

2019 年度

岐阜県総合医療センター
内科専門研修プログラム



Gifu Prefectural General Medical Center

岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム

研修期間：3年間（基幹施設1年間以上、連携施設1年間以上）

1. 理念・基本方針・使命

1) 理念

本プログラムの理念は、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内科領域全般の診療能力を修得することです。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力であり、また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して、可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力を意味します。

2) 基本方針

- (1) 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。
- (2) 本プログラムでは、岐阜県の中心的な急性期病院であるとともに地域医療の支援病院としての役割も担う岐阜県総合医療センターを基幹施設として、岐阜県および近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで実践的な医療も行えるように研修を行い、地域の実情に合わせた内科領域の医療を実践できる診療医を育成します。同時に、基本的臨床能力獲得後は、臓器別の内科系subspecialty 分野における実践的で高度な医療を行うための知識や技術を獲得し、総合内科的視点をもったsubspecialistの育成を目指します。
- (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。
- (5) 救急医療の研修を通じて、広い分野に及んで、軽症から重症例まで様々な救急症例に対応できる内科系救急医療のエキスパートを養成します。

3) 基幹施設としての岐阜県総合医療センターの使命

- (1) 岐阜県総合医療センターは岐阜市を含む岐阜地区での唯一の救命救急センターを運営している病院であり豊富な救急症例の経験が可能です。当院では豊富な症例を背景に

救急の現場で専攻医をトレーニングし、岐阜県の内科系救急医療に貢献できる医師を育成する任務があります。

- (2) 岐阜県総合医療センターは従来岐阜県立下呂温泉病院を始めとして岐阜県内の多くの病院に医師を派遣し地域医療の維持・促進に貢献してきました。平成29年度からの新たな専門医制度では、専門研修プログラムが地域医療のレベルを低下させるものであってはならないとされていますが、岐阜県総合医療センターも専攻医の地域医療現場での研修を通じて地域の医療や保健活動に貢献するとともに、地域医療を担える医師の育成に努めます。
- (3) 岐阜県総合医療センターが認定されている医療機関群Ⅱ群施設は大学病院本院に準じた病院とされており、若手医師の教育も重要な責務の一つです。従来のように大学病院からの医師派遣は期待できない状況の中、岐阜県総合医療センターは、特に救急医療や当センター独自で行っている高度先端医療を通じて、医師を教育・育成する立場にあります。

2. 特性

- 1) 本プログラムは、岐阜県の中心的な急性期病院である岐阜県総合医療センターを基幹施設として先端医療を学ぶとともに、近隣医療圏にある連携施設で地域の実情に合わせた実践的な医療も行うことを目標に作成されています。3年間の研修期間のうち、基幹施設で1年以上、連携施設で1年以上の研修を行うことを原則とします。
- 2) 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。専攻医の教育は、スタッフから研修医までが一体となった屋根瓦方式で行います。
- 3) 基幹施設である岐阜県総合医療センターは、岐阜県の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核でもあります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common diseaseの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 専門研修3年目は基幹施設である岐阜県総合医療センターでの研修を原則としますが、研修診療科は自由選択とします。複数の診療科の選択も可能としますので、早くから subspecialtyを決めてその分野での向上を図りたい専攻医のみではなく、内科領域全般

における十分な研修を通じて総合診療医を目指す専攻医にも対応可能なプログラムです。

3. GIO（一般目標）

「岐阜県総合医療センター研修の理念に則り、総合内科のあらゆる臨床問題に対応できる general な知識・技術を養うとともに、高い倫理観とプロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を実践する態度を身につける。」

4. SBOs（個別行動目標）

1) 基本姿勢・態度

3年間の研修を通じて以下の姿勢・態度を身につけます。

- (1) 他の職種とのメンバーとの良好な人間関係を築き、質の高いチーム医療が実践できる。
- (2) インフォームドコンセントの本質的な姿勢を身につけ、患者および家族との信頼関係を確立できる。
- (3) 各種ガイドラインに精通し、EBM (evidence-based medicine) を実践できる。
- (4) 自らが知り得た貴重な知見をカンファレンスや学術集会で積極的に発信することができる。
- (5) 地域医療について理解し実践できる。
- (6) 手技のリスクを把握し、常に安全に手技を遂行するための方策を考えることができる。

2) 専門知識の獲得

専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されているこれらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

3) 専門技能の修得

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

4) 症例の経験および報告

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疾患群以上、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に登録します。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします。

5) リサーチマインドの養成

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたって行っていく際に不可欠となります。以下の(1)から(5)のような基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢の涵養を目指します。

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

6) 学術活動

本プログラムにおいて専攻医は、基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- (1) 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します (必須)。

※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

- (2) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
- (3) 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- (4) 内科学に通じる基礎研究を行います。

上記(1)から(4)を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。また、専攻医は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を2件以上行います。

7) 教育活動

初期研修医あるいは医学部学生の指導、後輩専攻医の指導、メディカルスタッフの指導を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

5. LS (方略)

1) 年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス (別表 1)

○専門研修 (専攻医) 1年:

- ・ 経験すべき症例:

「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群以上、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

- ・ 病歴要約:

専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。

- ・ 技能:

研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医とともに行うことができます。

- ・ 態度:

専攻医自身の自己評価と指導医とメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修 (専攻医) 2年:

- ・ 経験すべき症例:

「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群以上、120症例以上の経験をし、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。

- ・ 病歴要約:

専門研修修了に必要な29症例の病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を終了します。

- ・ 技能:

研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができます。

- ・ 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（専攻医）3年：

・ 経験すべき症例：

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上（外来症例は1 割まで含むことができる）を経験しなければなりません。専攻医として適切な経験と知識の修得がなされたことを指導医が確認します。

・ 病歴要約：

既に専門研修2年次までに登録を終えた29症例の病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・ 技能：

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

・ 態度：

専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修2年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約29症例の受理と、少なくとも70疾患群中の56疾患群以上で計160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システムにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。岐阜県総合医療センター施設群内科専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習

- (1) 広範な内科領域を70疾患群に分類し、それぞれに提示されている疾患を主担当医として横断的に順次経験することによって専門医に必要な知識・技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- (2) 内科専攻医は、主担当医として、入院から退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。
- (3) 各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得るとともに、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- (4) 初診を含む外来の担当医として経験を積みます。
- (5) 内科領域の救急診療の経験を、外来あるいは当直で積みます。

※基幹施設である岐阜県総合医療センターでの週間スケジュールの例を別表2に示します。

3) 臨床現場を離れた学習

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

- (1) 定期的開催する各診療科での抄読会・症例検討会
- (2) 定期的開催する関係診療科との症例検討会
- (3) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会

※内科専攻医は年に各2回以上受講します。

- (4) CPC（基幹施設2014年度実績10回）
- (5) 研修施設群合同カンファレンス
- (6) 地域医療機関参加型のカンファレンス
- (7) JMECC受講

※内科専攻医は必ず専門研修2年までに1回受講します。

- (8) 内科系学術集会

4) 自己学習

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例だが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している、実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、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、日本内科学会雑誌のセルフトレーニング問題や、日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題を活用して学習します。

5) 地域医療に関する研修

内科専門研修では、人口集中地域か過疎地域かを問わず、それぞれの地域の医療の中核として病病・病診連携を担う基幹施設における研修と、地域住民に密着して病病連携や病診連携を依頼する立場でもある連携施設における研修とを行うことによって、地域医療を幅広く研修することが特徴です。これによって専門研修の制度開始による医師の都市部大病院偏在といった負の影響を回避しつつ、専門研修の質を高めることができますので、地域のニーズに応えることができます。

地域医療研修の質を保証するために、専攻医が基幹施設を、あるいは指導医が連携施設を訪問するなど、専攻医と指導医との間で直接的な指導を行う体制を構築します。また、岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、各施設の研修委員会への指導権限を有しており、指導体制が十分でないとは判断されるときには、施設の研修委員会や各指導医へ助言や指導を行います。

6) 研修施設

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。

基幹施設である岐阜県総合医療センターは、岐阜医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

一方、連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応して、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、①高次機能・専門病院である岐阜大学医学部附属病院・愛知医科大学付属病院・長良医療センター、②地域基幹病院である岐阜市民病院・中濃厚生病院・高山赤十字病院・岐阜赤十字病院、および③地域医療密着型病院である県立下呂温泉病院・郡上市民病院・市立恵那病院・美濃市立美濃病院・揖斐厚生病院・各務原リハビリテーション病院・河村病院・下呂市立金山病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

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

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

内科専門研修 1 年目、2 年目の 2 年間の研修の内訳は、岐阜県総合医療センターで通算 1 年間、連携施設で通算 1 年間とします。

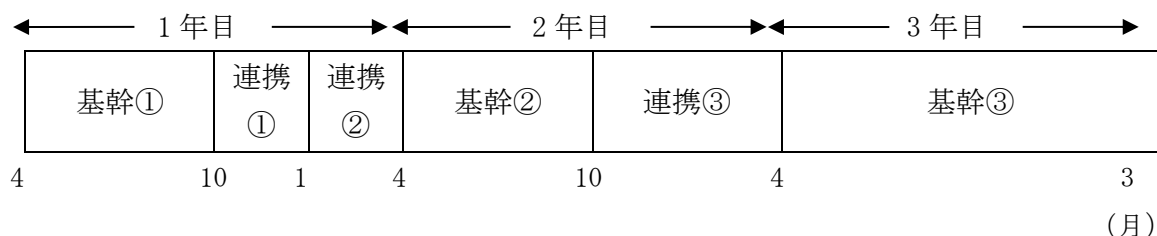
通算 1 年間の連携施設での研修の内訳は、

- (1) 県立下呂温泉病院で 3 ヶ月（1 年目）
- (2) 中濃厚生病院、高山赤十字病院、郡上市民病院、市立恵那病院、美濃市立美濃病院、揖斐厚生病院、各務原リハビリテーション病院、河村病院、下呂市立金山病院、県立下呂温泉病院のうち、1 施設で 3 ヶ月（1 年目または 2 年目）
- (3) (2) に挙げた 10 施設、および岐阜大学医学部附属病院、愛知医科大学附属病院、岐阜市民病院、岐阜赤十字病院、長良医療センターのうち、1 施設で 6 ヶ月または 2 施設で各 3 ヶ月（1 年目または 2 年目）

とします。

専門研修 3 年目は、基幹施設である岐阜県総合医療センターでの subspecialty 領域を中心とした研修を原則としますが、内科領域の幅広い研修の希望や不足している症例登録や病歴要約作成にも対応できるように、研修診療科の選択においては複数科も可能とし、専攻医の希望を尊重しつつ、内科専門研修プログラム管理委員会で調整し決定します。また、希望があれば 3 年目を連携施設で研修することも可能とします。

岐阜県総合医療センター内科専門研修カリキュラム（例）



基幹①および基幹②：岐阜県総合医療センター（各々 6 ヶ月）

基幹③：岐阜県総合医療センターでの subspecialty 領域を中心とした研修（12 ヶ月）

連携①：県立下呂温泉病院（3 ヶ月）

連携②：中濃厚生病院、高山赤十字病院、郡上市民病院、市立恵那病院、美濃市立美濃病院、揖斐厚生病院、各務原リハビリテーション病院、河村病院、下呂市立金山病院、県立下呂温泉病院のうち、1 施設（3 ヶ月）

連携③：連携②に挙げた 10 施設、および岐阜大学医学部附属病院、愛知医科大学附属病院、岐阜市民病院、岐阜赤十字病院、長良医療センターのうち、1 施設（6 ヶ月）または 2 施設（各 3 ヶ月）

7) 研修実績および評価を記録し蓄積するシステム

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、以下をweb ベースで日時を含めて記録します。

- (1) 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症例以上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。
- (2) 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- (3) 全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- (4) 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- (5) 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

6. EV（評価）

1) 評価の方法とシステム

- (1) 専攻医はweb にて日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録し、指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- (2) 年に複数回、自己評価、指導医による評価、ならびにメディカルスタッフによる360度評価を行い、その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、担当指導医によって専攻医にフィードバックを行って、改善を促します。
- (3) 専攻医は、専門研修2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。
- (4) 施設の研修委員会は年に複数回、プログラム管理委員会は年に1回以上、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、履修状況を確認して適切な助言を行います。必要に応じて専攻医の研修中プログラムの修整を行います。

2) 評価項目・基準と時期

- (1) 担当指導医が日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、症例経験と病歴要約の

指導と評価および承認を行います。専攻医は、1年目専門研修終了時にカリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群以上を経験するとともに、10症例以上の病歴要約の記載を行い、登録します。2年目専門研修終了時には、70疾患群のうち45疾患群以上の経験と病歴要約計29症例の記載と登録が行われるようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群以上の経験の登録が修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、指導医が評価・承認します。このように各年次の研修進行状況を管理し、進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医とが面談の後、施設の研修委員会とプログラム管理委員会とで検討を行います。

- (2) 内科領域の臓器別subspecialty分野をローテーション研修する場合には、当該領域で直接指導を行う指導医がそのローテーション研修終了時に、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて指導医による内科専攻医評価を行い、研修態度や全人的医療の実践をはじめとした医療者としての態度の評価とフィードバックとを行います。
- (3) メディカルスタッフによる360度評価は年に複数回行ってフィードバックを行います。

3) 評価の責任者

内科領域の分野のローテーションでは担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岐阜県総合医療センタープログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

4) 多職種評価

評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種により評価します。評価は無記名方式で、統括責任者が各施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、評価結果をもとに担当指導医が形式的にフィードバックを行います。改善状況を確認し形式的な評価とするために1年間に複数回の評価を行います（1年間に複数の施設に在籍する場合には、各施設で行います）。これらの評価を参考に、修了判定時に社会人である医師としての適性を判断します。

5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。なお、「岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル」と「岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム 指導医マニュアル」を別に示します。

7. 専攻医の募集と採用

1) 専攻医受入数

下記1)～7)により、岐阜県総合医療センター専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年10名とします。

- (1) これまでの岐阜県総合医療センターの実績では、内科系診療科で勤務する後期研修医は、1学年3～6名程度です。
- (2) 剖検数は2015年度 11体、2016年度 7体です。
- (3) 下記の表に示す通り、1学年10名に対し十分な症例を経験可能です。

表. 岐阜県総合医療センター診療科別診療実績

2016年度実績	入院実患者数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,388	33,455
循環器内科	2,414	34,027
糖尿病・内分泌内科	213	11,933
腎臓内科	209	9,403
呼吸器内科	825	13,807
神経内科	467	10,347
血液内科	170	7,592
総合診療科	90	15,828

- (4) 連携施設には、高次機能・専門病院3施設、地域基幹病院4施設および地域医療密着型病院8施設、計15施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能であると同時に、幅広い領域の症例を経験できます。
- (5) 1学年10名までの専攻医であれば、専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群以上、160症例以上の診療経験は達成可能です。

2) 専攻医の募集と採用の手順

本プログラム管理委員会は、websiteでの公表や説明会などを行い内科専攻医を募集します。応募者に対して書類選考および面接を行い、岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

8. 内科専門研修の修了、休止、プログラム移動

1) 修了要件

指導医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し、当該専攻医が下記の修了要件を充足していることを岐阜県総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会が確認後、研修期間修了約1ヶ月前に岐阜県総合医療センタープログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が最終修了判定を行います。

- (1) 主担当医としてカリキュラムに定める全70疾患群を経験し、通算で最低56 疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）の経験とその研修内容の日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録（各疾患領域は50% 以上の疾患群での経験が必要です）
- (2) 29症例の病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（accept）
- (3) 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いたメディカルスタッフによる360度評価と指導医による評価に基づいた、医師として適性であることの判定
- (4) 所定の2編の学会発表または論文発表
- (5) JMECC受講
- (6) プログラムで定める講習会受講

2) 休止、プログラム移動

- (1) やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を登録することによりこれまでの研修内容が可視化され、岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会がその継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を可能とします。
- (2) 他の内科専門研修プログラムから岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会が行います。
- (3) 疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしていれば、休職期間が4ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。

- (4) 短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算します。
- (5) 留学期間は、原則として研修期間として認めません。

9. 専攻医の就業環境

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準・就業環境に基づき就業します。専攻医および指導医は各研修施設の労働時間、当直回数、給与などの労働条件に対する評価を行い、その内容を基に岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が、適切に改善を図ります。

基幹施設である岐阜県総合医療センターの整備状況：

- (1) 自己学習に必要な図書や教材、インターネットの環境が整備されています。
- (2) 適切な労務環境が保障されています。
- (3) メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されています。
- (4) 院内にハラスメント委員会が整備されています。
- (5) 女性専攻医が安心して勤務できるような女性専用の当直室や休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室等が整備されています。
- (6) 敷地内に院内保育施設があり利用可能です。
- (7) 職員専用の寄宿舍が整備されています。

10. 研修プログラムの管理と運営、および評価と改善

1) 岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

(1) プログラム管理委員会

基幹施設である岐阜県総合医療センターに、プログラムと当該プログラムに属するすべての内科専攻医の研修を責任をもって管理するプログラム管理委員会を置き、プログラム統括責任者と副プログラム責任者（ともに日本内科学会指導医）を置きます。プログラム管理委員会は、プログラムの作成と改善および専攻医の採用と修了判定を行うとともに、各施設の研修委員会への指導権限を有し同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負います。指導者講習会の開催や連携施設での実施が困難な講習会（JMECCやCPCなど）の開催も担います。

プログラム統括責任者は、プログラムの適切な運営・進化の責任を負います。

プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、副プログラム責任者、岐阜県総合医療センター各内科系診療科部長、各連携施設の責任担当者、事務局担当者で構成されます。プログラム管理委員会の構成員、責務、権限などは、別に作成されるプログラム管理委員会規約により明確化されます。

(2) 内科専門研修委員会

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設である岐阜県総合医療センターおよび各連携施設において当該施設にて行う専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置し、委員長（日本内科学会指導医）を置きます。委員長は上部委員会である岐阜県総合医療センター内科専門プログラム管理委員会の委員となります。連携施設の内科専門研修委員長は、基幹施設との連携のもと活動し、専攻医に関する情報を定期的に共有するために岐阜県総合医療センター内科専門研修管理委員会に出席し以下の報告を行います。

①前年度の診療実績

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

②専門研修指導医数および専攻医数

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

③前年度の学術活動

- a) 学会発表、b) 論文発表

④施設状況

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

⑤以下の学会が認定する subspecialty 領域の専門医数

- 日本消化器病学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓病学会、日本呼吸器学会、日本血液学会、日本神経学会、日本アレルギー学会、日本リウマチ学会、日本感染症学会、日本救急医学会

2) 岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムの評価と改善

(1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧でき、また集計結果に基づき、研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

(2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

- ・施設の内科専門研修委員会、プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、プログラム管理委員会が対応を検討します。なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。
 - ・担当指導医、施設の内科研修委員会、岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して研修プログラムを評価します。
 - ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、プログラム内の自律的な改善に役立てるとともに、改善が難しい場合には、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れます。
- (3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

サイトビジットは内科領域の専門医が互いに専門研修プログラムを形成的に評価し、自律的に改善努力を行うために必要です。専門研修プログラムを擁する岐阜県総合医療センターは、求めに応じて日本専門医機構内科領域研修委員会のサイトビジットを受け入れ、その評価を基に、必要に応じて岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムの改善を行います。

11. 指導医の研修計画

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を義務付けます。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を用います。

別表1 各年次到達目標

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

- ※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
- ※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
- ※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)
- ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例
- ※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表2 岐阜県総合医療センター内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土・日曜日
午前	モーニングカンファレンス (各Subspecialty診療科)					日当直 緊急呼び出し対応 担当患者の病態に応じた診療 学会・研修会参加
	入院患者診療	検査実施	外来診療	検査実施	外来診察	
検査実施						
午後	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	
	抄読会	CPC (月に1回)				
	症例検討会 (各診療科)	外科とのカンファレンス	症例検討会 (各診療科)	内科合同カンファレンス	症例検討会 (各診療科)	
	当直/緊急呼び出し対応/担当患者の病態に応じた診療					

※基幹施設である岐阜県総合医療センターでの例です。

※ローテイトするSubspecialty診療科により、業務の内容や時間配分は変動します。

※平日の夜 (不定期) に開催される地域医療機関参加型カンファレンスにも出席します。

※日当直では内科系疾患の症例を担当します。

1) 専門研修基幹施設

岐阜県総合医療センター

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があり、24時間利用可能です。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含めて利用可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は26名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 2回、医療安全 16回、感染対策 17回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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。 ・CPC を定期的で開催（2015年度実績 10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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（2015年度実績 計65回：救命センター症例検討会 52回、病診連携がんカンファレンス 6回、病診連携緩和ケアカンファレンス 6回、オープン病床クリニカルミーティング 1回）。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全て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。 ・70疾患群のうち全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2013年度実績 11体、2014年度 10体）を行っています。

認定基準 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015年度実績 12回）しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2015年度実績 12回）しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績 3演題）をしています。
指導責任者	<p>杉原潤一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岐阜県総合医療センターは岐阜市を含む岐阜地区での唯一の救命救急センターを運営している病院であり、「断らない医療」をモットーとしています。1次救急から3次救急に及ぶ大変多くの救急症例を受け入れており、そのために幅広い領域で豊富な症例を経験することができます。また、岐阜県総合医療センターが認定されている医療機関群Ⅱ群施設は大学病院本院に準じた病院とされており、若手医師の教育を重要な責務としているのみならず岐阜県内の医療をリードする役割を担うため、他院では行えないような高度先進医療にも積極的に取り組んでいます。多くの指導医・先輩医師による分厚い指導体制も当院の特徴です。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 30名, 日本内科学会総合内科専門医 16名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 7名, 日本循環器学会循環器専門医 11名,</p> <p>日本内分泌学会専門医 1名, 日本糖尿病学会専門医 3名,</p> <p>日本腎臓病学会専門医 4名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4名,</p> <p>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,</p> <p>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,</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 4名, ほか</p>
外来・入院 患者数	<p>外来患者 27,427名 (1ヶ月平均) 入院患者 16,177名 (1ヶ月平均延数)</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p>

<p> 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本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 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 </p>
--

2) 専門研修連携施設

1. 岐阜大学医学部付属病院

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は59名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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。 ・ CPC を定期的に行う（2015年度実績 24回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 0回）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全ての分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 20演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>川崎雅規</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岐阜地域の『最後の砦』として当院のスタッフは一丸となって診療にあたっています。他の病院では経験できないような非常に難治性の疾患や他領域にまたがる複雑な疾患、稀少疾患など極めて多様性に富む症例を多数経験し、最先端の診断、治療を学ぶことができます。 subspecialty領域の学会専門医も多数在籍しており、希望する subspecialty領域の研修にも柔軟に対応できます。各種学会、研究会への参加、論文執筆などの学術活動にも積極的に取り組んでいます。さらに基礎研究や臨床研究に携わる研究者や大学院生との交</p>

	<p>流を通じ、臨床医としてだけでなく、研究者としての科学的な目を養うことができます。Generalist、specialistとして研鑽を続ける、大学院に入学するなど今後どのようなキャリア形成を目指していくかにかかわらず、岐阜大学医学部附属病院での研修で得られた貴重な経験は必ず役に立つと思います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 33名, 日本内科学会総合内科専門医 30名, 日本消化器病学会消化器専門医 11名, 日本循環器学会循環器専門医 9名, 日本内分泌学会専門医 5名, 日本糖尿病学会専門医 13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 4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 3名, 日本感染症学会専門医 1名, ほか</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者 8,767名 (1ヶ月平均) 入院患者 4,599名 (1ヶ月平均延数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設</p>

	日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	---

2. 愛知医科大学病院

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型相当大学病院です。 ・ 研修に必要な医学情報センター（図書館）があり、文献検索や電子ジャーナルの利用が24時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ・ 専攻医は、愛知医科大学病院助教（専修医）として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ ハラスメント委員会が設置されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ・ 敷地内に院内保育所『アイキッズ』があり、病児保育、給食対応の実施を行っており、利用が可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科指導医は78名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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。 ・ CPC を定期的に行う（2015年度実績 4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 30回）を定期的に行うし、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全ての分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 12演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>道勇学</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大学病院のメリットとして、多くの専門領域の指導医のもとで、豊富で多彩な症例と高度な医療を実践できます。また、症例発表はもちろん、臨床的、基礎的研究を行う素地が整っていますので、レベルの高いリサーチマインドの素養をも修得できます。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 78名， 日本内科学会総合内科専門医 33名</p>

(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 21名, 日本循環器学会循環器専門医 21名, 日本内分泌学会専門医 4名, 日本糖尿病学会専門医 6名, 日本腎臓病学会専門医 13名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7名, 日本血液学会血液専門医 14名, 日本神経学会神経内科専門医 9名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 8名, 日本リウマチ学会専門医 7名, 日本感染症学会専門医 4名, 日本救急医学会救急科専門医 8名, ほか
外来・入院 患者数	外来患者 15,083名 (1ヶ月平均) 入院患者 8,587名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペー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 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	---

3. 岐阜市民病院

<p>認定基準</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が29名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（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。 ・ CPC を定期的で開催（2015年度実績 10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 12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。
<p>認定基準</p> <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、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。</p>
<p>認定基準</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で1演題以上の学会発表（2015年度実績 4演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>橋本和明</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岐阜市民病院は、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院です。岐阜医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、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ることができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 29名，日本内科学会総合内科専門医 15名 日本消化器病学会消化器専門医 10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 1名，日本糖尿病学会専門医 4名， 日本腎臓病学会専門医 3名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5名，</p>

	日本血液学会血液専門医 2名, 日本神経学会神経内科専門医 1名, 日本リウマチ学会専門医 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 30,671名 (1ヶ月平均) 入院患者 15,694名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本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 日本血液学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ス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

4. 岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は17名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 1回、感染対策 1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）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。 ・ CPC を定期的開催（2015年度実績 10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 1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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、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。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2014年度実績 3演題）をしています。
指導責任者	<p>松野康成</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>中濃厚生病院では豊富な救急医療の件数（平成26年度の救急医療は1日平均45.6人と岐阜県下の病院で第5位の数字）があります、また、病院全体の一日平均入院患者数は400人前後、一日平均外来患者数が約1000名と患者数・症例が豊富であり、多くの症例を主担当医として経験でき実践的な研修が可能です。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 17名、日本内科学会総合内科専門医 9名</p> <p>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、</p> <p>日本内分泌学会専門医 1名、日本糖尿病学会専門医 2名、</p> <p>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 4名、</p> <p>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、</p>

	日本リウマチ学会専門医 1, 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 19,457名 (1ヶ月平均) 入院患者 11,190名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本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 など

5. 高山赤十字病院

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室更衣室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は7名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 20回、感染対策 6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（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。 ・ 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。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 15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。
<p>認定基準 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全ての分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 5演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>浮田雅人</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>地域医療の中心となる当院では、急性期から慢性期、そして在宅となるまでを一貫して主担当医として受け持つことができます。週1回は外来を担当していただきますので外来にてひきつづき患者さんの治療を続けることができます。循環器科以外は一つの内科として診療を行っているのでsubspecialtyの指導医の指導を受けつつも多疾患をもつ患者を総合的に診療できます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 7名、日本内科学会総合内科専門医 5名 日本消化器病学会消化器専門医 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、日本血液学会血液専門医 1名、 日本救急医学会救急科専門医 2名、ほか</p>

外来・入院 患者数	外来患者 3,995名 (1ヶ月平均) 入院患者 4,054名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本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 など

6. 岐阜県立下呂温泉病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室更衣室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は2名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（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。 ・ CPC を定期的で開催（2015年度実績 1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 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。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 0演題）をしています。
指導責任者	<p>大平敏樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岐阜県では唯一の山村にある県立病院で、2014年に新築移転されました。周囲に入院設備を有する病院が少ないため、下呂市およびその周辺地域の中核病院として幅広い領域にわたる多くの症例を受け入れています。県立下呂温泉病院では伝統的にリハビリやコメディカルが充実しており、他職種との協働のなかで多様な臨床場面での研修も可能です。患者層は超高齢者が多く、その意味では日本の未来を先取りした地域医療を実践・習得することが可能です。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2名, 日本循環器学会循環器専門医 1名, ほか
外来・入院 患者数	外来患者 7,203名 (1ヶ月平均) 入院患者 4,349名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 など

7. 郡上市民病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は2名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急のほぼ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。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 0演題）をしています。
指導責任者	<p>松野康成</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>郡上市民病院は、山紫水明の町である郡上市八幡町内に位置し、東海北陸自動車道郡上八幡インターから車で約1分の所にあります。郡上市は、高山市に次いで広大な面積を有し、当院はその中核病院としての役割を担い、プライマリーケアを含めて多種の疾患の患者様を診させていただいています。自然あふれる環境の中での研修を体験してみませんか。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2名、日本循環器学会循環器専門医 1名、日本腎臓病学会専門医5名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 2,258名（1ヶ月平均） 入院患者 977名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病連携なども経験できます。
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 など

8. 市立恵那病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 4名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（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。 ・CPC を定期的で開催（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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度でなく、1次・2次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 0演題、2016年度 1題発表予定）をしています。
指導責任者	<p>山田誠史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>恵那市の国保山岡診療所へは、当院から医師が派遣されていること、当院の電子カルテ端末が設置されていること、在宅・往診医療が体験できること、その他の国保診療とも24時間の連携協定を結ぶ予定であること、当院には、訪問看護ステーションが併設されていること、などなど、入院から在宅医療へ移行したとしても、主治医として続けて連続して診療できることが一つの特徴です。特に癌患者のターミナルケア、緩和ケアを経験できます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 4名、日本内科学会総合内科専門医 1名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 1名、</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 1名、ほか</p>
外来・入院 患者数	外来患者 5,428名 (1ヶ月平均) 入院患者 3,968名 (1ヶ月平均延数)

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年医学会教育研修施設 など

9. 美濃市立美濃病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は3名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 2回、医療安全 2回、感染対策 3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（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。 ・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 12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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、血液および感染症を除く、総合内、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、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。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 2演題）をしています。
指導責任者	三浦淳 【内科専攻医へのメッセージ】 急性期医療のみならず、在宅医療や訪問看護・近隣開業医との連携を含む慢性期・維持期・地域包括医療を経験することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3名，日本内科学会総合内科専門医 2名 日本消化器病学会消化器専門医 1名，日本糖尿病学会専門医 2名， 日本リウマチ学会専門医 1名，ほか
外来・入院 患者数	外来患者 6,000名（1ヶ月平均） 入院患者 3,300名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本消化器病学会認定施設 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 日本老年医学会認定施設 など</p>

10. 岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ 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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は7名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 2回、医療安全 2回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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。 ・ CPC を定期的で開催（2015年度実績 1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 2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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、アレルギーと膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 1演題）をしています。
指導責任者	渡邊一弘 【内科専攻医へのメッセージ】 揖斐厚生病院は西濃医療圏に位置し、西濃北部地域の中核病院として急性期・回復期並びに慢性期までの基礎的、専門的な医療を学べます。主治医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までの診断・治療の流れを通じ、社会的背景・療養環境調整をも包括する医療を実践出来る内科専門医になります。急性期医療に留まらず、がん患者の診断・治療、緩和ケア、終末期医療などを通じ、地域に根ざした医療や病診連携・病病連携等が経験できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 7名、日本内科学会総合内科専門医 5名 日本循環器学会循環器専門医 5名、日本救急医学会救急科専門医 1名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者11,538名（1ヶ月平均） 入院患者 6,129名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患

	群の症例を経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医 療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病 病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 など

11. 各務原リハビリテーション病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は2名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015年度実績 医療倫理 0回、医療安全 12回、感染対策 12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、内分泌、代謝、腎臓、神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 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（2015年度実績 0演題）をしています。
指導責任者	磯野倫夫 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、療養病棟に加えて特殊疾患病棟や回復期リハビリテーション病棟を有し、いずれの病棟においてもポストアキュートや回復期の受入れを地域における役割として意識、注力しています。専門医研修においても、地域で実際に提供されている医療展開と同様に、基幹病院との連携医療機関として、急性期医療から地域医療へと連続性を持った研修が可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 2名、日本糖尿病学会専門医 1名、日本神経学会神経内科専門医 1名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 1,766名（1ヶ月平均） 入院患者 2,870名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

12. 河村病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 4名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 3回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（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。 ・ CPC を定期的で開催（2014年度実績 11回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2014年度実績 2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。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、ほぼ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。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2014年度実績 2演題）をしています。
指導責任者	<p>河村信利</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は、「一般病棟」「療養病棟」「回復期リハビリテーション病棟」「障害者病棟」、さらに関連施設として「介護老人保健施設」「特別養護老人ホーム」等の介護保険施設も有し、急性期から慢性期までの患者の研修が可能です。また、「日本神経学会教育施設」「日本脳卒中学会認定研修教育病院」「日本認知症学会教育施設」でもあり、神経難病、脳血管障害、認知症等の神経疾患の診断・治療・研究にも力を注いでいます。</p>
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 2名 日本神経学会神経内科専門医 3名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 2,175名 (1ヶ月平均) 入院患者 8,558名 (1ヶ月平均延数)

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本神経学会専門医制度認定教育施設 など

13. 岐阜赤十字病院

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は7名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015年度実績 医療倫理 0回、医療安全 18回、感染対策 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。 ・ 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。 ・ CPC を定期的に行う（2015年度実績 1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 10回）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全ての分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 3演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>石森正敏</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>研修医が人道・博愛の赤十字精神のもと、プライマリ・ケアを中心とした基礎的診療から災害救護活動まで、幅広い分野で活動できることを目標としています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 消化器内科 <p>消化管では上部・下部内視鏡検査、カプセル内視鏡など通常検査から、精査、内視鏡治療まで幅広く実施。肝では肝疾患のマネジメント、肝癌のラジオ波凝固療法、冠動脈塞栓化学療法、胆膵では各種膵胆道内視鏡検査・治療などの経験が可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血液内科

	<p>造血器悪性疾患を中心に研修を行うことができ、化学療法・造血幹細胞移植などの経験が可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科 <p>虚血性心疾患や心不全を中心に治療を行い、心臓カテーテル検査等、各種検査の概要と病棟における循環器疾患の管理について研修することが可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器内科 <p>肺炎・喘息・COPD・肺癌・気胸・間質性肺炎・胸水といったcommon diseaseを一通り研修することが可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・甲状腺・糖尿病内科 <p>甲状腺については県内外から非常に多くの症例が集まり、様々な疾患を経験することが可能。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 7名, 日本内科学会総合内科専門医 6名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 4名, 日本循環器学会循環器専門医 2名, 日本内分泌学会専門医 3名, 日本糖尿病学会専門医 4名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1名, ほか</p>
外来・入院 患者数	<p>外来患者 13,412名 (1ヶ月平均) 入院患者 6,774名 (1ヶ月平均延数)</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本感染症学会認定研修施設</p> <p>など</p>

14. 独立行政法人国立病院機構 長良医療センター

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ シニアレジデントもしくは指導診療医として勤務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は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に行う（2015年度実績 医療倫理 1回、医療安全 6回、感染対策 2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（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。 ・ CPC を定期的に行う（2015年度実績 1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 11回）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 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、循環器、呼吸器、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。</p>
<p>認定基準 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2015年度実績 1演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>安田成雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>呼吸器専門医療機関として、豊富な呼吸器疾患症例（1日平均110名の入院患者、平均60名／日の外来患者）により、一般的な呼吸器疾患から希少症例まで経験できます。また、アレルギーや感染症の分野においても呼吸器疾患を中心に経験できます。経験豊富な指導医が、呼吸管理、画像診断、気管支ファイバーなどの技能を指導します。またチーム医療（ICT、RST、緩和チーム）や終末期に関する意思決定などの患者さんと関わりも学ぶことができます。また循環器内科では、経験豊かな専門医より、丁寧な指導を受けられます。心臓カテーテル検査の手技や心臓リハビリテーションについて、実践的な研修が可能です。</p>

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 1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 3名, 日本感染症学会専門医 1名, ほか
外来・入院 患者数	外来患者 4,205名 (1ヶ月平均) 入院患者 11,397名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 など

15. 下呂市立金山病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2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、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0回、医療安全2回、感染対策2回) ・研修施設群合同カンファレンス（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。 ・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。（2016年度実績0回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2016年度実績13回）
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 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2演題）
指導責任者	木村美香 【内科専攻医へのメッセージ】 プライマリーケアを中心に、高度医療機関と連携して研修を行います。
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3,900名（1ヶ月平均）、入院患者2,350名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムでは、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な内科領域全般の診療能力にとどまらず、医師としての高い倫理観に基づいたプロフェッショナリズムやリサーチマインドの素養の習得を目指します。また、主に地域医療研修を通じて、疾病の予防から治療に至る保健・医療活動により地域住民の健康に積極的に貢献できる医師を養成します。

求められる内科専門医像はそれぞれのキャリア形成や医療環境によって多岐にわたりますが、岐阜県総合医療センター内科専門研修施設群での研修終了後は、(1)地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）、(2)内科系救急医療の専門医、(3)病院での総合内科（Generality）の専門医、(4)総合内科的視点を持ったSubspecialist、といったいずれの形態にも合致することが可能な人材を育成します。

2) 専門研修の期間

内科専門研修 1 年目、2 年目の 2 年間のうち、岐阜県総合医療センターで通算 1 年間、連携施設で通算 1 年間研修をおこないます。

連携施設での研修の内訳は、

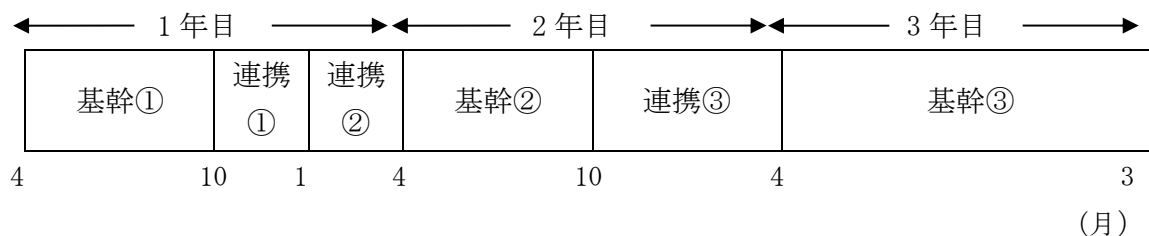
- (1) 県立下呂温泉病院で 3 ヶ月（1 年目）
- (2) 中濃厚生病院、高山赤十字病院、郡上市民病院、市立恵那病院、美濃市立美濃病院、揖斐濃厚病院、各務原リハビリテーション病院、河村病院、下呂市立金山病院、県立下呂温泉病院のうち、1 施設で 3 ヶ月（1 年目または 2 年目）
- (3) (2) に挙げた 10 施設、および岐阜大学医学部附属病院、愛知医科大学附属病院、岐阜市民病院、岐阜赤十字病院、長良医療センター、のうち、1 施設で 6 ヶ月または 2 施設で各 3 ヶ月（1 年目または 2 年目）

とします。

専門研修 3 年目は、基幹施設である岐阜県総合医療センターでの subspecialty 領域を中心とした研修を原則としますが、内科領域の幅広い研修の希望や不足している症例登録や病歴要約作成にも対応できるように、研修診療科の選択においては複数科も可能とし、専攻医の希

望を尊重しつつ、内科専門研修プログラム管理委員会で調整し決定します。また、希望があれば3年目を連携施設で研修することも可能とします。

図表1. 岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム（例）



基幹①および基幹②：岐阜県総合医療センター（各々6ヶ月）

基幹③：岐阜県総合医療センターでの subspecialty 領域を中心とした研修（12ヶ月）

連携①：県立下呂温泉病院（3ヶ月）

連携②：中濃厚生病院、高山赤十字病院、郡上市民病院、市立恵那病院、美濃市立美濃病院、揖斐厚生病院、各務原リハビリテーション病院、河村病院、下呂市立金山病院、県立下呂温泉病院のうち、1施設（3ヶ月）

連携③：連携②に挙げた10施設、および岐阜大学医学部附属病院、愛知医科大学附属病院、岐阜市民病院、岐阜赤十字病院、長良医療センターのうち、1施設（6ヶ月）または2施設（各3ヶ月）

3) 研修施設群の各施設名

基幹施設：岐阜県総合医療センター

連携施設：愛知医科大学附属病院

岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院

各務原リハビリテーション病院

河村病院

岐阜県立下呂温泉病院

岐阜市民病院

岐阜赤十字病院

岐阜大学医学部附属病院

郡上市民病院

下呂市立金山病院

市立恵那病院

高山赤十字病院

岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院

独立行政法人国立病院機構 長良医療センター

4) プログラムに関わる委員会と、その役割および委員の規定

(1) プログラム管理委員会

基幹施設である岐阜県総合医療センターにおいて、プログラムと当該プログラムに属するすべての内科専攻医の研修を責任をもって管理するプログラム管理委員会を置き、プログラム統括責任者（日本内科学会指導医）を置きます。プログラム管理委員会は、プログラムの作成と改善および専攻医の採用と修了判定を行うとともに、各施設の研修委員会への指導権限を有し同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負います。指導者講習会の開催や連携施設での実施が困難な講習会（JMECCやCPC など）の開催も担います。

プログラム統括責任者はプログラムの適切な運営・進化の責任を負います。プログラム管理委員会の構成員はプログラム管理委員会規約により明確化されます。

(2) 内科専門研修委員会

プログラム管理委員会の下部組織として、基幹施設である岐阜県総合医療センターおよび各連携施設において当該施設にて行う専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置し、委員長（日本内科学会指導医）を置きます。委員長は上部委員会である岐阜県総合医療センター内科専門プログラム管理委員会の委員となります。連携施設の内科専門研修委員長は、基幹施設との連携のもと活動し、専攻医に関する情報を定期的に共有するために岐阜県総合医療センター内科専門研修管理委員会に出席し報告を行います。

※岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と内科専門研修委員会の委員長および委員、内科専門研修指導医の一覧は別に提示します。

5) 各施設での研修内容と期間

基幹施設である岐阜県総合医療センターは岐阜医療圏の中心的な急性期病院であるとともに病診・病病連携の中核として地域医療支援病院に認定されており、従来岐阜県立下呂温泉病院を始めとして岐阜県内の多くの病院に医師を派遣し地域医療の維持・促進に貢献してきました。岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムにおいても、専攻医が地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした研修を行うことにより、地域医療を担える医師を育成するとともに地域の医療や保健活動への貢献に努めます。そのために、専攻医1年目の3ヶ月間は岐阜県立下呂温泉病院での研修を必修とし、さらに専攻医1年目と2年

目の2年間のうち3ヶ月以上、岐阜県立下呂温泉病院を加えた10つの地域医療密着型連携施設（中濃厚生病院、高山赤十字病院、岐阜県立下呂温泉病院、郡上市市民病院、市立恵那病院、美濃市立美濃病院、揖斐厚生病院、各務原リハビリテーション病院、河村病院、下呂市立金山病院）のうちから選択して研修します。3年間の研修期間のうち、岐阜県総合医療センターで1年以上、連携施設で通算1年以上研修することを必須とし、また1施設では最低3ヶ月継続して研修することを原則とします。連携施設での通算1年以上の研修のうち、3ヶ月間の岐阜県立下呂温泉病院、3ヶ月間の上記地域医療密着型連携施設での研修は必須とし、他の6ヶ月以上は全ての研修連携施設から選択できるものとします。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である岐阜県総合医療センターの診療科別診療実績を以下の表に示します。岐阜県総合医療センターは、岐阜県の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核でもあります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common diseaseの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。岐阜県総合医療センターは岐阜市を含む岐阜地区での唯一の救命救急センターを運営している病院であり、豊富な救急症例の経験も可能です。剖検数は2015年度 11体、2016年度 7体です。

図表2. 岐阜県総合医療センター診療科別診療実績

2014年度実績	入院実患者数 (人/年)	外来患者数 (人/年)
消化器内科	1,388	33,455
循環器内科	2,414	34,027
糖尿病・内分泌内科	213	11,933
腎臓内科	209	9,403
呼吸器内科	825	13,807
神経内科	467	10,347
血液内科	170	7,592
総合診療科	90	15,828

7) 症例経験到達目標を達成するための年次ごとの具体的な研修の目安

入院患者を順次主担当医として担当し、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。基幹施設である岐阜県総合医療センターでは、総合診療科、消化器内科、循環器内科、内分泌・代謝科、腎臓科、呼吸器内科、血液内科、神経内科、救急の各診療科をすべてローテイトすることで、できるだけ多くの症例を偏りなく経験できるようにします。アレルギー疾患と膠原病は、主に総合診療科で研修し、感染症は、感染症専門医の指導のもと、領域横断的に経験します。

なお、年次ごとの症例経験到達目標を以下に示します。（図表3 参照）

○専門研修（専攻医）1年：

・ 経験すべき症例：

「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群以上、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

・ 病歴要約：

専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。

○専門研修（専攻医）2年：

・ 経験すべき症例：

「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群以上、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にその研修内容を登録します。

・ 病歴要約：

専門研修修了に必要な病歴要約29症例をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を終了します。

○専門研修（専攻医）3年：

・ 経験すべき症例：

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上（外来症例は1割まで含むことができます）を経験しなければなりません。専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。

・ 病歴要約：

既に専門研修2年次までに登録を終えた29症例の病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

※ 初期研修中に日本内科学会指導医の直接指導のもとに主たる担当医と受け持った症例については、その該当指導医と内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られた場合に限り、経験症例とすることができます。その場合、研修修了要件160症例のう

ち1/3に相当する53症例を上限とし、病歴要約症例への適用も1/3に相当する9症例を上限とします。

※ 外来症例による病歴要約の提出は7例まで認めます。ただし、全て異なる疾患群での提出が必要です。

※ 専攻医2年目から、初診を含む外来を週に1回以上行い、診療内容を指導医が検証します。

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) 専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録し、指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- (2) 専攻医は年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、1か月以内に指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- (3) 指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握するとともに、知識、技能の評価を行います。
- (4) 研修管理委員会事務局は、3か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- (5) 研修管理委員会事務局は、6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- (6) 研修管理委員会事務局は、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。
- (7) メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。指導医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師、臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、その回答は研修管理委員会が取りまとめ日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、指導医から形式的にフィードバックが行われます。

9) プログラム修了の基準

以下の修了を確認後、研修期間修了約1ヶ月前に岐阜県総合医療センタープログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が最終修了判定を行います。

- (1) 主担当医として通算で最低56疾患群以上、計160症例以上（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）の経験、および、その研修内容の日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録（各疾患領域は50%以上の疾患群での経験が必要です）
- (2) 29症例の病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（accept）
- (3) 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いたメディカルスタッフによる360度評価と指導医による評価に基づいた、医師として適性であることの判定
- (4) 所定の2編の学会発表または論文発表
- (5) JMECC受講
- (6) プログラムで定める講習会受講

10) 専門医申請にむけての手順

岐阜県総合医療センター内科専門研修プログラムは、専攻医が3年間の内科専門研修の後に日本内科学会の認定する総合内科専門医資格を取得することを前提に作成されています。専攻医は3年間の研修で経験症例や病歴要約の登録などの要件を満たした後、日本専門医機構内科領域認定委員会に内科専門医資格を申請します。日本専門医機構が実施する内科専門医試験に合格することで、日本専門医機構が認定する総合内科専門医となります。

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準・就業環境に基づき就業します。

基幹施設である岐阜県総合医療センターの整備状況：

- (1) 研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されています。
- (2) 適切な労務環境が保障されています。
- (3) メンタルストレスに適切に対処する部署が整備されています。
- (4) 院内にハラスメント委員会が整備されています。
- (5) 女性専攻医が安心して勤務できるような女性専用の当直室や休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室等が整備されています。
- (6) 敷地内に院内保育施設があり利用可能です。
- (7) 職員専用の寄宿舍が整備されています。

12) プログラムの特色

- (1) 本プログラムは、岐阜県の中心的な急性期病院である岐阜県総合医療センターを基幹施設として先端医療を学ぶとともに、近隣医療圏にある連携施設で地域の実情に合わせた実践的な医療も行うことを目標に作成されています。3年間の研修期間のうち、基幹施設で1年以上、連携施設で1年以上の研修を行うことを原則とします。
- (2) 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。専攻医の教育は、スタッフから研修医までが一体となった屋根瓦方式で行います。
- (3) 基幹施設である岐阜県総合医療センターは、岐阜県の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核でもあります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common diseaseの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- (4) 専門研修3年目は基幹施設である岐阜県総合医療センターでの研修を原則としますが、研修診療科は自由選択とします。複数の診療科の選択も可能としますので、早くからsubspecialtyを決めてその分野での向上を図りたい専攻医のみではなく、内科領域全般における十分な研修を通じて総合診療医を目指す専攻医にも対応可能なプログラムです。

13) 継続したSubspecialty 領域の研修の可否

内科専門研修の2年目終了までに、目標とするレベルの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医は、3年目の研修において、積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた研修を開始することが可能です。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて指導医および研修プログラムに対する無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧でき、また集計結果に基づき、研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とし、支援・指導を受け入れます。

16) その他

特になし。

図表3 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	病歴要約 提出数 ^{※5}
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1 ^{※2}	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1 ^{※2}	1		
	総合内科Ⅱ(腫瘍)	1	1 ^{※2}	1		
	消化器	9	5以上 ^{※1※2}	5以上 ^{※1}		3 ^{※1}
	循環器	10	5以上 ^{※2}	5以上		3
	内分泌	4	2以上 ^{※2}	2以上		3 ^{※4}
	代謝	5	3以上 ^{※2}	3以上		
	腎臓	7	4以上 ^{※2}	4以上		2
	呼吸器	8	4以上 ^{※2}	4以上		3
	血液	3	2以上 ^{※2}	2以上		2
	神経	9	5以上 ^{※2}	5以上		2
	アレルギー	2	1以上 ^{※2}	1以上		1
	膠原病	2	1以上 ^{※2}	1以上		1
	感染症	4	2以上 ^{※2}	2以上		2
	救急	4	4 ^{※2}	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7) ^{※3}
症例数		200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

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

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

※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

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

例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

岐阜県総合医療センター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) 基幹施設である岐阜県総合医療センターでの1～2年目の研修は全内科系診療科のローテーション研修とし、診療科ごとに各専攻医に対して1人の担当指導医が決定されます。連携施設での研修では、原則として、施設ごとに各専攻医に対して1人の担当指導医が決定されます。
- (2) 担当指導医は、専攻医がwebにて日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録しますので、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評価・承認します。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- (3) 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。担当指導医は、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。
- (4) 担当指導医は専攻医が専門研修2年修了時まで合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

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

- (1) 専攻医は、1年目専門研修終了時にカリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群以上を経験するとともに、10症例以上の病歴要約の記載を行い、登録します。2年目専門研修終了時には、70疾患群のうち45疾患群以上の経験と病歴要約計29編の記載と登録が行われるようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群以上の経験の登録が修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、指導医が評価・承認します。
- (2) 研修管理委員会は、3か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と病歴要約作成状況を適宜追跡し、各カテゴリ内の研修実績と病歴要約作成が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

- (3) 研修管理委員会は、3ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- (4) メディカルスタッフによる360度評価を年に複数回行います。評価終了後1か月以内に担当指導医および専攻医にフィードバックを行い、その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、担当指導医および研修管理委員会によって専攻医にフィードバックを行い改善を促します。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- (1) 担当指導医は研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価を行います。
- (2) 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第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- (3) 主担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳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の利用方法

- (1) 専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、経験症例と病歴要約を登録します。
- (2) 専攻医が作成し担当指導医が適切と認めた病歴要約について、専攻医が日本内科学会専攻医登録評価システムに登録したものを担当指導医が承認します。
- (3) 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによる病歴要約に対するピアレビューを受け、その指摘事項に基づいて担当指導医は病歴要約がアクセプトされるまで専攻医に改訂を指導します。
- (4) 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に日本内科学会専攻医登録評価システムを用い、専攻医に対する形式的フィードバックに役立てます。
- (5) 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。
- (6) 研修管理委員会は、日本内科学会専攻医登録評価システム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、岐阜県総合医療センター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

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度評価を行い、その結果を基に岐阜県総合医療センター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式的に適切な対応を試みますが、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

各施設の規定によります。

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を用います。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とし、改善が難しい場合には、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れます。

11) その他

特になし。