



# 新専門医制度 内科領域 プログラム

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・P. 2

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・・P. 34

指導医マニュアル・・・・・・・・・・P. 76

別紙・・・・・・・・・・P. 79

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

## 新専門医制度内科領域プログラム 名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム

### 1. 理念・使命・特性

#### 理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、名古屋市の公立大学附属病院であり高次機能・急性期診療を担っている名古屋市立大学病院を基幹施設として、名古屋市内およびその近郊の医療圏（愛知県尾張・三河・三重県東部医療圏）にある地域密着型連携施設を含む内科専門研修を経て、名古屋市内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、自己研鑽研修施設を含めた複数のコースを用意した研修をおこなって内科専門医の育成を行います。

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

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 **Subspecialty** 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者の人生に寄り添う気持ちを持ち人間性をもって接すると同時に、医師として自らと医療チームのレベルを高め患者に還元しようとするプロフェッショナリズム、そして臨床現場で得た **clinical question** に対して研究を行うことにより解決をはかるリサーチマインドの素養をも修得して、可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

#### 使命【整備基準 2】

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

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

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

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

る研修を行います。

## 特性

- 1) 本プログラムは、名古屋市の設置した名古屋市立大学病院を基幹施設として、市内医療圏に加えて愛知県尾張医療圏、三河医療圏、三重県東部医療圏などの近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設を加えて構成し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は原則、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) 名古屋市立大学病院内科専門研修プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である名古屋市立大学病院での稀少疾患や二次～三次救急疾患を含む全内科領域の疾患を有する患者を担当する半年～1 年間と、common disease や一次救急疾患、在宅診療等の豊富な研修が可能な地域密着型連携施設を含む 1～3 施設の連携施設および特別連携施設で研修する半年～1 年間（専攻医 2 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による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(外科紹介例と剖検例 1 例以上を含む)を作成できます。
- 4) 名古屋市立大学病院内科専門研修施設群の連携病院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、専攻医の 1 年目もしくは 2 年目に、地域密着型連携施設での半年間以上の研修を含む 1～3 カ所の連携・特別連携施設での研修を実施し、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。研修期間 3 年間のうち、1 年間以上は連携施設での研修を実施します。
- 5) 名古屋市立大学病院内科専門研修施設群の専攻医 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）に登録できる体制とします。そして可能な限り、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。ただし、内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例まで、そして病歴要約に必要な 29 症例のうち 14 症例までを上限として、初期研修期間に日本内科学会指導医の直接の指導の下で主たる担当医として受け持った経験症例を登録することが出来ます。

## 専門研修後の成果【整備基準 3】

- 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。

- 2) 内科系救急医療の専門医：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：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で、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。

本プログラムでは名古屋市立大学病院を基幹病院として、多くの連携施設および特別連携施設と病院群を形成しています。その中には、地域密着型連携施設と僻地医療・救急医療・老人医療・がん・感染症などの専門的医療など自己研鑽研修を目的とした連携施設・特別連携施設が準備されており、それぞれの領域で十分な経験のある指導医の下での研修が可能です。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。

## 2. 内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13～16, 30]

- 1) 研修段階の定義：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（専攻医研修）3 年間の研修で育成されます。
- 2) 専門研修の 3 年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」（別添）にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 3) 臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています。日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を **up-to-date** に明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。

### ○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録することを目標とします。
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医とともに行うことができますようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

### ○専門研修 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，通算で 45 疾患群以上を（できるだけ均等に）経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録することを目標とします。
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修 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 3 年

- 疾患：主担当医として，カリキュラムに定める全 70 疾患群，計 200 症例の経験を目標とします。但し，修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群，そして 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします。この経験症例内容を専攻医登録評価システム(J-OSLER)へ登録します。既に登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。
- 技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができるようにします。
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修 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，基本領域専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります。

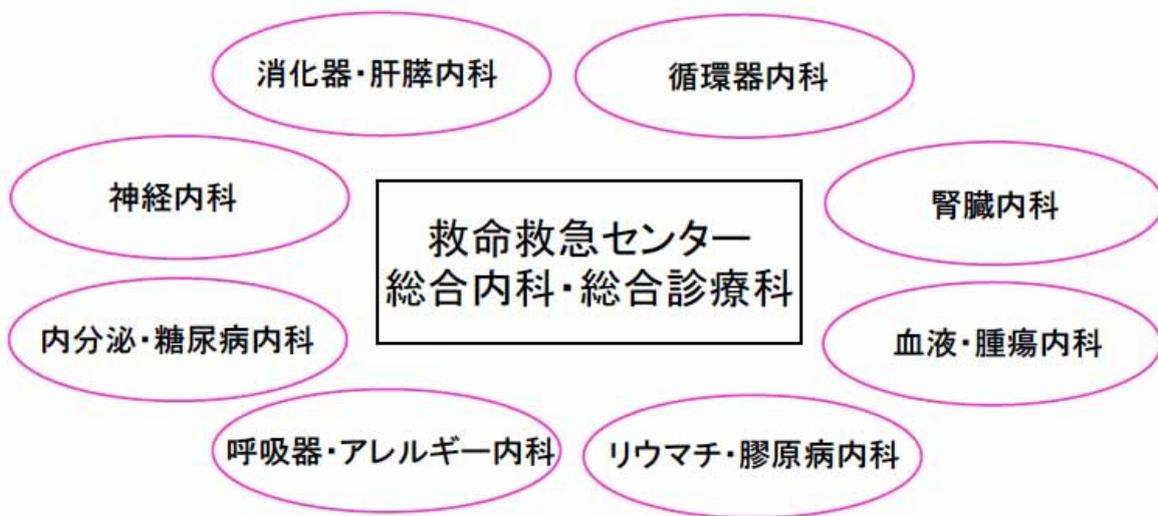
## <内科研修プログラムの週間スケジュール>

### 名古屋市立大学病院 基幹施設内科専門研修カリキュラム

(各診療科共通)

#### 概要

本カリキュラムでは、初期救急対応および専門分野診療に耐えうる内科専門医を育成するために、総合内科・総合診療科・救急診療研修および各診療科（消化器内科・肝臓内科, 循環器内科, 内分泌・糖尿病内科, 腎臓内科, 呼吸器・アレルギー内科, 血液・腫瘍内科, 神経内科, リウマチ・膠原病内科）ローテート研修を用いて、全内科診療科が有機的に関連して教育を行います。



#### 具体的方策

##### 1：初期対応教育カリキュラム

初診医としての対応力を養成するために、専攻医1～2年次においては月3～4回程度の救急業務（日勤・当直）を行います。本業務における担当患者対応の妥当性をフィードバックするために、各診療科指導医参加のもとに、合同カンファランス（毎週水曜朝）を行い、対応の改善すべき注意点（学習すべき点）の指導および到達度評価を受けます。

##### 2：各診療科専門分野診療力育成カリキュラム

各診療科（消化器・肝臓内科, 循環器内科, 内分泌・糖尿病内科, 腎臓内科, 呼吸器内科, 血液・腫瘍内科, 神経内科, リウマチ・膠原病内科）における診療能力を高めるためにローテート研修を行い、知識・診療手技および患者対応能力を習得し、その到達度評価を受けます（各診療科カリキュラム参照）。

## 消化器・肝臓内科 専門研修カリキュラム

### 概要

- ・ 入院患者の診療に当初から担当医として関わり、診察、診断方法、治療方法を学ぶ。
- ・ 当番医・当直医の指導のもとで、当番業務を経験し、初期対応、緊急処置を学ぶ。

### 1. 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス
		火曜夕方	消化器の解剖と機能、病態生理
		水曜夕方	専門的身体診察
		木曜夕方	救急処置と初期対応（消化管疾患）
		金曜夕方	救急処置と初期対応（肝胆膵疾患）
	第二週目	月曜夕方	腹部エコー、CT、MRI
		火曜夕方	消化管内視鏡検査と治療
		木曜夕方	内視鏡的逆行性胆管膵管造影と治療
	第三週目	月曜夕方	消化管疾患の診断と治療
		火曜夕方	肝胆膵疾患の診断と治療
		木曜夕方	肝疾患の診断と治療

### 2. 研修方法

- ✓ 症例経験について
  - ・ 当番医の指導の下で、病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
  - ・ 緊急処置を伴う救急疾患は外来から診察
  - ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し、不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる。
  
- ✓ 技術・技能評価について
  - ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い、USBメモリで保管。
  - ・ 定期検査（内視鏡検査、腹部エコー）に参加。
  - ・ 専門的治療法は指導医と相談調整しながら施行。

### 週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	(初日のみ) ガイダンス	超音波内視鏡	腹部エコー	上部内視鏡	肝生検
午後	教授総回診	ESD	小腸・大腸処置 内視鏡	胆膵処置内視鏡	下部内視鏡
夕	肝臓 カンファレンス	消化管 カンファレンス 全体連絡会		胆膵 カンファレンス	

## 循環器内科 専門研修カリキュラム

### 概略

内科専門医として求められる循環器疾患の診断・治療に必要な知識・技能を習得する。また、患者の抱える心理的・社会的問題を含めた全人的な治療を実践できるよう経験を積む中で、指導医や他職種とのコミュニケーション能力を養う。さらに、症例報告など学術的経験を通じて洞察力を磨き、後輩医師への指導力を身につける。

### 1. 講義（クルズス）

研修第1週目	月曜	ガイダンス，循環器診察，循環機能解剖・病態生理学
	火曜	心電図，超音波，脈波伝播速度，生化学診断
	水曜	胸部X線，心・血管CT，胸腹部MRI，心臓CT・MRI，心臓核医学検査
	木曜	心臓カテーテル検査
	金曜	心臓電気生理学的検査，カテーテルアブレーション
第2週目	月曜	循環器疾患の危険因子と薬物治療
	火曜	ショック，急性左心不全の診察と初期対応
	金曜	緊急性不整脈の診断と初期対応，ペースメーカー治療
第3週目	月曜	急性冠症候群の初期対応とカテーテル治療，リハビリテーション
	水曜	心臓弁膜症，感染性心内膜炎，心膜疾患，心筋症，心臓腫瘍
	金曜	慢性心不全の管理
第4週目	月曜	肺高血圧，肺血栓塞栓症，深部静脈血栓症
	金曜	大動脈瘤，大動脈解離，末梢動脈疾患

### 2. 研修方法

- ✓ 症例経験について
  - ・ 指導医のもとで，救急搬送患者の初期対応ならびに入院症例の担当医として診療を行う。
  - ・ Web 研修手帳の疾患群の経験について適宜指導医と確認を行い，不足症例を早期に経験できるように対応する。
- ✓ 技術・技能評価について
  - ・ 定期検査だけでなく，不定期検査には適宜優先的に参加し，技術習得をめざす。
  - ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行いUSBメモリで保管。

### 週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	CCU カンファランス	CCU カンファランス	CCU カンファランス	CCU カンファランス	CCU カンファランス
	病棟回診	心筋シンチ	心臓カテーテル 検査	心臓カテーテル 検査	外来診察
午後	カテーテル アブレーション	心エコー 運動負荷検査	カテーテル治療	カテーテル治療	循環器救急対応
夕	症例検討会 抄読会	内科外科合同 カンファレンス	CCU 回診	冠動脈造影読影	勉強会

## 内分泌・糖尿病内科 専門研修カリキュラム

### 概要

- ・ 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ぶ。
- ・ 当番医・当直医の指導のもとで、当番業務を経験し、初期対応を学ぶ。

### 1. 講義（クルズス）

研修 第一週目 月曜午前 火曜夕方 水曜夕方 木曜夕方 金曜夕方 第二週目 火曜夕方 木曜夕方 第三週目 火曜夕方 木曜夕方 第四週目 火曜夕方	研修ガイダンス 糖尿病診療の診療エッセンス 内分泌疾患の分類、診療エッセンス 内分泌糖尿病領域の救急 糖尿病内服薬の使い方 糖尿病インスリン・GLP-1 注射薬の使い方 甲状腺エコー・細胞診 CGM、インスリンポンプ(SAP) 内分泌負荷試験の原理と実際 特殊な糖尿病・内分泌疾患
---	---

### 2. 研修方法

- ✓ 症例経験について
  - ・ 当番医の指導の下で、病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
  - ・ 内分泌糖尿病領域の救急疾患への対応
  - ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し、不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる。
- ✓ 技術・技能評価について
  - ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い、USB メモリで保管。
  - ・ 定期検査（甲状腺エコー、細胞診、CGM）に参加。
  - ・ 不定期検査・治療（内分泌負荷試験、インスリンポンプ）は、指導医と相談調整しながら施行。

週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	(初日のみ) ガイダンス 部長回診	病棟回診 時間内当番	甲状腺エコー (スクリーニング)	内分泌負荷 試験 (適時)	病棟回診
午後	グループ カンファレンス	甲状腺エコー (細胞診) 症例検討会  耳鼻科合同 甲状腺腫瘍検討会 (隔月)	糖尿病グループ指導 (3ヶ月ごと)  糖尿病教室 (年3回)	病棟回診 CGM 解析	グループ カンファレンス

## 腎臓内科 専門研修カリキュラム

### 研修の到達目標

- ・ 腎臓の生理，腎臓病の病態を十分理解し，後輩医師や学生の指導，患者さんやご家族への教育指導を実践できる。
- ・ 検尿異常・腎機能異常・主要疾患（腎臓病および腎に影響する全身性疾患）について必要な検査の計画・診断・治療方針を決定し，実践できる。

### 1. 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス、知識の整理（機能，病態生理，検査）
		火曜夕方	疾患の理解（CKD，急性腎障害，糸球体疾患）
		水曜夕方	疾患の理解（尿細管・間質疾患，血管系疾患）
		木曜夕方	疾患の理解（水・電解質異常，感染，泌尿器科的疾患）
	第二週目	火曜夕方	人工透析について
		水曜夕方	腎生検，病理について

### 2. 研修方法

- ✓ 症例経験について
  - ・ 当番医の指導の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
  - ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる。
  
- ✓ 技術・技能評価について
  - ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USBメモリで保管
  - ・ 定期的な手技，処置（シャント手術，腎生検）には毎回参加

週間予定表 （ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	症例検討会	CAPD 外来	シャント PTA	病棟	シャント手術
午後	抄読会	透析カンファ	腎生検	勉強会	腎病理カンファ

## 呼吸器・アレルギー内科 専門研修カリキュラム

### 概要

- ・ 基本的に入院患者の診療に当初から担当医として関わり，診断と標準的治療を学ぶ。
- ・ 当番医・当直医の指導のもとで，当番業務を経験し，初期対応を学ぶ。

### 1. 講義（クルズス）

- 呼吸器の解剖と機能
- 呼吸器の身体所見のとりかた
- 呼吸器の検査
- 抗菌薬の使い方
- 呼吸器疾患の胸部 X 線・CT 読影
- 肺癌の診断と治療
- 間質性肺疾患の診断と治療
- 閉塞性肺疾患の診断と治療
- アレルギー疾患（内科）の診断と治療
- 呼吸器感染症の診断と治療

\* 上記は，病棟回診など実臨床の場面を通じて指導医からレクチャーを受ける

### 2. 研修方法

- ✓ 症例経験について
  - ・ 当番医の指導の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
  - ・ 呼吸器の救急疾患，アレルギー疾患への対応
  - ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる。
- ✓ 技術・技能評価について
  - ・ 定期検査（気管支鏡検査・呼吸生理検査）に参加
  - ・ 胸水穿刺，胸腔ドレーン挿入など不定期検査・処置に優先的に参加し，技術を習得
  - ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管

### 3. 週間スケジュール（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	受持患者の把握		気管支鏡ハンズ オンセミナー	気管支鏡ハンズ オンセミナー	受け持ち患者 の把握
	病棟	呼吸器外来			呼吸生理機能 検査
午後	カンファレンス 回診	病棟業務	緊急当番	病棟業務 学生・初期研修 医の指導	病棟
	学生・初期研修医の 指導				
	患者申し送り				
	抄読会・研究発表会 (隔週)	呼吸器外科・放射線 科との合同カンファ レンス (1/月)		症例検討会 気管支鏡検査前 カンファレンス	病棟

## 血液・腫瘍内科 専門研修カリキュラム

### 概要

- ・ 基本的に入院患者の診療に当初から担当医として関わり，診断と標準的治療を学ぶ。
- ・ 当番医・当直医の指導のもとで，当番業務を経験し，初期対応を学ぶ。
- ・ 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス，造血臓器および血球の構造と機能
		水曜夕方	血液細胞の発生と分化，分子遺伝学的検査
		木曜夕方	血液疾患の診察と鑑別（貧血，汎血球減少）
		金曜夕方	血液疾患の診察と鑑別（不明熱，リンパ節腫脹）
	第二週目	水曜夕方	オンコロジー・エマージェンシー，緩和ケア
		木曜夕方	輸血，特定生物製剤，抗菌薬の適応と選択
	第三週目	水曜夕方	骨髄検査，骨髄診断，リンパ節病理診断
		木曜夕方	貧血疾患，出血・血栓性疾患
	第四週目	木曜夕方	造血器腫瘍（白血病，悪性リンパ腫，多発性骨髄腫）

### 研修方法

#### ✓ 症例経験について

- ・ 指導医の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応にあたる。
- ・ 標準的な化学療法を学び，その副作用や合併症への対応を身につける。
- ・ 治療と緩和ケアの長期的計画作成に参加し，チーム医療を身につける。
- ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる。

#### ✓ 技術・技能評価について

- ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USBメモリで保管
- ・ 一般的検査・処置（骨髄検査，髄液検査，中心静脈カテーテル，胸水・腹水穿刺）に参加
- ・ 専門的検査・処置（末梢血造血幹細胞採取，骨髄採取，リンパ節生検検体処理）は指導医と調整しながら施行

### 週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	(初日のみ) ガイダンス	病棟業務	(手術室) 骨髄採取	(輸血部) 末梢血幹細胞 採取	若手医師勉強会 症例検討会
午後	骨髄診断 カンファランス	症例検討会 リンパ腫病理検討会 (第3火曜日)	抄読会	教授総回診	同種・自家移植 カンファランス

## 神経内科 専門研修カリキュラム

### 概要

- ・ 緊急入院患者の診療に当初から担当医として関わり、その診断と標準的治療を学ぶ。
- ・ 当番医・当直医の指導のもとで、当番業務を経験し、神経疾患の初期対応を学ぶ。

### 1. 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス，神経診察
		火曜夕方	神経機能解剖，病態生理
		水曜夕方	神経救急疾患の診察と初期対応（脳卒中，意識障害）
		木曜夕方	神経救急疾患の診察と初期対応（けいれん，頭痛）
		金曜夕方	画像，腰椎穿刺
	第二週目	火曜夕方	脳血管造影，血管内治療
		木曜夕方	脳波，筋電図
	第三週目	火曜夕方	認知症
	第四週目	火曜夕方	パーキンソン症候群

### 2. 研修方法

- ✓ 症例経験について
  - ・ 当番医の指導の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
  - ・ 脳梗塞 tPA 症例や髄膜脳炎などの神経救急疾患は早期から診察
  - ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる
  
- ✓ 技術・技能評価について
  - ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管
  - ・ 定期検査（脳血管造影，頸動脈エコー，針筋電図）に参加
  - ・ 不定期検査（腰椎穿刺，筋生検，テンシロン試験など）は，指導医と相談調整しながら施行

週間予定表 （ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	(初日のみ) ガイダンス	脳血管撮影 血管内治療	病棟業務	外来補助 病棟業務	脳外科との 合同検討会/回診
午後	教授総回診  リハビリカンファ 症例検討会 画像検討会	脳血管撮影 血管内治療	頸動脈エコー  抄読会	針筋電図検査	病棟業務

## リウマチ・膠原病内科 専門研修カリキュラム

### 概要

入院および外来患者の診療に担当医として関わり、リウマチ性疾患の診断、治療の基本を学ぶ。

#### 1. レクチャー

- (ア) 筋骨格系機能解剖・筋骨格系評価
- (イ) 血管炎など血管病変の身体評価
- (ウ) 皮膚粘膜疹の評価
- (エ) 臨床免疫学
- (オ) 免疫学的検査（自己抗体，補体，免疫複合体，リンパ球分画，HLA など）
- (カ) 日和見感染症に関する検査
- (キ) 関節レントゲン
- (ク) 関節超音波
- (ケ) 副腎皮質ステロイド・非ステロイド性抗炎症薬
- (コ) 抗リウマチ薬・免疫抑制薬，生物学的製剤・大量 $\gamma$ グロブリン療法
- (サ) 高尿酸血症・痛風治療薬，骨粗鬆症治療薬
- (シ) その他の治療法（肺高血圧症治療薬，眼口腔乾燥症治療薬など）
- (ス) リハビリテーションと患者生活指導

#### 2. 研修方法（いずれも上級医の指導・管理の下，実施する。）

- (ア) 症例経験について
  - ① 入院症例：主治医として自科症例を診療する。診療依頼のあった他科入院症例を診療する。
  - ② 外来症例：初診外来および安定期の再来患者の診療
  - ③ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の担当経験についてカンファレンスで確認する。
- (イ) 技術・技能評価について
  - ① 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USBメモリで保管
  - ② 問診，身体所見，単純レントゲン，関節超音波，関節穿刺，関節・腱鞘注射の評価・実施

#### 週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	1 週目ガイダンス 病棟・外来	病棟・外来	回診	病棟・外来 (関節穿刺・超音波)	病棟・外来
午後	病棟・外来	病棟・外来	病棟	病棟・外来 (関節穿刺・超音波)	病棟・外来
夕方		皮膚科合同 カンファレンス (4 週に 1 回)		カンファレンス（毎週） 整形外科合同カンファレンス (8 週に 1 回)	

総合内科・総合診療科 専門研修カリキュラム

概要

- ・ 総合医の指導の下で、内科一般あるいは総合診療・救急領域などについて、外来、時間外・救急外来、入院などの幅広い診療において、担当医として関わり、診断と標準的治療を学ぶ。
- ・ 患者及びその家族から信頼され得る総合内科医として診療ができるために、他診療科との支援や協議を行う過程の中で、内科全般にわたる知識の確認を行うとともに問題解決に努め、全人的な態度で診療や教育指導が行えて、患者背景にある医療社会支援なども含めた総合的マネジメント術が実施できる総合医として学習することを目標とする。
- ・ 不明熱など診療科分類不能症例や、多問題による複雑な病態症例など、専門外の症例についても必要な医療チームを計画立案し、リーダー的立場で問題解決できることも目標とする。

1. 講義（クルズス）

研修第一週目 オリエンテーション

研修（随時）eラーニングや講義〔総合内科 I（一般）のカリキュラム項目（知識領域）など〕総合プロブレム方式に基づくカルテ記載や、診断推論学については、学生や初期研修医への講義を担当する。

2. 研修方法

(ア) 症例経験について

- ・ 指導医・上級医の指導の下で、外来患者・病棟患者の対応
- ・ 問題解決が必要な診療科分類不能症例や、多問題を有する複雑な病態症例の主治医担当
- ・ 多職種カンファレンスが必要な症例の主治医担当
- ・ 救急外来からの急性期管理の対応
- ・ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認する

✓ 技術・技能評価について

- ・ 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い、USBメモリで保管
- ・ 不定期検査（胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺、上部消化管内視鏡など）は当科指導医又は該当診療科指導医などと相談調整しながら施行

総合内科・総合診療科 週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 教授教育回診	カンファレンス 教育回診	ICT 合同 カンファレンス 教育回診	カンファレンス 教育回診	カンファレンス 教育回診
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	初診外来業務
午後	時間外外来業務 および病棟業務	時間外外来業務 および病棟業務	時間外外来業務 および病棟業務 外来・病棟 レビュー	Journal Club	初診外来業務
	外来・病棟 レビュー	外来・病棟 レビュー	外来・病棟 レビュー	多職種カンファ (病棟/退院支援室)	時間外外来業務 および病棟業務 外来・病棟 レビュー

なお、専攻医登録評価システム(J-OSLER)の登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。

【専門研修 1-3 年を通じて行う現場での経験】

- ① 専攻医 2 年目以降から初診を含む外来（1 回／週以上）を通算で 6 ヶ月以上行います。
- ② 当直を経験します。名古屋市立大学病院においては、専攻医 1～2 年次には救急外来を担当、専攻医 3 年次には各所属診療科・病棟当直を担当していただきます。

4) 臨床現場を離れた学習

①内科領域の救急、②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のモーニングセミナーやイブニングセミナーが開催されており、それを聴講し、学習します。受講歴は登録され、充足状況が把握されます。日本内科学会総会、日本内科学会東海地方会や生涯教育講演会などの内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会：名古屋市立大学病院で年 2 回開催）等においても学習します。さらに救急外来から入院された患者さんの入院後経過を含めた報告会を定期的に行い、知識の共有をはかります。

5) 自己学習

[研修カリキュラム](#)にある疾患について、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を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう総合内科学（地域医療教育学講座）教室に設備を準備します。また、日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。週に 1 回、指導医との Weekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。

6) 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから、臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます。専攻医の 3 年目には、臨床系大学院へ進学し専門医資格が取得できるプログラムも用意されています（項目 8：P.20, 21 を参照）。大学院進学については、専攻医 3 年目以降に所属する診療科の属する内科学分野長と、将来のキャリアや理想とする医師像について相談の上で決めていただきます。

7) Subspecialty 研修を含む自己研鑽研修

後述する専攻医 2 年目以降における自己研鑽研修において、それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。僻地医療、高齢者医療、専門化した医療（がん診療や感染症診療など）、救急医療、各専門診療科(Subspecialty)研修などです。これらの自己研鑽研修は、内科研修の中で 1 施設 3 カ月間以上の単位として複数の基幹施設・連携施設・特別連携施設で研修できます。専攻医 1 年目または 2 年目が終了するまでに、将来進む Subspecialty 領域を決めており、専攻医 2 年目または 3 年目で Subspecialty 研修を行う研修を”各科重点コース”と称します。Subspecialty 研修を行いつつ大学院進学を検討する場合につきましても、こちらのコースを参考に後述の項目 8（P.20, 21）を参照してください。これらの自己研鑽研修先については、専攻医 3 年目以降に所属する診療科の属する内科学分野長と相談の上で決定していただきます。

### 3. 専門医の到達目標項目 2-3) を参照[整備基準：4, 5, 8～11]

- 1) 3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。
  - 1) 70に分類された各カテゴリーのうち、最低56のカテゴリーから1例を経験すること。
  - 2) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)へ症例(定められた200件のうち、最低160例)を登録し、それを指導医が確認・評価すること。
  - 3) 登録された症例のうち、29症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
  - 4) 技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、基本領域専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、[研修手帳](#)を参照してください。

#### 2) 専門知識について

[内科研修カリキュラム](#)は総合内科(I, II, III)、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、救急の13領域から構成されています。名古屋市立大学病院には、総合内科・総合診療科、消化器内科、肝・膵臓内科、呼吸器・アレルギー内科、リウマチ・膠原病内科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、血液・腫瘍内科、神経内科、腎臓内科から成る10の内科系診療科があり、そのうち4つの診療科(総合内科・総合診療科、内分泌・糖尿病内科、呼吸器・アレルギー内科、血液・腫瘍内科)が複数領域を担当しています。また、救急疾患は総合内科・総合診療科を中心に各診療科や救急科によって管理されており、名古屋市立大学病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行ないます。さらに関連の施設として、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、公立陶生病院、独立行政法人国立病院名古屋医療センター、名古屋記念病院、厚生連 海南病院、社会医療法人宏潤会 大同病院、医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院、独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院から成る基幹相互連携施設、旭労災病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、蒲郡市民病院、いなべ総合病院から成る地域医療密着型連携施設、厚生連足助病院、愛知県がんセンター中央病院、名古屋セントラル病院、土岐市立総合病院、NTT 西日本東海病院と名古屋市厚生院から成る一般の連携施設、名古屋市立緑市民病院と菰野厚生病院から成る特別連携施設を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験、特色ある医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域の病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

#### 4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診  
朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って症例担当医や指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。
- 2) 総回診：受持患者について診療科部長・副部長をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。
- 3) 症例検討会（毎週）：診断・治療困難例，臨床研究症例などについて専攻医が報告し，症例担当医や指導医からのフィードバック，質疑などを行います。
- 4) 診療手技セミナー（毎週）：  
例：心臓や腹部エコーを用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います。
- 5) CPC：死亡・剖検例，難病・稀少症例についての病理診断を検討します。
- 6) 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科や病理部と合同で，患者の診断や治療方針について検討し，内科専門医のプロフェッショナルリズムについても学びます。必要に応じてキャンサー・ボードにも出席し，包括的ながん患者のケアについても学びます。
- 7) 抄読会・研究報告会（毎週）：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し，意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます。
- 8) Weekly summary discussion：週に1回，指導医との面談を行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します。
- 9) 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後輩を指導することは，自分の知識を整理・確認することにつながることから，当プログラムでは，専攻医の重要な取組と位置づけています。

#### 5. 学問的姿勢[整備基準：6，30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし，科学的な根拠に基づいた診断，治療を行います（evidence based medicine の精神）。最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また，日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため，症例報告あるいは研究発表を奨励し指導します。研究報告は，指導医や上級医による指導の下に，日本内科学会や内科系 Subspecialty 領域学会の総会や地方会で発表していただきます。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり，内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。これらの学問的な学会発表や論文作成は，研修期間中に筆頭者として2件以上行います。

## 6. 医師に必要な、倫理性、社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

名古屋市立大学病院（基幹病院）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、連携施設において、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。そのため複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を積みます。詳細は項目 8（P.20～23）を参照してください。

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて原則、指導医体制の充実した地域医療密着型連携施設（旭労災病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、蒲郡市民病院、いなべ総合病院）で半年間～1年間の研修期間を設けています。また名古屋市立大学病院（基幹施設）以外の連携・特別連携施設で1年間以上の研修期間が必要となるため、上記の地域密着型連携施設 5 施設で1年間研修いただくか、地域密着型連携施設で半年間、残りの半年間をそれ以外の連携・特別連携施設で計半年間以上研修していただくかの選択は、選択プログラムと専攻医の希望をあわせて決定します。ただし連携施設での初期研修終了後にそのまま名古屋市立大学内科専門研修プログラムに参加し、専攻医 1 年目の半年間～1年間を初期研修と同じ連携施設で研修した場合には、既に半年間～1年間の地域医療密着型研修を実施していると判断できるため、専攻医 1 年目の後半もしくは 2 年目には基幹施設である名古屋市立大学病院での研修を行います。連携・特別連携施設における研修期間中は、基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での基本となる能力、知識、スキル、行動の組み合わせを指します。なお、連携病院へのローテーションを行うことで、地域においては、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持に貢献します。

基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします。

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、年に 2 回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

## 7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方[整備基準：25,26,28,29]

名古屋市立大学病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、地域医療を実施するため、複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を求めます。（詳細は項目 8 と 9 を参照のこと）

地域医療を経験するため、全てのプログラムにおいて基幹施設以外の次の連携施設（旭労災病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、蒲郡市民病院、いなべ総合病院、厚生連足助病院、名古屋セントラル病院、土岐市立総合病院）での研修期間を設けています。連携病院へのローテーションを行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへ参加します。

地域密着型連携施設での到達目標として、1) 地域を把握する、2) かかりつけ医として病院外来ま

たは診療所外来において、継続的、包括的診療を实践する、3) 健康増進活動、科学的根拠に基づいた予防医療を实践する、4) 在宅医療を实践する、5) 地域包括ケアに参画する、6) 病診・病々連携を实践する、の6項目があります。地域密着型連携施設各施設での地域医療の内容は、項目16の施設紹介の中で述べます。

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて総合研修センターと連絡ができる環境を整備し、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

## 8. 年次毎の研修計画[整備基準：16, 25, 31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の2つのコース、①内科基本コース、②各科重点コース、を準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。①、②それぞれのコースに、専攻医1年目の研修開始時に基幹施設である名古屋市立大学病院で研修し、専攻医1年目の後半もしくは専攻医2年目に連携施設（特別連携施設を含む）で研修するAコースと、逆に専攻医1年目開始時に連携施設（特別連携施設を含む）で研修し、専攻医1年目の後半もしくは2年目に基幹施設である名古屋市立大学病院で研修するBコースを準備しています。

Subspecialty が未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は①内科基本コースを選択します。専攻医は各内科学部門ではなく、総合内科・総合診療科に仮所属し、3年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを2~3ヵ月毎にローテートします。将来のSubspecialty が決定している専攻医は各科重点コースを選択し、各科を原則として2ヵ月毎、研修進捗状況によっては1ヵ月~3ヶ月毎にローテーションします。②各科重点コースには、内科各診療科ローテーションを2年間かけてじっくり行いSubspecialty 研修を1年間実施する「1年型」と、内科各科ローテーションを1年間で行いSubspecialty 研修を2年間行う「2年型」のどちらかを選択できます。①内科基本コースを選択するか、②各科重点コース「1年型」または「2年型」の何れを選択するのは、研修期間中に変更が可能です。いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており、専攻医は卒後6年目で内科専門医、その後Subspecialty 領域の専門医取得ができます。内科系Subspecialty 学会については、内科専門研修期間中の2年間まではオーバーラップ研修が可能です。各科重点コースの「1年型」を選択した場合は、卒後8年目に、「2年型」を選択した場合には卒後7年目にSubspecialty 学会の専門医試験を受験することができます。内科基本コースを選択した場合は、Subspecialty 学会の研修を卒後6年目~8年目に行えば、卒後9年目にSubspecialty 学会の専門医を取得できます。

### ① 内科基本コース

内科(Generality) 専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度なGeneralist を目指す方も含まれます。将来のSubspecialty が未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として2~3ヵ月を1単位として、1年間に4~6科、3年間で延べ10科を基幹施設および連携・特別連携施設でローテーションします。1年目もしくは2年目の1年間は、地域に密着した医療と内科のCommon disease の担当経験をつむために、連携施設と特別連携施設で研修します。連携施設として旭労災病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、蒲郡市民病院、いなべ総合病院の5施設から成る地域医療密着型連携

施設, 厚生連足助病院, 愛知県がんセンター中央病院, 名古屋セントラル病院, 土岐市立総合病院, NTT 西日本東海病院と名古屋市厚生院から成る一般の連携施設, 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, 公立陶生病院と独立行政法人国立病院名古屋医療センターから成る基幹相互連携施設があり, 特別連携施設である名古屋市立緑市民病院と菰野厚生病院を含めて研修病院群を形成しています. 原則として, 指導医の充実した地域医療密着型連携施設 5 施設のうち 1 施設で半年間もしくは 1 年間の研修を実施していただきます. 地域医療密着型連携施設で半年間の研修を選択した場合は, 残りの半年間は 1~2 施設 (6 ヶ月 x 1 施設, または 3 ヶ月 x 2 施設) のそれ以外の連携施設, 基幹相互連携施設, または特別連携施設で研修していただきます. ただし, もともと地域に密着した連携施設である名古屋セントラル病院, 土岐市立総合病院, NTT 西日本東海病院で 1 年目の専攻医研修を実施した場合は, それを地域医療密着型研修とみなし 2 年目の研修は基幹施設である名古屋市立大学病院で行います. いずれの場合も, 原則専攻医 2 年目の終了までに, 基幹施設である名古屋市立大学病院での研修を 1 年間, それ以外の施設での研修を 1 年間実施し, 各内科診療科をローテーションします. なお愛知県がんセンターや独立行政法人国立病院名古屋医療センターは特色ある診療 (がん診療および HIV 等の感染症科研修) を行う連携施設であり, 専攻医 3 年次での自己研鑽研修の一環として選択できる研修施設ですので, 専攻医 2 年目までの時点で研修していただく施設ではありません. これらの連携施設, 特別連携施設の選定は専攻医と面談の上, プログラム統括責任者が決定します. 内科基本コースを選択した場合, 専攻医 3 年目は名古屋市立大学病院または連携・特別連携施設で再度各内科診療科をローテーションしたり, 自己研鑽研修として僻地医療, 救急医療, 高齢者医療, がん医療, 感染症科研修, 高度医療などの研修を選択することが可能です.

内科基本 B コースを選択した場合のローテーションの例

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設 1											
	呼吸器・アレルギー・感染症			消化器			循環器			内分泌・代謝		
	プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講(プログラムの要件)											
2年目	基幹施設(名古屋市立大学病院)											
	腎臓		神経		血液		膠原病		総合内科・救急		不足診療科の研修	
	内科学会または内科系学会での発表, 1年目の連携施設での週1回の初診外来担当									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	自己研鑽研修											
	特別連携施設 1			連携施設 2			連携施設 1					
	例: 僻地医療研修			例: 内科救急疾患研修			総合内科診療					
その他プログラムの要件			安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講									

② 各科重点コース

専攻医 3 年目の 1 年間「1 年型」, もしくは 2 年目以降の 2 年間「2 年型」を自己研鑽研修の一環として希望する各専門診療科 (Subspecialty) 領域を重点的に研修するコースです. 「1 年型」を選択した専攻医 1~2 年目の研修は内科基本コースと同様です. 「2 年型」を選択した専攻医は, 研修 1 年目は原則 2 ヶ月毎に各内科診療科をローテーションします. 研修開始直後の 2~3 か月間を希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行うことも出来ます. この期間, 専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から, 内科医としての基本姿勢のみならず, 目指す領域での知識, 技術を学習することにより, 内科専門医取得への

Motivation を強化することができます。その後、2（～3）ヵ月間を基本として他科（連携施設での他科研修含む）をローテーションします。研修3年目「1年型」もしくは2年目以降「2年型」は、基幹施設または連携施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続して Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。原則、3ヵ月を最小単位として自己研鑽研修として特色ある研修の実施できる施設で経験をつむことも可能です。連携施設で研修する場合の施設選定は専攻医と面談の上、希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。Subspecialty 研修においては、内科および各専門領域の指導医の下で研修を受ける必要があります。そのため、①内科基本コースにおける上述の連携施設に加えて、社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院（呼吸器内科、消化器内科、血液内科）、愛知県厚生連 海南病院（呼吸器内科、膠原病内科、血液内科）、社会医療法人宏潤会 大同病院（呼吸器内科、膠原病内科、神経内科、血液内科）、医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院（腎臓・膠原病内科、内分泌・代謝内科）、独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院（消化器内科）、公立陶生病院（神経内科）での研修が可能です。なお、Subspecialty 重点コースは専攻医3年間で最長2年間という期間制約があることをご留意ください。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、担当内科分野長(教授)と協議して大学院入学時期（4月または10月）を決めて頂きます。

各科重点 A コース 1年型を選択した場合のローテーションの例：

神経内科を Subspecialty で選択した例

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹施設(名古屋市立大学病院)											
	神経	血液・腫瘍	腎臓	膠原病	内分泌・代謝	総合内科・救急						
	プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講(プログラムの要件)											
2年目	連携施設 1								名古屋市立大学病院			
	消化器	循環器	呼吸器	感染症・アレルギー	不足診療科の研修							
	内科学会または内科系学会での発表, 連携施設での週1回の初診外来担当									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	自己研鑽研修											
	連携施設 2											
	Subspecialty研修(例:神経内科)											
その他プログラムの要件	安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講											

各科重点 B コース 2年型を選択した場合のローテーションの例：

血液・腫瘍内科を Subspecialty で選択した例

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設 1						名古屋市立大学病院					
	消化器・肝臓		循環器		呼吸器・感染症・アレルギー		神経		腎・膠原病		内分泌・代謝・総合内科	
	救急当直研修を月2回実施, 1年目にJMECOを受講											
2年目	名古屋市立大学病院											
	Subspecialty研修(例:血液・腫瘍)											
	救急当直研修を月2回実施, 内科専門医試験用の症例レポート作成, 不足症例の補足, 学会発表											
3年目	連携施設 2			連携施設 3								
	Subspecialty研修(HIV研修)			Subspecialty研修(例:血液・腫瘍)								
	Subspecialty領域専門医試験用の症例経験・レポート作成・学会発表											
その他プログラムの要件			安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講									

## 9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]

### ① 形式的評価（指導医の役割）

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。

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

### ② 総括的評価

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

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

プログラムの修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

### ③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員 5 名程度を指名し、毎年 3 月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

### ④ 名古屋市立大学病院内科専門医研修プログラム・ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基に名古屋市立大学病院内科専門医研修プログラム・ベスト専攻医賞を専攻医研修終了時に 1 名選出し、表彰状を授与します。

### ⑤ 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、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

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

## 10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準：35～39]

### 1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を名古屋市立大学病院に設置し、その委員長（プログラム統括責任者が兼任）と各内科診療科から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。

### 2) 専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために、基幹施設と連携施設に専攻医外来対策委員会を組織し、外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定が研修センターから連絡がきたら、スケジュール調整の上、外来にて診療します。名古屋市立大学病院においては、専攻医の外来は平日の午後枠で行い、指導医に相談できる体制を確保しています。連携施設においては、一定期間、初診を含む外来診療を指導医の下で担当していただきます。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

## 11. 専攻医の就業環境（労務管理） [整備基準：40]

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、専攻医の就業環境を整えることを重視します。

労働基準法を順守し、名古屋市立大学病院および各連携・特別連携施設の「※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ることとなります。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。

※ 本プログラムでは、基幹施設では名古屋市立大学病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが、各連携・特別連携施設で3ヶ月間以上の専攻医研修を行う場合は各連携・特別連携施設における就業規則および給与規則に従います。個々の連携施設において事情は様々ですが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします。また各連携・特別連携施設で3ヶ月間の短期間研修をおこなう場合も、原則、給与・当直業務を含め短期の研修先病院の就業規則と勤務条件に従います。

## 12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

3ヵ月毎に研修プログラム管理委員会を名古屋市立大学病院にて開催し、プログラムが遅滞な

く遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋がります。

### 13. 修了判定 [整備基準：21, 53]

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

- 1) 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る、80 症例を上限として初期研修時代に主たる担当医として受け持った症例を登録することができる）を経験し、登録しなければなりません。
- 2) 所定の受理された 29 編の病歴要約（外科紹介例と剖検例を各 1 例以上含む、14 編を上限として初期研修時代に主たる担当医として受け持った症例の病歴予約を使用可）
- 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) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

### 14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと [整備基準：21, 22]

専攻医は様式(仮：名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム修了申請書)を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

### 15. 研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27]

名古屋市立大学病院が基幹施設となり、旭労災病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、蒲郡市民病院、いなべ総合病院の 5 施設から成る地域医療密着型連携施設、厚生連足助病院、愛知県がんセンター中央病院、名古屋セントラル病院、土岐市立総合病院、名古屋市厚生院と NTT 西日本東海病院から成る連携施設、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、独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター、公立陶生病院、社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院、愛知県厚生連 海南病院、社会医療法人宏潤会 大同病院、医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院、独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院から成る基幹相互連携施設、そして名古屋市立緑市民病院と菰野厚生病院から成る特別連携施設を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

### 16. 専攻医の受入数

名古屋市立大学病院における専攻医の上限（学年分）は16名です。

- 1) 名古屋市立大学病院に卒後3年目で内科系講座に入局した後期研修医は過去3年間併せて49名で1学年12～19名の実績があります。
- 2) 名古屋市立大学病院には各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を一医局あたり数名の範囲で調整することは可能です。
- 3) 剖検体数は2013年度10体、2014年度16体、2015年度10体です。
- 4) 経験すべき症例数の充足について

表. 名古屋市立大学病院診療科別診療実績（2015年度）

2015年度実績	入院患者実数 (人/年)	入院延患者数 (延人数/)	外来延患者数 (延人数/)
総合内科・総合診療科	91	1,706	6,402
消化器内科	952	9,883	15,452
肝・膵臓内科		11,716	18,902
呼吸器・アレルギー内科	648	14,628	14,045
循環器内科	841	13,500	23,502
内分泌・糖尿病内科	194	3,223	10,185
腎臓内科	263	4,100	6,882
神経内科	500	10,680	10,905
血液・腫瘍内科	416	22,346	11,448
リウマチ・膠原病内科	148	3,939	10,268
救急科	139	116	3,487

上記表の入院患者についてDPC病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全70疾患群のうち、全てにおいて充足可能でした。稀少疾患群については、他診療科とオーバーラップする疾患も多く、全診療科での経験可能性という観点からみれば充足可能です。総合内科領域と救急領域の入院患者数が少ないのは、受診後の診断に基づいて各内科診療科へ割り振られて入院しているためであり、これらの疾患群については救急外来および内科外来での経験に加えて地域密着型連携施設で補完すれば56疾患群の修了条件を満たすことができます。

- 5) 専攻医1～3年目に研修する連携施設・特別連携施設には、地域医療密着型連携施設5施設（後述）、それ以外の地域に根付いた中規模病院3施設、高次機能・専門病院（がん診療、急性期心・脳血管疾患、感染症診療など）6施設、僻地における医療施設2施設、高齢者医療施設2施設があり専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

**専攻医1年目もしくは2年目に、6ヶ月～1年間の必修研修を行っていただく  
地域医療密着型連携施設5病院の紹介**

**「旭労災病院」**

病院の特徴：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 7 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科・消化器科・循環器科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科では, 基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので, 将来的に subspecialty 研修に移行可能です。当院は地域密着型の中規模病院であり, 介護施設からの入院も多いため, 退院後の療養方針を検討する症例が多くあります。当院では退院調整部門や病診連携部門が充実しており, 退院に向けて患者や家族の意向に沿うべく合同カンファレンスが日々活発に行われています。当院の研修において専攻医は, 多くの症例を経験することで, 地域の中で内科専門医の果たすべき役割を会得していきます。

### 「知多厚生病院」

病院の特徴：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, 平成 26 年度の入院患者数 1620 例中, 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。そのうえ, 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や神経内科, 血液疾患などの疾患も経験することもできます。また, 知多南部出動件数の 80%以上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。さらに知多南部地域の開業医の高齢化などより在宅診療への地域のニーズは増加してきており, 平成 28 年度より定期的な巡回往診を開始しており, 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。また, 当院は第 2 種感染症病棟を 6 床保有しており, 中部国際空港からも近いということもあり新型インフルエンザなど発生時には中心的な役割も期待されています。年に数回患者搬送訓練なども行っています。当院としては, 専攻医の先生には篠島診療所における研修を中心に, 地域密着型の研修を行っていただく予定です。同診療所は南知多町の篠島の住民に対して医療サービスを提供しています。月曜日～金曜日に半日（午前中）外来診察をおこなっており, 通院が困難な患者さんに対しては訪問診療も提供しています。主に高血圧, 糖尿病などの内科的な慢性疾患の管理が中心ですが, 外傷などにも対応しています。入院が必要な疾患については, 本院である知多厚生病院に連携して同院での入院加療につなぎシームレスに一人の患者さんの診療が可能となっており, 本院で引き続き治療する事も出来ます。また, 本院でも美浜町, 南知多町の患者さんの往診や地域住民の健康サービスに対する相談を行っており, 地域医療を十分に体験し, それに必要なスキルも習得できる環境を提供できます。

### 「稲沢厚生病院」

病院の特徴：当院は愛知県北西部にある稲沢市の基幹病院として地域医療を担っています。病床数は 300 床の中規模病院で, 災害拠点病院, 二次救急病院として, 急性期医療を行って

いる他、精神科病床や療養型病床も有し、幅広い医療を行っています。病院のある祖父江町は全国有数の銀杏の産地で、秋には銀杏が色づき、病院の周りは美しい‘黄葉’に囲まれ、風光明媚でのどかな土地柄です。中規模病院の特徴として、他のスタッフとの垣根はとて低く、忙しい中でもアットホームな雰囲気であふれています。研修の特徴として、まず幅広く general な疾患を経験できます。常勤スタッフは、消化器、循環器、糖尿病専門医が在籍し、各々の専門診療を行いながら内科一般診療を行っており、幅広い疾患に対応しております。特に呼吸器疾患は感染症を含めて、症例も豊富です。呼吸器内科、神経内科、血液内科の非常勤医師も診療に当たっており、適宜アドバイスを受けられます。また、内視鏡手技、心臓カテーテル（PCI も含む）手技は専門医の指導の下、早い段階で実践が可能です。当院は、地域密着型病院として、急性期から慢性期までのすべてを包括しています。急性期医療では地域の二次救急を担当し、主に消化器、循環器、呼吸器疾患の救急を受け入れています。急性期を過ぎてからのリハビリテーション、退院支援など、生活に密着した医療を経験できます。主な common disease は、ほとんど経験可能です。

### 「蒲郡市民病院」

病院の特徴：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いかし、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、全科医師が一堂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。当院は蒲郡地区唯一の総合病院であるため、専攻医が経験すべき急性疾患から慢性疾患まで幅広い症例を豊富に研修できます。地元診療所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います。また毎月開催される医師会主催の学術講演会を通じ、地元医師会の先生方と定期的な交流を行うなど、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。

### 「三重県厚生連 いなべ総合病院」

病院の特徴：当院の周辺 15km 以内には急性期病院がないので、あらゆる種類の急患が搬送されてきます。これまで名古屋市立大学からの医師派遣で地域医療が確保されてきた経緯があるため、本プログラムに参加しています。基本的に断らない救急体制を維持しており、様々な領域の疾患の治療が習得できるようになります。Common disease は院内完結治療をめざし、救急を含め地域になくてはならない地域密着型の病院です。職員は地元の出身者が

多く、病院全体の雰囲気は at home にし優しく支えてくれますので、仕事はとてもやりやすい環境です。最先端の医療を取り入れ、Up to Date な医療技術や治療を学ぶことができます。検査・治療・処置は実践指導していますので、優れた技術をもち且つ熱いハートを持った医師の育成を目標としています。当院の内科研修の特徴は、学会専門医を持った上級医・指導医が一般内科全般を教育・指導することにあります。内科専攻したが専門性がまだ決まらない、専門は決めたがまだ内科全般を研修したい、将来どのような規模の病院でも通用する内科医としての心構え・考え方を研修したい等の希望を持つ専修医に最適です。一般内科医として病院職員採用になります。午前業務は初診外来と再来外来を各 1 コマ受け持ち、上部内視鏡・腹部超音波、心臓超音波、救急外来、透析回診をして頂きます。午後は検査、回診等をして頂きます。症例は豊富ですが、忙しすぎず、一人の力が大きく病院・地域に貢献できる充実した研修を約束します。

### **地域密着型以外の主な連携施設・特別連携施設の特徴**

#### **「厚生連足助病院」**

**病院の特徴：**足助病院は、愛知県豊田市の北東部、紅葉で知られる香嵐溪や古い町並みを擁した風情豊かな中山間地域にあり、過疎化が進む少子高齢化の先進地域であります。へき地医療拠点病院として「在宅医療から急性期まで」を合言葉に地域完結型の医療に取り組んでいる病院です。診療圏の高齢化率は 40%を超えています。年をとっても安心・満足して暮らせる地域づくりを目標に地域のセーフティネットとして保健・医療・福祉（介護）を提供します。へき地医療の実際を体験することで医療の形態の多様性を知るとともに、内科診療を中心とした、慢性疾患、高齢者医療に対する理解を深め、地域包括医療の研修を行います

#### **「名古屋市厚生院」**

**病院の特徴：**高齢者医療に特化した病院で内科と神経内科を標榜しています。300 床の特別養護老人ホームも併設されています。高齢者に特有の疾患や認知症などの経験を積んでいただけます。病理解剖の機会が比較的多いのも特徴で、2015 年度の剖検は 18 体実施しています。

#### **「土岐市立総合病院」**

**病院の特徴：**一般内科医として、各サブスペシャリティ領域を横断的に経験できます。未経験疾患群については優先的に主治医となっていただくことで必要症例数を経験することができます。解剖症例数は毎年 10 例を超え、CPC が 2 か月に 1 回開催されています。初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で、毎年約 6 名の初期臨床研修医を迎えています。医療安全、感染防止がしっかりしており、メンタルヘルス担当の精神科医がいます。地域包括ケア病棟、健診業務、禁煙外来を経験できます。また、老健を併設しています。高次急性期医療として脳卒中センターがあり、脳卒中急性期患者を毎日受け入れています。岐阜県肝炎診療専門医療機関として、肝炎治療を行っています。土岐市地域の唯一の中核病院であり、プライマリケアから重症疾患まで様々な症例を経験できます。神経疾患については、急性期脳血管障害から変性疾患のような慢性疾患を経験できます。内分泌疾患については、特殊な疾患を数多く経験できます。消化器疾患については、肝炎治療、肝臓治療を手がけています。肝胆膵の内視鏡的治療も数多く経験できます。CT、MRI が各 2 台あり、画像診断を迅速に行うことができます。

### 「NTT 西日本東海病院」

病院の特徴：地域包括病床（現在 18 床、次期には病棟 51 床に変更の可能性あり）と回復期リハビリ棟（44 床）があり、地域のクリニックや介護・福祉施設からの subacute 患者の受け入れ態勢をとっており、胃腸炎、脱水、肺炎などの common disease が多い。また大学病院などから、重症肺炎や脳血管障害などの急性期治療後、末期癌など、postacute 症例を回復期リハビリ病棟あるいは地域包括病床へ受け入れています。栄養・摂食嚥下機能の評価・管理（NST）、褥瘡対策、身体機能、認知症、退院支援組織など多職種からなるチーム医療が充実している。名古屋市の地域包括ケアシステムに中区のアセスメント病院として参加している。

### 「名古屋市立東部医療センター」

病院の特徴：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、消化器内視鏡センターなどを擁するとともに、ICU・CCU・HCU を整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています。また、感染症病床を有して歴史的に名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており、第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため、感染症領域の希少疾患が経験できます。

### 「名古屋市立西部医療センター」

病院の特徴：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。

### 「豊川市民病院」

病院の特徴：一昨年に新病院となり、新しい設備とスペースも広い診療しやすい施設を有する豊川市唯一の 500 床以上の総合病院として、豊川市内だけでなく、新城地区からも多くの患者を受け入れています。そのため当院の特徴は救急医療からがん診療まで、幅広い診療を高いレベルでこなしていることであると考えます。救急車は年間 6000 台以上受け入れ、CPA(心肺停止症例)も年間 200 例以上受け入れています。当院の研修医が 1 学年 10 名の定員であることを考えれば、1 人当たりかなりの救急症例を見ていることになり、またその研修をサポートする各科のカンファレンスも充実していることから、当院で研修していただければ、全内科領域において高いレベルの研修を積むことができます。当院はまた、主要な内科部門だけでなく血液内科、腎臓内科、膠原病内科などすべての内科診療科が揃っています。

### 「公立陶生病院」

病院の特徴：当院は、最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う 3 次救急病院であるとともに、慢性・難治性疾患にも対応し、がん診療拠点病院でもあります。内科における 13 領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し、豊富な症例数から、全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です。代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ、熱い上級医の指導のもと、各種内科救急、慢性・難治性疾患、癌診

療、緩和医療から在宅医療まで、内科医としての幅広い技量を身につけられます。Common disease から専門性の高い疾患の経験、subspecialty 研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と、院内研究会、国内・国際学会発表、論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています。連携病院としての受け入れは、各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です。

#### 「JA 三重厚生連菰野厚生病院」

病院の特徴：御在所岳の麓の菰野町唯一の基幹病院として内科疾患として一通りの幅広い症例を経験することが可能です。これまで名古屋市立大学からの医師派遣で地域医療が確保されてきた経緯があるため、本プログラムに参加しています。救急から回復期リハビリまで一例一例じっくりと経験することができ、また、療養型、回復期病棟を併設しており、神経難病、変性疾患などの症例も豊富に研修することができます。

### 17. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば、各科重点コースを選択することになります。専攻医 1 年目に基幹施設である名古屋市立大学病院で研修を開始する「各科重点コース A」と専攻医 1 年目を連携施設で研修を開始する「各科重点コース B」があります。また Subspecialty 研修を内科専攻医期間 3 年間のうち 1 年間実施する「1 年型」と 2 年間実施する「2 年型」の各科重点コースを用意しています。Subspecialty 研修は、専攻医 2～3 年目の自己研鑽研修の一環と認識されていますので、最初に基本コースを選択していても、条件を満たせば各科重点コースに移行することも可能です。その場合には、「1 年型」の場合は原則として専攻医 2 年目の 12 月末までに、そして「2 年型」の場合には専攻医 1 年目の 12 月末までに申し出てください。内科専門医研修修了後、各領域の専門医（例えば神経内科専門医や循環器専門医など）を目指します。

### 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[整備基準：33]

- 1) 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を 6 カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6 か月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととします。また、疾病による場合も同じ扱いとします。
- 2) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

### 19. 専門研修指導医[整備基準：36]

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

#### 【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する（「first author」もしくは

「corresponding author」であること). もしくは学位を有していること.

3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること.
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること.

**【(選択とされる要件 (下記の 1, 2 いずれかを満たすこと)**

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

※ 但し, 当初は指導医の数も多く見込めないことから, すでに「総合内科専門医」を取得している方々は, そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため, 申請時に指導実績や診療実績が十分であれば, 内科指導医と認めます. また, 現行の日本内科学会の定める指導医については, 内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は, これまでの指導実績から, 移行期間 (2025 年まで) においてのみ指導医と認めます.

※ 基幹施設である名古屋市立大学病院には, 平成 29 年 2 月末現在, 指導医 74 名と総合内科専門医 59 名が在籍しています. 地域密着型連携施設における指導医数と総合内科専門医数は表のとおりです.

地域密着型連携施設名	指導医数	総合内科専門医数
旭労災病院	11	7
知多厚生病院	4	4
稲沢厚生病院	5	3
いなべ厚生病院	4	3
蒲郡市民病院	5	4

## 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]

名古屋市立大学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. 専攻医は別添の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. 総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り, 少なくとも年 1 回行います.

## 21. 研修に対するサイトビジット (訪問調査) [整備基準: 51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります. サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます. その評価はプログラム管理委員会に伝えられ, 必要な場合は研修プログラムの改良を行います.

## 22. 専攻医の採用と修了 [整備基準: 52, 53]

### 1) 採用方法

名古屋市立大学内科専門研修プログラム管理委員会は, 2017 年 7 月 (予定) から専攻医の応募を受付けます. プログラムへの応募者は, 9 月 30 日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください. 申請書は, (1) 名古屋市立大学総合研修センターの website(<http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/>)よりダウンロード, (2) 電話で問い合わせ (052-858-7108), (3) e-mail で問い合わせ (kensyu-c@med.nagoya-cu.ac.jp), のいずれの方法でも入手可能です. 原則として 10

月中に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については12月の名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

## 2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム管理委員会(#####@xxxxxxxxxx)および、日本専門医機構内科領域研修委員会(#####@jsog.or.jp)に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、日本内科学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年(様式####)
- 専攻医の履歴書(様式15-3号)
- 専攻医の初期研修修了証

## 3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

- (1) 専門研修実績記録
- (2) 「経験目標」で定める項目についての記録
- (3) 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- (4) 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

# 名古屋市立大学病院内科専攻医研修マニュアル

## 1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務（開業）し，実地医家として地域医療に貢献します。
- 2) 内科系救急医療の専門医：病院の救急医療を担当する診療科に所属し，内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な，地域での内科系救急医療を実践します。
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院の総合内科・総合診療科に所属し，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，総合的医療を実践するとともに医学教育に携わります。
- 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。

名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム終了後には，名古屋市立大学病院内科専門研修施設群に属する病院だけでなく，専攻医の希望に応じた名古屋市近郊の関連医療機関で常勤内科医師として勤務する，希望する診療科を有する講座大学院などで臨床医兼研究者としてキャリアを積む，あるいは全国の subspecialty の中でもより専門性の高い医療施設（国立がん研究センター，国立循環器病研究センターなど）への研修に繋げることも可能です。

## 2. 専門研修の期間

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

	1年	2年	3年					4年					5年		単位 (月)	
例	初期研修	4.5	6.7	8.9	10.11	12.1	2.3	4.5	6.7	8.9	10.11	12.1	2.3	自己研鑽研修	自己研鑽研修	
内科基本 コースA	希望の研修施設	名古屋市立大学病院で2~3ヶ月毎に各診療科をローテート					地域医療密着型連携施設(5施設)でローテート(1施設/年, 半年毎に2施設/年など)					自己研鑽研修 (併地医療研 修)	大学院総合 内科			
内科基本 コースB	希望の初期研修施設	地域医療密着型, またはそれ以外の連携施設で各診療科をローテート					名古屋市立大学病院で2~3ヶ月毎に不足診療科を中心にローテート					地域密着型連携施設で内科一般診療				
各科重点 コースA 1年型	希望の研修施設	名古屋市立大学病院で2~3ヶ月毎に各診療科をローテート					地域医療密着型連携施設(5施設)でローテート(1施設/年, 半年毎に2施設/年など)					特色ある連携 施設研修(例: がんセンター)	大学院進学 例えば呼吸器 内科			
各科重点 コースB 1年型	希望の初期研修施設	地域医療密着型, またはそれ以外の連携施設で各診療科をローテート					名古屋市立大学病院で2~3ヶ月毎に不足診療科を中心にローテート					連携施設でSubspecialty研修				
各科重点 コースA 2年型	希望の研修施設	名古屋市立大学病院で2ヶ月毎に各診療科をローテート	地域密着型連携施設で各診療科を2ヶ月毎にローテート, または一括で研修				名古屋市立大学病院で半年間以上, 連携施設にて半年間以上のSubspecialty研修, 複数施設での研修も可能, 3年目に大学院進学も可									
各科重点 コースB 2年型	希望の初期研修施設	地域密着型連携施設で各診療科を2ヶ月毎にローテート, または一括で研修	名古屋市立大学病院で2ヶ月毎に各診療科をローテート				名古屋市立大学病院で半年間以上, 連携施設にて半年間以上のSubspecialty研修, 複数施設での研修も可能, 3年目に大学院進学も可									

## 3. 研修施設群の各施設名

基幹病院：名古屋市立大学病院

連携施設：旭労災病院

知多厚生病院

稲沢厚生病院

蒲郡市民病院

いなべ総合病院

厚生連足助病院

名古屋セントラル病院

土岐市立総合病院  
 愛知県がんセンター中央病院  
 NTT西日本東海病院  
 名古屋市厚生院  
 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  
 公立陶生病院  
 独立行政法人国立病院名古屋医療センター  
 社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院  
 愛知県厚生連 海南病院  
 社会医療法人宏潤会 大同病院  
 医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院  
 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院  
 特別連携施設：名古屋市立緑市民病院  
 菰野厚生病院

表 1. 各研修施設の概要（平成 29 年 2 月現在，剖検数：平成 27 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	名古屋市立大学病院	808	201	10	74	59	10
地域医療密着 型連携施設	旭労災病院	250	166	5	11	7	5
地域医療密着 型連携施設	知多厚生病院	259	75	7	4	4	2
地域医療密着 型連携施設	稲沢厚生病院	300	79	4	5	3	2
地域医療密着 型連携施設	蒲郡市民病院	382	100	5	5	4	4
地域医療密着 型連携施設	いなべ総合病院	220	95	4	4	3	2
それ以外の連 携施設	厚生連足助病院	190	82	1	3	0	0
それ以外の連 携施設	名古屋セントラル病院	198	108	7	9	7	6
それ以外の連 携施設	土岐市立総合病院	350	182	9	9	2	9
それ以外の連 携施設	愛知県がんセンター中 央病院	500	170	6	22	9	3
それ以外の連 携施設	NTT西日本東海病院	150	120	2	2	1	0
それ以外の連 携施設	名古屋市厚生院	204	180	2	5	3	18
基幹相互連携 施設	名古屋市立東部医療セ ンター	498	216	8	15	12	10
基幹相互連携 施設	名古屋市立西部医療セ ンター	500	169	9	22	11	6
基幹相互連携 施設	豊川市民病院	558	209	8	16	12	13

基幹相互連携施設	公立陶生病院	701	303	8	24	13	18
基幹相互連携施設	国立病院機構名古屋医療センター	740	389	10	28	17	7
基幹相互連携施設	名古屋記念財団名古屋記念病院	464	-	8	18	14	11
基幹相互連携施設	厚生連海南病院	540	-	10	19	10	13
基幹相互連携施設	宏潤会大同病院	404	218	10	15	8	12
基幹相互連携施設	豊田会刈谷豊田総合病院	710	326	6	20	10	16
基幹相互連携施設	地域医療機能推進機構中京病院	663	-	8	18	8	12
特別連携施設	名古屋市立緑市民病院	300	70	4	2	0	0
特別連携施設	菰野厚生病院	230	117	1	2	0	0

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
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
知多厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
稲沢厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	△	○	○
蒲郡市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
いなべ総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連足助病院	○	○	○	×	○	×	○	×	△	△	×	○	○
名古屋セントラル病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
土岐市立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛知県がんセンター中央病院	△	○	△	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×
NTT 西日本東海病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	△	○	△
名古屋市厚生院	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	×	○	×
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立陶生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立病院機構名古屋医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋記念財団名古屋記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
宏潤会大同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連海南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
豊田会刈谷豊田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
地域医療推進機構中京病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立緑市民病院	○	○	○	×	○	×	○	×	×	△	×	○	○
菰野厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○

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，△：時に外来で経験できる，または一部の領域の疾患は経験できる，

×：ほとんど経験できない、○： subspecialty 研修が可能な基幹相互連携施設の診療科

【基幹施設】名古屋市立大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・セクハラメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 74 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対講習会を定期的で開催し（2014 年度実績 医療倫理 1 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 4 回）</li> </ul>
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています。 シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています。
指導責任者	<p>松川 則之</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋市立大学内科専門医研修プログラムでは、救急救命センター・総合内科・総合診療科を中心に内科の垣根をなくした専門医教育を行います。大学病院は各診療科の専門医集団を特徴とします。また、地域に根差した病院群が連携病院になっています。地域に密着した”心の通った”診療経験から医師本来の心の育成を目指します。Common disease から専門性の高い希少疾患まで、大学病院だからこそ経験できる豊富な症例と地域診療の経験を基に、どんな疾患にも対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた内科医を育成します。是非、共に内科学を学び、次世代を担える内科医を目指しましょう。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 69 名、日本内科学会総合内科専門医 49 名、日本消化器病学会消化器専門医 31 名、日本肝膵学会専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 8 名、日本アレルギー学会専門医（内科）5 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 25,403 名（1 ヶ月平均）、入院患者 18,212 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、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、日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、日本透析医学会認定医制度認定施設、日本血液学会認定研修施設、日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設、日本神経学会専門医制度認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本神経学会専門医研修施設、日本内科学会認定専門医研修施設、日本老年医学会教育研修施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、ICD/両室ペースメーカー植え込み認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本感染症学会認定研修施設、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
当院での研修の特徴	<p>・名古屋市立大学病院は、特定機能病院として高度医療や急性期診療を担っており、名古屋市内および周辺地域から多数の紹介を受けているため、一般的な疾患から比較的希少な症例、多領域にまたがる複雑な症例など多くの豊富な症例を十分に経験できます。</p> <p>・各診療科専門医・指導医が多く所属し、指導体制が充実しているため、手技・技能を十分経験でき、他科との連携協力もさかんに行われているため、特定領域に偏ることなく、エビデンスに基づいた最新の標準的治療を修得することができます。</p> <p>・研修で感じる疑問に対し、臨床研究、基礎研究を行って解決しようとするリサーチマインドの素養が、大学病院では修得しやすい環境にあります。</p> <p>・高い専門性を持った専任のコメディカルも多く所属し、協力しながら全人的な患者中心のチーム医療を提供できるような研修も行うことができます。</p>

### 【連携施設】旭労災病院

認定基準 1)専攻医の環境	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</p> <p>・敷地内に院内保育所があります。</p>
2)専門研修プログラムの環境	<p>・指導医が11名、在籍しています。総合内科専門医が7名在籍しています。</p> <p>・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。</p> <p>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（医療倫理 1回、</p>

	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修施設群合同カンファレンス (2016 年度予定) を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2015 年度実績: 5 回開催)。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(例として救急症例検討会 2015 年度実績: 2 回開催)</li> </ul>
3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、感染、アレルギー、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表 (2014 年度実績 3 演題) を予定しています。
指導責任者	<p>小川浩平</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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 7 名を擁しています。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。</li> <li>・常勤医のいる呼吸器科・消化器科・循環器科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科では、基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので、将来的に subspecialty 研修に移行可能です。</li> </ul>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本消化器病学会消化器病専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名</p> <p>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</p> <p>日本高血圧学会高血圧専門医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名</p> <p>日本内分泌学会専門医 (内科) 2 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 1 名</p> <p>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 5 名</p> <p>呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 4 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名、日本老年医学会老年病専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 14,458 名 (1 ヶ月平均)、入院患者 6,150 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 12/13 領域、68/70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本呼吸器学会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教育施設、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
--	---

【連携施設】 知多厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・セクハラメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地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。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が4名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・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で開催し(2015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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的で開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。(2015年度実績 1回)</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。(2015年度実績 13回)</li> </ul>
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。(2015年度実績 3演題)
指導責任者	高橋 佳嗣
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医5名、日本内科学会総合内科専門医5名、日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医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15,029名(1ヶ月平均)、入院患者6,316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

<p>当院での研修の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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、平成 26 年度の入院患者数 1620 例中、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。</li> <li>・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。</li> <li>・知多南部出動件数の 80%以上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。</li> <li>・知多南部地域の開業医の高齢化などより在宅診療への地域のニーズは増加してきており、平成 28 年度より定期的な巡回往診を開始する予定であり、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。</li> <li>・当院は第 2 種感染症病棟を 6 床保有しており、中部国際空港からも近いということもあり新型インフルエンザなど発生時には中心的な役割も期待されています。</li> <li>・年に数回同空港との患者搬送訓練なども行っています。</li> </ul>
------------------	---

【連携施設】 稲沢厚生病院

<p>認定基準 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・セクハラメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育にも利用可能です。</li> </ul>
<p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 5 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2014 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、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。</li> <li>・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 1 回）。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（2014 年度実績 6 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。</li> </ul>
<p>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、消化器、循環器、代謝、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。</p>
<p>4)学術活動の環境</p>	<p>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。（2014 年度実績 1 演題）</p>
<p>指導責任者</p>	<p>後藤 章友</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日</p>

(常勤医)	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
外来・入院患者数	外来患者 3787 名 (1 ヶ月平均), 入院患者 3091 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, 疾患群項目表のうち 8/13 領域、60/70 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病院、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本内科学会認定専門医研修施設、日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

### 【連携施設】 蒲郡市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・セクハラメント委員会(医療安全対策室)が整備されています。</li> <li>・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, シャワー一室, 当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 5 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し (2015 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス (2017 年度予定) を定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的で開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 (2015 年度実績 2 回)</li> </ul>
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, 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	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	石原 慎二
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 名、日本消化器病学会消化器専門医 1 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 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 14700 名 (1 ヶ月平均), 入院患者 7600 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, 疾患群項目表のうち 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	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、日本脳卒中学会認定研修教育病院
当院での研修の 特徴	<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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いかし、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、全科医師が一堂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。</p>

【連携施設】三重県厚生農業協同組合連合会 いなべ総合病院

認定基準 1)専攻医の環境	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</p> <p>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・セクハラメント委員会が整備されています。</p> <p>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</p> <p>・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育にも利用可能です。</p>
2)専門研修プログラムの環境	<p>・指導医が4名在籍しています。</p> <p>・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。</p> <p>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2014年度実績 医療倫理1回、医療安全12回、感染対策12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。</p> <p>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、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。</p> <p>・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績2回）</p> <p>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（2014年度実績12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。</p>
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。（2014年度実績6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	埜村 智之 【内科専攻医へのメッセージ】 「教育のないところに診療は成り立たない」の信念のもと研修を行います。
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 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 686 名 (1 ヶ月平均)、入院患者 182 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、63/70 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	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、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本肝臓学会認定施設
当院での研修の特徴	・当院の内科研修の特徴は学会専門医を持った上級医・指導医が一般内科全般を教育・指導することにあります。 ・内科専攻したが専門性がまだ決まらない、専門は決めたがまだ内科全般を研修したい、将来どのような規模の病院でも通用する内科医としての心構え・考え方を研修したい等の希望を持つ専修医に最適です。 ・一般内科医として病院職員採用になります。午前業務は初診外来と再来外来を各 1 コマ受け持ち、上部内視鏡・腹部超音波、心臓超音波、救急外来、透析回診をして頂きます。午後は検査、回診等をして頂きます。 ・症例は豊富ですが、忙しすぎず、一人の力が大きく病院・地域に貢献できる充実した研修を約束します。

【連携施設】愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院

認定基準	・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	・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。 ・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、シャワー一室、当直室が整備されています。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し (2014 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。 ・地域参加型のカンファレンス (2014 年度実績 3 回) を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、代謝、呼吸器、血液、神経、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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。(2014 年度実績 3 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	早川 富博

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 0名
外来・入院患者数	外来患者8, 125名（1ヶ月平均）、入院患者3, 472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、疾患群項目表のうち7/13領域、70疾患群の症例を必要程度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）	日本消化器病学会認定施設
当院での研修の特徴	<p>・足助病院は、愛知県豊田市の北東部、紅葉で知られる香嵐溪や古い町並みを擁した風情豊かな中山間地域にあり、過疎化が進む少子高齢化の先進地域であります。へき地医療拠点病院として「在宅医療から急性期まで」を合言葉に地域完結型の医療に取り組んでいる病院です。</p> <p>・診療圏の高齢化率は40%を超えていますが、年をとっても安心・満足して暮らせる地域づくりを目標に地域のセーフティネットとして、保健・医療・福祉（介護）を提供します。</p> <p>・へき地医療の実際を体験することで医療の形態の多様性を知るとともに、内科診療を中心とした、慢性疾患、高齢者医療に対する理解を深め、地域包括医療の研修を行います。</p>

【連携施設】名古屋セントラル病院

認定基準 1)専攻医の環境	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</p> <p>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>・シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。</p> <p>・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。</p> <p>・セクハラメント委員会が整備されています。</p> <p>・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。</p>
2)専門研修プログラムの環境	<p>・総合内科専門医が9名在籍しています。</p> <p>・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。</p> <p>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し（2014年度実績医療倫理3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。</p> <p>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>・CPCを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績3回）</p>
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、膠原病、感染症および救急の分野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（2014年度実績4演題）を予定しています。
指導責任者	竹山 慎二
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医10名、日本内科学会総合内科専門医6名、日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医名、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2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 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 4400 名 (1 ヶ月平均), 入院患者 3100 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, 疾患群項目表のうち 10/13 領域, 50/70 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、日本腎臓病学会研修施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本血液学会認定研修施設、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

### 【連携施設】土岐総合病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・セクハラメント委員会が整備されています。</li> <li>・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, シャワールーム, 当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 9 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し (2014 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス (2017 年度予定) を定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC 定期的で開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 (2015 年度実績 6 回)</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し (2014 年度実績 10 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。</li> </ul>
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。 (2014 年度実績 4 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	川喜田 節代 【内科専攻医へのメッセージ】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般内科医として, 各サブスペシャリティ領域を横断的に経験する形で未経験疾患群については優先的に主治医となっていただくことで必要症例数を経験することができました稀な疾患を経験するチャンスが増えます。</li> <li>・土岐市という, まとまった地域のただ一つの中核病院であるためプライマリケアから重症疾患までさまざまな症例を経験できます。</li> </ul>
指導医数	日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本消化器病

(常勤医)	学会消化器専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 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、日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名(現在 0 名 .2016 から 1 名)、日本リウマチ学会専門医 1 名(現在 0 名 .2016 から 1 名)
外来・入院患者数	外来患者 10475 名 (1 ヶ月平均), 入院患者 6 2 3 4 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, 70/70 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	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、日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、日本血液学会認定研修施設、日本神経学会専門医制度認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、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
当院での研修の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・解剖症例数は, 毎年 10 例を超えており, CPC が 2 か月に 1 回開催されています.</li> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で, 年約 6 名の初期臨床研修医を迎えています.</li> <li>・医療安全, 染防止がしっかりしており, ンタルヘルス担当の精神科医がいます</li> <li>・地域包括ケア病棟, 診業務, 煙外来を経験できます. また, 老健を併設しています.</li> <li>・高次急性期医療として, 脳卒中センターがあり, 脳卒中急性期患者を毎日受け入れています.</li> <li>・岐阜県肝炎診療専門医療機関として, 肝炎治療を行っています.</li> <li>・2016 年からはリウマチ, アレルギー専門医も着任予定です.</li> <li>・神経疾患については, 急性期脳血管障害から変性疾患のような慢性疾患を経験できます.</li> <li>・内分泌疾患については特殊な症例も多数経験できます.</li> <li>・消化器疾患については, 肝炎治療, 肝がん治療を多く手掛けています. また肝胆膵の内視鏡的治療を数多く経験できます.</li> <li>・CT, MRI が各 2 台あるため, 画像診断を待つことなく行うことができます.</li> <li>・医師事務作業補助者が多く (25 対 1)、雑務が比較的少ないです.</li> </ul>

【連携施設】愛知県がんセンター中央病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.</li> <li>・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</li> <li>・セクハラ防止委員会が整備されています.</li> <li>・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.</li> <li>・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.</li> </ul>
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 22 名在籍しています.</li> <li>・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.</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い (2015 年度実績 医療倫理 2 回, 医療安全 4 回, 感染対策 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.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、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。</li> <li>・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績1回）</li> </ul>
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、呼吸器、血液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。（2016年度実績1演題）
指導責任者	丹羽康正
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医22名、日本内科学会総合内科専門医9名、日本消化器病学会消化器専門医13名、日本肝臓学会肝臓専門医1名、日本循環器学会循環器専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、日本血液学会血液専門医4名
外来・入院患者数	外来患者183名(1ヶ月平均)、入院患者394名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	消化器、呼吸器、血液に関連する腫瘍性疾患
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、日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本内分泌甲状腺外科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、日本臨床腫瘍学会認定研修施設
当院での研修の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん専門医として基礎的な面から臨床面まで学習することができます。</li> <li>・全国から研修に来ており、名大のみならず他大学や国立がんセンター関連のつながりもあります。</li> <li>・研究所も併設しており、基礎的な勉強もできる環境にあります。</li> </ul>

#### 【連携施設】NTT西日本東海病院

認定基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> </ul>
1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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。</li> <li>・セクハラメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が2名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2014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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、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。</li> <li>・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績0回）。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（2014年度実績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。</li> </ul>
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。(2014年度実績 0演題)
指導責任者	佐藤 泰正 【内科専攻医へのメッセージ】 組織としても研修の質を高める努力を惜しみません。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 2名
外来・入院患者数	外来患者 11,315名(1ヶ月平均), 入院患者 111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 3/13 領域, 6/70 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	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、日本肝臓学会認定施設、日本老年医学会教育研修施設
当院での研修の特徴	・150床の中小規模の病院ですが, 性器病床(88床)だけでなく, 域包括病床(現在18床, 次期には病棟51床に変更の予定あり)と回復期リハビリ病棟(44床)があり, 域のクリニックや介護・福祉施設からの sub-acute 患者受入態勢をとっており, 腸炎, 脱水, 肺炎などの common disease が多い。 ・学病院などから, 重症肺炎や脳血管障害などの急性期治療後, 末期癌など post-acute 症例を回復期リハビリ病棟あるいは地域包括病床へ受け入れている。 ・栄養・接触嚥下機能の評価・管理(NST)、褥瘡対策, 身体機能, 認知症, 退院支援組織など多職種からなるチーム医療が充実している。 ・名古屋市の地域包括ケアシステムに中区のアセスメント病院として参加している。

#### 【連携施設】名古屋市厚生院

認定基準	・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	・個人の机, ロッカーが整備されています。 ・女性の常勤医がおり, 女性専攻医も安心して勤務できます。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が5名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し(2015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(2017年度予定)に定期的に参加し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。(2015年度実績7回, 16症例)
3)診療経験の環	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, 代

境	謝, 呼吸器, 神経, アレルギーおよび感染症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 (2014 年度実績 17 体) を行っています。
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学会発表しています。
指導責任者	水野 弥一 【内科専攻医へのメッセージ】 ・当院は, ①介護老人福祉施設 (特養 300 床), ②救護施設 (80 床) および③附属病院 (一般病棟 (140 床), 介護療養型医療施設 (64 床)) からなる複合施設で, 医療・福祉・介護を提供しています。 ・入所者・入院患者の大半は高齢者です。当院では良質な治療・リハビリはもちろん良質な看取り・ターミナルケアの提供を目指しています。一方, 死亡例については可能な限り病理解剖を行っています。年数回開催される臨床病理検討会 (CPC) では, 臨床診断と病理診断を比較検討して, 日常診療あるいは研究に役立てています。 ・当院では, 内科を専攻する以上は避けて通れない高齢者医療の, 様々な場面を経験していただけるものと考えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本老年医学会老年病専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 データなし (一般外来診療を行っていない), 入院患者 (実数) 543 名 (2014 年度)
経験できる疾患群	高齢者の Common disease を幅広く経験できます。高齢者は複数の疾患を併せ持つことが多く, 全身をみて総合的に判断することが修得できます。
経験できる技術・技能	・全身の加齢変化について理解できるようになります。 ・高齢者に特有な症候・疾病を経験して, 特に病理解剖症例ではそれを裏付ける病理所見について修得できます。 ・高齢者の栄養管理, 薬物療法, リハビリについて, 理解して実践することができます。 ・高齢者の終末医療について, 理解して実践することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期病院あるいは一般病院から紹介患者 (亜急性期, 終末期を含む) を受け入れています。 ・施設 (院内の特養・救護施設あるいは院外の施設) の入所者のうち, 医療が必要な方に医療を提供して, 施設への復帰を目指しています。 (・在宅医からの紹介入院あるいは介護療養型医療施設への短期入所などを通じて, 在宅医療における診療連携を実践できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会教育関連特殊病院、日本老年医学会認定施設

【連携施設】 名古屋市立東部医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室、インターネット環境があります。</li> <li>・名古屋市病院局非常勤医師として勤務環境が整備されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署 (管理課、病院局総務課) があります。</li> <li>・ハラスメントの防止および排除等のため、院内に相談員を名古屋市病院局にハラスメント防止委員会を設置しています。</li> <li>・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</li> </ul>
--------------------------------	---

	<p>り)等があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内に、利用可能な院内保育所を設置しています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 15 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績：医療倫理 2 回・医療安全 13 回・感染対策 29 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・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レンス、わかみず消化器フォーラム、呼吸器カンファレンス、脳卒中フォーラム、糖尿病フォーラム等；2015 年度実績 14 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち血液・膠原病内科を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、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。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 10 体、2014 年度 10 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催（2015 年度実績 2 回）しています。</li> <li>・臨床試験管理センターを設置し、定期的臨床研究審査委員会を開催（2015 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 5 演題）をしています。</li> <li>・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>川合 孝</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋市立東部医療センターは、名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり、名古屋市立大学病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。救急医療に注力しており、心臓血管センター、脳血管センター、消化器内視鏡センターなどを擁するとともに、ICU・CCU・HCUを整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています。また、感染症病床を有して歴史的に名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており、第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため、感染症領域の希少疾患が経験できます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 3 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 2 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 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 18,292 名(1 ヶ月平均) 入院患者 12,052 名(1 ヶ月平均延数)</p>

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、 <u>研修手帳（疾患群項目表）</u> 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	<u>技術・技能評価手帳</u> にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベージ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 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 など

【基幹施設】名古屋市立西部医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・セクハラメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が22名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し（2014年度実績 医療倫理 1回，医療安全 6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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績 2回）</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2014年度実績 12回）を定期的開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
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。（2015年度実績10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	妹尾恭司 【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 22 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 20,977 名（1ヶ月平均）、入院患者 12,768（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

#### 【基幹施設】豊川市民病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・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。</li> <li>・常勤医師として労務環境が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
-------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内に、利用可能な院内保育所を設置しています。</li> </ul>
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 16 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2016 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 8 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2018 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。</li> <li>・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 8 回）</li> <li>・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；2015 年度実績 14 回以上）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。</li> </ul>
3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 13 体）を行っています。</li> </ul>
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理委員会を設置し、必要に応じ開催（2015 年度実績 1 回）しています。</li> <li>・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（2015 年度実績 4 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題）をしています。</li> <li>・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります。</li> </ul>
指導責任者	<p>鈴木 健</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 16 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 5 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 3 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、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 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 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 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 1 名
外来・入院患者数	外来患者 9234 名(1 ヶ月平均)、入院患者 457 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、 <u>研修手帳(疾患群項目表)</u> 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	<u>技術・技能評価手帳</u> にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベシオン治療学会専門医研修関連施設、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指導施設、日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会准教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、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、日本腎臓学会専門医研修施設、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、日本脳卒中学会専門医研修教育病院など
--	--

【連携施設】 公立陶生病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・ 公立陶生病院常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・ メンタルストレスに適切に対処する部署（職員課）があります。また、メンタルヘルスに関する相談窓口を設けています。</li> <li>・ ハラスメント対策委員会が整備されています。</li> <li>・ 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、シャワー一室、当直室が整備されています</li> <li>・ 敷地内に院内保育所があり利用可能です。</li> </ul>
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"> <li>・ 指導医が 23 名在籍しています。（下記）</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ 研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ CPC を定期的で開催(2015 年度実績 7 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンス(2015 年度実績 33 回)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 3 演題）をしています</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	<p>近藤康博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>公立陶生病院は、最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う 3 次救急病院であるとともに、慢性・難治性疾患にも対応し、がん診療拠点病院でもあります。内科における 13 領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し、豊富な症例数から、全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です。代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ、熱い上級医の指導のもと、各種内科救急、慢性・難治性疾患、癌診療、緩和医療から在宅医療まで、内科医としての幅広い技量を身に付けられます。Common disease から専門性の高い疾患の経験、subspecialty 研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と、院内研究会、国内・国際学会発表、論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています。</p> <p>連携病院としての受け入れは、各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 25 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 6 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名, 日本循環器学会循環器専門医 5 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 5 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 2 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 32,934 名 (1 ヶ月平均), 入院患者 16,679 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育病院 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 など

【連携施設】 海南病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・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。</li> </ul>
-----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。</li> </ul>
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 19 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・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。（2016 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2018 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。</li> <li>・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。（2016 年度実績 9 回）</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 4 回）</li> </ul>
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。
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。（2015 年度実績 41 演題）
指導責任者	鈴木聡 【内科専攻医へのメッセージ】 海南病院は、愛知県西部に位置し、木曾川を挟んだ三重県や岐阜県境も医療圏とした地域完結型の基幹病院です。救命救急センター、ドクターカー、ヘリポート、ICU、CCUを備え、320 列マルチスライス CT、3.0 テスラ MRI、手術支援ロボット「da Vinci」等も有する高度急性期病院でありながら、がん拠点病院として緩和ケア病棟も有し、老年内科を中心に在宅医療を早くから展開し、訪問看護ステーションも併設しており、地域に根差した幅広い研修が可能です。内科各診療科の指導体制も整っており、Common disease から専門性の高い稀少疾患まで経験することができ、全般的な内科研修から将来的な各内科 Subspeciality の修得が可能です。職員は「和を大切に心ある医療を」の海南精神のもと、たいへん協力的で働きやすい環境となっています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合専門医 10 名、日本消化器病学会専門医 7 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、日本血液学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 27,499 名（1 ヶ月平均） 入院患者 15,437 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。

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院          日本消化器病学会認定施設          日本呼吸器学会認定施設          日本糖尿病学会認定教育施設          日本腎臓病学会研修施設          日本消化器内視鏡学会認定指導施設          日本循環器学会認定循環器専門医研修施設          日本老年医学会認定施設          日本肝臓学会認定施設          日本血液学会認定研修施設          日本神経学会専門医制度認定研修教育施設          日本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          IDC/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          日本がん治療認定医機構認定研修施設          日本高血圧学会高血圧専門医認定施設          スtentグラフト実施施設          日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設          日本認知症学会教育施設          日本心血管インターベンション治療学会研修施設          など</p>
-------------------------	---

【連携施設】 独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO) 中京病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・任期付常勤職員として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルス室）があります。</li> <li>・セクハラ・パワハラ委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 18 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2018 年度中に移行予定）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と専門医研修推進室（2018 年度予定）を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 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。</li> <li>・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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015 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。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績9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。</li> <li>・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。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に専門医プログラム推進室が対応します。</li> <li>・特別連携施設（名南病院）の専門研修では、電話や週1回の中京病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。研修に必要な70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。</li> </ul>
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室、研究部、閲覧室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会や治験管理室が整備さ、臨床研究体制が整っています</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績5演題）をしています。</li> </ul>
指導責任者	坪井 直哉 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は名古屋市南部地域および知多半島を中心とした地域の中核となる高度急性期病院で、臓器別に専門医と指導医資格を持った上級医による高い水準の内科専門医教育を受けることができます。もともと細やかな初期研修指導で定評がありましたが、2005年より2年間の全科総合初期研修後、1年間の内科総合研修を経てサブスペシャリティ診療内科医の研修へと進む体制を整え、積極的な内科総合後期研修にも努めてきた実績のある病院です。当院は全国に約400施設あるがん診療連携拠点病院の一つに指定されており、がん診療に重点を置いています。また、国の4疾患に指定されているがん以外の糖尿病・循環器病・脳卒中に加え、腎臓病・膠原病リウマチに関しても、関連複数診療科による横断的診療や多職種による包括的カンファレンスが効率的に行えるようセンター化したり、総合医育成を目的としたプライマリケア学会研修育成の場である総合診療科も新設したりするなど、内科全体の検討会などともに各内科専門的視点のみならず総合的な質の高い内科医療を研修・実践できる環境を整えています。加えて、1次・2次救急医療は勿論、3次救急に特化した救急科があり、様々なレベルの救急医療における内科専門医としての医療が経験できます。また、高齢者医療と介護の需要の増大に対応するべく老人保健施設も併設しており、急性期治療が終了した患者の療養に対する医療支援も実践できます。禁煙外来や併設健診センターでの患者指導といった疾病予防医療も積極的に実践できます。疾病予防から一般内科・内科専門および高度救急医療・回復期医療といった時代のニーズにあった内科専門医を養成するプログラムを提供します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医18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専門医5名、日本循環器学会循環器専門医3名、 日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医2名、日本腎臓病学会専門医1名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、日本血液学会血液専門医2名、 日本神経学会神経内科専門医3名、日本アレルギー学会専門医(内科)1名、 日本リウマチ学会専門医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5名、ほか
外来・入院患者数	外来患者26,209名(1ヶ月平均) 入院患者16,239名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70

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

【連携施設】刈谷豊田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・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。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメント委員会（2016年4月設置）があります。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
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"> <li>・指導医は20名在籍しています（うち総合内科専門医は10名）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2016年度実績医療安全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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的で開催（2016年度実績3回）し、専攻医に受講を義務付け、</li> </ul>

	<p>そのための時間的余裕を与えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域参加型のカンファレンス [刈谷医師会懇談会 (呼吸器・循環器・腎臓) (2016年度実績6回), 刈谷医師会消化器・代謝・内分泌検討会 (2016年度実績5回)]。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講 (2016年度実績1回) を義務付け, そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検 (2015年度実績16体, 2014年度7体, 2013年度15体, 2012年度12体) を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・倫理委員会を設置し, 定期的開催 (2016年度実績5回) しています。</li> <li>・治験審査委員会を定期的開催 (2016年度実績1回) しています。</li> <li>・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 (2016年度実績8演題) をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>中江康之</p> <p>【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 II 群の中核病院であり, 総床 710 床, 救命救急センターや愛知県がん診療拠点病院に認定されており, 2016年9月に地域医療支援病院として認可されました。内科は326床を受け持っており, 消化器内科, 呼吸器・アレルギー内科, 循環器内科, 神経内科, 腎・膠原病内科, 内分泌・代謝内科で構成されています。診療圏が広く救急車も年間9500台以上受け入れており, 主要臓器疾患については症例数が豊富で, 日常診療から救急まで十分な経験が可能と考えます。また専門臓器に分類できない症例を受け持つことで, 感染症や総合内科に該当する疾患も経験できます。血液内科については常勤医はおりませんが名古屋大学から週2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 が年数回ずつに行われており, 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。2016年1月に医局が新しくなり, 仮眠室やシャワー室, 女性専用スペースが確保されました。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 20 名, 日本内科学会総合内科専門医 10 名, 日本消化器病学会消化器専門医 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 4 名, 日本内分泌学会専門医 1 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 3 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医 3 名, 日本リウマチ学会専門医 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) 2 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 42,545 名 (1ヶ月平均), 入院患者 19,940 名 (1ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設</p>

	<p>日本糖尿病学会認定教育施設          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専門医認定施設          日本内分泌学会認定教育施設          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          日本高血圧学会専門医認定施設          ステントグラフト実施施設          日本認知症学会教育施設          日本心血管インターベンション治療学会研修施設          日本消化管学会胃腸科指導施設          日本静脈経腸栄養学会・NST稼働認定施設</p>
--	---

【連携施設】名古屋記念病院

<p>認定基準  <b>【整備基準 23】</b>          1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・名古屋記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医および臨床心理士、職員課担当者）があります。</li> <li>・職場環境調整委員会が名古屋記念病院内に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準  <b>【整備基準 23】</b>          2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科指導医は 18 名在籍しています。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 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。</li> <li>・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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2014 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準  <b>【整備基準 23/31】</b>          3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度 11 体、2014 年度 9 体、2013 年度 11 体）</li> </ul>

	を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績12回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2014年度実績12回）しています。</li> <li>・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（2014年度実績3演題）をしています。</li> </ul>
指導責任者	<p>伊奈 研次</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋記念病院は、愛知県名古屋医療圏東名古屋地区の中心的な急性期病院であり、地域医療支援病院です。地域から信頼される病院づくりをめざして救急医療に力を入れるとともに、がん専門病院としてがん診療機能の整備を進めております。必要に応じて可塑性のある、救急医療ならびにがん医療、そして在宅緩和ケア、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を行います。主担当医として、入院から退院（初診および外来診療・入院～退院・通院）、あるいは在宅医療まで経時的に、診断・治療の流れを経験し、チーム医療の実践を通して、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の育成をめざします。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 18名、</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 14名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 6名、</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 2名、</p> <p>日本糖尿病学会専門医 2名、</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 4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 3名、</p> <p>日本リウマチ学会専門医 3名、</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 1名、ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者名 17,343名（1ヶ月平均） 入院患者 309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、在宅医療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>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会関連施設</p> <p>日本循環器学会研修施設</p> <p>日本血液学会研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会認定施設</p> <p>日本老年医学会認定教育施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p>

	日本感染症学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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
--	--

【基幹施設】 社会医療法人宏潤会大同病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・社会医療法人宏潤会常勤医師または非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に隣接し院内保育所「大同保育所おひさま」があり、入所対象は職員（パートタイム職員を含む）の子で、延長保育、夜間保育、病児・病後児保育にも利用可能です。</li> </ul>
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が名在籍しています。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（呼吸器内科部長、総合内科専門医かつ指導医）、プログラム管理者（血液・化学療法内科部長、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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研究センターを設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対講習会を定期的で開催（2015年度実績：医療安全2回、感染防御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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的で開催（2015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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス【基幹施設：2015年度開催実績 オープンセミナー4回、緩和ケア研修会10回、定期がんサージボード4回、南部透析看護勉強会2回、医師向けインターネット講演会1回】を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2015年度開催実績1回：受講者5名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に大同病院卒後臨床研修支援センターが対応します。</li> <li>・特別連携施設のうちNTT西日本東海病院・第一なるみ病院での専門研修では、電話や週1回の大同病院での面談、カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。また特別連携施設のうち外来診療施設であるだいでクリニックでの研修は、大同病院における研修と同時期に行い、外来から入院への一連の診療の流れに沿った研修が可能となるよう研修指導を行います。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも56以上の疾患群）について研修できます。専門研修に必要な剖検（2014年度実績13体、2013年度7体）を行</li> </ul>

境	っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015年度実績12回）しています。</li> <li>治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015年度実績12回）しています。</li> <li>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績2演題）をしています。</li> </ul>
指導責任者	<p>伊藤公人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>基幹施設の大同病院は、名古屋市南部から知多半島北部医療圏の中心的な急性期病院です。院内では各科のカンファレンスや各種セミナー・勉強会を頻回に開催しており、さらにがんセンターボードなどの多職種合同カンファレンスなども実施しています。大同病院における研修では、各科ローテーション中にそのローテーション科以外の科や総合内科の患者を同時に主担当する事が可能です。また週に1日「サブスペ研修日」を設ける事が可能で、generalな研修を行いながらも subspecialな研修を並行して行う事ができます。</p> <p>本プログラムでは基幹施設である大同病院をはじめ、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設や大学病院において多様な形態での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（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数・専門医数（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6名、日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医3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、日本呼吸器学会呼吸器専門医4名、日本血液学会血液専門医1名、日本神経学会神経内科専門医3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名ほか
外来・入院患者数 (H26年度)	内科外来患者2336名/月（大同クリニック9203名/月）、内科系入院患者 延べ352名/月
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を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)	<p>日本内科学会認定制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本アレルギー学会認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育関連施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p>

	日本内分泌学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本感染症学会認定施設 など
--	---

【連携施設】名古屋医療センター

認定基準 <b>【整備基準 23】</b> 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・専門研修、後期研修もしくは指導医に対する労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ハラスメントに対処する部署が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
認定基準 <b>【整備基準 23】</b> 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 28 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 3 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的で開催（2015 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 <b>【整備基準 23/31】</b> 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 14 体）を行っています。
認定基準 <b>【整備基準 23】</b> 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毎年約 5 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	奥田 聡
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導 18 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、 日本血液学会血液専門医 9 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 6 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 4 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者（新患）2014 名（1 ヶ月平均）、入院患者（新入院）1143 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	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・

医療・診療連携	病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ICD/両室ペースメーカー植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 など
各連携施設に異動を伴う研修を行なった場合の研修の魅力について。どのような研修を受けることができますか？	名古屋医療センターは、名古屋の官庁街にある総合病院で内科系以外にも各診療科がそろっています。内科に関しては、一般的な内科診療科以外に、総合内科、膠原病内科、HIV 感染症科などがあり、希少な症例も経験可能です。また内科系全体としての症例数は東海地区で最も豊富な類に属し、心肺停止にて搬送される患者数も全国有数のレベルであり、重症内科救急疾患を中心とした研修が可能です。初期研修医に対する研修指導に関しても長年の実績を有します。また各専門内科に属する後期研修医以外に、当院では以前から、内科の複数診療科をローテーションする内科総合ローテーションコースがあり、毎年複数名の後期研修医が同コースを選択しています。今回から、全国で内科専門研修が開始となりますが、当院ではすでに今まで内科各科の後期研修ローテーションを行っていたこととなります。それらの経験から、当院では、各内科診療科を基本的には3か月ずつローテーションするプログラムを選択しています。

【特別連携施設】 名古屋市立緑市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期医療研修における地域医療研修施設です。</li> <li>・研修に必要な医局、図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・名古屋市立緑市民病院非常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。</li> <li>・安全衛生委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が名古屋市立緑市民病院内に設置されています。</li> <li>・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。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し（2015年度実績5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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・基幹施設である名古屋市立大学病院で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。</li> </ul>

	<p>・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会等）は基幹病院および名古屋市緑区医師会が定期的開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています。</p>
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，総合内科，消化器，呼吸器，神経，循環器，感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります。</p>
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（2015 年度実績 1 演題）を予定しています。</p>
指導責任者	<p>徳田 泰司  <b>【内科専攻医へのメッセージ】</b>          ・名古屋市立緑市民病院は愛知県 2 次医療圏の名古屋市緑区にあり，昭和 38 年の創立以来，地域医療に携わる総合病院です。          ・緑区人口は年々増加し 24 万人を超え，愛知県内では区市で 6 番目の人口です。理念は「人の集うコミュニティーとして市民に貢献します」で，急性期病棟と地域包括ケア病棟を持ち，前者では一般的な疾患の急性期治療を行い，後者では，以下に述べる役割を果たしながら在宅療養をめざした加療ユニットです。また，在宅療養後方支援病院です。          ・外来では地域の内科病院として，内科一般および専門外来の充実に努め，健診・ドックの充実に努めています。          ・地域包括ケア病棟は，①急性期後の在宅復帰支援，②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者（自院の在宅患者，および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰，に力を注いでいます。病棟・外来・併設訪問看護ステーションおよび地域の在宅支援事業所との連携のもとに実施しています。          ・医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性，在宅療養の準備を進め，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。</p>
指導医数（常勤医）	<p>日本内科学会指導医 3 名（6 名）</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 6851 名（1 ヶ月平均），入院患者 125 名（1 日平均）</p>
病床	<p>205 床〈急性期病床 100 床、地域包括ケア病棟 105 床〉</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>内科専門医に必要な技術・技能を，急性期および地域包括ケア病棟の両面で経験していただきます。          健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。          急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。          嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（耳鼻科医および ST）による，機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。          褥創についてのチームアプローチ（医師、NST,ICT など多職種連携）。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>・入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整。          ・在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域においては、連携している有料老人ホームと急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群（6医療機関）の在宅療養後方支援病院としての入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携</li> <li>・地域における産業医としての役割。</li> </ul>
学会認定施設（内科系）	日本内科学会、日本循環器専門医研修関連施設、日本消化器病学会認定施設、がん治療認定医機構認定研修施設

【特別連携施設】 菰野厚生病院

認定基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修に必要な医局・図書室とインターネット環境があります。</li> </ul>
1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・名古屋市立緑市民病院非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育にも利用可能です。</li> </ul>
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い（2014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。</li> <li>・研修施設群合同でのカンファレンスを定期的に行い（2017年度予定）、専攻医に受講が参加できるように時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い（2014年度実績6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。</li> </ul>
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、神経、アレルギー、感染症および救急）の分野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	大橋増生
指導医数（常勤医）	日本循環器学会循環器専門医1名、日本神経学会神経内科専門医1名
外来・入院患者数	外来患者456名（1ヶ月平均）、入院患者191名（1ヶ月平均延数）
病床	0床
経験できる疾患群	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。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診察連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設(関連施設)
当院での研修の特徴	菰野厚生病院は、菰野町唯一の基幹病院で更に四日市医療圏の2次救急施設として機能しております。

4. プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

1) 研修プログラム管理運営体制

名古屋市立大学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名古屋市立大学病院に設置し、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。

#### 名古屋市立大学病院

新実 彰男（プログラム統括責任者，委員長，呼吸器・アレルギー内科・部長）  
飯田 真介（プログラム管理担当，委員長，血液・腫瘍内科・部長）  
松川 則之（研修委員会，委員長，神経内科・部長）  
大手 信之（講習会担当，委員長，循環器内科・部長）  
城 卓志（プログラム調整委員会，委員長，病院長，消化器内科・部長）  
大原 弘隆（JMEC 担当，委員長，総合内科・総合診療科・部長）  
福田 道雄（腎臓内科・部長）  
今枝 憲郎（内分泌・糖尿病内科・部長）  
野尻 俊輔（肝・膵臓内科・部長）  
難波 大夫（リウマチ・膠原病内科・部長）  
青島 健太（病院事務課事務係，事務担当）

#### 連携施設プログラム管理委員会委員：

旭労災病院	小川 浩平（研修管理室長）
知多厚生病院	高橋 佳嗣（副院長）
稲沢厚生病院	後藤 章友（副院長）
蒲郡市民病院	安藤 朝章（消化器内科部長）
いなべ総合病院	埜村 智之（副院長）
厚生連足助病院	早川 富博（病院長）
名古屋セントラル病院	竹山 慎二（呼吸器内科主任医長）
土岐市立総合病院	川喜田 節代（病院長）
愛知県がんセンター中央病院	丹羽 康正（病院長）
NTT 西日本東海病院	佐藤 泰正（病院長）・塚田 勝比古（名誉院長）
名古屋市厚生院	水野 弥一（附属病院長）
名古屋市立東部医療センター	玉井 希（循環器内科部長）
名古屋市立西部医療センター	片田 栄一（神経内科部長）
豊川市民病院	鈴木 健（救急科主任部長）
公立陶生病院	湯浅 浩之（神経内科主任部長）
国立病院機構名古屋医療センター	富田 保志（統括診療部長）
名古屋記念財団 名古屋記念病院	伊奈 研次（副院長）
厚生連 海南病院	鈴木 聡（腎臓内科部長）
宏潤会 大同病院	沓名 健雄（呼吸器内科部長）
豊田会 刈谷豊田総合病院	濱島 英司（副院長）
地域医療機能推進機構 中京病院	坪井 直哉（統括診療部長）

特別連携施設担当委員：

名古屋市立緑市民病院  
菰野厚生病院

神谷 保廣（病院長）  
大橋 増生（副院長）

## 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（別紙の図1）

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の3つのコース，①内科基本コース，②各科重点コース「1年型」，③各科重点コース「2年型」の3つを準備しています。①，②のコースは，専攻医1年目と2年目のプログラムは共通ですので，専攻医2年目の12月末まではコースの変更が可能です。また，①，②，③のコースともに，専攻医1年目を基幹施設である名古屋市立大学病院で研修開始するAコースと，専攻医1年目を連携施設で研修開始するBコースを準備しています。③各科重点コース「2年型」の場合も，専攻医1年目の12月末まではコースの変更が可能です。すなわち，①，②，③とA，Bコースの選択で計6コースを準備しています。

内科専門診療科(Subspecialty)が未決定，または総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。専攻医は総合内科・総合診療科に仮所属し，3年間で基幹施設と連携・特別連携施設で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを2～3ヵ月毎にローテートします。将来のSubspecialtyが決定している専攻医は，専攻医2年目もしくは3年目の開始までには各診療科の所属する教室に属し，各科重点コースを選択し，各科を原則として2ヵ月毎，研修進捗状況によっては1ヵ月～3ヵ月毎にローテーションします。

基幹施設である名古屋市立大学病院での研修が中心になるが，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。また，厚生連足助病院，知多厚生病院や菰野厚生病院では僻地医療，そして名古屋市厚生院や名古屋市立緑市民病院では高齢者医療に貢献する重要性を学びます。そして愛知県内の地域枠医師の赴任施設として認定されている連携・特別連携施設には，旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，蒲郡市民病院，豊川市民病院，名古屋市立西部医療センターと厚生連足助病院があります。

## 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，名古屋市立大学病院（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（H26年度）を調査し，ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10の疾患群は外来での経験を含めるものとします）。ただし，研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり，初期研修時での症例をもれなく登録すること，外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで必要な症例経験を積むことができます。総合内科，アレルギー，救急領域の入院患者数が少ないのは，入院後に各診療科に割り当てられて病名登録されているためであり，経験すべき領域の疾患の経験には支障ありません。

表. 名古屋市立大学病院における平成27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
91	952	841	618	194	263	500	416	148	30	84	139

## 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) 内科基本コース（別紙の図2）

高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や、将来の Subspecialty が未定な場合に選択します。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、後期研修期間の3年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします。原則として2～3ヵ月を1単位として、1年間に4～6科、2年間で延べ10科をローテーションし、1年目もしくは2年目の1年間は地域医療の経験と Common disease の診療を重点的に連携施設で研修します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。専攻医の3年目には、自己研鑽研修として3ヶ月以上の期間で僻地医療、高齢者医療、救急医療、感染症診療などに重点をおいた連携施設や特別連携施設で研修することも可能です。

### 2) 各科重点コース（別紙の図3）

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の2～3か月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行っても構いません。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への Motivation を強化することができます。その後、2ヵ月間を基本として他科をローテーションします。各科重点コース「1年型」の場合には研修3年目の1年間、そして「2年型」の場合には研修2年目と3年目の2年間、自己研鑽研修として基幹施設または連携施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続し、Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。なお、研修中の専攻医数や進捗状況により、初年度から半年間～1年間の連携施設での重点研修を行うことがあります。また、専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は、本コースを選択の上、所属分野の担当教授と協議して大学院入学時期（専攻医3年目の4月または10月入学）を決定します。

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

### 1) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、Weekly summary discussion を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

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

### 2) 指導医による評価と360度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web

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

## 9. プログラム修了の基準

専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

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

## 10. 専門医申請に向けての手順

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。同システムでは以下をwebベースで日時を含めて記録します。具体的な入力手順については内科学会HPから”専攻研修のための手引き”をダウンロードし、参照してください。

- 専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。160症例のうち、80症例を上限として初期研修期間に主たる担当医として受け持った症例を登録することが出来ます。ただし、日本内科学会指導医が直接指導した症例であり、直接指導を行った指導医の承認と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が条件となります。
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる360度評価、専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全29症例の病歴要約（1剖検症例を含むこと）を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上で行います。29例のうち、14例を上限に初期研修期間に主たる担当医として受け持った症例を登録することが出来ます。これらの症例についても、直接指導を行った日本内科学会指導医の承認と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が条件となります。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

## 11. プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、名古屋市立大学病院の専攻医就業規則及び給与規則に従います。名古屋市立大学病院においては、「長時間C区分」の後期専攻医として1週間あたりの平均勤務時間は37時間30分で給与月額が381,000円です。住居補助額として月額27,000円、通勤手当として実費額（月額上限55,000円）が支給されます。救命救急センターで原則月2回の日当直をお願いさせていただきますが、その手

当に加えて夜間休日手術手当、緊急呼び出し手当等が支給されます。詳細は名古屋市立大学病院総合研修センター 後期研修プログラムのホームページ（処遇について）をご参照下さい。連携・特別連携施設での研修期間中は、研修施設の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

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の3つのコース、①内科基本コース、②各科重点コース「1年型」、③各科重点コース「2年型」を準備していることが最大の特徴です。また、専攻医開始時に基幹施設で研修するか連携施設で研修するかによってAコースとBコースに分かれます。①、②、③コースとA、Bをそれぞれ選択すると6通りの選択ができます。希望コース選択後も、変更希望があり無理なく研修が進められる場合は、他のコースへの移行も認められます。また、外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために外来症例割当システムを構築し、専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めることができます。①、②コースの専攻医3年目、そして③コースの専攻医2～3年目には自己研鑽研修期間を設け、subspecialty領域を含む高度医療や専門医療、僻地医療、老人医療、大学院進学など各自の希望に合わせた研修の機会を準備していることも特徴の一つです。

## 13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

内科学における13のSubspecialty領域を順次研修します。基本領域の到達基準を満たすことができる場合には、専攻医の希望や研修の環境に応じて、1～2年間の各Subspecialty領域に重点を置いた専門研修を行うことがありえます（各科重点コース）。本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います。

## 14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

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

## 15. 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合は、日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します。

## 名古屋市立大学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人が名古屋市立大学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名古屋市立大学病院総合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（1 剖検症例、1 外科紹介症例を含む）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。
- 担当指導医は、名古屋市立大学総合研修センターと協働して、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。
- 担当指導医は、名古屋市立大学総合研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリ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。
- 担当指導医は、名古屋市立大学総合研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、名古屋市立大学総合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 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

### 3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準。

- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版で

の専攻医による症例登録の評価を行います。

- 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っているとは第三者が認めうるか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は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) 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日本内科学会病歴要約評価ボード (仮称) によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を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。担当指導医と総合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、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、修了要件を満たしているかを判断します。

#### 5) 逆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します。集計結果に基づき、名古屋市立大学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っています。

#### 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、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、その結果を基に名古屋市立大学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

名古屋市立大学病院給与規定、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、日本内科学会専攻医登録評価システム (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」(仮称)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」(仮称)を熟読し、形式的に指導します。

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

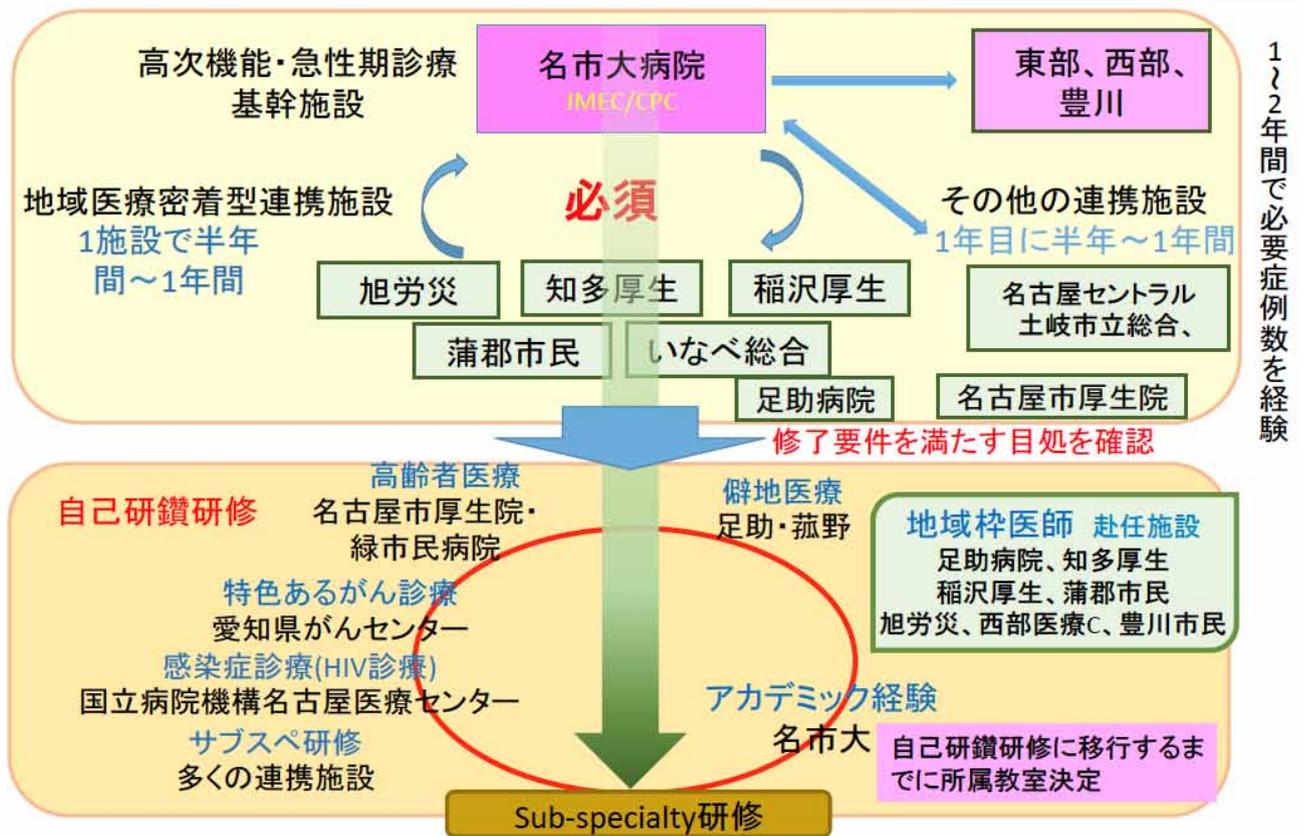
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし。

図 1. 名古屋市立大学病院内科専門研修病院群の構成と役割

名古屋市立大学内科専門医研修プログラム病院群構成



## 図 2. 内科基本コース

内科基本 B コースを選択した場合のローテーションの例

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設 1											
	呼吸器・アレルギー・感染症		消化器			循環器			内分泌・代謝			
	プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講(プログラムの要件)											
2年目	基幹施設(名古屋市立大学病院)											
	腎臓		神経		血液		膠原病		総合内科・救急		不足診療科の研修	
	内科学会または内科系学会での発表, 1年目の連携施設での週1回の初診外来担当									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	自己研鑽研修											
	特別連携施設 1			連携施設 2				連携施設 1				
	例: 僻地医療研修			例: 内科救急疾患研修				総合内科診療				
その他プログラムの要件			安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講									

※モデルプログラムとして紹介するこのコースでは専攻医 1 年目の研修を連携施設で実施する内科基本 B コースですが, 専攻医 1 年目の研修を名古屋市立大学病院で実施する場合は内科基本 A コースとなります。2~3 ヶ月毎に各診療科をローテーション研修します。3 年目の 1 年間は自己研鑽研修として基幹施設・連携・特別連携施設を組み合わせ希望に添った研修を計画します。(もちろん, 最終的に修了要件を満たすことが必要です)

## 図 3. Subspecialty 重点コース

各科重点 A コース「1 年型」を選択した場合のローテーションの例:

~神経内科を Subspecialty で選択する場合

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹施設(名古屋市立大学病院)											
	神経		血液・腫瘍		腎臓		膠原病		内分泌・代謝		総合内科・救急	
	プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講(プログラムの要件)											
2年目	連携施設 1						名古屋市立大学病院					
	消化器		循環器		呼吸器		感染症・アレルギー		不足診療科の研修			
	内科学会または内科系学会での発表, 連携施設での週1回の初診外来担当									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	自己研鑽研修											
	連携施設 2											
	Subspecialty研修(例: 神経内科)											
その他プログラムの要件			安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講									

このモデルプログラムでは, 専攻医 1 年目を基幹施設である名古屋市立大学病院で研修を実施する各科重点 A コース「1 年型」を示していますが, 専攻医 1 年目を連携施設で研修を実施する各科重点 B コースの選択もできます。専攻医の 3 年目は自己研鑽研修の一環として Subspecialty 研修を選択しています。その中で連携施設での特色のある研修を選択することも可能です。また, 各所属診療科の属する分野長と相談の上で, 専攻医 3 年目の 4 月あるいは 10 月に臨床系大学院に入学することも可能です。(もちろん, 最終的に修了要件を満たすことが必要です。)

各科重点 A コース「2 年型」を選択した場合のローテーションの例：

～血液・腫瘍内科を Subspecialty で選択する場合

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設 1						名古屋市立大学病院					
	消化器・肝臓		循環器		呼吸器・感染症・アレルギー		神経		腎・膠原病		内分泌・代謝・総合内科	
	救急当直研修を月2回実施, 1年目にJMECCを受講											
2年目	名古屋市立大学病院											
	Subspecialty研修(例:血液・腫瘍)											
	救急当直研修を月2回実施, 内科専門医試験用の症例レポート作成, 不足症例の補足, 学会発表											
3年目	連携施設 2			連携施設 3								
	Subspecialty研修(HIV研修)			Subspecialty研修(例:血液・腫瘍)								
	Subspecialty領域専門医試験用の症例経験・レポート作成・学会発表											
その他プログラムの要件			安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講									

このモデルプログラムでは、専攻医 1 年目開始後半年間を連携施設で研修を実施する各科重点 B コース「2 年型」を示していますが、専攻医 1 年目の開始時半年間を基幹施設である名古屋市立大学病院で研修を実施する各科重点 A コースの選択もできます。専攻医の 2～3 年目は自己研鑽研修の一環として Subspecialty 研修を選択しています。その中で連携施設での特色のある研修を選択することも可能です。また、各所属診療科の属する分野長と相談の上で、専攻医 3 年目の 4 月あるいは 10 月に臨床系大学院に入学することも可能です。(もちろん、最終的に修了要件を満たすことが必要です。)

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	※ <sup>5</sup> 病歴要約 提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※ <sup>2</sup>	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※ <sup>2</sup>	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※ <sup>2</sup>	1		
	消化器	9	5 以上※ <sup>1</sup> ※ <sup>2</sup>	5 以上※ <sup>1</sup>		3※ <sup>1</sup>
	循環器	10	5 以上※ <sup>2</sup>	5 以上		3
	内分泌	4	2 以上※ <sup>2</sup>	2 以上		3※ <sup>4</sup>
	代謝	5	3 以上※ <sup>2</sup>	3 以上		
	腎臓	7	4 以上※ <sup>2</sup>	4 以上		2
	呼吸器	8	4 以上※ <sup>2</sup>	4 以上		3
	血液	3	2 以上※ <sup>2</sup>	2 以上		2
	神経	9	5 以上※ <sup>2</sup>	5 以上		2
	アレルギー	2	1 以上※ <sup>2</sup>	1 以上		1
	膠原病	2	1 以上※ <sup>2</sup>	1 以上		1
	感染症	4	2 以上※ <sup>2</sup>	2 以上		2
	救急	4	4※ <sup>2</sup>	4		2
	外科紹介症例					2
	剖検症例					1
	合計※ <sup>5</sup>	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, ※ <sup>3</sup> )
	症例数※ <sup>5</sup>	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  
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.

別表2 指導医リスト

新美	彰男	名古屋市立大学病院	部長
飯田	真介	名古屋市立大学病院	部長
松川	則之	名古屋市立大学病院	部長
大手	信之	名古屋市立大学病院	部長
城	卓志	名古屋市立大学病院	部長
福田	道雄	名古屋市立大学病院	部長
今枝	憲郎	名古屋市立大学病院	部長
野尻	俊輔	名古屋市立大学病院	部長
難波	大夫	名古屋市立大学病院	副部長
神谷	武	名古屋市立大学病院	センター長
片岡	洋望	名古屋市立大学病院	センター長
谷田	諭史	名古屋市立大学病院	副部長
久保田	英嗣	名古屋市立大学病院	医師
林	香月	名古屋市立大学病院	副部長
藤原	圭	名古屋市立大学病院	医師
坂	哲臣	名古屋市立大学病院	医師
内藤	格	名古屋市立大学病院	医師
志村	貴也	名古屋市立大学病院	医師
溝下	勤	名古屋市立大学病院	医師
近藤	啓	名古屋市立大学病院	副センター長
尾関	啓司	名古屋市立大学病院	医師
岡本	泰幸	名古屋市立大学病院	医師
吉田	道弘	名古屋市立大学病院	医師
片野	敬仁	名古屋市立大学病院	医師
飯尾	悦子	名古屋市立大学病院	医師
西江	裕忠	名古屋市立大学病院	医師
野村	智史	名古屋市立大学病院	医師
林	則之	名古屋市立大学病院	医師
藤田	恭明	名古屋市立大学病院	医師
松波	加代子	名古屋市立大学病院	医師

夏目	まこと	名古屋市立大学病院	医師
岩崎	弘靖	名古屋市立大学病院	医師
神野	成臣	名古屋市立大学病院	医師
稲垣	佑祐	名古屋市立大学病院	医師
中村	敦	名古屋市立大学病院	室長
小栗	鉄也	名古屋市立大学病院	副部長
伊藤	穰	名古屋市立大学病院	医師
前野	健	名古屋市立大学病院	医師
竹村	昌也	名古屋市立大学病院	医師
大久保	仁嗣	名古屋市立大学病院	医師
高桑	修	名古屋市立大学病院	医師
上村	剛大	名古屋市立大学病院	医師
金光	禎寛	名古屋市立大学病院	医師
前田	伸治	名古屋市立大学病院	医師
岩垣津	志穂	名古屋市立大学病院	医師
大村	晋一郎	名古屋市立大学病院	医師
石田	高司	名古屋市立大学病院	副部長
楠本	茂	名古屋市立大学病院	副部長
李	政樹	名古屋市立大学病院	医師
正木	彩子	名古屋市立大学病院	医師
武田	裕	名古屋市立大学病院	副部長
山下	純世	名古屋市立大学病院	副部長
杉浦	知範	名古屋市立大学病院	医師
若見	和明	名古屋市立大学病院	医師
後藤	利彦	名古屋市立大学病院	医師
山本	浩司	名古屋市立大学病院	医師
藤田	浩志	名古屋市立大学病院	医師
北田	修一	名古屋市立大学病院	医師
村井	俊介	名古屋市立大学病院	医師
伊藤	剛	名古屋市立大学病院	医師
水野	晶紫	名古屋市立大学病院	医師

荻山	義明	名古屋市立大学病院	医師
吉田	篤博	名古屋市立大学病院	センター長
大村	真弘	名古屋市立大学病院	医師
大喜多	賢治	名古屋市立大学病院	副部長
植木	美乃	名古屋市立大学病院	医師
豊田	剛成	名古屋市立大学病院	医師
三浦	敏靖	名古屋市立大学病院	医師
川嶋	将司	名古屋市立大学病院	医師
水野	将行	名古屋市立大学病院	医師
大原	弘隆	名古屋市立大学病院	部長
兼松	孝好	名古屋市立大学病院	副部長
正木	克由規	名古屋市立大学病院	医師
田中	創始	名古屋市立大学病院	医師
木村	玄次郎	旭労災病院	院長
宇佐美	郁治	旭労災病院	副院長
加藤	宗博	旭労災病院	部長
小笹	貴士	旭労災病院	部長
小川	浩平	旭労災病院	部長
遠藤	雅行	旭労災病院	部長
太田	千晴	旭労災病院	部長
竹政	啓子	旭労災病院	部長
横山	多佳子	旭労災病院	部長
後藤	章友	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	副院長
大野	恒夫	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	名誉院長
服部	孝平	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	内科部長
浅田	馨	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	循環器内科部長
吉野内	猛夫	蒲郡市民病院	顧問
安藤	朝章	蒲郡市民病院	部長
石原	慎二	蒲郡市民病院	部長
恒川	岳大	蒲郡市民病院	医長

島雄	隆一郎	蒲郡市民病院	部長
高橋	佳嗣	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	副院長
宮本	忠壽	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	院長
丹村	敏則	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	副院長
富本	茂裕	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	診療部長
埜村	智之	いなべ総合病院	副院長
松永	誠治郎	いなべ総合病院	内科部長
藤巻	哲夫	いなべ総合病院	内科部長
菅原	望	いなべ総合病院	内科医長
早川	富博	足助病院 内科	病院長
小林	真哉	足助病院 内科	診療部長
井出	政芳	足助病院 内科	循環器部長
川島	靖浩	名古屋セントラル病院	副院長
竹山	慎二	名古屋セントラル病院	主任医長
川口	裕子	名古屋セントラル病院	医長
坪井	一哉	名古屋セントラル病院	主任医長
川喜田	節代	土岐市立総合病院	顧問
大塚	康史	土岐市立総合病院	神経内科部長
丹羽	康正	愛知県がんセンター	院長
田近	正洋	愛知県がんセンター	部長
塚田	勝比古	NTT 西日本東海病院	名誉院長
森本	剛彦	NTT 西日本東海病院	医長
水野	弥一	名古屋市厚生院	院長
大野	眞朋	名古屋市厚生院	附属病院副病院長
岩瀬	環	名古屋市厚生院	第二診療科部長
菅内	文中	名古屋市厚生院	第四診療科部長
利根川	賢	名古屋市厚生院	リハビリテーション科部長
玉井	希	名古屋市立東部医療センター	部長
川合	孝	名古屋市立東部医療センター	副院長
伊藤	恵介	名古屋市立東部医療センター	部長

長谷川	千尋	名古屋市立東部医療センター	部長
赤尾	雅也	名古屋市立東部医療センター	部長
紙本	薫	名古屋市立東部医療センター	部長
山田	健太郎	名古屋市立東部医療センター	部長
友斉	達也	名古屋市立東部医療センター	医員
小野	水面	名古屋市立東部医療センター	部長
妹尾	恭司	名古屋市立西部医療センター	副院長
片田	栄一	名古屋市立西部医療センター	部長
平野	敦之	名古屋市立西部医療センター	副部長
土田	研司	名古屋市立西部医療センター	部長
杉浦	真人	名古屋市立西部医療センター	部長
上松	則彦	名古屋市立西部医療センター	副部長
秋田	憲志	名古屋市立西部医療センター	部長
山田	智広	名古屋市立西部医療センター	部長
中村	誠	豊川市民病院	副院長
継	泰城	豊川市民病院	部長
二宮	茂光	豊川市民病院	部長
鈴木	健	豊川市民病院	部長
加藤	岳史	豊川市民病院	部長
伊藤	彰典	豊川市民病院	部長
伊藤	義久	豊川市民病院	部長
宮木	知克	豊川市民病院	部長
長縄	博和	豊川市民病院	副医長
近藤	康博	公立陶生病院	医局長
酒井	和好	公立陶生病院	院長
森田	敬一	公立陶生病院	副院長
味岡	正純	公立陶生病院	副院長
谷口	博之	公立陶生病院	参事
浅野	博	公立陶生病院	内科部長
黒岩	正憲	公立陶生病院	消化器内科主任部長
倉田	圭	公立陶生病院	腎・膠原病内科主任部長

吉岡	修子	公立陶生病院	内分泌・代謝内科主任部長
中島	義仁	公立陶生病院	循環器内科部長
湯浅	浩之	公立陶生病院	神経内科主任部長
木村	智樹	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科部長
長内	宏之	公立陶生病院	循環器内科部長
加藤	秀紀	公立陶生病院	神経内科部長
梶口	智弘	公立陶生病院	血液内科主任部長
松浦	哲生	公立陶生病院	消化器内科部長
片岡	健介	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科部長
赤羽	貴美子	公立陶生病院	内分泌・代謝内科部長
稲葉	慎一郎	公立陶生病院	腎臓内科部長
小栗	卓也	公立陶生病院	神経内科部長
松田	俊明	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科部長
竹中	宏之	公立陶生病院	消化器内科部長
横山	俊樹	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科部長
新家	卓郎	公立陶生病院	消化器内科部長
奥田	聡	名古屋医療センター	副院長
永井	宏和	名古屋医療センター	臨床研究部長
富田	保志	名古屋医療センター	統括診療部長
飯田	浩充	名古屋医療センター	血液内科医長
片山	雅夫	名古屋医療センター	膠原病内科医長
岡田	久	名古屋医療センター	医長
岩瀬	弘明	名古屋医療センター	医療連携部長
坂	英雄	名古屋医療センター	がん総合診療部長
沖	昌英	名古屋医療センター	医長
北川	智余恵	名古屋医療センター	臨床腫瘍科医長
村瀬	孝司	名古屋医療センター	糖尿病・内分泌内科医長
山家	由子	名古屋医療センター	糖尿病・内分泌内科医長
八尾村	多佳朗	名古屋医療センター	腎臓内科医長
山田	努	名古屋医療センター	内分泌内科医師

小林	麗	名古屋医療センター	医長
小暮	啓人	名古屋医療センター	医師
島田	昌明	名古屋医療センター	医長
山田	高彰	名古屋医療センター	医長
宮田	泰彦	名古屋医療センター	血液内科医長
峯村	信嘉	名古屋医療センター	膠原病内科医師
安藤	諭	名古屋医療センター	総合内科医師
森	和孝	名古屋医療センター	医師
山下	健太郎	名古屋医療センター	医師
脇坂	達郎	名古屋医療センター	総合内科医長
中畑	征史	名古屋医療センター	医師
龍華	庸光	名古屋医療センター	医師
山本	崇之	名古屋医療センター	医師
吉岡	靖展	名古屋医療センター	総合内科医師
平嶋	昇	名古屋医療センター	医長
中村	智信	名古屋医療センター	腎臓内科医師
國富	あかね	名古屋医療センター	血液内科医師
小山	勝志	刈谷豊田総合病院	部長
水野	達央	刈谷豊田総合病院	部長
粥川	哲	名古屋記念病院	血液内科部長
宮崎	幹規	名古屋記念病院	部長
村上	賢治	名古屋記念病院	部長
坪井	直哉	中京病院	部長
陸	重雄	中京病院	副院長
露木	幹人	中京病院	部長
吉本	鉄介	中京病院	部長
藤城	健一郎	中京病院	部長
加田	賢治	中京病院	部長
野崎	裕広	中京病院	部長
大野	稔人	中京病院	部長
青山	功	中京病院	部長

長谷川	泉	中京病院	部長
林	正幸	中京病院	部長
立川	和重	中京病院	医長
戸川	昭三	中京病院	医長
村上	央	中京病院	医長
井上	裕介	中京病院	医長
鈴木	健吾	中京病院	医長
岡田	卓也	中京病院	医長
山川	文子	中京病院	医長
沓名	健雄	大同病院	部長
伊藤	公人	大同病院	部長
西尾	昌之	大同病院	副院長
吉川	公章	大同病院	理事長
小鹿	幸生	大同病院	部長
加藤	研	大同病院	部長
笠井	大嗣	大同病院	部長
服部	学	大同病院	部長
匂坂	尚史	大同病院	医長
杉浦	孝彦	大同病院	部長
白石	智子	大同病院	医師
奥村	明彦	海南病院	副院長
鈴木	聡	海南病院	部長
村松	秀樹	海南病院	部長
浅井	俊亘	海南病院	部長
渡邊	一正	海南病院	部長
三浦	学	海南病院	部長
山守	越子	海南病院	部長
矢野	寛樹	海南病院	部長
古閑	寛	海南病院	部長
佐々木	謙成	海南病院	部長
宇都宮	節夫	海南病院	部長

田嶋	学	海南病院	部長
國井	伸	海南病院	部長
石川	大介	海南病院	部長
山田	崇史	海南病院	部長
横井	健一郎	海南病院	部長
中尾	心人	海南病院	部長
小澤	由治	海南病院	部長
宮田	栄三	海南病院	部長