数に依存する。豊橋市民病院の指導医は 27 名（うち総合内科専門医 19 名）である。
- 3) 豊橋市民病院の内科系剖検体数は 2022 年 11 件、2023 年 8 件、2024 年 12 件と過去 3 年間で平均 10 体あり、12 名の専攻医が十分剖検症例を経験できる。

豊橋市民病院診療科別診療実績

2024 年度実績	専門医	年間入院症例数 (件)	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合診療	27	107	1,448	5,876
消化器	8	2,892	28,711	56,959
循環器	6	896	10,285	19,380
内分泌	2	262	3,304	21,349
糖尿病・代謝	2	内分泌に合算	内分泌に合算	内分泌に合算
腎臓	1	486	6,931	11,201
呼吸器	3	2,118	27,602	33,578
血液	5	872	15,600	18,299
神経	3	960	18,258	13,016
アレルギー	3	呼吸器等に合算	呼吸器等に合算	4
膠原病及び類縁疾患		腎内等に合算	腎内等に合算	腎内等に合算
感染症		呼吸器等に合算	呼吸器等に合算	10
救急科	3	—	—	16,961

- 4) 症例は多彩かつ豊富で膠原病（リウマチ）領域の専門医は在籍していないが、患者数は豊富で、1 学年 12 名に対し十分な症例を経験可能である。
- 5) 13 領域のうち 11 領域で専門医が少なくとも 1 名以上在籍している。（20. 専門研修施設群の詳細】p.37 参照）
- 6) 1 学年 12 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、90 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である。
- 7) 専攻医 2 年目後半から 3 年目に研修する連携施設には、地域密着型病院 5 施設、地域基幹病院施設 7 施設、および高度医療機関 1 施設の計 13 施設あり、専攻医の様々な希望・将来像に対応可能である。
- 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、120 症例以上の診療経験は達成可能である。

4 専門知識・専門技能

4.1 専門知識

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」で構成される。

「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）とする。

4.2 専門技能

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ルティ専門医へのコンサルテーション能力とが加わる。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ない。

5 専門知識・専門技能の習得計画

5.1 到達目標

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する。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る。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する（表中の研修科は例）。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
I	分野 1		分野 2		分野 3		分野 4		分野 5		分野 6	
II												
III												連携施設

- ① 7分野：消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経は8週間を中途にローテート研修を行う。サブスペシャルティが決定している場合は、該当科の研修を必須としない。
- ② 3分野：膠原病は総合診療・腎臓研修中、感染症、アレルギーは呼吸器研修を中心症例経験する。
- ③ 総合内科は内科1診外来（I期少なくとも6ヶ月間）及び各科輪番入院患者（誤嚥性肺炎、認知症を伴う内科疾患、低栄養、高齢者終末期医療など）の主担当医で研修する。
- ④ 救急症例の研修はER当番、内科救急当番、当直の機会を利用して研修する。
- ⑤ III期を中心に12ヶ月の地域医療研修を行う。II期に新城市民病院、渥美病院、豊橋医療センターの1施設で3ヶ月の東三河研修を行うことを推奨するが、専攻医の希望も考慮する。残りの期間の研修先は本人の希望を優先する。
- ⑥ 初期研修期間の症例は、別に定める規定を満たせば、上限60例まで経験症例とすることができる。

	疾患群	症例数	病歴要約
専門研修1年	28	60	15
専門研修2年	45	90	29
専門研修3年	56	120	査読
最終目標	70	200	受理

疾患群、症例数は1年で修了要件120例の5割、2年で7.5割、3年で10割を目標とする。

5.1.1 初期研修期間中に経験した症例について

臨床研修期間中（特に2年目選択研修期間中）に経験した症例については、以下の条件を満たす場合には、経験症例として認めることができる。

- 1) 日本国内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2) 主たる担当医師（主担当医）としての症例であること。
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件120症例のうち1/2に相当する60症例を上限とすること。病歴要約への適用も1/2に相当する14症例を上限とすること。

5.1.2 専門研修 1 年

- 1) 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 28 疾患群、60 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）にその研修内容を登録する。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る。専門研修修了に必要な病歴要約を 15 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。上記の目標にこだわらずに積極的な研修が必要であり、最終目標の 5 割以上が望まれる。
- 2) 病歴：15 例以上の病歴要約を記載する。
- 3) 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、サブスペシャルティ上級医とともに行うことができる。
- 4) 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを行う。

5.1.3 専門研修 2 年

- 1) 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、45 疾患群、90 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）にその研修内容を登録する。3 年目で地域医療研修を行うがため、上記の目標にこだわらずに積極的な研修が必要であり、最終目標の 7.5 割以上が望まれる。
- 2) 病歴：専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了する。
- 3) 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、サブスペシャルティ上級医の監督下で行うことができる。
- 4) 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い、態度の評価を行う。専門研修（専攻医）1 年次に行われ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する。

5.1.4 専門研修 3 年

- 1) 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。修了認定には、主担当医として、目標の 6 割、通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録する。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する。
- 2) 病歴：既に専門研修 2 年次までに登録（個別評価）を終えた病歴要約は一次評価後、日本内科学会査読委員による二次評価を受ける事になる。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂する。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意する。
- 3) 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。

- 4) 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる360度評価を複数回行い態度の評価を行う。専門研修（専攻医）2年次に行われ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する。また、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、さらなる改善を図る。

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120 症例以上の経験を必要とする。日本内科学会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する。

豊橋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（連携施設で12ヶ月以上）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長する。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サブスペシャルティ領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修の開始を認める。

	専門研修 1 年	専門研修 2 年	専門研修 3 年	最終目標
疾患群	28	45	56	70
症例数	60 以上	90 以上	120 以上	200
病歴要約	15 以上	29	査読	受理

5.2 臨床現場での学習

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得される。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験する。（下記1）～5）参照）この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。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。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足する。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにする。

- 1) 内科専攻医は、担当指導医もしくは各専門分野上級医の指導の下、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する。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する。
- 2) 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科会（毎月第2、第4木曜日17:30から）で開催される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る。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る。

- 3) 初診を含む総合診療科外来（内科第一診）を週1回1年間担当する。総合内科研修対象入院患者を各科研修中に輪番入院患者および総合診療科入院で担当する。
- 4) 以下のように救急外来センターで内科領域の救急疾患を中心に救急診療の経験を積む。
 - ① 内科日勤帯救急当番（およそ月1回）
 - ② ER直（平日夜間、休日・祝日昼夜間、およそ月2回）
 - ③ 救急外来センターからのオンコール
- 5) 内科病棟直として病棟急変などの経験を積む。
- 6) 必要に応じて各専門診療科検査を担当する。

5.3 臨床現場を離れた学習

内科領域の救急対応、最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、標準的な医療安全や感染対策に関する事項、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、専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽する。

- 1) 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会に参加する。
- 2) 以下の講習会に参加する(*1 必須 日本専門医機構共通講習、*2 本プログラム必須)。

	開催数 (年)	専攻医の参加義務 (回数)
臨床倫理*1	1	1/年
医療安全*1	2	2/年
感染防御*1	2	2/年
情報セキュリティー*2	1	1/年
保険診療*2	2	2/年
臨床研究*2	1	1/年
豊橋がん診療フォーラム	6	3/3年

- 3) CPC（基幹施設 2024 年度実績 10 回）に参加する。また、各症例の司会を当番で担当する。
- 4) 研修施設群合同カンファレンス（年1回開催予定）に参加する。
- 5) 地域参加型のカンファレンスに参加する。（指導医マニュアル別表4参照）

基幹施設：東三医学会、豊橋市医師会内科医会、内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会
豊橋病病・病診連絡会議（年1回）
- 6) 基幹施設で開催される JMECC を受講する。（2024 年度：1回開催）※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講する。
- 7) 内科系学術集会（下記「8.学術活動に関する研修計画」p17 参照）に積極的に参加する。
- 8) 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会に参加する。

5.4 自己学習

「研修カリキュラム項目表」では、到達レベルを以下のように分類する。
(「研修カリキュラム項目表」参照)。

1) 知識に関する到達レベル

- A : 病態の理解と合わせて十分に深く知っている
- B : 概念を理解し、意味を説明できる

2) 技術・技能に関する到達レベル

- 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 : 経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる

3) 症例に関する到達レベル

- A : 主担当医として自ら経験
- B : 間接的に経験（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）
- 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する

4) 自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。

- 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

5.5 研修実績及び評価（記録と蓄積システム）

- 1) 日本国際学会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する。
- 2) 専攻医は全 70 病患群の経験と 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 病患群以上 120 症例の研修内容を登録する。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う。
- 3) 専攻医による逆評価を入力して記録する。
- 4) 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査読委員によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行う。
- 5) 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
- 6) 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する。

6 プログラム全体と各施設におけるカンファレンス

豊橋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した。（「20. 豊橋市民病院内科専門研修施設群」p.37 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、基幹施設である豊橋市民病院専門医研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

7 リサーチマインドの養成計画

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ある。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る。

豊橋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、以下を涵養する。

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。併せて、以下を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う。

- 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。

8 学術活動に関する研修計画

【整備基準 12】

豊橋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、以下を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

※ 日本国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ルティ学会の学術講演会・講習会を推奨する（下表参照）。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、豊橋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する。

8.1 内科系の学術集会や企画への参加

年 2 回以上参加する。（必須）

8.2 内科系の学術集会での発表と学会雑誌への論文発表

少なくとも 2 回の「学会発表」または「筆頭者としての論文発表」をする。

8.3 参加可能な学術集会、定期的研究会等

参加可能な学術集会	定期的研究会等
内科学	
日本内科学会年次総会	東三医学会 年 1 回
日本内科学会東海地方会	
消化器内科	
日本消化器病学会	東海胃腸疾患研究会 年 1～2 回
日本肝臓病学会	三河 GI WORKSHOP 年 2 回
日本消化器内視鏡学会	酸と消化器疾患研究会 in 豊橋 年 1 回
日本消化器がん検診学会	東三河消化器疾患検討会 年 1 回
日本膵臓学会	Nagoya hepatitis seminar 年 1 回
日本胆道学会	岐阜肝画像研究会 年 1 回
日本大腸肛門病学会	東海腹部造影エコー研究会 年 1 回
日本超音波医学会	名古屋栄養セミナー 年 1 回
日本腹部救急医学会	名古屋 IBD セミナー 年 1 回
日本大腸検査学会	ESD 研究会 in 愛知 年 1 回
日本消化管学会	
日本胃癌学会	
日本食道学会	
循環器内科	
日本循環器学会	東海ライブ研究会 年 1 回
日本心血管インターベンション治療学会	豊橋ライブデモンストレーションコース 年 1 回
日本不整脈心電学会	PICASSO 年 2 回
	CPAC 年 1 回
	CTO Club 年 1 回

糖尿病内科		
日本内分泌学会	東三学術講演会	年 4 回
日本内分泌学会 臨床内分泌 Update	エンドクリンカンファレンス	年 2 回
日本甲状腺学会	東海糖尿病治療研究会	年 2 回
日本糖尿病学会	東海臨床糖尿病治療研究会	年 1 回
日本糖尿病合併症学会	東海内分泌代謝疾患症例検討会	年 1 回
腎臓内科		
日本腎臓学会	糸球体懇話会	年 2 回
日本腎臓学会西部会・東部会	三河糖尿病透析懇話会	年 1 回
日本透析医学会		
米国腎臓学会		
呼吸器内科		
日本呼吸器学会	Central Japan Lung Study Group 例会	年 6 回
日本呼吸器内視鏡学会	東三河肺呼吸器疾患研究会	年 1 回
日本アレルギー学会		
日本肺癌学会		
日本臨床腫瘍学会		
米国腫瘍内科(ASCO)		
血液・腫瘍内科		
日本血液学会	東海悪性リンパ腫研究会	年 2 回
日本血液学会東海地方会	名古屋 BMT グループ例会	年 5 回
日本造血・免疫細胞療法学会	名古屋 BMT グループ年次総会・学術講演会	年 1 回
日本臨床腫瘍学会		
日本リンパ腫学会		
日本骨髄腫学会		
日本血栓止血学会		
日本輸血・細胞治療学会		
脳神経内科		
日本神経学会総会・東海北陸地方会	神経内科認知症研究会	年 2 回
日本脳卒中学会	東三河神経病理カンファレンス CPC	年 2 回
日本神経治療学会	東三河脳卒中懇話会	年 1 回
日本認知症学会	東三河てんかんセミナー	年 1 回
	三河地区パーキンソン病講演会	年 1 回
	東海 MS 治療研修会	年 1 回
	STROKE カンファレンス	年 1 回
	NMOSD セミナー	年 1 回
	gMG 座談会	年 1 回
	GIO セミナー	年 1 回
	神経免疫 MG セミナー	年 1 回

9 コア・コンピテンシーの研修計画

豊橋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、専門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る。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である当市民病院専門医研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

- 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

10 地域医療研修

10.1 地域医療における施設群の役割

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必須となるため、豊橋市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県東三河医療圏内の連携施設 3 施設、および隣接する西三河医療圏、知多半島、中東遠地域、名古屋医療圏の連携施設 9 施設、さらに高次機能病院である名古屋大学医学部附属病院から構成される。

基幹施設の豊橋市民病院は愛知県東三河医療圏の中核病院として救命救急センターを有する 3 次医療機関である。DPC 特定病院群病院として高度の医療機能を有するとともに、圏内の医療機関との連携体制を確立し地域医療支援病院として認められている。病院全体の一般床は 780 床であるが、内科系においては、338 床を有し、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、血液・腫瘍内科、脳神経内科、総合診療科の 8 診療科が独立して高度の診療にあたっている。どの科にも属さない患者さんは 8 科が交代で入院対応をしており、専攻医 1 年目は内科外来の 1 診を 1 年間担当するため、救命救急センターを含め多くの一次及び二次医療患者の診療も行う。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る。

東三河南部医療圏内では豊橋医療センター（338 床）と渥美病院（316 床）と連携し、東三河北部医療圏内ではすでに初期研修 2 年目に地域医療研修先となっている新城市民病院（199 床）とも連携し、地域医療に貢献しながら、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し急性期医療、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。名古屋大学医学部附属病院と連携し、先進医療や臨床あるいは基礎的研究に触れることが可能であり、多彩で豊富な疾患を有効に利用して研修カリキュラムで掲げられている課題を達成することができれば、将来の専門分野研修の準備をすることができる。また、基幹としての病診連携も経験できる。さらに、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけることができる。

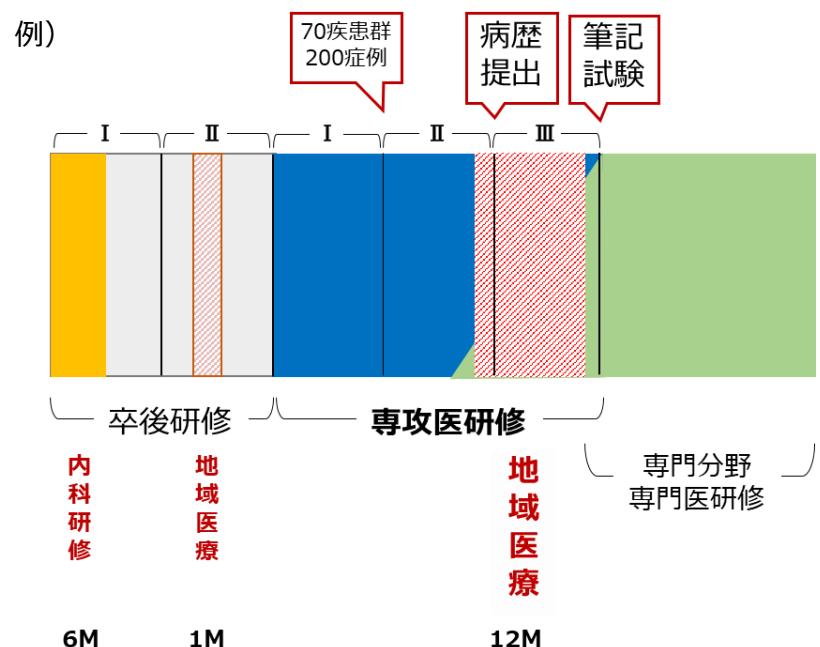
10.2 地域医療に関する研修計画

豊橋市民病院内科施設群専門研修では、症例を有す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、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する。

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る。

11 内科専攻医研修モデル

基幹施設である豊橋市民病院内科で、専門研修（専攻医）1年目に課題症例の大部分を研修する。3年目を中心に12ヶ月以上は連携施設で地域医療研修を行う。2年目でさらに症例経験を増やし、退院時要約を完成させる。サブスペシャルティを重視する研修を希望するものは、3年間で内科専門研修を修了することが必須であるが、初期研修期間中の症例を含め(5.1.1 初期研修期間中に経験した症例について) 研修到達目標が達成できれば、早期からサブスペシャルティ研修を開始することができる。(1.3.1 参照)



12 専攻医の評価時期と方法

12.1 専門医研修センターの役割

- 1) 豊橋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う。
- 2) 豊橋市民病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。
- 3) 3ヶ月ごとに日本内科学会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、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を促す。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す。
- 4) 6ヶ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す。
- 5) 6ヶ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する。
- 6) 年に少なくとも2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う。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1ヶ月以内に担当指導医により専攻医に形成的にフィードバックを行い、改善を促す。
- 7) 専門医研修センターは、メディカルスタッフによる360度評価（多職種評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行う。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する。評価は無記名方式で、専門医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回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。（他職種はシステムにアクセスしない）その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。
- 8) 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）に対応する。

12.2 専攻医と担当指導医の役割

- 1) 専攻医1人に1人の担当指導医（メンター）が豊橋市民病院内科専門研修プログラム委員会により指名される。
- 2) 専攻医はwebにて日本内科学会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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 3) 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28疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようとする。2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、90症例以上の経験と登録を行うようとする。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、120症例以上の経験の登録を終了する。それぞれの年次で登録された内容はその都度、担当指導医が評価・承認する。

- 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、日本内科学会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専門医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する。専攻医はサブスペシャルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティの上級医は、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する。
- 5) 担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- 6) 専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。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る。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年目修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

12.3 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する。その結果を年度ごとに豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

12.4 修了判定基準

12.4.1 担当指導医による研修内容の評価と終了確認

担当指導医は、日本内科学会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1)～6)の終了を確認する。

- 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1割まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。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120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る）を経験し、登録済み。
(別表1「豊橋市民病院年次到達目標」p.69 参照)
- 2) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
- 3) 所定の2編の学会発表または論文発表。
- 4) JMECC受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 日本内科学会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。

12.4.2 研修プログラム管理委員会による確認と統括責任者の修了判定

豊橋市民内科専門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 ヶ月前に豊橋市民病院内科専門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う。

12.5 プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

- 1) 以下は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いる。
 - ① 「専攻医研修実績記録フォーマット」
 - ② 「指導医による指導とフィードバックの記録」
 - ③ 「指導者研修計画（FD）の実施記録」
- 2) なお、以下は豊橋市民病院専門研修プログラム管理委員会で作成し別に示す。
 - ① 「豊橋市民病院内科専攻医研修マニュアル」
 - ② 「豊橋市民病院内科専門研修指導医マニュアル」

13 専門研修委員会の運営計画

豊橋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

13.1 内科専門研修プログラム管理委員会

- 1) 豊橋市民病院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る。
- 2) 内科専門研修プログラム管理委員会は、以下で構成する。
 - ① 統括責任者；豊橋市民病院所属プログラム管理委員代表
 - ② プログラム管理者（診療部長）：総合内科専門医かつ指導医
 - ③ 内科専門研修委員会委員長：指導医
 - ④ 事務局代表者
 - ⑤ 内科サブスペシャルティ分野の研修指導責任者
 - ⑥ 連携施設担当委員
- 3) オブザーバーとして専攻医を各学年から1名ずつ委員会会議の一部に参加させる（23.豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会 p.68 参照）。
- 4) 事務局を豊橋市民病院専門医研修センターおく。

13.2 内科専門研修委員会

- 1) 豊橋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する。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、毎年9月と3月に開催する豊橋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する。
- 2) 基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、豊橋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う。
 - 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ヶ月あたり内科外来患者数
 - e) 1ヶ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 サブスペシャルティ領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数

日本肝臓病学会専門医数

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の計画

- 1) 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」を活用する。
- 2) 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する。
- 3) 指導者研修 (FD) の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いる。

15 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

- 1) 地方公務員法：豊橋市職員の服務規定や医療法を順守することを原則とする。
- 2) 専門研修（専攻医）は基幹施設である豊橋市民病院の就業規則に従う。しかし、専門研修（専攻医）2～3年目で地域医療研修を行う場合には、連携施設の就業規則に基づいて就業することがある。
(19.「豊橋市民病院内科専門研修施設群」p.33 参照)。
- 3) 基幹施設である豊橋市民病院の整備状況：
 - ① 豊橋市正規職員として労務環境が保障されている。
 - ② 年次有給休暇は20日間（毎年4月1日に付与し繰り越しは前年度分まで）ある。
 - ③ 上記に加え夏季休暇は5日間、健康保持休暇2日間、婚姻休暇5日間がある。
 - ④ メンタルヘルスに対しては管理課が常時対応している。また、院外で相談する体制も整備されている。
 - ⑤ ハラスメントに適切に対処するためハラスメント委員会が設置されており、専攻医に対するハラスメントにも対応する。連携施設・特別連携施設でハラスメント委員会が整備できていない場合には基幹病院である当院のハラスメント委員会に申告することができる部署（管理課）がある。
 - ⑥ 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る。
 - ⑦ 産前産後の休暇はそれぞれ8週間取得できる。
 - ⑧ 敷地内に院内保育所があり、利用可能である。
 - ⑨ 院内グループウエアを完備し、ノートパソコンが各医師に貸与され、インターネットアクセス、online journalが利用でき、業務連絡を院内メール等で行えます。電子カルテにはofficeソフトとDWHが組み込まれ、電子カルテ内で学会発表の準備が可能です。
 - ⑩ 学会は発表毎に、参加のみの場合は年1回まで希望する学会に公務出張として旅費と参加費が支給される。
 - ⑪ シミュレーション研修センター（セミナー室3室+スキルラボ2室）があり、実践前に手技をトレーニングできます。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「19. 豊橋市民病院内科専門施設群」p.33 を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図る。

16 内科専門研修プログラムの改善方法

16.1 専攻医による指導医及び研修プログラムに対する評価

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は日本内科学会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う。逆評価は年に複数回行い、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う。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する。また集計結果に基づき、豊橋市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

16.2 専攻医等からの評価をシステム改善につなげるプロセス

- 1) 専門研修施設の内科専門研修委員会、豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、豊橋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する。
 - 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する。

- 2) 担当指導医、施設の内科研修委員会、豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、豊橋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のうえ、豊橋市民病院内科専門研修プログラムを評価する。
- 3) 担当指導医、各施設の内科研修委員会、豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てる。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てる。

16.3 研修に対する監査・調査への対応

- 1) 豊橋市民病院専門医研修センターと豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、豊橋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する。その評価を基に、必要に応じて豊橋市民病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

- 2) 豊橋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する。

17 専攻医の募集および採用の方法

本プログラム管理委員会は、ウェブサイトでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、豊橋市民病院専門医研修センターのウェブサイトの豊橋市民病院専攻医募集要項に従って応募する。書類選考および面接を行い、豊橋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、本人に文書で通知する。

(問い合わせ先)

豊橋市民病院 管理課 専門医研修センター

E-mail: senmon-i@toyohashi-mh.jp

HP: <https://www.municipal-hospital.toyohashi.aichi.jp/resident/senior/>

豊橋市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行う。

18 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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて豊橋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、担当指導医が認証する。これに基づき、豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認める。他の内科専門研修プログラムから豊橋市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

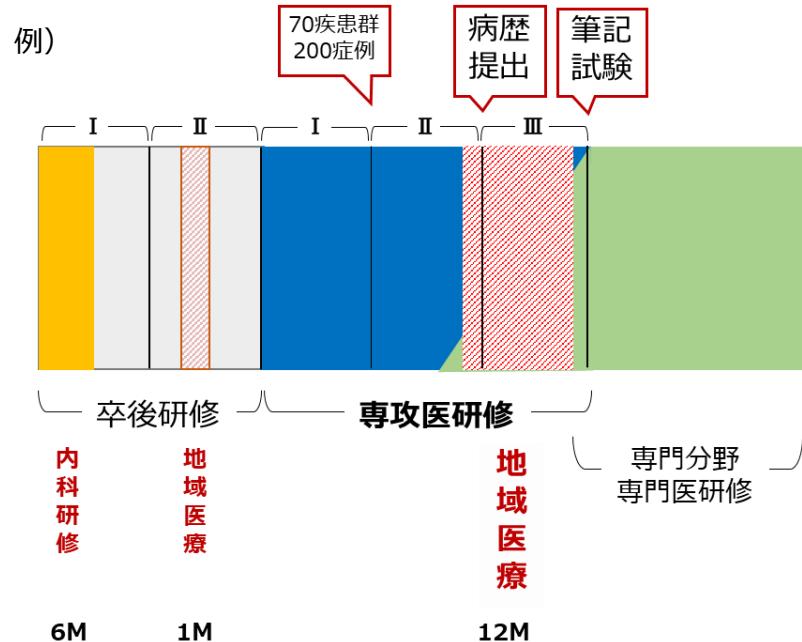
他の領域から豊橋市民病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに豊橋市民病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によるものとする。

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する。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となる。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする）を行うことによって、研修実績に加算する。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

19 専門研修施設群

19.1 モデルプログラム



19.2 豊橋市民病院内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要

施設	病院	病床数	内科 病床数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹	豊橋市民病院	800	338	27	19	12
連携	豊橋医療センター	338	50	3	1	1
連携	渥美病院	316	150	3	3	1
連携	新城市民病院	199	—	3	4	1
連携	トヨタ記念病院	527	202	34	29	6
連携	岡崎市民病院	680	約 340	26	24	5
連携	刈谷豊田総合病院	704	330	19	16	4
連携	安城更生病院	771	332	36	27	5
連携	知多半島総合医療センター (旧半田市立半田病院)	416	164	10	10	6
連携	知多半島りんくう病院 (旧常滑市民病院)	266	100	4	4	4
連携	日本赤十字社愛知医療 センター名古屋第一病院	839	—	24	23	16
連携	中東遠総合医療センター	500	238	16	3	12
連携	西知多総合病院	468	155	9	14	2
連携	名古屋大学附属病院	1,020	211	81	112	9

表2. 各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
豊橋市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
豊橋医療センター	○	○	○	△	○	△	○	○	×	×	○	○	○
渥美病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	×	○	○
新城市民病院	○	○	×	×	×	△	△	×	×	×	×	×	○
トヨタ記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡崎市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
刈谷豊田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
安城更生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
知多半島総合医療センター (旧半田市立半田病院)	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
知多半島りんくう病院 (旧常滑市民病院)	△	×	○	○	○	○	○	×	×	○	×	○	△
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
中東遠総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立西知多総合病院	×	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
名古屋大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(○: 研修できる、△: 時に経験できる、×: ほとんど経験できない)

19.3 専門研修施設群の構成要件

内科領域の研修では多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必須である。豊橋市民病院専門研修施設群の研修施設は愛知県東三河医療圏を中心として、隣接する西三河医療圏の施設および名古屋大学医学部附属病院から構成する。

豊橋市民病院は愛知県東三河医療圏の中核病院として救命救急センターを有する3次医療機関で、地域医療支援病院として地域医療機関の関係が深い。DPC 特定病院群として大学病院並みの高度の医療を行う一方で、地域の1次2次救急患者の診療に当たっており多彩な症例を短期間に経験することができる。

東三河医療圏で連携する施設は豊橋市民病院より規模が小さく、また東三河北部医療圏にある施設はさらに規模が小さく、これらの施設から山間部の診療所での研修を用意する。

西三河医療圏、知多半島、中東遠地域、名古屋医療圏の連携施設は豊橋市民病院の規模と同等であるが、異なる医療圏の基幹病院での経験を積むことができる。

名古屋大学医学部附属病院は愛知県の中心的な高次機能・専門病院であり、より専門的な内科診

療を経験し、臨床研究や基礎的研究など学術活動の素養を身に付けることができる。

このように豊橋市民病院内科専門研修プログラムは診療所、小規模から大規模病院、さらには高次機能病院から構成されあらゆる場面での内科医の診療能力を身に付けることが可能である。

19.4 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

専攻医 1 年目の秋から冬に研修達成度と研修評価を確認したのちに、連携施設を中心に偏りがない範囲で専攻医の希望・将来像を配慮しながら研修施設を調整決定する。

専攻医 3 年目を中心に地域医療研修を行う。研修期間は、12 ヶ月以上とし、Ⅱ 期に新城市民病院、渥美病院、豊橋医療センターの 1 施設で、3 ヶ月の東三河研修を行うことを推奨するが、専攻医の希望も考慮する。残りの期間の研修先は本人の希望を優先する。

なお、当院所属の専攻医については、地域医療研修中も院外アクセス手続きを行えば当院のグループウェアおよび電子カルテの閲覧が可能であり、病歴提出の作業が可能である。

19.5 専門研修施設群の地理的範囲

愛知県東三河医療圏にある施設を中心に隣接する西三河医療圏の施設、そして名古屋医療圏にある名古屋大学医学部附属病院、知多半島医療圏、静岡県中東遠地域から構成する。

下表に示すように交通の便が悪い知多半島の施設は通勤が困難で宿泊施設が必要であるが、それ以外の施設は 1 時間範囲内の距離にある。特に主な研修先となる新城市民病院、渥美病院、および豊橋医療センターは自動車での通勤が容易である。

医療圏	連携施設	交通手段	時間
名古屋医療圏	名古屋大学医学部附属病院	新幹線+JR JR、名鉄+JR 自動車（東名+名古屋高速）	45 分 55 分 1 時間半
	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	JR、名鉄+地下鉄 新幹線+地下鉄 自動車（東名）	1 時間 50 分 1 時間 25 分
西三河医療圏	刈谷豊田総合病院	JR 自動車（23 号線）	35 分 1 時間 10 分
	岡崎市民病院	名古屋鉄道+バス 自動車（1 号線）	30 分 50 分
	トヨタ記念病院	JR+バス 自動車（東名）	1 時間 1 時間
	安城更生病院	JR+バス 自動車（23 号線+247 号線）	40 分 1 時間
東三河医療圏	豊橋医療センター	自動車	25 分
	渥美病院	自動車	25 分
	新城市民病院	自動車	45 分
知多半島医療圏	知多半島総合医療センター (旧半田市立半田病院)	JR+徒歩 自動車（247 号線）	1 時間 16 分 1 時間 18 分

知多半島りんくう病院 (旧常滑市民病院)	名鉄+徒歩 自動車（東名）	1時間 55分 1時間 24分	
西知多総合病院	名鉄+徒歩 自動車（東名）	1時間 30分 1時間 30分	
静岡県中東遠医療圏	中東遠総合医療センター	新幹線+バス 自動車（東名）	40分 1時間 15分



20 専門研修施設群の詳細

20.1 専門研修基幹施設

豊橋市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none">初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。研修に必要な図書室とインターネット環境があります。正規職員として労務環境が保障されています。メンタルヘルスに適切に対処する部署（職員健康相談室）があります。ハラスメント委員会が整備されています。女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none">指導医が 27 名在籍しています（下記）。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、当院ならびに他の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。地域医療研修を当院で行う場合は、宿舎を準備します。日本専門医機構認定共通講習である、医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、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。地域参加型カンファレンス（東三医学会、がん診療フォーラム、MCR フォーラムなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。JMECC 開催（2024 年度実績 1 回）CPC を定期的に開催（2024 年度実績 10 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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。専門研修に必要な剖検を行っています（2024 年度実績 12 体）。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に、年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	成瀬 賢伸 【内科専攻医へのメッセージ】 <ul style="list-style-type: none">救命救急センターを有する 3 次医療機関で、DPC 特定病院群に属し、地域医療支援病院です。一般 780 床のうち、内科系は 338 床を有し、総合診療科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科、膠原病内科を標榜しています。また、総合診療科専従医が在籍し、それに相当する患者や感染症、リウマチ・膠原病も多く、経験すべき 200 症例を院内で経験できます。 愛知県および静岡県の連携施設と連携して、短期間に多数の症例を経験することができます

	<p>す。院内で 3 次だけでなく 1 次、2 次救急患者の研修も可能ですが、東三河（北部・南部）医療圏の様々な規模・背景の施設と連携して研修を行います。また隣接する医療圏の同規模の施設との連携を用意し、更に名古屋医療圏の高度先進医療施設での研修連携も備え、地域医療・中小病院・基幹病院・先進医療機関と様々な臨床現場で経験を積むことができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シミュレーション研修センター（セミナー室 3 室+スキルラボ 2 室）があり、実践前に手技をトレーニングできます。 ・各室シャワー付き当直室と男性仮眠室 12 室、女性仮眠室 6 室（男性、女性エリアにシャワー室完備）が設置されています。 ・院内グループウェアを完備し、ノートパソコンが各医師に貸与され、インターネットアクセス、online journal が利用でき、業務連絡を院内メール等で行えます。電子カルテには office ソフトと DWH が組み込まれ、電子カルテ内で学会発表の準備が可能です。 ・学会発表は出張扱いで、年間予算の範囲で海外発表も可能です。 ・専攻医は正規職員として労務環境が保障され 20 日間の年次休暇と 5 日間の夏季休暇、2 日間の健康保持休暇、5 日間の婚姻休暇があります。また、時間外手当、期末手当等が付与されます。 ・地域医療研修時には、宿舎を継続して使用することも可能です（一定の条件あり）。
指導医数 (常勤医)	<ul style="list-style-type: none"> ◎日本内科学会指導医 27 名 ◎日本救急医学会救急科専門医 3 名 ◎日本消化器病学会指導医 4 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 6 名 ◎日本呼吸器学会指導医 3 名 ◎日本血液学会指導医 2 名 日本血液学会血液専門医 3 名 ◎日本内分泌学会指導医 1 名 日本内分泌学会日本内分泌代謝科専門医 1 名 ◎日本糖尿病学会指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 ◎日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 ◎日本肝臓学会指導医 1 名 ◎日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名 ◎日本神経学会指導医 3 名 ◎日本リウマチ学会指導医 3 名 ◎日本消化器内視鏡学会指導医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名 <ul style="list-style-type: none"> ・日本超音波医学会指導医 2 名 ・日本透析医学会専門医 2 名 ・日本臨床腫瘍学会指導医 2 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 ・日本脾臓学会認定指導医 2 名 ・日本胆道学会指導医 2 名 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名
外来・入院患者数	外来延べ患者 39,792 名（1ヶ月平均延数） 入院延べ患者 20,392 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○日本専門医機構専門医制度認定専門研修プログラム基幹施設 ○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 ○日本呼吸器学会専門医制度認定施設 ○日本血液学会認定血液研修施設 ○日本内分泌学会認定専門医制度認定教育施設 ○日本糖尿病学会認定教育施設 I ○日本神経学会専門医制度教育施設 ○日本腎臓病学会認定教育施設 ○日本リウマチ学会教育施設 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ○日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） ○日本肝臓学会専門医制度認定施設 ○日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本脾臓学会認定指導医制度指導施設 ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設 ・日本透析医学会専門医制度認定教育施設 ・日本超音波医学会専門医研修施設 ・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本甲状腺学会認定専門医施設 ・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 など

20.2 専門研修連携施設

20.2.1 豊橋医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導医診療医として労務環境が保障されます。 メンタルヘルスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ハラスメント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 3 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。（2024 年度実績 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。 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。（2024 年度実績 1 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2023 年度実績 1 演題）
指導責任者	<p>山下 克也 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>生活習慣病、がん疾患、心及び脳血管疾患の診療に注力、救急医療にも積極的対応しています。以下に、各分野別の当施設の特色を挙げておきます。</p> <p>積極的な循環器科：心臓カテーテル症例数、ペースメーカー埋め込み症例数は多数の症例を誇り、ME スタッフと密接に協力し、人工呼吸管理、透析、補助循環などを積極的に用いた重症者管理を行っています。これら技術の習得を目指す方にはお勧めです。</p> <p>総合内科：幅広い初期対応を心がけていて、救急入院や高齢者の疾患への対応が多くなっていますが、専門的には原因不明の熱性疾患や自己免疫性疾患にもより深く掘り下げて対応しています。総症例数も多いので、そのうちで各人希望の分野の疾患に焦点を絞つて研修されるにもうってつけです。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6,218 名（1 カ月平均）　　入院患者 7,433 名（1 カ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症

	例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 など

20.2.2 湧美病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 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。 ハラスマント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が3名在籍しています（下記）。 内科専攻医研修委員会（臨床研修管理委員会）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。（2024年度実績 医療倫理0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。（2023年度実績1回、剖検数1回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	<p>三谷 幸生 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は東三河南部医療圏にあり、渥美半島唯一の総合病院として地域に密着して「医療・健診・介護」を幅広く事業展開しています。病棟機能としては急性期病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟を有し、急性期から回復期、療養期・終末期までのシームレスな医療を提供しています。</p> <p>また、豊橋市の急性期病院との病病連携、併設の老健施設・地域の介護施設、地域開業医との連携も密に行っており、「地域包括ケアシステム」を学び実践する研修になると考えます。特に大病院では経験しづらい急性期以後の臨床を実践することは貴重な経験になると考えています。</p>

	当院内科では消化器疾患・循環器疾患だけではなく、各医師が内科領域全般を総合的に診療しております。皆さんも内科全般を広く診療できるよう指導いたします。豊橋市民病院・刈谷豊田総合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。
指導医数 (常勤医)	・日本内科学会指導医 3 名 ・日本消化器病学会指導医 1 名 ・日本循環器学会指導医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 10,561 名（1カ月平均） うち、内科外来患者数 3,346 名 入院患者 7,184 名（1カ月平均延数） うち、内科入院患者数 3,642 名
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	◎日本内科学会認定制度教育関連病院（旧制度指定） ◎日本消化器病学会専門医制度認定施設 ◎日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ◎日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育病院

20.2.3 刈谷豊田総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・多彩な文献（雑誌文献、オンラインジャーナル、大学図書館等とのネットワーク）入手が可能な図書室があります。インターネット環境が整備され、図書室・医局にそれぞれ共用パソコンが設置されています。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事グループ）があります。 ・ハラスメント委員会があります。 ・女性医師専用の休憩室、更衣室（シャワー室含む）、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内にある院内保育所（病児保育・病後時保育を含む。3 才まで）を利用できます。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 19 名在籍しています（うち総合内科専門医は 16 名）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会は、下部組織である研修委員会および連携施設の研修委員会と連携し、専攻医の研修を管理し、その最終責任を負います。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績：医療倫理 0 回、医療安全各 3 回、感染対策各 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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。 ・地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績 消化器 5 回、呼吸器+循環器 4 回、

	<p>2024 年度実績 消化器 5 回、呼吸器 4 回、循環器 3 回）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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（2023 年度 6 体、2024 年度 4 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023 年度実績 4 回、2024 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（2022 年度 11 演題、2023 年度 6 演題、2024 年度 14 演題）をしています。
指導責任者	<p>中江 康之 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は西三河南部西医療圏の DPC 特定病院であり、総床 704 床、救命救急センター や愛知県がん診療拠点病院に認定、地域医療支援病院として認可されています。内科は 330 床を受け持っており、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科で構成されています。診療圏が広く救急車も年間 9,800 台以上受け入れており、主要臓器疾患については症例数が豊富で、日常診療から救急まで十分な経験が可能と考えます。また専門臓器に分類できない症例を受け持って頂くことで、感染症や総合内科に該当する疾患も経験できます。常勤医のいない血液内科については名古屋大学から週 2 回の外来（診療支援）、常勤医のいない膠原病内科については大同病院（名古屋）から週 1 回の外来（診療支援）をして頂いています。どの診療科をローテートしていただいても上級医と気軽に相談していただける体制を整えておりますので、安心して研修して下さい。院内で講演会、緩和ケアや JMECC などの研修会、CPC が年数回ずつ行われており専門医、診療技術以外の知識も身につけて頂けると思います。内科専攻医は常勤医員の身分で、総合内科に所属します。医局には、仮眠室やシャワー室、女性専用スペースが確保されています。</p>
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 16 名、日本消化器病学会消化器病専門医 7 名、日本消化管学会専門医 1 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 2 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本不整脈心電学会 3 名、日本心血管インターベンション治療学会 3 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名、日本腎臓学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本神経学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本内分泌学会・日本糖尿病学会専門医 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 1 名、日本救急医学会救急科専門医（内科以外）3 名
外来・入院患者数	<p>外来患者 1,657 名（1 日平均）</p> <p>入院患者 622 名（1 日平均）<病院全体></p>
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・病院連携なども経験できます。
学会認定施設	・日本内科学会新専門医制度教育病院

(内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本腎臓学会認定研修施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本消化器病学会専門医制度認定 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育施設、一次脳卒中センター（PSC） ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本リウマチ学会 認定教育施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 ・日本東洋医学会指定研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・胸部、腹部ステントグラフト実施施設 ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 ・日本臨床栄養代謝学会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 <p>など</p>
-------	---

20.2.4 岡崎市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます。 ・メンタルヘルスに適切に対処します。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 24 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。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 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。 ・JMECC 開催。（2024 年度実績 1 回、受講者 5 名） ・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。（2024 年度実績 10 回）

	<p>・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。（2024 年度実績 11 回）</p>
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>専門研修に必要な剖検（2023 年度 3 例、2024 年度 5 例）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>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行っています。（2024 年 7 度実績 演題）</p>
指導責任者	<p>田中 寿和 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岡崎市民病院は岡崎市、幸田町からなる圏域人口約 42 万人を有する愛知県西三河南部東 2 次医療圏の 3 次救急医療機関です。そのため様々な重症度の急性期疾患、common disease から rare disease まで幅広い疾患群の診療を行っています。したがって当院での内科専門研修の大きな特徴は非常に多くのバラエティに富んだ症例を経験できることにあります。また、年間の救急搬送数は約 9000 台と救急疾患の症例数も多く、非常に実践的な診療技術を身に着けることができます。また、様々な合同カンファレンスが連日開催されており、診療科の垣根を超えた総合的な医療にも容易に接することができます。さらに各診療部門のメディカルスタッフの向上心も非常に高く、かつ協力的で高難度医療に対するチーム医療のみならず、日ごろから高齢化社会のため並存疾患に対して院内全体で様々な高いレベルのチーム医療を実践しており、チームの一員としても活動でき、医師の働き方改革にもつながっております。このように実践的な診療技術のみならず、幅広い医療知識を身に着けることが可能であることが当院の内科専門研修の魅力であり、特色です。勤務環境としての魅力としては、正規雇用となるため公務員として安定した福利厚生や実労働時間の時間外手当支給、当直明けの半日休暇などが挙げられます。また、学術支援では取り寄せ文献複写の無料化や海外での発表を含む学会出張の十分な援助などがあります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 11 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名、 日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、 日本血液学会血液専門医 5 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 1 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 25,465 名（1 ヶ月平均） 入院延べ患者 16,776 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本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 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I</p>

	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 日本血液学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本認知症学会専門医教育施設、ほか
--	---

20.2.5 知多半島総合医療センター（旧半田市立半田病院）

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 地方独立行政法人知多半島総合医療機構の常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルヘルスに適切に対処します。 ハラスメント委員会が設置されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医は 10 名在籍しています。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2024 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催し（2024 年度実績 4 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	小林 弘典 【内科専攻医へのメッセージ】 知多半島総合医療センターは、2025 年 4 月に半田市立半田病院と常滑市民病院が経営統合し、新築移転して開院した病院です。2 つの離島を含む知多半島医療圏の中心

	<p>的な急性期病院であり、近隣医療圏の連携施設とで内科専門研修を行い、地域住民に信頼される内科専門医を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を育成しています。診療科間の垣根も低く、困ったことは科の枠を越えて気軽に相談ができます。</p> <p>また、年間の救急搬送数は約 9,000 台と救急疾患の症例数も多く、非常に実践的な診療技術を身に着けることができます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名</p> <p>日本消化器病学会専門医 6 名、日本循環器学会専門医 5 名</p> <p>日本呼吸器学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 3 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名</p> <p>日本神経学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 4 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 16,821 名（1 か月平均） 入院患者 11,139 名（1 か月平均延数）
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、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本肝臓学会専門医関連施設</p> <p>植込み型除細動器/ 両室ペーシング植込み認定施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設</p> <p>日本透析医学会認定医制度認定施設</p> <p>腹部ステントグラフト実施施設</p> <p>など</p>

20.2.6 安城更生病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です 研修に必要な図書室とインターネット環境があります 安城更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、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、利用することが可能です
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医は 36 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、プログラム管理者、各診療部長は、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門医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に開催（2023 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます CPC を定期的に開催（2023 年度実績 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 地域参加型のカンファレンス（イブニングカンファレンス、D M カンファレンス、西三河神経内科カンファレンス、安城循環器疾患病診の会、T A K 循環器症例研究会、三河血液疾患診療ネットワーク、西三河心不全多職種連携セミナー、緩和医療センター地域医療交流会、病棟マネジメントセミナー in 西三河、西三河在宅医療連携 WEB セミナー、救急症例検討会、安城市医師会との講演会・症例検討会：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 JMECC 受講（2023 年度 1 回：受講者 11 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教育研修・臨床研修センターが対応します
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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 病患群のうちほぼ全病患群について研修できます 専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 5 体）を行っています
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<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、講演会も定期的に開催（2023 年度実績 1 回）しています 治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2023 年度 9 回）しています 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度実績 3 演題）をしています
指導責任者	<p>竹本憲二 【内科専門医へのメッセージ】</p> <p>安城更生病院は、愛知県西三河南部西医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診連携・病病連携の中核です。内科入院患者数約 8,600 名/年間、新外来患者数約 16,100 名/年間、救急車来院患者数約 9,000 台/年間と、専攻医にとって多くの症例が経験できるのが魅力です。包括的で全人的な医療を実践できる人間性豊かな内科医を育成</p>

	する場であるとともに、実践的な研修が行える病院です。指導医が充実しており、かつ教育体制も整っております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 36 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名、日本消化器病学会専門医 3 名、日本循環器学会専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、日本血液学会専門医 6 名、日本神経学会専門医 5 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 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 763.9 名（1 日平均）入院患者 324.3 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会認定教育施設 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本甲状腺学会認定専門医施設 ・日本内分泌学会認定教育施設 ・日本アレルギー学会専門医制度認定教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 ・日本肝臓学会特別連携施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本胆道学会認定指導医制度指導施設 ・日本神経学会認定教育施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本透析医学会認定施設 ・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 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本リウマチ学会教育施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育施設 ・日本てんかん学会てんかん専門医認定研修施設 ・日本認知症学会専門医教育施設 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 など

20.2.7 トヨタ記念病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 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（ハートフルネット）があります。 ハラスマント委員会がトヨタ自動車株式会社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。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。0～6歳児に対応、病児保育も行っています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医は34名在籍しています（下記）。 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（石木副院長）、副統括責任者（杉野副院長）、プログラム管理者（渥美総合内科科部長）ともに総合内科専門医かつ指導医）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卒後研修管理委員会を設置します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績10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（2024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。 今後感染状況が落ち着けば、地域参加型のカンファレンス（循環器、消化器、呼吸器症例検討会、地域合同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。 JMECCを年1回以上開催し、プログラムに所属する全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卒後研修管理委員会が対応します。
認定基準 3) 診療経験の環境	<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。
認定基準 4) 学術活動の環境	<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、定期的に開催しています。 治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に2024年度は計4演題学会発表をしています。 その他各専門学会などに2024年度発表は、18演題（循環器内科9、内分泌・糖尿病内科5他）でした。
指導責任者	<p>石木良治</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>※内科の全科に専門医が勤務しており、指導体制も整っているため、充実した内科研修をおくることができます。</p> <p>また、総合内科では臓器にとらわれない疾患検索、全身管理や治療を学ぶことができます。</p>

	<p>感染症科も独立しており、専従の専門医 2 名が勤務しているため、質の高い感染症診療を実践しています。感染症科ローテーション中だけでなく、各科研修中も感染症診療に関して充実した研修を受けることが出来ます。</p> <p>当院は年間約 25,000 人の ER 受診患者、約 9,200 台の救急車搬入があり、うち半数が内科疾患による受診です。救急科の指導体制も整っており、救急疾患に関しても充実した研修を受けることが可能です。</p> <p>内科全体として症例検討会などのカンファレンスを行っており、各科の交流が多く、複数科にオーバーラップした疾患を受け持った際も複数の専門科指導医から指導を受ける事ができます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 34 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 29 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 4 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 13 名</p> <p>日本内分泌学会専門医 2 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 2 名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 3 名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名</p> <p>日本血液学会血液専門医 4 名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 4 名</p> <p>日本アレルギー学会専門医（内科）2 名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 2 名</p> <p>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 6 名</p> <p>ほか</p>
外来・入院患者数	<p>日当たり外来患者数 1,270 名（1 日平均）</p> <p>月当たり新入院患者数 451 名（1 日平均）</p>
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、「J-OSLER」にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会新専門医制度教育病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会 認定施設 日本カプセル内視鏡学会 指導施設 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医認定施設 日本腎臓病学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本脳卒中学会 専門医認定制度教育施設 日本アレルギー認定教育施設 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 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認定研修施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本静脈経腸栄養学会 実地修練認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 National Clinical Database 参加施設 など
-----------------	---

20.2.8 知多半島りんくう病院（旧常滑市民病院）

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
--------------------------------	--

	・敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 4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。（2024年度実績 医療倫理 0 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（2025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。（2024年度実績 4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。（2024年度実績 0回）
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2024 年度実績 1 演題）
指導責任者	<p>富田 亮</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>愛知県知多半島中部のケアミックス病院であり、西三河医療圏にある連携施設・特別連携施設とで、内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として入院から退院まで経時的に、診断、治療の流れを通じて、社会的背景、療養環境調節をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 4名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 4名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 0名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 1名</p> <p>日本内分泌学会専門医 0名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 0名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 2名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名</p> <p>日本血液学会血液専門医 0名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 0名</p> <p>日本アレルギー学会専門医（内科） 2名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 0名</p> <p>日本感染症学会専門医 0名</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 0名</p>
外来・入院 患者数	外来患者 3773 名（1ヶ月平均） 入院患者 3687 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)	日本内科学会認定制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー専門医教育研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

20.2.9 日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度の基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院、NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定病院です。 研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 専攻医、指導医には適切な労務環境が保証されています。 メンタルヘルス相談室の設置、精神科リエゾンチームの活動等メンタルストレスに対処できる体制が取られています。 ハラスメントに対処する部署が整備されています。 女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等に配慮されています。 敷地内に院内保育があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 26 名在籍しています。 専門研修管理委員会、内科専門研修プログラム管理委員会を院内に設置し、関連施設との連携を図っています。 内科研修委員会は施設内で研修する専攻医の研修の進捗状況を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図っています。 各委員会の事務局は教育研修管理課におき、専攻医の全体的管理をおこないます。 医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会・研修会を定期的に開催し、専攻医および指導医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 5 回、感染対策 3 回） 基本領域専門医の認定および更新にかかる共通講習を定期的に開催し、専攻医および指導医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、医療経済 0 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。 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。（2024 年度実績 9 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 施設実地調査に対応可能です。

認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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）のうち総合内科および膠原病を除く 11 分野（消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症および救急）で定的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 17 件）を行っています。
【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 倫理審査委員会が設置されています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>後藤 洋二 《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>当院ではごく希少な疾患を除き、内科学会で研修目標とする 67 分野、200 症例以外にも内科全領域の疾患を幅広く経験することができます。豊富な臨床経験を持つ指導医のもとで基礎的な疾患から、高度な知識や技術を必要とする疾患まで診断と治療技術を学ぶ事ができます。造血細胞移植センターを持つ血液内科では国内有数の数を誇る骨髄移植、循環器内科では心臓外科ともタイアップしたインターベンション治療、消化器内科では ESD を始めとする高度な内視鏡治療技術、拡大内視鏡を用いた精査な内視鏡診断を学ぶ事ができます。呼吸器内科では肺癌を始めとする化学療法、急性期の呼吸管理、気管支鏡による最先端の診断治療を学ぶことができます。脳神経内科では脳卒中急性期医療および神経変性疾患などの多数の神経内科疾患も幅広く経験できます。腎臓内科では腎疾患のみでなく、数多くの膠原病症例も経験できます。この他の内科各分野でも最先端の診断、治療技術を経験できます。3 次救命救急センターを持ち、内科各分野を始めとする、高度な救急医療を経験する事ができます。災害救護にも豊富な経験を拥っています。栄養サポートチーム、院内感染対策チーム、呼吸器・モニター管理チーム、緩和ケアチーム等、多職種からなるチーム医療にも積極的に参加することができます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 26 名、総合内科専門医 25 名 日本消化器病学会専門医 6 名 日本循環器学会専門医 7 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 6 名 日本神経学会専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本救命救急学会専門医 4 名 (ほか)
外来・入院患者数	外来患者数 28,770 名 (1 ヶ月平均) 入院患者数 20,478 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども体験できます。
学会認定施設（内科系）	日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍研修施設

公益財団法人日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設
日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科
日本血液学会新専門医制度専門研修認定施設
日本神経学会専門医教育施設
日本認知症学会専門医教育施設
日本てんかん学会研修施設
日本脳卒中学会研修教育病院、一次脳卒中センター
日本循環器学会専門医研修施設
日本不整脈心電学会専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本不整脈心電学会経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術施設基準
日本不整脈心電学会パルスフィールドアブレーション[PulseSelect]
補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設
日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
日本感染症学会研修施設
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本消化器病学会認定施設
日本臨床栄養代謝学会実地修練認定教育施設（NST 専門療法士認定教育施設）
日本肝臓学会認定施設
日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設
日本超音波医学会専門医研修連携施設→専門医研修施設
日本消化管学会胃腸科指導施設

20.2.10 中東遠総合医療センター

認定基準	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
【整備基準 24】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・掛川市・袋井市病院企業団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（管理課）があります。 ・ハラスメント委員会が院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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医は 12 名在籍しています。 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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書室、カンファレンス室などを整備しています。 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、定期的に受託研究審査会（治験審査委員会）を開催しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>若井 正一 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院内科は、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、総合内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科の 8 つの診療科を有し、必要な内科領域のすべてを経験することができます。</p> <p>地域の基幹病院として、救急を断らない姿勢の病院であり、症例には事欠かない状態にあります。また、比較的希少疾患にも出会いやすく、症例を集めることに関しては、全く問題ありません。</p> <p>救命救急センターを有しており、救急症例も豊富で、救急科医師との連携により、E R での外来診療から、I C U での集中管理まで、十分な研修を行うことができます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本専門医機構認定内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医、日本腎臓病学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本睡眠学会専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、日本漢方学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 23,415 名（1 ヶ月平均） 入院患者 12,647 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 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度 関連施設 日本認知症学会教育施設 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本心血管インター・ベンション治療学会研修施設 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治療専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など
-----------------	---

20.2.11 西知多総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます。 メンタルストレスに適切に対処する部署（人事管理室）があります。 ハラスメント委員会が病院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、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が9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。（2024年度実績 医療倫理1回、医療安全7回、感染対策6回） 研修施設群合同カンファレンス（2024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。 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。（2024年度実績4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。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<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常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2024年度実績2体）を行っています。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	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。 (2024 年度実績 4 演題) をしています。
指導責任者	牧野 光恭 【内科専攻医へのメッセージ】 当施設は平成 27 年 5 月に開院した知多半島北西部地域の中核病院で、この地域の救急・急性期医療を担って地域連携を推進しております。機器は最新のものが多く入っており、検査や治療も迅速に対応可能で ICU 管理も充実しております。研修は初期研修を含め意向合わせた柔軟なもので、診療科間の垣根も低く症例数も豊富なため、個人の希望に応じた充実した研修が可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 9 名 日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 6 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 1 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名 日本透析医学会透析専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名 日本アレルギー専門学会アレルギー専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 17,184 名 (1 カ月平均) 入院患者 10,320 名 (1 カ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センター (PSC) 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本胆道学会指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会准教育施設

20.2.12 名古屋大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 81 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（2023 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、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（2023 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。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表しています。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	<p>川嶋 啓揮 【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 (https://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/) をご覧いただければと思います。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・エクスポートージャー】ができることがあります。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。皆さんのが初期研修・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・エクスポートージャー】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 81 名、日本内科学会総合内科専門医 112 名 日本消化器病学会専門医 54 名、日本循環器学会専門医 36 名、 日本内分泌学会専門医 15 名、日本糖尿病学会専門医 14 名、 日本腎臓学会専門医 32 名、日本呼吸器学会専門医 28 名、 日本血液学会専門医 25 名、日本神経学会専門医 23 名、 日本アレルギー学会専門医 4 名、日本老年医学会専門医 10 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 42,675 名（1 カ月平均） 入院患者 25,947 名（1 カ月平均延数）

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 日本血液学会認定血液研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定研修施設 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 ほか

20.2.13 新城市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニア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。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準	・指導医が 3 名在籍しています。（下記）

<p>【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。 <p>(2023 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 5 回、感染対策 2 回)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修施設群合同カンファレンス（2025 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。 ・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。（症例検討会：2019 年度実績 9 回）
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>榛葉 誠</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>新城市民病院における内科研修は総合診療科を中心に行われる。初診での対応～入院、外来フォローまで、主治医として一貫して対応することを基本として、必要に応じて上級医や他科の専門科へ consult しながら治療を進めていく。</p> <p>総合診療科の入院患者数は約 60 名と県内でも屈指の規模を誇り、病院全体の入院の約 7 割を占める。</p> <p>初診には時間の余裕があり、「こなす」外来ではなく、問診・身体所見を重視しながら診療を行うことが可能である。中小病院でありながら、C T 、M R I を完備しており、基本的な検査結果は迅速に行えることから、診断までのプロセスにストレスがない。</p> <p>初診患者については毎夕、カルテチェックによる振り返りを行い、上級医からの指導を受ける。</p> <p>毎朝 15 分間の勉強会、週に 1 回の up to date 勉強会を通じて、知識の確認を行い、勉強のモチベーションを保つ。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 3 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 4 名</p> <p>日本肝臓学会専門医 1 名</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医 2 名</p> <p>日本消化器病学会専門医 1 名</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名</p> <p>日本呼吸器学会専門医 1 名</p> <p>日本透析医学会専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 5,346 名（1 ヶ月平均）、入院患者 2,912 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>○日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>○日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設</p>

21 豊橋市民病院各科週間・月間スケジュール

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。

下記はあくまでも各科ごとの週間スケジュールの概略です。記載されたスケジュール外では担当する入院患者の診療に当たります。

内科および各診療科のバランスに従い担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

平日日勤救急当番、各科オンコール、当直などは内科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。

21.1 総合診療科

	月	火	水	木	金
朝		第1火曜日 8:15~9:00 医局会		第2・4木曜日 8:00~8:30 救急外来 ミニレクチャーの 講師	
午前・ 午後	9:00~15:00 病棟業務/初 診・再診外来 (週1~2日程 度) 15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	9:00~15:00 病棟業務/初 診・再診外来 (週1~2日程 度) 15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	9:00~15:00 病棟業務/初 診・再診外来 (週1~2日程 度) 15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	9:00~15:00 病棟業務/初 診・再診外来 (週1~2日程 度) 15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	9:00~15:00 病棟業務/初 診・再診外来 (週1~2日程 度) 15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日) 総合診療ウイー クリー・カンファレ ンス、抄読会や ミニレクチャー
夕方				第2・4木曜日 内科会	

緩和ケアチームの業務（研修希望者のみ）
ラウンド： 水曜日 13:30~16:00、火曜日・金曜日は適宜

21.2 消化器内科

	月	火	水	木	金
朝					
午前	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡
午後	内視鏡/TV /血管造影	内視鏡/TV /血管造影	内視鏡/TV	内視鏡/ 血管造影	内視鏡/TV
夕方		キャンサー ボード	カンファレンス	内科会 (偶数週)	
合同カンファレンス					
キャンサーボード 毎週火曜日 17:30~					

21.3 循環器内科

	月	火	水	木	金
早朝					
午前	カテ・回診	カテ・回診	カテ・回診 負荷心筋シンチ	回診	回診・ 負荷心筋シンチ
午後	カテ	カテ・TMT	カテ	カテ	回診 心不全多職種 カンファ
夕方				内科会 (偶数週)	合同 Conf.
合同カンファレンス					
心臓血管外科 毎週金曜日 16:30~17:30					

隨時、循環器救急患者が来院された時、上級医の指導のもとに、救急処置に参加する。

カテ：心臓カテーテル検査、冠動脈造影、経皮的冠動脈形成術、心臓電気生理学的検査、ペースメーカー・植込み術、

カテーテルアブレーション

TMT：トレッドミル検査

21.4 糖尿病・内分泌内科

	月	火	水	木	金
午前	外来予診 回診	外来予診 回診	外来予診 回診	外来予診 総回診	外来予診 回診
午後	DM 教室 病棟業務	DM 教室	DM 教室 病棟業務	DM 教室 病棟業務 15:30~ 症例検討会	病棟業務
夕方	16:00~ 甲状腺穿刺 (エコー室)		16:00~ 抄読会 (最終週・ 月 1 回)	17:30~ 内科会 (第 2・4 週)	

21.5 腎臓内科

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	手術/腎生検		手術/ 症例検討会	
第 2 週		手術/腎生検		手術/ 症例検討会 内科会	中間面談
第 3 週		手術/腎生検		手術/ 症例検討会	
第 4 週		手術/腎生検		手術/ 症例検討会 内科会	評価

21.6 呼吸器内科

	月	火	水	木	金
午前	外来 8:20 モーニング カンファ 病棟回診				
午後	外来 13:00 気管支鏡検査	外来	外来 13:00 気管支鏡検査	外来 13:00 気管支鏡検査	外来 病棟業務
夕方		16:30 呼吸器		16:30	

		カンファレンス、 抄読会、 内科・呼吸器外 科合同カンファレ ンス		呼吸器 カンファレンス 内科会 (偶数週)	
--	--	---	--	--------------------------------	--

21.7 血液・腫瘍内科

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション (初日) 回診	回診	回診	回診	回診
午後	病棟業務				13:30~14:00 移植多職種カンファレ ンス (第1・3週) 病棟業務
第2週	16:00~18:00 症例検討会		16:30~17:00 抄読会	内科会 (偶数週)	

21.8 脳神経内科

	月	火	水	木	金
午前	回診	回診	回診	総回診	回診
午後	回診	回診	回診	回診	回診
夕方		カンファレンス			カンファレンス

※回診はER救急を含む
合同カンファレンス
脳神経内科・リハカンファレンス： 第2金曜日 14:30~15:00(E9)、毎週金曜日(W6) 14:00~
脳神経内科・放科カンファレンス： 毎月1回金曜日 16:30~17:00

附)・入院症例カンファレンス： 毎週2回(火曜日・金曜日)

- ・筋電図検査： 1か月に2回(第1・3金曜日 13時台)
- ・多職種ラウンド： 毎週火曜日 14:00~(認知症サポートチーム)
- ・脳波勉強会： 奇数月第3金曜日 16:00~17:00

22 東三河北部医療圏にある施設での週間スケジュール

22.1 新城市民病院

	月	火	水	木	金	土	日
朝カンファレンス							
午前	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療		
	救急	救急	救急	救急	救急		
	入院患者 診療	外来診療	入院患者 診療	外来診療	入院患者 診療		
	救急	救急	救急	救急	救急		
午後			カンファレ ンス	up to date 勉強会			
振り返り							
担当患者の病態に応じた診療／当直など							

上記はあくまでも、例・概略である。そのため、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更される可能性がある。

外来診療には、初診、開業医等からの紹介患者、再診等を含む。

内視鏡検査等を希望される場合は、調整・対応する。

E B M 勉強会は、月 1 回開催される。

地域参加型カンファレンスは、月 1 回程度開催される。

講習会・学会などは、各々の開催日に参加する。

担当患者の病態
に応じた診療／日当
直／講習会・学会
参加など

23 内科専門研修プログラム管理委員会

豊橋市民病院

成瀬 賢伸 (プログラム統括責任者、委員長、循環器分野責任者)
岩井 勝成 (研修委員会委員長、神経分野責任者)
萩本 繁 (糖尿病・内分泌分野責任者)
松原 浩 (消化器分野責任者)
渡邊 智治 (腎臓分野責任者)
牧野 靖 (呼吸器分野責任者)
倉橋 信悟 (血液分野責任者)
富田 崇仁 (救急分野責任者)
事務局長

連携施設担当委員

岩間信太郎 名古屋大学医学部附属病院
中江 康之 刈谷豊田総合病院
田中 寿和 岡崎市民病院
横井 俊介 豊橋医療センター
三谷 幸生 渥美病院
小林 弘典 知多半島総合医療センター（旧半田市立半田病院）
竹本 憲二 安城更生病院
石木 良治 トヨタ記念病院
清田 篤志 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
赤堀 利行 中東遠総合医療センター
富田 亮 知多半島総りんくう病院（旧常滑市民病院）
佐藤 元美 新城市民病院
牧野 光恭 西知多総合病院

オブザーバー

内科専攻医 1年目代表

内科専攻医 2年目代表

内科専攻医 3年目代表

24 別表1 各年次到達目標

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

3. 病歴要約：病歴要約はすべて異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

4. 各領域について

①総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科Ⅲ（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。

②消化器：「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

③内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2 例 + 「代謝」1 例、「内分泌」1 例 + 「代謝」2 例

5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

豊橋市民病院
内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル 2026

第1版 2025/04/01

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ある。

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、国民の信頼を獲得する。

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り、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る。

豊橋市民病院内科専門研修施設群での研修修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り、これらいざ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する。

本プログラムは愛知県東三河医療圏の連携施設を中心に研修を行う。しかし、近隣医療圏での連携施設における連携研修を行うことで、同医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいざ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する。また、名古屋大学医学部附属病院とも連携し、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整える経験をできることも、本施設群での研修で得られる成果といえる。

豊橋市民病院内科専門研修プログラム修了後には、豊橋市民病院内科施設群専門研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能である。

2. 専門研修の期間

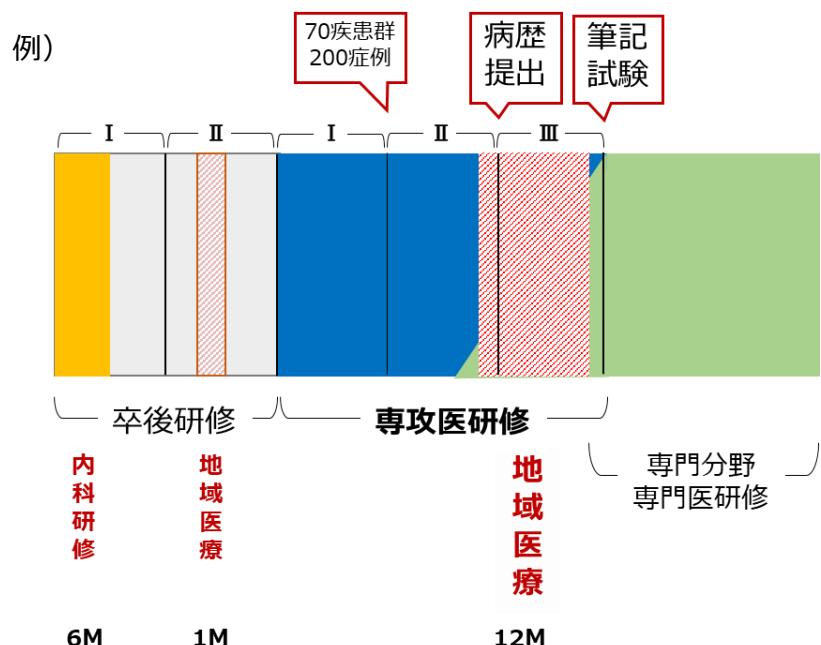


図1. 豊橋市民病院内科専門研修プログラム（概念図）

専門研修の期間は卒後臨床研修を修了後の3年間とする。目標が到達できない場合は1年単位で延長される。

3. 研修施設群の各施設名

(「プログラム 19. 豊橋市民病院研修施設群」p.33 参照)

連携	愛知県医療圏	病院	病床数	内科病床数
基幹	東三河南部	豊橋市民病院	800	338
連携	東三河南部	豊橋医療センター	338	50
連携	東三河南部	渥美病院	316	150
連携	東三河北部	新城市民病院	199	—
連携	西三河北部	トヨタ記念病院	527	202
連携	西三河南部東	岡崎市民病院	680	約 340
連携	西三河南部西	刈谷豊田総合病院	704	330
連携	西三河南部西	安城更生病院	771	332
連携	知多半島	知多半島総合医療センター (旧半田市立半田病院)	416	164
連携	知多半島	知多半島りんくう病院 (旧常滑市民病院)	266	100
連携	知多半島	西知多総合病院	468	155
連携	名古屋	日本赤十字社愛知医療 センター名古屋第一病院	839	—
連携	中東遠地域	中東遠総合医療センター	500	238
連携	名古屋	名古屋大学附属病院	1,020	211

プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1) プログラム管理委員会

豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名 (「プログラム 23. 豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」p.68 参照)

2) 研修委員会

各連携施設においてはプログラム管理委員会の下部組織として研修委員会を置く。

3) 指導医名

本マニュアルの別表 1 に示す。

4. 各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目は原則豊橋市民病院にて研修を行う。専攻医 1 年目の冬に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価 (内科専門研修評価) などを基に、専門研修 (専攻医) 3 年目を中心に研修する施設を調整し決定する。

専攻医 3 年目以降を中心に 12 ヶ月以上の地域医療研修を行うため、この期間前および所属施設に残る期間で課題症例を経験するとともに 29 例の病歴提出を行う。

専攻医 3 年目には研修終了が認められ症例数を最低限経験し、さらに 70 病歴、200 症例の研修を目指す。また、研修終了が認められると判断される場合は将来の subspecialty 研修も可能とする。
(「2. 専門研修の期間」p.2 参照)

初期研修期間の症例は、主担当医として入院から退院まで診療を行い、指導医の指導が行われ、プ

ログラム管理委員会が認めた場合に、登録可能とする。

5. 豊橋市民病院診療科別診療実績

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について、基幹施設である豊橋市民病院診療科別診療実績を以下の表に示す。豊橋市民病院は専門分野別の疾患のみでなく、地域基幹病院であり、コモンディジーズの診療も研修する。

2024 年度実績	専門医	年間入院症例数 (件)	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合診療	27	107	1,448	5,876
消化器	8	2,892	28,711	56,959
循環器	6	896	10,285	19,380
内分泌	2	262	3,304	21,349
糖尿病・代謝	2	内分泌に合算	内分泌に合算	内分泌に合算
腎臓	1	486	6,931	11,201
呼吸器	3	2,118	27,602	33,578
血液	5	872	15,600	18,299
神経	3	960	18,258	13,016
アレルギー	3	呼吸器等に合算	呼吸器等に合算	4
膠原病及び類縁疾患		腎内等に合算	腎内等に合算	腎内等に合算
感染症		呼吸器等に合算	呼吸器等に合算	10
救急科	3	—	—	16,961

6. 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

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当する。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する。

入院患者担当の目安（基幹施設：豊橋市民病院での一例）については、専攻医 1 人あたりの受持ち患者数を 10 名程度とする。ただし、担当指導医、subspecialty 上級医が、受持ち患者の重症度などを加味しての判断で増減することがある。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
I	分野 1		分野 2		分野 3		分野 4		分野 5		分野 6	
II												
III												連携施設

- ① 7分野：消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経は 8 週間を目途にローテート研修を行う。サブスペシャルティが決定している場合は、該当科の研修を必須としない。
- ② 3分野：膠原病は総合診療・腎臓研修中、感染症、アレルギーは呼吸器研修中を中心に症例経験する。
- ③ 総合内科は内科1診外来（I 期少なくとも6ヶ月間）及び各科輪番入院患者（誤嚥性肺炎、認知症を伴う内科疾患、低栄養、高齢者終末期医療など）の主担当医で研修する。
- ④ 救急症例の研修はER当番、内科救急当番、当直の機会を利用して研修する。
- ⑤ Ⅲ期を中心に 12ヶ月 の地域医療研修を行う。Ⅱ期に新城市民病院、渥美病院、豊橋医療センターの1施設で 3ヶ月 の東三河研修を行うことを推奨するが、専攻医の希望も考慮する。残りの期間の研修先は本人の希望を優先する。
- ⑥ 初期研修期間の症例は、別に定める規定を満たせば、上限60例まで経験症例とすることができます。

	疾患群	症例数	病歴要約	
専門研修1年	28	60	15	疾患群、症例数は1年で修了要件120例の5割、2年で
専門研修2年	45	90	29	7.5割、3年で10割を目標とする。
専門研修3年	56	120	査読	
最終目標	70	200	受理	

7. 自己評価と指導医評価、および 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じ、臨時に行うことがある。

評価終了後、1 ヶ月以内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、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す。

8. プログラム修了の基準

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下の①～⑥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る）を経験することを目標とする。その研修内容

を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 病患群以上の経験と計 120 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る）を経験し、登録済みであること。（内科専門研修プログラムの別表 1「各年次到達目標」p.69 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）されていること。
- ③ 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あること。
- ④ JMECC 受講歴が 1 回あること。
- ⑤ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年 2 回以上受講歴があること。
- ⑥ 日本内科学会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があると認められること。

当該専攻医が上記修了要件を充足していることを豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会が確認し、研修期間修了約 1 ヶ月前に豊橋市民病院内科専門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う。

〈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、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間 + 連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長する場合がある。

9. 専門医申請にむけての手順

1) 出願要件

- ① 全ての修了要件を満たしていること
- ② 日本内科学会に入会していること

2) 出願方法

修了年の 4 月 15 日までに J-OSLER の「出願」メニューからオンライン出願、受験料支払いをする。

3) 内科専門医試験

日本内科学会が実施する「内科専門医資格認定試験」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」となる。

10. プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う。（P. 33 19「豊橋市民病院研修施設群」参照）。

11. プログラムの特色

1) 本プログラムは、愛知県東三河医療圏の中核病院として救命救急センターを有する豊橋市民病

院を基幹施設として、同医療圏の連携施設を中心に地域医療研修を行う。

しかし、隣接する西三河医療圏、知多半島、中東遠地域、名古屋医療圏にある連携施設とも連携し異なる医療圏で研修ができ、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じ可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練される。研修期間は連携施設で12ヶ月以上の地域医療研修を含むことを必須とする3年間になる。

2) 豊橋市民病院内科施設群専門研修では、症例のある時点で経験するということだけではなく、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する。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とする。

3) 基幹施設である豊橋市民病院は、愛知県東三河医療圏で唯一の三次拠点病院であるだけでなく、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る。また、地域医療支援施設として地域の病診・病病連携の中心であり、連携施設での研修で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る。

4) 基幹施設である豊橋市民病院での約2年の研修で（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、90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）に登録できる。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できる。

5) 豊橋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、専門研修3年目を中心とした12ヶ月以上で、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことにより、内科専門医に求められる役割を実践する。

6) 基幹施設である豊橋市民病院での研修と専門研修施設群での12ヶ月以上の研修（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、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）に登録できる。さらに可能な限り、「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。

12. 継続した subspecialty 領域の研修の可否

- カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合診療科外来（初診を含む）、subspecialty診療科外来（初診を含む）、subspecialty診療科検査を担当する。結果として、subspecialty領域の研修につながる場合がある。

- 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る。

13. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会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う。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに実施される。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、集計結果に基づき、豊橋市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

14. 日本専門医機構内科領域研修委員会への相談

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については、日本専門医機構内科領域研修委員会とする。

15. その他

特になし。

別表1 指導医名簿

順位	氏名	所属	職責	認定医・専門医資格				役割		
				内科	外科	循環器	腎臓	内分泌	アレルギー	リウマチ
1	成瀬 賢伸	豊橋市民病院	副院長	1	5				1	3
2	富田 崇仁	豊橋市民病院	部長	1	2	5			3	5
3	岩井 克成	豊橋市民病院	副院長	1	2	11			2	4
4	松原 浩	豊橋市民病院	部長	1	2	3	4	5		
5	内藤 岳人	豊橋市民病院	部長	1	2	3	4	3	5	
6	山田 雅弘	豊橋市民病院	部長	1	3			5		
7	牧野 靖	豊橋市民病院	部長	2	9	12			3	5
8	山本 英子	豊橋市民病院	部長	1	3			5		
9	倉橋 信悟	豊橋市民病院	部長	1	2	10			3	5
10	渡邊 智治	豊橋市民病院	副部長	1	2	7			3	5
11	島津 修三	豊橋市民病院	副部長	1	2	5			5	
12	萩本 繁	豊橋市民病院	副部長	1	2	8	6	3	5	
13	澤崎 貴子	豊橋市民病院	副部長	1	2	5			5	
14	横井 孝政	豊橋市民病院	部長	1	2	11			5	
15	井本 直人	豊橋市民病院	副部長	1	2	10			5	
16	鈴木 博貴	豊橋市民病院	副部長	1	2			5		
17	深谷 兼次	豊橋市民病院	副部長	1	2	5	16	5		
18	野崎 康伸	豊橋市民病院	副部長	1	11			5		
19	佐藤 文明	豊橋市民病院	副部長	1	2	5			5	
20	服部 峻	豊橋市民病院	副部長	1	3			5		
21	福井 保太	豊橋市民病院	副部長	2	9	12			5	
22	渡邊 智治	豊橋市民病院	部長	2	7				3	5
23	安井 裕智	豊橋市民病院	副部長	1	9	12			5	
24	伊藤 理恵	豊橋市民病院	医長	2	10				5	
25	飛田 恵美子	豊橋市民病院	副部長	1	3			5		
26	七原 佳洋	豊橋市民病院	医長	1	6	8			5	
27	伊藤 孝典	豊橋市民病院	医長	1	13				5	

認定医・専門医資格

1. 認定内科医
2. 総合内科専門医
3. 消化器病学会
4. 肝臓学会
5. 循環器学会
6. 内分泌学会
7. 腎臓学会
8. 糖尿病学会
9. 呼吸器学会
10. 血液学会
11. 神経学会
12. アレルギー学会
13. リウマチ学会
14. 感染症学会
15. 老年医学会
16. 救急医学会

役割

1. 専門研修プログラム統括責任者
2. 副専門研修プログラム統括責任者
3. プログラム管理委員会委員
4. 研修委員会委員長（基幹施設）
5. 研修委員会委員（基幹施設）
6. 研修委員会委員長（連携施設）
7. 研修委員会委員（連携施設）

豊橋市民病院
内科専門研修プログラム

指導医マニュアル 2026

第1版 2025/04/01

1. 指導医の役割

専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割は次のとおりである。

- ・ 1人の担当指導医（メンター）が、専攻医1人に対して豊橋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る。
- ・ 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（J-OSLER）にその研修内容を登録するため、その履修状況の確認をシステム上で行いフィードバック後にシステム上で承認する。この作業は日常臨床業務での経験に応じ順次行う。
- ・ 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・承認する。
- ・ 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、日本内科学会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専門医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する。専攻医はサブスペシャルティの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティの上級医は、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する。
- ・ 担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、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。

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

- ・ 年次到達目標は、プログラム別表1「各年次到達目標」p.69に示すとおりである。
- ・ 担当指導医は、専門医研修センターと協働して、3ヶ月ごとに日本内科学会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、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を促す。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す。
- ・ 担当指導医は、専門医研修センターと協働して、6ヶ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、該当疾患の診療経験を促す。
- ・ 担当指導医は、専門医研修センターと協働して、6ヶ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する。
- ・ 担当指導医は、専門医研修センターと協働して、毎年8月と2月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行う。評価終了後、1ヶ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導する。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い、改善を促す。

3. 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- ・担当指導医はサブスペシャルティの上級医と十分なコミュニケーションを取り日本内科学会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を行う。
- ・日本内科学会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と第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
- ・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での当該症例登録の削除、修正などを指導する。

4. 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認される。
- ・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る。
- ・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する。
- ・専門研修施設群とは別の日本内科学会二次評価者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する。
- ・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する。担当指導医と専門医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する。
- ・担当指導医は、日本内科学会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、終了要件を満たしているかを判断する。

5. 評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、豊橋市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

6. 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じ、（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）臨時で、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に豊橋市民病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みる。状況により、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う。

7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇

豊橋市民病院給与規定による。

8. 指導医（FD）講習会の出席義務

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

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、形成的に指導する。

10. 日本専門医機構内科領域研修委員会への相談

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には日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。

11. その他

特になし。

別表1 各年次到達目標

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

3. 病歴要約：病歴要約はすべて異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

4. 各領域について

①総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、総合内科Ⅲ（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。

②消化器：「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」

が含まれること。

③内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2 例 + 「代謝」1 例、「内分泌」1 例 + 「代謝」2 例

5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

別表 2 豊橋市民病院各科週間・月間スケジュール

「4. 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する。

下記はあくまでも各科ごとの週間スケジュールの概略である。

内科および各診療科のバランスに従い、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更される。

平日日勤救急当番、各科オーソンコール、当直などは内科の当番として担当する。

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する。

1. 総合診療科

	月	火	水	木	金
朝		第 1 火曜日 8:15~9:00 医局会		第 2・4 木曜日 8:00~8:30 救急外来 ミニレクチャーの 講師	
午前・ 午後	9:00~15:00 病棟業務/初 診・再診外来 (週 1~2 日程 度)				
夕方	15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日)	15:30~16:00 外来ふりかえり (外来日) 総合診療ウイー クリー・カンファレ ンス、抄読会や ミニレクチャー

緩和ケアチームの業務 (研修希望者のみ)
ラウンド： 水曜日 13:30~16:00、火曜日・金曜日は適宜

2. 消化器内科

	月	火	水	木	金
朝					
午前	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡	回診/US /内視鏡
午後	内視鏡/TV /血管造影	内視鏡/TV /血管造影	内視鏡/TV	内視鏡/ 血管造影	内視鏡/TV
夕方		キャンサー ボード	カンファレンス	内科会 (偶数週)	
合同カンファレンス： キャンサーボード 毎週火曜日 17:30~					

3. 循環器内科

	月	火	水	木	金
早朝					
午前	カテ・回診	カテ・回診	カテ・回診 負荷心筋シンチ	回診	回診・ 負荷心筋シンチ
午後	カテ	カテ・TMT	カテ	カテ	回診 心不全多職種 カンファ
夕方				内科会 (偶数週)	合同 Conf.
合同カンファレンス 心臓血管外科 毎週金曜日 16:30~17:30					

随時、循環器救急患者が来院された時、上級医の指導のもとに、救急処置に参加する。

カテ：心臓カテーテル検査、冠動脈造影、経皮的冠動脈形成術、心臓電気生理学的検査、ペースメーカー・植込み術、

カテーテルアブレーション

TMT：トレッドミル検査

4. 糖尿病・内分泌内科

	月	火	水	木	金
午前	外来予診 回診	外来予診 回診	外来予診 回診	外来予診 総回診	外来予診 回診
午後	DM 教室 病棟業務	DM 教室	DM 教室 病棟業務	DM 教室 病棟業務 15:30~ 症例検討会	病棟業務
夕方	16:00~ 甲状腺穿刺 (エコー室)		16:00~ 抄読会 (最終週・ 月 1 回)	17:30~ 内科会 (第 2・4 週)	

5. 腎臓内科

	月	火	水	木	金
第 1 週	オリエンテーション	手術/腎生検		手術/ 症例検討会	
第 2 週		手術/腎生検		手術/ 症例検討会 内科会	中間面談
第 3 週		手術/腎生検		手術/ 症例検討会	
第 4 週		手術/腎生検		手術/ 症例検討会 内科会	評価

6. 呼吸器内科

	月	火	水	木	金
午前	外来 8:20 モーニング カンファ 病棟回診				
午後	外来	外来	外来	外来	外来

	13:00 気管支鏡検査		13:00 気管支鏡検査	13:00 気管支鏡検査	病棟業務
夕方		16:30 呼吸器 カンファレンス、 抄読会、 内科・呼吸器外 科合同カンファレ ンス		16:30 呼吸器 カンファレンス 内科会 (偶数週)	

7. 血液・腫瘍内科

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション (初日) 回診	回診	回診	回診	回診
午後	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	13:30~14:00 移植多職種 カンファレンス (第1・3週) 病棟業務
夕方	16:00~18:00 症例検討会		16:30~17:00 抄読会	内科会 (偶数週)	

8. 脳神経内科

	月	火	水	木	金
午前	回診	回診	回診	総回診	回診
午後	回診	回診	回診	回診	回診
夕方		カンファレンス			カンファレンス

※回診は ER 救急を含む
合同カンファレンス
脳神経内科・リハカンファレンス： 第2金曜日 14:30~15:00(E9)、毎週金曜日(W6) 14:00~
脳神経内科・放科カンファレンス： 毎月1回金曜日 16:30~17:00

附)・入院症例カンファレンス： 毎週2回(火曜日・金曜日)

- ・筋電図検査： 1か月に2回(第1・3金曜日 13時台)
- ・多職種ラウンド： 毎週火曜日 14:00~(認知症サポートチーム)
- ・脳波勉強会： 奇数月第3金曜日 16:00~17:00

別表3 外部での学習・発表の機会

1. 内科共通

- 1) 豊橋医師会内科医会
- 2) 東三河内科医会

2. 消化器内科

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1) 東海胃腸疾患研究会 | 年1～2回 |
| 2) 三河 GI WORKSHOP | 年2回 |
| 3) 酸と消化器疾患研究会 in 豊橋 | 年1回 |
| 4) 東三河消化器疾患検討会 | 年1回 |
| 5) Nagoya hepatitis seminar | 年1回 |
| 6) 岐阜肝画像研究会 | 年1回 |
| 7) 東海腹部造影エコー研究会 | 年1回 |
| 8) 名古屋栄養セミナー | 年1回 |
| 9) 名古屋 IBD セミナー | 年1回 |
| 10) ESD 研究会 in 愛知 | 年1回 |

3. 循環器内科

- | | |
|-----------------------|-----|
| 1) 東海ライブ研究会 | 年1回 |
| 2) 豊橋ライブデモンストレーションコース | 年1回 |
| 3) PICASSO | 年2回 |
| 4) CPAC | 年1回 |
| 5) CTO Club | 年1回 |

4. 糖尿病内科医

- | | |
|--------------------|-----|
| 1) 東三学術講演会 | 年4回 |
| 2) エンドocrinカンファレンス | 年2回 |
| 3) 東海糖尿病治療研究会 | 年2回 |
| 4) 東海臨床糖尿病治療研究会 | 年1回 |
| 5) 東海内分泌代謝疾患症例検討会 | 年1回 |

5. 腎臓内科

- | | |
|---------------------------------|-----|
| 1) 名古屋腎疾患研究会 | 年4回 |
| 2) 東海 Critical Care Nephrology | 年1回 |
| 3) Skill up Nephrology in Tokai | 年2回 |

4) 愛知県透析セーフティマネジメント研究会	年 2 回
5) 三河腎と膠原病研究会	年 1 回
6) 三河糖尿病透析懇話会	年 1 回

6. 呼吸器内科

1) Central Japan Lung Study Group 例会	年 6 回
2) 東三河肺呼吸器疾患研究会	年 1 回

7. 血液・腫瘍内科

1) 名古屋 BMT グループ例会	年 5 回
2) 名古屋 BMT グループ年次総会・学術講演会	年 1 回
3) 東海悪性リンパ腫研究会	年 2 回

8. 神経内科

1) 神経内科認知症研究会	年 2 回
2) 東三河神経病理カンファレンス CPC	年 2 回
3) 東三河脳卒中懇話会	年 1 回
4) 東三河てんかんセミナー	年 1 回
5) 三河地区パーキンソン病講演会	年 1 回
6) 東海 MS 治療研修会	年 1 回
7) STROKE カンファレンス	年 1 回
8) NMOSD セミナー	年 1 回
9) gMG 座談会	年 1 回
10) GIO セミナー	年 1 回
11) 神経免疫 MG セミナー	年 1 回