蒲郡市民病院
新専門医制度　内科領域プログラム

内科専門研修プログラム・・・・・・・・・P.1

専攻医研修マニュアル　・・・・・・・・・・　P.20

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・P.21

専門研修プログラム管理委員会・・・・・P.44

指導医マニュアル　・・・・・・・・・・・・　P.50

各年次到達目標・・・・・・・・・・・・・　P.53

別紙　指導医リスト・・・・・・・・・・・・・・・P.54

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。

内科専門研修プログラム

1．理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）　本プログラムは、愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院である蒲郡市民病院を基幹施設として、東三河近郊の医療圏にある連携施設を基幹相互連携施設・地域密着型連携施設とし、それらの病院での内科専門研修を経て、東三河とその近隣医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、さらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、都市型連携研修施設を含めた複数のコースを用意した研修を行って内科専門医の育成を行います。(地域密着型連携施設とは旭労災病院、成田記念病院、知多厚生病院を指し、都市型連携病院とは基幹相互連携施設である名古屋市立大学病院、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター、豊川市民病院、愛知医科大学病院、刈谷豊田総合病院を指します。)

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

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

1）　東三河およびその近郊の医療圏に限らず、超高齢化社会を迎えた日本の医療を支えるべき内科専門医として、１）高い倫理観を持ち、２）エビデンスに基づく最新の標準的医療を実践し、３）安全・安心な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2）　本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、

早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

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

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

特性

1） 本プログラムは、愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院である蒲郡市民病院を基幹施設として、名古屋・尾張中部・尾張東部医療圏、西三河南部医療圏、知多半島医療圏などの近隣医療圏にある連携施設を加えて構成し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設１年間以上＋連携施設１年間以上の計３年間です。

2） 蒲郡市民病院内科専門研修プログラムでは、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

3） 基幹施設である蒲郡市民病院は、愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4） 連携施設での１年間と基幹施設である蒲郡市民病院での１年間の研修（専攻医２年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医２年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P. 53 別表１「各年次到達目標」参照）。

5） 蒲郡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年間のうち計１年以上、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します。

６）　基幹施設である蒲郡市民病院での２年間と専門研修施設群での１年間（専攻医３年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（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（別表１「各年次到達目標」」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

１）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

２）内科系救急医療の専門医

３）病院での総合内科（Generality）の専門医

４）総合内科的視点を持った Subspecialist

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

蒲郡市民病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、愛知県東三河南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

２．募集専攻医数【整備基準 27】

下記１）～６）により，蒲郡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３名とします。

１）蒲郡市民病院内科後期研修医は、新制度開始前までは１学年１～２名の実績があります。

２）剖検体数は 2025 年度５体です。

３）腎臓、神経、代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）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３名に対し十分な症例を経験可能です。

４）13 領域のうち、10 分野で専門医が在籍しており、定常的に専門研修が可能です。
総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、感染症、救急、
（研修医専攻マニュアル・指導医マニュアルP. 3 参照）

５）１学年３名までの専攻医であれば、専攻医２年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定

められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。

6）専攻医１年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院６施設、地域医療密着型病院３施設、計９施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

表．蒲郡市民病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	267	5,244
消化器内科	1,203	11,063
循環器内科	842	8,042
糖尿病・内分泌内科	104	5,952
腎臓内科	99	1,465
呼吸器内科	430	6,395
神経内科	0	1,242
血液内科	0	1,628
膠原病・リウマチ科	0	41
救急科	0	4,110

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。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

４．専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（別表１「各年次到達目標」参照）

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

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

○専門研修（専攻医）１年:

・蒲郡市民病院または連携病院（６ヶ月以上）において、各診療科を２～３ヶ月単位でローテーションします。
・各診療科（総合内科、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器・アレルギー、救急）の７診療科を初期研修医２年次も含めて計画的に２～３ヶ月ごとにローテーション研修し、「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のほぼすべてを経験することを目標とします。
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載してJ-OSLERに登録します。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医とともに行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）２年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、J-OSLERにその研修内容を登録します。
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了します。
・専攻医の希望により、Subspecialty研修を受けることも、経験の足りない分野についてローテーション研修を続けることも可能です。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）１年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）３年:

・専攻医の希望によりSubspecialty研修またはローテーション研修を行います。１年次に連携病院での研修が６ヶ月の者は、３年次の後半の研修は連携病院にて行います。
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群

以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は１割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。

・既に専門研修２年次までに登録を終えた病歴要約は、J-OSLER査読委員による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）２年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

・また、内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を習得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

蒲郡市民病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設２年間＋連携施設１年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を１年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

２）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑦参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

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

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

③ 総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくても週１回、１年以上担当医として経験を積みます。
④ ローテーションしている各診療科の指導医とともに救急外来オンコールとなり、担当している診療科の症例が救急外来の医師より相談された際には指導医とともに診療し、内科救急を学びます。
⑤ 専攻医１～３年次は月２～３回程度、救急外来の一般内科症例の当番医となり、一般内科救急を学びます。
⑥ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
⑦ 専攻医２ないし３年次には、必要に応じSubspecialty診療科の専門外来や検査を担当します。

３）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週１回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 6 回）
※内科専攻医は年に２回以上受講します。
③ CPC（2025 年度実績 3 回）
④ 研修施設群合同Webカンファレンス（2025 年度実績 6 回）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：蒲郡医師会学術講演会；2025 年度実績 12 回）
⑥ JMECC 受講（当面は名古屋市立大学病院ないし他の連携施設で受講することとし、早急に基幹施設として開催できるようインストラクター、ディレクターの資格取得を目指します。）
※内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに１回受講します。
⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）（2025 年度実績 13 演題）
⑧ ICLS など内科の診療に関連した講習会

４）自己学習【整備基準 15】

「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定義しています。

① 知識に関する到達レベル
A：病態の理解と合わせ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：経験は少数例だが、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
③ 症例に関する到達レベル
A：主担当医として自ら経験した

B：間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）

C：レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した　（「研修カリキュラム項目表」参照）

また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。

・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
・内科学会雑誌にあるMCQ
・日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題、など。

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLERを用いて、以下をWebベースで日時を含めて記録します。

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

6）内科研修プログラムの週間スケジュールと概要

循環器内科の例

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

☆ 循環器内科専門外来にて薬物治療についての診療技術を身に付けます。

週間予定表（例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土、日曜日
午前	総合内科外来	心エコー 内科救急当番	心筋シンチ 病棟回診	循環器外来	心エコー 運動負荷	適宜当直
午後	病棟回診	心カテ 病棟回診	心カテ	心カテ 病棟回診	病棟回診	
夕			循環器カンファ	内科カンファ		

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】

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

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である蒲郡市民病院臨床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、出席を促します。

６．リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

蒲郡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。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います。

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

８．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

蒲郡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、基幹施設である蒲郡市民病院臨床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、先輩からだけではなく後輩、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。蒲郡市民病院内科専門研修施設群研修施設は、愛知県東三河南部医療圏および東三河近郊の医療圏にある医療機関から構成されています。

蒲郡市民病院は、愛知県東三河南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連

携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、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て、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋市立大学病院、愛知医科大学病院、地域基幹病院である名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、名古屋市立大学医学部附属西部医療センター、豊川市民病院、刈谷豊田総合病院、地域医療密着型病院である旭労災病院、知多厚生病院、成田記念病院で構成しています。

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

地域基幹病院では、蒲郡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。

なお、各病院での具体的な特色ある研修については P.25～P.43 の各病院の施設概要をご参照ください。

蒲郡市民病院内科専門研修施設群（P.21 参照）は、愛知県東三河南部医療圏および東三河近郊の医療圏にある医療機関から構成しています。最も距離が離れている医療機関は名古屋市内にあるので転居の必要がありますが、ネット環境が充実しており、Webカンファレンスも盛んに行っている施設であるので、連携に支障はありません。豊川市民病院は同じ東三河南部医療圏の施設で、密接な連携をとることができます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

本プログラムでは以下の２つのコースを想定しています。

① 蒲郡市民病院基本コース

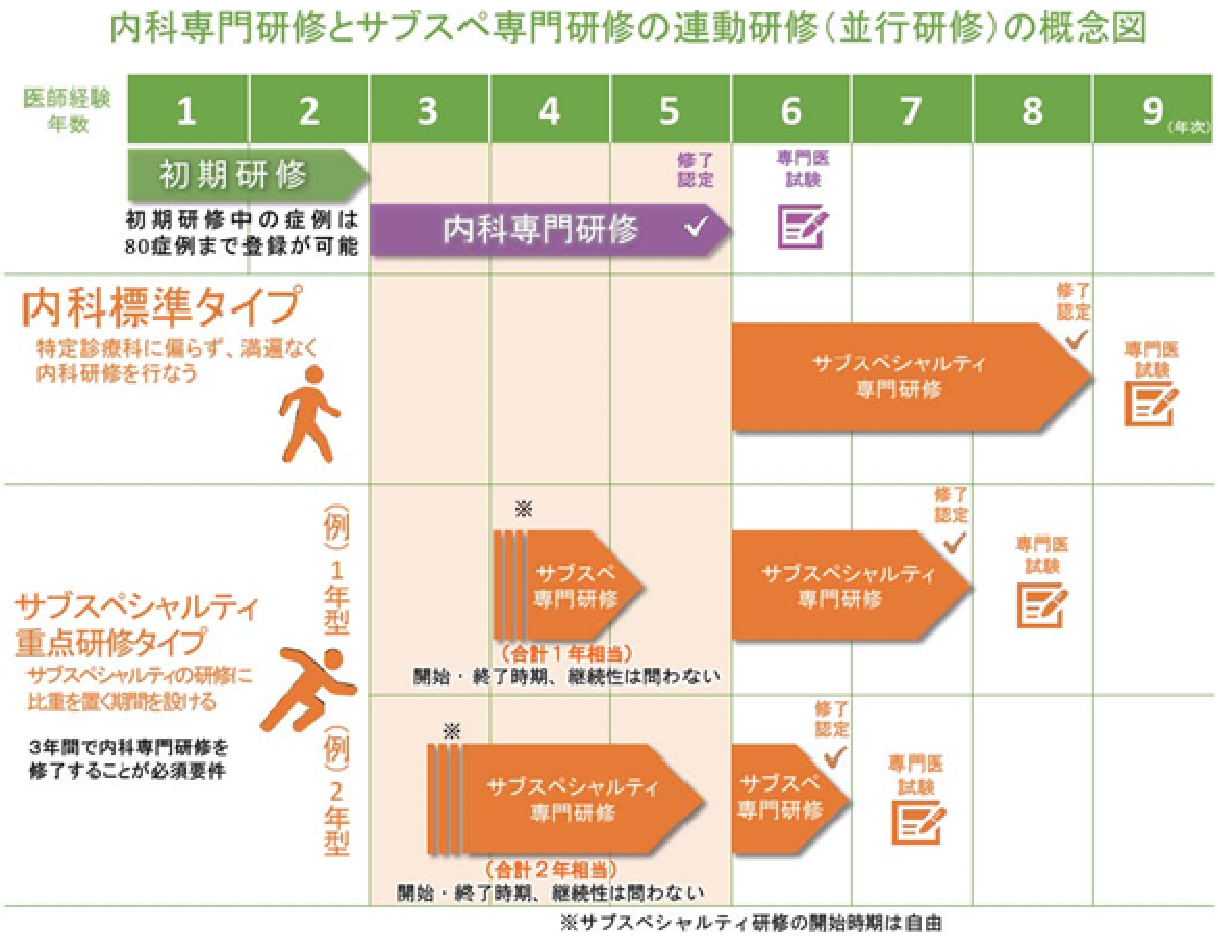
② 連携病院重視コース

コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。①、②の違いは、①は専攻医２、３年目に基幹施設である蒲郡市民病院でSubspecialty研修を行い、②は専攻医２、３年目に連携施設でSubspecialty研修を行うという違いがあります。①の場合、１年目の半年間ないし１年間を地域密着型連携病院で研修を行うことによって、十分な地域医療の経験を積むことが可能です。②の場合、１年目の蒲郡市民病院での各科ローテーション研修に並行して、地域医療に配慮した十分な研修が可能となっています。

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

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

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】



初期臨床研修２年目の秋、当院の内科専門研修プログラム採用決定後、３月までに研修する連携施設を決定し、専攻医１年目は基本は１年間を連携病院で（あるいは半年間を連携病院で、残りの半年間を基幹施設である蒲郡市民病院で）内科専門研修を行います。

専攻医１年目の末ごろに専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などをヒアリングします。専攻医２から３年時は、基幹病院である当院か連携施設でSubspecialty研修をします（図の２年型）。

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

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

（1）蒲郡市民病院臨床研修センターの役割

・ 蒲郡市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

・蒲郡市民病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER の研修手帳Web版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・３か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳Web版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、１ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成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、病棟看護師長、外来看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、薬剤師などから、接点の多い職員３人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターが各研修施設の研修委員会に委託して５名の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成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）が蒲郡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 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、研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とSubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）２年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）３年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

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

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～vi)の修了を確認します。

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.53 別表１「各年次到達目標」参照）。

ⅱ) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

ⅲ) 所定の２編の学会発表または論文発表

ⅳ) JMECC 受講

ⅴ) プログラムで定める講習会受講

ⅵ) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2) 蒲郡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ヶ月前に蒲郡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、J-OSLER を用います。

なお、「蒲郡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」【整備基準 44】と「蒲郡市民病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル」【整備基準 45】を別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】（ P.44 参照）

1) 蒲郡市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ） 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科Subspecialty分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます。蒲郡市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を、蒲郡市民病院臨床研修センターにおきます。

ⅱ） 蒲郡市民病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長１名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年８月と２月に開催する蒲郡市民病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

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

① 前年度の診療実績

a） 病院病床数、b）内科病床数、c）内科診療科数、d） １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 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成の冊子病歴要約評価の手引きを活用します。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLERを用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

連携施設で研修中は連携施設の就業環境に、基幹施設である蒲郡市民病院で研修中は当院の就業環境に基づき、就業します。（専攻医研修マニュアル・指導医マニュアルP.2「蒲郡市民病院内科専門研修施設群」参照）

【基幹施設である蒲郡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。
- 蒲郡市常勤医師として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修センターまたは医療安全対策室）があります。
- ハラスメント委員会が蒲郡市役所に整備されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.21～43「蒲郡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、その内容は蒲郡市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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、蒲郡市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、蒲郡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します。把握した事項については、蒲郡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、蒲郡市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は、J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、蒲郡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蒲郡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、蒲郡市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は、J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

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

蒲郡市民病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、蒲郡市民病院臨床研修センターの website の蒲郡市民病院医師募集要項（蒲郡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、蒲郡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）

蒲郡市民病院臨床研修センター E-mail: kensyu@city.gamagori.lg.jp
HP: www.gamagori-hospital.com

蒲郡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）にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切に

J-OSLER を用いて蒲郡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、蒲郡市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから蒲郡市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から蒲郡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、さらに蒲郡市民病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

19. 専門研修指導医【整備基準：36】

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

【必須要件】

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

【選択とされる要件（下記の 1、2 いずれかを満たすこと）】

1. CPC（臨床病理カンファレンス）、CC（臨床カンファレンス）、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECC のインストラクターなど）を行うこと。

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

20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等【整備基準：41～48】

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

整備基準 44 に対応

蒲郡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

１．研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

１）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献します。

２）内科系救急医療の専門医

病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。

３）病院での総合内科（Generality）の専門医

病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。

４）総合内科的視点を持った Subspecialist

病院で内科系の Subspecialty、例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 Subspecialist として診療を実践します。

蒲郡市民病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、愛知県東三河南部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

蒲郡市民病院内科専門研修プログラム終了後には、蒲郡市民病院内科専門研修施設群に属する病院（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた東海地方の関連医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する診療科を有する大学院などで臨床医兼研究者として働く、または全国の Subspecialty の中でもより専門性の高い医療施設（がんセンター、循環器病センター、脳血管センターなど）でさらなる研鑽を積むことも可能です。

２．専門研修の期間

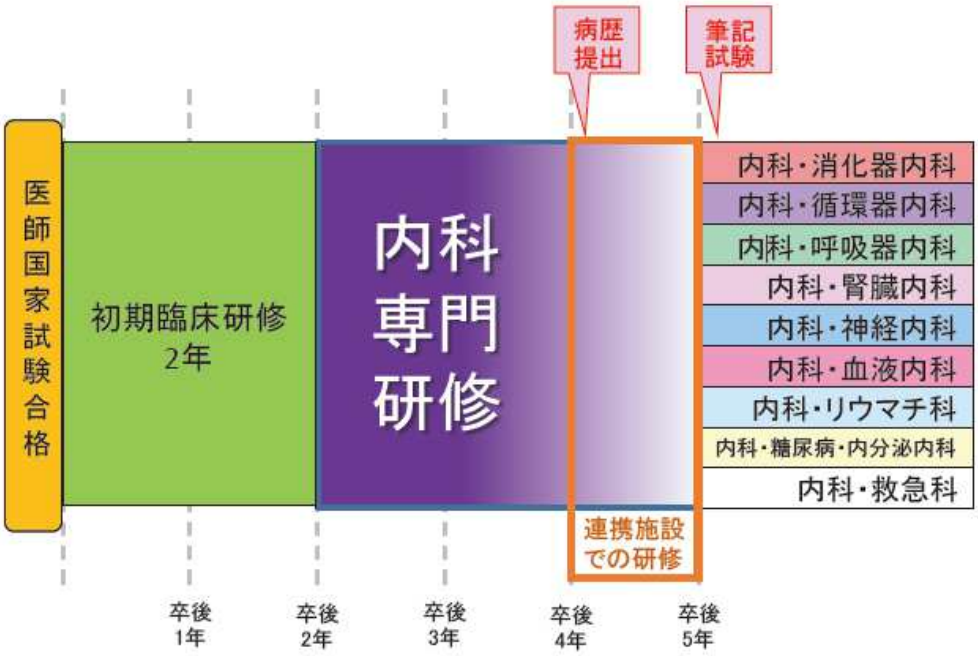


図１．※※市民病院内科専門研修プログラム（概念図）

内科専門医は、２年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）３年間の研修で育成されます。新内科専門医試験受験までの各プログラムの研修例（図２）を示します。

図２

	1年	2年	3年		4年	5年
例	初期研修		4～9月	10～3月	4～3月	4～3月
基本コース	主に蒲郡市民病院で初期研修		連携病院で2-3ヶ月ごとに2-3診療科をローテート	連携病院で2-3ヶ月ごとに2-3診療科をローテート	蒲郡市民病院でSubspecialty 研修または希望により各診療科をローテート	蒲郡市民病院でSubspecialty 研修または希望により各診療科をローテート
連携病院重視コース	関連の連携病院で初期研修		蒲郡市民病院で２ヶ月ごとに6診療科をローテート		連携病院でSubspecialty研修または希望により各診療科をローテート	連携病院でSubspecialty研修または希望により各診療科をローテート

３．研修施設群の各施設名

基幹病院：　蒲郡市民病院

連携施設：　名古屋市立大学病院　　名古屋市立大学医学部附属東部医療ｾﾝﾀｰ
名古屋市立大学医学部附属西部医療ｾﾝﾀｰ　豊川市民病院　愛知医科大学病院
刈谷豊田総合病院　　旭労災病院　　成田記念病院　　知多厚生病院

表１．各研修施設の概要（令和８年４月現在、剖検数：2025 年度）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	蒲郡市民病院	382	100	7	9	11	4
連携施設	名古屋市立大学病院	800	211	10	46	52	11
連携施設	名古屋市立大学 医学部附属 東部医療センター	498	246	10	17	24	5
連携施設	名古屋市立大学 医学部附属 西部医療センター	500	202	9	20	12	5
連携施設	豊川市民病院	501	193	8	22	18	3
連携施設	愛知医科大学病院	900	276	11	77	54	12
連携施設	刈谷豊田総合病院	704	332	6	17	15	10
連携施設	旭労災病院	250	161	7	12	9	4
連携施設	成田記念病院	272	149	10	2	8	3
連携施設	知多厚生病院	199	63	7	6	4	1
研修施設合計		5,006	1,933	85	228	200	56

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
蒲郡市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	×	○	○
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
豊川市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
愛知医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
刈谷豊田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
成田記念病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
知多厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。（○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない）

1） 専門研修基幹施設

蒲郡市民病院

認定基準 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・蒲郡市常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修センターまたは医療安全対策室）があります。 ・ハラスメント委員会が蒲郡市役所に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 8 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2025 年度実績　医療倫理　0 回，医療安全 4 回，感染対策 2 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2025 年度実績 6 回）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2025 年度実績 3 回） ・地域参加型カンファレンス（蒲郡医師会学術講演会：2025 年度実績 12 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体）を行っています。
認定基準 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、インターネット環境があります。 ・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催（2025 年度実績 17 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 題以上の学会発表（2025

	年度実績 13 演題）をしています。 ・専攻医がその他の内科系学会（国内・国外）に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆業績があります。
指導責任者	石原 慎二 【内科専攻医へのメッセージ】 蒲郡市民病院は、蒲郡市および周辺をあわせた人口 10～14 万人を医療圏とし、地域の二次中核病院として主に急性期医療を中心とした 382 床の総合病院です。救急医療はもとより、がん化学療法、体幹・頭部の定位的放射線治療、心臓・脳を中心としたintervention、内視鏡治療などにも力を入れ、市内はもとより、県外からも患者が紹介されてきます。救急症例が多く、かつ蒲郡地区唯一の急性期病院なので、専攻医にとって幅広い症例を豊富に研修できます。また地元医師会の先生方と共同で診療にあたる開放型病床や、地域包括ケア病棟も整備しており、地域に根ざした地域医療を大切にする医師を養成することができます。 研修の特徴は、第一に実践を重視していること、第二に指導医が直接指導すること、第三に医師としての総合力を高めることを重視していることです。中規模病院のメリットを生かし、知識と経験を十分に兼ね備えた指導医の直接指導の下、専攻医一人ひとりに十分な症例や侵襲的手技を経験して頂くことができます。また、診療科の枠を超えた横断的かつ臨機応変な研修が可能であり、内科合同カンファレンス、内科外科合同カンファレンスのみならず、全科医師が一同に会しての症例検討会や、各科指導医が講師を務める医局勉強会も定期開催されるなど、常に全指導医が専攻医，研修医の指導を義務と認識し、診療科を超えた指導を日々心がけています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、 内分泌代謝科専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本甲状腺学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 13,112 名（1 ヶ月平均）、入院患者 8,946 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13/13 領域、64/70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・当院には地域の医師会医師と協力して診療を行う開放型病床、および、地域包括ケア病棟が設置されています。 ・上記での研修を行うことにより、急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本消化器病学会認定関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

2） 専門研修連携施設

①名古屋市立大学病院（基幹相互連携型）

認定基準 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医として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. ･セク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「さくらんぼ保育園」があります．入所対象は本学の教職員（パートタイム職員を含む）および学生の子で，延長保育，夜間保育，病児・病後児保育にも利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境	･指導医が 46 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対講習会を定期的に開催し（2025 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 3 回，感染対策 3 回）専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2025 年度実績 7 回）
3）診察経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察しています。
4）学術活動の環境	・日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています。 ・シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭慮者としての執筆も行われています。
指導責任者	瀬尾　由広 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学内科専門研修プログラムでは、救急救命センタ

	一・総合内科・総合診療科を中心に内科の垣根をなくした専門医教育を行います。大学病院は各診療科の専門医集団を特徴とします。また,地域に根差した病院群が連携病院になっています。地域に密着した“心の通った”診察経験から医師本来の心の育成を目指します。Common disease から専門性の高い希少疾患まで、大学病院だからこそ経験できる豊富な症例と地域医療の経験を基に、どんな疾患にも対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた内科医を育成します。是非、共に内科学を学び、次世代を担える内科医を目指しましょう。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 46 名，日本内科学会総合内科専門医 52 名，日本消化器病学会消化器専門医 15 名，日本消化器内視鏡学会専門医 14 名，日本肝臓学会専門医 8 名，日本循環器学会循環器専門医 11 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，日本肥満学会専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 名，日本血液学会血液専門医 7 名，日本神経学会神経内科専門医 7 名，日本アレルギー学会専門医（内科）4 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本動脈硬化学会専門医 1 名、透析専門医 3 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 24,612 名（新来患者数），入院患者 21,174 名（新入院患者数）*2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、疾患群項目表のうち全ての領域と疾患群の症例経験が可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育病院，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓病学会研修施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本老年医学会認定施設，日本肝臓学会認定施設，日本胆道学会認定施設，日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設，日本透析医学会認定医制度認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設，日本神経学会専門医制度認定教育施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本神経学会専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設，日本老年医学会教育研修施設，日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設，ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設，

	日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本感染症学会認定研修施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設，日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設，日本認知症学会教育施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設，日本動脈硬化学会専門医研修施設，日本肥満学会認定肥満症専門病院，日本リウマチ学会教育施設，日本腎デナベーション協議会認定腎デナベーション治療実施施設，日本高血圧学会認定高血圧学会腎デナベーション認定施設

②名古屋市立大学医学部附属東部医療センター（基幹相互連携型）

認定基準 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です ・研修に必要な図書室，インターネット環境があります. ・シニアレジデントとして労務環境が整備されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります ・ハラスメントの防止および排除等のため院内に相談員を設置し、ハラスメント委員会を設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります. ・敷地内に利用可能な院内保育所を設置しています.
認定基準 1）専門研修プログラムの環境	･指導医が 17 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会において施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 8 回・感染対策 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（循環器疾患医療連携カンファレンス，腎臓内科病診連携カンファランス，わかみず消化器フォーラム，呼吸器カンファレンス，脳卒中フォーラム等）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（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター：2025 年度開催実績 2 回，受講者 14 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち膠原病内科を除く，

3）診療経験の環境	総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 2 体，2025 年度 5 体）を行っています.
認定基準 4）学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2025 年度実績 1 回）しています. ・臨床研究開発支援センターを設置し，定期的に臨床研究に係るセミナーを開催しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります.
指導責任者	高木　博史 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院です．救急医療に注力しており，心臓血管センター，脳血管センター，内視鏡センターなどを擁するとともに，ICU・CCU・HCU を整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています．また，感染症病床を有して名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており，第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため，感染症領域の希少疾患が経験できます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 9 名，日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本透析医学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本感染症学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 272,626 名(年間)　入院患者 11,494 名（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、カリキュラムに示す内科領域 13 分野の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院

（内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定教育施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本胆道学会認定施設 日本超音波医学会認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本感染症学会認定研修施設 肝疾患専門医療機関 日本アレルギー学会認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本血液学会研修教育施設 など

③名古屋市立大学医学部附属西部医療センター（基幹相互連携型）

認定基準 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・セク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、病後児保育にも利用可能です。
認定基準	･指導医が 20 名在籍しています.

2）専門研修プログラムの環境	·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 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2024 年度実績 2 回） ·地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績　１９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.
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4）学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています.（2024 度実績 7 演題） シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	速水　芳仁 【内科専攻医へのメッセージ】 　総合内科を構えて内科全診療科の専門医をそろえており全般的な研修に始まりどの専門分野も目指すことができる病院です．全日の内科二次救急体制で地域との病診連携にも迅速に対応しています．またがん診療に関してはがん診療拠点病院であり消化器腫瘍・呼吸器腫瘍・放射線診療・陽子線治療をそれぞれセンター化して高度な集学的治療を行っています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 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専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 24,556 名（1 ヶ月平均），入院患者 11,928 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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育関連病院，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓病学会研修施設，日本血液学会認定研修施設，日本神経学会准教育施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設，日本老年医学会認定施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設，日本大腸肛門病学会専門医修練施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本甲状腺学会認定専門施設 日本リウマチ学会認定教育施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本認知症学会教育施設，日本感染症学会連携研修施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設

④豊川市民病院（基幹相互連携型）

認定基準 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室，インターネット環境があるだけでなく，常勤医師には院内 LAN でつながった PC が提供されており，上級医によるレポートのチェックもしやすいネット環境にあります. ・常勤医師として労務環境が整備されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（当院精神科）があります. ・ハラスメントの防止および排除等のため，院内に相談窓口を設置しています．また，豊川市役所内に相談処理委員会を設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります. ・敷地内に，利用可能な院内保育所を設置しています.
2）専門研修プログラムの環境	･指導医が 22 名在籍しています. ･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（2025 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 2 回・感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2025 年度実績 3 回 5 症例）

	·地域参加型のカンファレンス（豊川内科医会学術講演会，豊川市医師会病診連携フォーラムなど）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境	・当院は内科すべての診療科がそろっているため，カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 3 体）を行っています.
4）学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2025 年度実績 8 回）しています. ・臨床試験管理センターを設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催（2025 年度実績 55 件審査）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 6 演題）をしています. ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります.
指導責任者	髙田幸児 【内科専攻医へのメッセージ】 豊川市民病院は，東三河南部医療圏の中心的な急性期病院の一つであり，患者は東三河南部医療圏だけでなく，北部医療圏からも広く受け入れている非常に症例の豊富な病院です．内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い．内科専門医の育成を行います．救急医療からがん診療まで幅広い診療に対応しており，ICU を整備して様々な救急疾患や術後の症例に即応できる体制および設備を整えています．また，東三河北部地区からはマムシ咬症やマダニ咬症など，僻地特有の疾患も救急外来を受診することがあり，そのような希少疾患も経験可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名，日本内科学会総合内科専門医 18 名，日本消化器病学会消化器病専門医 5 名，日本肝臓学会肝臓専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 2 名，日本救急医学会専門医 3 名
外来・入院患者数	（内科）外来患者 1 年間延べ 101,703 名， 入院患者 1 年間延べ 80,954 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，68 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医	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，

療・診療連携	病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本心血管インターベーション治療学会研修施設，日本消化器病学会専門医制度認定施設，日本消化器内視鏡学会指導施設，日本リウマチ学会教育施設，日本神経学会認定教育施設，日本アレルギー学会専門医準教育研修施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本腎臓学会認定教育施設，日本透析医学会教育関連施設，日本認知症学会専門医教育施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター　など

⑤愛知医科大学病院　（基幹相互連携型）

認定基準 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型相当大学病院です。 ･研修に必要な医学情報センター（図書館）があり，文献検索や電子ジャーナルの利用が 24 時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ･専攻医は，愛知医科大学病院　助教（専修医）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。 ･ハラスメント防止委員会が設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ･臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ･敷地内に保育所『アイキッズ』があり，給食対応の実施を行っており，利用が可能です。
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	･内科指導医が 77 名在籍しています。 ･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（2025 年度実績 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（2025 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･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 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全てで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

認定基準 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 24 演題（2025 年度）の学会発表をしています。
指導責任者	氏名：伊藤　理 【専攻医へのメッセージ】 愛知医科大学病院内科は、消化管、肝胆膵、循環器、内分泌・代謝、糖尿病、腎臓・リウマチ膠原病、呼吸器・アレルギー、神経、血液の 9 診療科とプライマリーケアセンターを担当する総合診療科で構成されています。一般診療から高度な専門医療まで 74 名の指導医を中心に研修を行なっており、「研修手帳」に定められた 70 疾患群、200 症例は全て網羅することができます。専門医取得や大学院進学もシームレスに行うことができる環境です。学会発表はもちろん、臨床研究および基礎研究の双方を行う環境も整備されています。最新の設備と充実した指導医の下で、内科専門医の第一歩をスタートしましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 77 名，日本内科学会総合内科専門医 54 名 日本消化器病学会消化器専門医 25 名， 日本循環器学会循環器専門医 24 名， 日本内分泌学会専門医 6 名， 日本糖尿病学会専門医 16 名， 日本腎臓病学会専門医 11 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名， 日本血液学会血液専門医 8 名， 日本神経学会神経内科専門医 16 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）6 名， 日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 3 名， 日本肝臓学会専門医 6 名， 日本臨床腫瘍学会専門医 2 名，
外来・入院患者数	外来患者 57,870 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者 25,065 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

⑥刈谷豊田総合病院　（基幹相互連携型）

認定基準 1）専攻医の環境	･臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･多彩な文献（雑誌文献，オンラインジャーナル，大学図書館等とのネットワーク）入手が可能な図書室があります．インターネット環境が整備され，図書室・医局にそれぞれ共用パソコンが設置されています. ･常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事グループ）があります.

	·ハラスメント委員会があります. ·女性医師専用の休憩室，更衣室（シャワー室含む），仮眠室，当直室が整備されています. ·敷地内にある院内保育所（病児保育・病後時保育を含む．3 才まで）を利用できます.
2）専門研修プログラムの環境	·指導医は 17 名在籍しています（うち総合内科専門医は 15 名）. ·内科専門研修プログラム管理委員会は,下部組織である研修委員会および連携施設の研修委員会と連携し，専攻医の研修を管理し，その最終責任を負います. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全各 3 回，感染対策各 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，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（2024 年度実績 消化器 5 回、呼吸器 4 回、循環器 3 回）. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3）診察経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2024 年度 4 体，2025 年度 10 体）を行っています.
4）学術活動の環境	·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 6 回，2025 年度実績 6 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に，年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度 7 演題，2024 年度 14 演題，2025 年度 3 演題）をしています.
指導責任者	水野　達央 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は西三河南部西医療圏の DPC 特定病院であり，総床 704 床，救命救急センターや愛知県がん診療拠点病院に認定，地域医療支援病院として認可されています．内科は 332 床を受け持っており，消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，脳神経　　内科，腎臓内科，糖尿病・内分泌内科で構成されています．診療圏が広く救急車も年間 9,900 台以上受け入れており，主要臓器疾患については症例数が豊富で，日常診療から救急まで十分な経験が可能と考えます．また専門臓器に分類できない症例を受け持って頂くことで，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．
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 15 名，日本消化器病学会専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 6 名，日本肝臓学会専門医 2 名，日本膵臓学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名，日本不整脈心電学会 3 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 4 名，日本呼吸器学会専門医 5 名，日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名，日本腎臓学会専門医 3 名，日本透析医学会専門医 4 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，日本神経学会専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医 2 名，日本内分泌学会・日本糖尿病学会専門医 2 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医（内科以外）4 名
外来・入院患者数	外来患者 1,680 名（1 日平均） 入院患者 603 名（1 日平均）＜病院全体＞
経験できる疾患群	
経験できる技術・技能	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．
経験できる地域医療・診療連携	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．
学会認定施設（内科系）	・日本内科学会新専門医制度教育病院 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本腎臓学会認定研修施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本消化器病学会専門医制度認定 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育施設、一次脳卒中センター（ＰＳＣ） ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本リウマチ学会 認定教育施設

	・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・胸部、腹部ステントグラフト実施施設 ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 ・日本臨床栄養代謝学会　ＮＳＴ（栄養サポートチーム）稼働施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 ・日本緩和医療学会基幹施設　　など

⑦旭労災病院（地域密着型）

認定基準 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境及び自習室があります. ･独立行政法人労働者健康安全機構の職員として労務環境が保障されています．また，全国労災病院のネットワークを通じて全国規模の研究等に参加することもできます. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があり，2016年度より個々の職員に対しストレステストを実施します. ･ハラスメントについて委員が任命（副院長，看護部長）されており，事案発生時は適宜委員会等を開催して対応しています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があります.
2）専門研修プログラムの環境	･指導医が 12 名,在籍しています．総合内科専門医が 10 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を月に１度設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理 1 回，医療安全 4 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．(2025 年度実績：3 回開催). ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，感染，アレルギー，および

	救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 5 演題）を予定しています.
指導責任者	小川浩平 【内科専攻医へのメッセージ】 ･旭労災病院は尾張旭市西部に位置する 250 床の総合病院です．主な医療圏としては尾張旭市，名古屋市守山区および名東区，瀬戸市，長久手市，春日井市が挙げられます. ･二次救急指定病院であり，常に救急患者を受け入れ入院可能な体制をとっています．近隣の病院，診療所，救急隊員とは日常的に症例検討会などで交流しています. ･地域医療支援病院でもあり，地域の介護施設職員を対象に感染対策・認知症・褥瘡ケア・嚥下障害などの勉強会も開催しています. ･当院は中小規模の病院であり地域医療型の連携病院ではありますが，内科系診療科は充実しており，指導医 12 名，総合内科専門医 10 名を擁しております．症例も豊富であり内科専門医研修に必要な疾患は，稀な疾患を除きほぼ網羅されています. ･常勤医のいる呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科・脳神経内科では，基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので，将来的に subspecialty 研修に移行可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名，日本消化器病学会消化器病専門医 3 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名・指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名・指導医 1 名，日本内分泌学会専門医（内科）2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名，日本透析医学会透析専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 12,410 名（1 ヶ月平均），入院患者 5,485 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 12/13 領域，68/70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院，日本呼吸器学会専門医制度認定施設，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定

	施設，日本感染症学会専門医制度研修施設，日本循環器学会専門医制度研修関連施設，日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設，日本内分泌学会専門医制度認定教育施設，日本腎臓病学会専門医制度研修施設，日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設，日本消化器病学会専門医制度認定施設，日本透析医学会専門医制度認定施設

⑧成田記念病院（地域密着型）

認定基準 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・セクハラスメント委員会（医療安全対策室）が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所あり、利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 名在籍しています。総合内科専門医が 8 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を月に 1 度設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理 1 回、医療安全 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。
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、感染、アレルギー、膠原病および救急の分野で定常的の専門研修が可能な症例数を診療しています。
4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	溝口　直人 【内科専攻医へのメッセージ】 ・成田記念病院は、豊橋市を中心とした東三河地区（人口約 75 万

	人）を医療圏とし、地域の二次中核病院として主に急性期医療を中心とした 272 床の総合病院です。 ・二次救急指定病院であり、常に救急患者を受け入れ入院可能な体制をとっています。近隣の病院、診療所、救急隊員とは日常的に症例検討会などで交流しています. ・当院は中小規模の病院であり地域医療型の連携病院ではありますが、内科系診療科は充実しており、常勤医 201 名、指導医 2 名、総合内科専門医 8 名を擁しております。症例も豊富であり内科専門医研修に必要な疾患は、稀な疾患を除きほぼ網羅されています。 ・常勤医のいる循環器科・消化器科・呼吸器科・腎臓糖尿病内科では、基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので、将来的に subspecialty 研修に移行可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名、日本消化器病学会消化器病専門医 3 名、日本消化器病学会消化器病指導医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本神経学会神経内科指導医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 名、日本透析医学会透析専門医 2 名、日本透析医学会透析指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本糖尿病学会指導医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）指導医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本感染症学会指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 14,800 名（1 ヶ月平均)、入院患者 7,200 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（疾患項目表）にある 12/13 領域、68/70 疾患群の症例を幅広く経験知することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本呼吸器学会関連施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本循環器学会専門医制度研修教育施設、日本腎臓病学会専門医制度研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本リウマチ学会養育施設、日本

	内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ

⑩知多厚生病院（地域密着型）

認定基準 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医（ともに正職員）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（総務課）があり，毎年個々の職員に対しストレスチェックを実施しています. ・コンプライアンス（法令遵守）に向けて，1 年に 1 度職員自身が自己点検を行う機会を設けています. ・ハラスメント防止にも力を入れており，万が一に備えて相談窓口を設置するとともに，事案発生時は適宜委員会にて対応しています. ･女性専攻医でも安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･院内に院内保育所があります．病児保育・病後児保育はおこなっていません.
2）専門研修プログラムの環境	･指導医が 4 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(コンプライアンス全般に係る講習)・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2025 年度実績　医療倫理　2 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に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2025 年度実績 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．（例として救急症例検討会 2025 年度実績：2 回開催，医師会症例検討会 10 回）
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4）学術活動の環境	日本内科学会講演会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．（2025 年度実績 1 演題）

指導責任者	冨本　茂裕 ·当院は知多半島南部美浜町に位置しており，美浜町・南知多町を主な診療圏とする地域の中核病院です. ·この地域は名古屋などの都市部よりも高齢化が進んでおり，近年では入院患者数について 75 歳以上の高齢者が占める割合は 75%を超えています．そのため，呼吸器，循環器，消化器だけではなく多様な疾患を経験できます. ·名古屋市立大学をはじめとした大規模病院からも外来を中心に診療支援を受けていることもあり，膠原病・神経内科・血液疾患などの疾患も経験することもできます. ·知多南部地域における救急出動件数の 70%程度を当院で受け入れており，救急疾患についても豊富に経験できます. ·篠島・日間賀島などの離島への医療支援も行っており，特に篠島については定期的に診療所への医師派遣を行い同島の在宅療養も往診を通して積極的に展開しています. ·当院は第 2 種感染症病棟を 6 床保有しており，新型コロナウイルス感染症の患者受け入れにおいて、地域で中心的役割を果たしています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 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専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 11,786 名（1 ヶ月平均)，入院患者 253 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）	日本内科学会認定制度教育病院，日本消化器病学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本肝臓学会認定施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本東洋医学会研修施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

４．プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

1）研修プログラム管理運営体制

蒲郡市民病院内科専門研修プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を蒲郡市民病院臨床研修センター内に設置し、その委員長と各内科から１名ずつ管理委員を選任します。

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

蒲郡市民病院

安藤 朝章（プログラム統括責任者、委員長、消化器分野責任者）
石原 慎二（プログラム管理者、研修委員会委員長、循環器分野責任者）
小栗 鉄也（呼吸器分野責任者）
太田 圭祐（腎臓分野責任者）
赤尾 雅也（内分泌・代謝分野責任者）

連携施設プログラム管理委員会委員

名古屋市立大学病院	宮崎　景（総合診療科・総合内科部長）
名古屋市立大学医学部付属東部医療センター	高木　博史（内分泌・糖尿病内科部長）
名古屋市立大学医学部付属西部医療センター	速水　芳仁(リウマチ･膠原病内科部長)
豊川市民病院	髙田 幸児（脳神経内科主任部長）
愛知医科大学病院	伊藤　　理（呼吸器・アレルギー内科部長）
刈谷豊田総合病院	水野 達央（糖尿病・内分泌内科部長）
旭労災病院	小川 浩平（糖尿病・内分泌科主任部長）
成田記念病院	溝口 直人（健康管理センター長）
知多厚生病院	冨本 茂裕（副院長、内科代表部長）

2）指導医一覧

別途用意します

５．各施設での研修内容と期間

本プログラムでは、①基本コース、②連携病院重視コース、の２つのコースを準備しています（P.21 図２）。 ①、②のコースともに、専攻医１年目はローテーション研修を行い、専攻医２年目以降は Subspecialty 研修を行うこともローテーション研修を行うことも希望により可能です。

基幹施設である蒲郡市民病院での研修が中心になりますが、関連施設での研修は必須であり、原則１年間はいずれかの関連施設で研修します。連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます。例えば、都市型連携病院である名古屋市立大学病院、名

古屋市立東部医療センター、名古屋市立西部医療センター、豊川市民病院、愛知医科大学病院、刈谷豊田総合病院では、高次機能病院としてより専門性の高い研修を積むことができます。また地域密着型連携病院である旭労災病院、成田記念病院、知多厚生病院では、地域医療や全人的医療、高齢者医療、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。

６．主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については､蒲郡市民病院(基幹病院)の DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（2019 年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで、必要な症例経験を積むことができます。

基幹施設である蒲郡市民病院の疾患領域別の診療実績を以下に示します。（表３、４）

表３．蒲郡市民病院における 2024 年度の疾患領域別の入院患者数

	総合内科	消化器	循環器	呼吸器	内分泌	代謝	腎臓	神経	血液	膠原病	アレルギー	感染症	救急
領域別	104	1,307	875	485	0	140	84	0	0	0	0	0	0

なお、上記表のうち、代謝領域の症例は内分泌領域に、アレルギー領域、感染症領域、救急領域は各科の領域に含まれており、概数である。

表４．蒲郡市民病院における 2024 年度の診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	149	4,460
消化器内科	1,177	11,618
循環器内科	768	7,160
糖尿病・内分泌内科	192	5,827
腎臓内科	152	1,947
呼吸器内科	440	5,877
神経内科	0	1,225
血液内科	0	1,521
膠原病・リウマチ科	3	61
救急科	11	4,254

７．年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

１） 基本コース（P.21 図２参照）

主に蒲郡市民病院、または都市型基幹病院で初期研修を行った専攻医を想定しており、１年目に地域密着型連携施設ないし都市型連携施設で計 12 ヶ月の研修を行います。その間２～３ヶ月を単位として２～３診療科（１年間で４～６診療科）にてローテーション研修を行い、地域医療の経験と common disease の診療に加え、総合内科医としての高度な知識も身につけます。

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

２） 連携病院重点コース（P.21 図２参照）

主に地域密着型連携病院、または蒲郡市民病院で初期研修を行った専攻医を想定したコースです。１年目に蒲郡市民病院にて２ヶ月を単位として６診療科にてローテーション研修を行い、地域医療の経験と common disease の診療に加え、総合内科医としての高度な知識も身につけます。２年目以降は連携病院にて基本的に subspecialty 研修の予定であり、１年目の 12 月までに研修医が希望した診療科に所属し、診療と研修にあたる予定です。しかし、高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や、将来の Subspecialty が未定な場合は、さらに各診療科を２～３ヶ月単位でローテーションすることも、自己研鑽研修として２ヶ月以上の期間で僻地医療、高齢者医療、救急医療などに重点をおいた連携施設で研修することも可能です。また、１年目の２～３月に統括責任者が専攻医に個別に面談を行い、十分に研修ログを満たす症例を経験しているか、レポートが作成できているか判定し、症例経験およびレポート作成が不十分である専攻医は、２年目の数ヶ月をかけて経験できていない診療科を重点的にローテーションしていただきます。

なお、どちらのコースを選択する専攻医も原則１年目に、名古屋市立大学病院ないし他の連携病院で開催される JMECC を受講します（初期研修医時点で JMECC を受講した専攻医は除く）。

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

１） 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、定期的に担当指導医や統括責任者と面談を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。また毎年８月と２月、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、１ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィー

ドバックを行って、改善を促します。

毎年３月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

２） 指導医による評価と 360 度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に１回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。また毎年８月と２月、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を行い、態度の評価が行われます。

９．プログラム修了の基準

J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ｉ)～vi)の修了要件を満たすこと。

ｉ） 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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ます）を経験し、登録済みです（P.53 別表１「各年次到達目標」参照）。

ⅱ） 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。

ⅲ） 学会発表または論文発表が筆頭者で２件以上あります。

ⅳ） JMECC 受講歴が１回あります。

ⅴ） プログラムで定める医療倫理・医療安全・感染防御に関する講演会の受講歴があります。

ⅵ） J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

専攻医研修３年目の３月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。蒲郡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ます。そして研修期間終了約１ヶ月前に、指導医による総合的評価に基づいて蒲郡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。

10. 専門医申請に向けての手順

① 必要な書類

ｉ） 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ） 履歴書

ⅲ） 蒲郡市民病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の５月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11. プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、蒲郡市民病院ならびに在籍する各研修施設の専攻医就業規則及び給与規則に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士または精神科医によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。

12. プログラムの特色

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

13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

内科学における 13 の Subspecialty 領域を順次研修します。基本領域のカリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。

カリキュラムの知識、技術・技能を修了したと認められた場合は、専攻医の希望や研修の環境に応じて、各 Subspecialty 領域に重点を置いた専門研修を行えます。本プログラム終了後は、それぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年３月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16. その他

特になし。

整備基準 45 に対応

蒲郡市民病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

- １人の担当指導医（メンター）に専攻医１人が蒲郡市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）２年修了時までに合計 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、形成的な指導を行います。

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

- 年次到達目標は、内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」に示すとおりです。
- 臨床研修センターは、３ヶ月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します、また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。またその旨を担当指導医にも通知し、担当指導医からの指導も促します。
- 臨床研修センターは、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します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。またその旨を担当指導医にも通知し、担当指導医からの指導も促します。
- 臨床研修センターは、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します。またその旨を担当指導医にも通知し、担当指導医からの指導も促し

ます。

- 臨床研修センターは、毎年８月と２月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、１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、形成的に指導します。２回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

３．個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている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います。
- 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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

４．J-OSLER の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医または統括責任者が合格とした際に承認します。
- 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- 専門研修施設群とは別の J-OSLER の査読委員によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

５．逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、蒲郡市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

６．指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年８月と２月とに予定の他に）で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己

評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に蒲郡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ます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

７．プログラムならびに各施設における指導医の待遇

蒲郡市民病院給与規定、および各連携・特別連携施設の給与規定によります。

８．ＦＤ 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います.

９．日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読し、形成的に指導します。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

11. その他

特になし。

別表１　各年次到達目標

	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	病歴要約提出数※5
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5 以上※1※2	5 以上※1		3※1
	循環器	10	5 以上※2	5 以上		3
	内分泌	4	2 以上※2	2 以上		3※4
	代謝	5	3 以上※2	3 以上		
	腎臓	7	4 以上※2	4 以上		2
	呼吸器	8	4 以上※2	4 以上		3
	血液	3	2 以上※2	2 以上		2
	神経	9	5 以上※2	5 以上		2
	アレルギー	2	1 以上※2	1 以上		1
	膠原病	2	1 以上※2	1 以上		1
	感染症	4	2 以上※2	2 以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70 疾患群	56 疾患群（任意選択含む）	45 疾患群（任意選択含む）	20 疾患群	29 症例（外来は最大7）※3
症例数※5		200 以上（外来は最大 20）	160 以上（外来は最大 16）	120 以上	60 以上	

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

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

※３　外来症例による病歴要約の提出を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、その登録が認められる。

別紙　指導医リスト

1	中村	誠	蒲郡市民病院	参与
2	安藤	朝章	蒲郡市民病院	院長
3	小栗	鉄也	蒲郡市民病院	院長代行
4	石原	慎二	蒲郡市民病院	部長
5	太田	圭祐	蒲郡市民病院	部長
6	赤尾	雅也	蒲郡市民病院	部長
7	谷田	諭史	蒲郡市民病院	部長
8	藤田	浩志	蒲郡市民病院	部長
9	片岡	洋望	名古屋市立大学病院	部長
10	飯田	真介	名古屋市立大学病院	部長
11	松川	則之	名古屋市立大学病院	部長
12	難波	大夫	名古屋市立大学病院	部長
13	前田	伸治	名古屋市立大学病院	副部長
14	藤原	圭	名古屋市立大学病院	部長
15	松浦	健太郎	名古屋市立大学病院	副部長
16	志村	貴也	名古屋市立大学病院	副部長
17	田中	智洋	名古屋市立大学病院	部長
18	小山	博之	名古屋市立大学病院	副部長
19	瀬尾	由広	名古屋市立大学病院	部長
20	北田	修一	名古屋市立大学病院	副部長
21	三田	貴巨	名古屋市立大学病院	副部長
22	大久保	仁嗣	名古屋市立大学病院	部長代理
23	大村	眞弘	名古屋市立大学病院	副部長
24	濱野	高行	名古屋市立大学病院	部長
25	水野	晶紫	名古屋市立大学病院	副部長
26	宮崎	景	名古屋市立大学病院	部長
27	兼松	孝好	名古屋市立大学病院	副部長
28	森田	明理	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院長
29	菊地	基雄	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
30	土田	研司	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	内視鏡センター長
31	大島	忠之	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
32	森	義徳	名古屋市立大学医学部附	薬物療法セン

			属西部医療センター	ター長
33	近藤	啓	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
34	北川	美香	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
35	秋田	憲志	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副病院長
36	國井	英治	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
37	矢島	和裕	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院長補佐
38	池原	典之	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
39	成田	朋子	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
40	大喜多	賢治	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
41	今枝	憲郎	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院長補佐、臨床研修センター長
42	荒川	耕平	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	医師
43	菅	憲広	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
44	宮口	祐樹	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
45	金森	貴之	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
46	菊池	隆希	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	医師
47	速水	芳仁	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
48	榊原	悠太	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	医師
49	伊藤	恵介	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
50	和田	靖明	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長

51	林	香月	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
52	神野	成臣	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	副部長
53	高木	博史	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
54	山田	健太郎	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
55	川口	裕子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
56	永井	理之	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
57	柳田	正光	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
58	永瀬	裕一朗	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	副部長
59	佐野	仁	豊川市民病院	院長
60	二宮	茂光	豊川市民病院	部長
61	鈴木	健	豊川市民病院	部長
62	加藤	岳史	豊川市民病院	部長
63	伊藤	彰典	豊川市民病院	部長
64	伊藤	義久	豊川市民病院	部長
65	高田	幸児	豊川市民病院	部長
66	豊田	剛成	豊川市民病院	部長
67	太田	千晴	豊川市民病院	部長
68	高松	真市	豊川市民病院	部長
69	長縄	博和	豊川市民病院	部長
70	稲垣	淳	豊川市民病院	部長
71	西	祐二	豊川市民病院	部長
72	安部	快紀	豊川市民病院	部長
73	夏目	まこと	豊川市民病院	部長
74	齊木	真郎	豊川市民病院	医長
75	白神	一秀	豊川市民病院	医長
76	水野	達央	刈谷豊田総合病院	部長
77	春日井	邦夫	愛知医科大学病院	教授
78	道勇	学	愛知医科大学病院	教授
79	天野	哲也	愛知医科大学病院	教授
80	海老	正秀	愛知医科大学病院	講師

81	土方	康孝	愛知医科大学病院	講師
82	安藤	博彦	愛知医科大学病院	教授(特任)
83	安藤	宏明	愛知医科大学病院	神経内科
84	伊藤	恭彦	愛知医科大学病院	特命教授
85	泉	順子	愛知医科大学病院	講師
86	伊藤	理	愛知医科大学病院	教授
87	伊藤	清顕	愛知医科大学病院	教授
88	井澤	晋也	愛知医科大学病院	講師
89	井上	匡央	愛知医科大学病院	准教授
90	宇佐美	潤	愛知医科大学病院	准教授
91	海老	正秀	愛知医科大学病院	准教授
92	小笠原	尚高	愛知医科大学病院	教授(特任)
93	神谷	英紀	愛知医科大学病院	教授
94	川頭	祐一	愛知医科大学病院	准教授(特任)
95	久保	昭仁	愛知医科大学病院	教授(特任)
96	佐々木	誠人	愛知医科大学病院	教授(特任)
97	櫻井	慎一郎	愛知医科大学病院	准教授
98	沢田	博章	愛知医科大学病院	助教
99	鈴木	靖司	愛知医科大学病院	教授(特任)
100	鈴木	昭博	愛知医科大学病院	講師
101	杉山	智哉	愛知医科大学病院	助教
102	高見	昭良	愛知医科大学病院	教授
103	高木	潤子	愛知医科大学病院	教授(特任)
104	田口	宗太郎	愛知医科大学病院	助教
105	恒川	新	愛知医科大学病院	准教授
106	徳井	啓介	愛知医科大学病院	講師
107	内藤	千裕	愛知医科大学病院	講師
108	下田	博美	愛知医科大学病院	医員助教
109	丹羽	淳一	愛知医科大学病院	教授(特任)
110	野村	由佳	愛知医科大学病院	助教
111	坂野	章吾	愛知医科大学病院	教授(特任)
112	花村	一朗	愛知医科大学病院	教授(特任)
113	姫野	龍仁	愛知医科大学病院	講師
114	福岡	敬晃	愛知医科大学病院	講師
115	前川	正人	愛知医科大学病院	教授
116	三浦	絵美梨	愛知医科大学病院	助教
117	向井	健太郎	愛知医科大学病院	講師
118	山本	さゆり	愛知医科大学病院	准教授

119	山口	純治	愛知医科大学病院	講師
120	早稲田	勝久	愛知医科大学病院	教授(特任)
121	脇田	嘉登	愛知医科大学病院	教授(特任)
122	山口	真	愛知医科大学病院	講師
123	鬼無	洋	愛知医科大学病院	准教授(特任)
124	水野	昌平	愛知医科大学病院	准教授
125	村上	五月	愛知医科大学病院	講師
126	内野	かおり	愛知医科大学病院	講師
127	堀尾	知弘	愛知医科大学病院	講師
128	足立	和規	愛知医科大学病院	講師
129	田中	博之	愛知医科大学病院	准教授
130	森下	啓明	愛知医科大学病院	講師
131	近藤	正樹	愛知医科大学病院	講師
132	斎木	英資	愛知医科大学病院	教授(特任)
133	中村	亮一	愛知医科大学病院	講師
134	湯淺	知子	愛知医科大学病院	助教
135	中川	未久	愛知医科大学病院	医員助教
136	杉山	浩一	愛知医科大学病院	講師
137	田村	泰弘	愛知医科大学病院	講師
138	山本	和弘	愛知医科大学病院	助教
139	後藤	礼二	愛知医科大学病院	講師
140	大西	知広	愛知医科大学病院	助教
141	久野	晋平	愛知医科大学病院	助教
142	石本	卓嗣	愛知医科大学病院	教授
143	河合	聖子	愛知医科大学病院	講師
144	片野	拓馬	愛知医科大学病院	助教
145	米澤	利幸	愛知医科大学病院	助教
146	松原	彩子	愛知医科大学病院	助教
147	熱田	直樹	愛知医科大学病院	准教授
148	国村	彩子	愛知医科大学病院	講師
149	下田	昌弘	愛知医科大学病院	医員助教
150	藤本	伸	愛知医科大学病院	助教
151	鈴木	航	愛知医科大学病院	助教
152	塚本	名里子	愛知医科大学病院	医員助教
153	冨本	茂裕	愛知県厚生農業協同組合連合会　知多厚生病院	副院長
154	溝口	直人	成田記念病院	センター長

155	齋田	康彦	旭労災病院	院長
156	戸川	昭三	旭労災病院	副院長
157	小川	浩平	旭労災病院	部長
158	阿部	浩子	旭労災病院	部長
159	小笹	貴士	旭労災病院	部長
160	松田	大知	旭労災病院	部長
161	小栗	太一	旭労災病院	部長
162	玉井	希	旭労災病院	部長
163	竹政	啓子	旭労災病院	部長
164	横山	多佳子	旭労災病院	部長
165	平田	雄也	旭労災病院	部長
166	市川	匡	旭労災病院	部長