

岡崎市民病院 内科専門研修プログラム

2025年4月



目次

1. 理念・使命・特性	p2
2. 募集専攻医数	p3
3. 専門知識・専門技能とは	p4
4. 専門知識・専門技能の習得計画	p4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	p7
6. リサーチマインドの養成計画	p8
7. 学術活動に関する研修計画	p8
8. コア・コンピテンシーの研修計画	p8
9. 地域医療における施設群の役割	p9
10. 地域医療に関する研修計画	p9
11. 内科専攻医研修（モデル）	p10
12. 専攻医の評価時期と方法	p10
13. 専門研修管理委員会の運営計画	p12
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	p12
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	p12
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	p13
17. 専攻医の募集および採用の方法	p14
18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	p14
19. 岡崎市民病院内科専門研修施設群	p17
1) 専門研修基幹施設概要(岡崎市民病院)	p17
2) 専門研修連携施設概要	p19
1. 名古屋大学医学部附属病院	p19
2. 藤田医科大学病院	p21
3. 愛知医科大学病院	p23
4. 知多半島総合医療センター(旧半田市立半田病院)	p26
5. 豊橋市民病院	p28
6. 公立西知多総合病院	p31
7. 協立総合病院	p33
8. 小牧市民病院	p35
9. JCHO 中京病院	p37
10. 刈谷豊田総合病院	p39
11. 知多半島りんくう病院（旧常滑市民病院）	p41
12. トヨタ記念病院	p42
13. 新城市民病院	p44
3) 専門研修特別連携施設概要	p45
1. 西尾市立佐久島診療所	p45
20. 岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会	p46

岡崎市民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】

本プログラムでは、愛知県の西三河南部東医療圏の中心的な急性期病院である岡崎市民病院をプログラム基幹病院として、愛知県西三河南部東医療圏のみならず、名古屋市医療圏や、愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と共に内科専門研修を経て、地域の実情を理解し、それに合わせた実践的な医療を行えるようになることを目的とします。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、求められるニーズに対し柔軟に対応し、社会に貢献できる内科専門医として活躍することが求められます。

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（連携施設・特別連携施設に1年間の必須研修を含む）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 分野における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、患者に対して人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

使命【整備基準2】

愛知県西三河南部東医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、

- (1)高い倫理観を持ち、
- (2)最新の標準的医療を実践し、
- (3)安全な医療を心がけ、
- (4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、

臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

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すると共に、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、日本国民に対し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。

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。

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

特性

- 1) 本プログラムは、愛知県の西三河南部東2次医療圏の中心的な急性期病院である岡崎市民病院を基幹病院として、愛知県西三河南部東2次医療圏のみならず、名古屋市医療圏や、へき地を含んだ愛知県内の近隣医療圏を守備範囲としたプログラムであり、必要に応じて地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように設計されています。研修期間は3年間（連携施設・特別連携施設に1年間の必須研修を含む）です。（Subspecialty を含む並行研修は4年です。）
- 2) 本プログラムでは、症例をある一時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までの可能な範囲で、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) 基幹施設である岡崎市民病院で、研修開始から1～2年の期間でローテーション研修を行なうこ

とによって特定の分野に偏らない内科全分野において主担当者として「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（以下 J-OSLER）に登録することができる体制にします。そして専攻医 3 年修了時点で可能な限り 70 疾患群、200 症例以上の経験できることを目標とします。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、日本内科学会病歴要約評価ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる体制とします。

- 4) 連携施設・特別連携施設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、立場や地域における役割の異なる医療機関で必須研修を行うことによって、さまざまな環境に対応できるような内科専門研修を経験します。異動を伴う必須研修は現行の研修システムと大きく異なりその影響は大きいと考えられ、地域医療の混乱が憂慮されるため、異動を伴う必須研修の期間については、原則 1 年間を想定しています。
- 5) 本プログラムでの専門研修は基幹施設から開始することを基本とします。しかし、本プログラムの連携施設・特別連携施設において前年度に当該施設に在籍後に本プログラムへ参加する専門研修医は、当該施設からプログラムを開始し、その後、基幹施設へ異動し、研修を行ないます。尚、剖検症例についてはプログラム開始施設での症例を原則とします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

岡崎市民病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
- 2) 内科系救急医療の専門医
- 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医
- 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

等の環境に応じて役割を果たすことができる人材を育成します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などの研究を開始する準備を整える経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7) により、岡崎市民病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は連携施設・特別連携施設を合わせて 1 学年 8 名とします。

- 1) 岡崎市民病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 13 名で 1 学年 2～4 名の実績があります。他に連携施設・特別連携施設の内科後期研修医を合わせるとプログラム全体で 1 学年 6～8 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2020 年度～2024 年度の 5 年間の平均で岡崎市民病院は 20 体です。

表 岡崎市民病院診療科別診療実績

2024年実績	入院患者実数 (延人数/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合内科	7,696	3,983
消化器内科	16,861	20,234
循環器内科	23,318	18,041
内分泌・糖尿病内科	4,810	14,319
腎臓内科	7,050	12,488
呼吸器内科 ・アレルギー内科	16,703	11,397
脳神経内科	17,792	10,579
血液内科・膠原病内科	8,464	8306
救急科	14	5,510

- 3) 入院・外来症例数とも充実しており、1学年8名の内科専攻医が十分な症例を経験可能です。
- 4) 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています
(P.17「岡崎市民病院内科専門研修施設群」参照)。
- 5) 1学年8名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた56疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 6) 専攻医2年目ないし3年目ないし4年目に研修する連携施設には、大学病院3施設、地域基幹病院10施設および特別連携施設1施設の計14施設あり、専攻医の多様な希望・将来像に対応可能です
- 7) 専攻医3年修了時には「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群、200症例以上の経験できることを目指とします。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲(分野)は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標(到達レベル)とします。

- 2) 専門技能【整備基準5】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

- 1) 到達目標【整備基準8~10】(「各年次の到達目標」参照)

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

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

各年次の到達目標

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

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

○専門研修1年 :

症例 :研修カリキュラムで定められた 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録症例については担当指導医により評価と承認がおこなわれます。

専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上、J-OSLER に登録します

技能 :専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医とともに行うことができます。

態度 :専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価（専攻医評価と多職種評価）を複数回受け、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 :

症例 :研修カリキュラムに定められた 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上の経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行います

。

専門研修修了に必要な病歴要約（指定された 29 症例以上）を全て J-OSLER に登録します。

技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医、Subspeciality 上級医の監督下で行うことができます。

態度：専攻医は自身の自己評価と指導医、Subspeciality 上級医およびメディカルスタッフによる360度評価を複数回行い、態度の評価を行います。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：

症例：専攻医は主担当医として研修カリキュラムに定める全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120症例以上（外来症例は1割まで含むことができます。症例の内訳は最終頁別表を参照）を経験し、J-OSLERにその登録をします。症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができるかどうかを確認し、不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。また、既に専門研修2年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねます。

査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂を促されます。ただし、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理を一切認めないこともあります。

技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を自立して行うことができます。

態度：専攻医は自身の自己評価と、指導医、Subspeciality 上級医およびメディカルスタッフによる360度評価を複数回受け、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、自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し、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120症例以上の経験を必要とします。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

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

2) 臨床現場での学習【整備基準13】

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

- i) 内科専攻医は、担当指導医もしくはSubspecialtyの上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ii) 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- iii) 必要に応じて総合内科外来（初診を含む）を経験することができます。同時に、総合内科外来では初期研修医の指導も行います。
また、Subspecialty診療科外来（初診を含む）が経験できます。
- iv) 救急外来で週1回、6か月間以上内科リーダーとなり内科領域の救急診療の経験を積みます。
- v) 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- vi) 必要に応じて、Subspecialty診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

- ①内科領域の救急対応,
 - ②最新の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。

- i) 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ii) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 6 回）
※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- iii) CPC（基幹施設 2021 年度実績 10 回）
- iv) 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度：年 0 回開催）
- vii) 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：岡崎市循環器病研究会、岡崎呼吸器病研究会、岡崎消化器病研究会、岡崎血栓・血管病研究会、西三河糖尿病治療研究会等：2024 年度実績 7 回）
- viii) JMECC 受講（基幹施設：2024 年度開催実績 1 回）
※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ix) 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- viii) 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会 など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを
A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と
B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、

技術・技能に関する到達レベルを

- A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる），
 - B（経験は少数例ですが、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。（「研修カリキュラム項目表」参照）
- 自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。
- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
 - ② 日本内科学会雑誌にある MCQ
 - ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題 など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLR を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

専攻医による逆評価を入力して記録します。

全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の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。

専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。

専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

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

岡崎市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P. 17「岡崎市民病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岡崎市民病院レジデントセンターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

岡崎市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

岡崎市民病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

- ①内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。

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

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

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。

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

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

岡崎市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岡崎市民病院レジデントセンターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ①患者とのコミュニケーション能力
- ②患者中心の医療の実践
- ③患者から学ぶ姿勢
- ④自己省察の姿勢
- ⑤医の倫理への配慮
- ⑥医療安全への配慮
- ⑦公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
- ⑧地域医療保健活動への参画
- ⑨他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通して、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必要不可欠です。岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏および愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏から構成されています。

岡崎市民病院は、人口44万人を有する愛知県西三河南部東医療圏域にある高度急性期基幹病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、藤田医科大学病院、愛知医科大学病院、地域基幹病院である知多半島総合医療センター、豊橋市民病院、公立西知多総合病院、刈谷豊田総合病院、中京病院、小牧市民病院、トヨタ記念病院、知多半島りんくう病院および地域医療密着型病院である協立総合病院、新城市民病院さらに特別連携施設として西尾市佐久島診療所で構成しています。

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、岡崎市民病院と同様に、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。

特別連携施設のうちと西尾市佐久島診療所では離島でのへき地医療の経験を積むことができます

岡崎市民病院内科専門研修施設群は、愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏および愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏から構成しています。このうち西尾市立佐久島診療所以外の施設は40km前後の距離であり、自動車などで1時間から1時間30分程度で移動可能です。西尾市立佐久島診療所は離島であるため移動には時間がかかりますが、インターネット回線を利用したテレビ会議システムなどでコミュニケーションをとるため連携に支障をきたす可能性は低いです。

特別連携施設である西尾市佐久島診療所での研修は、岡崎市民病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。岡崎市民病院の担当指導医が、各特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

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

3年間の専門研修において本プログラムを構成している高次機能・専門病院、地域基幹病院、および地域医療密着型病院の中から各個人の症例経験の進捗状況を勘案し、適切な研修を行えるように異動を伴う研修医療機関を割り振ります。具体的には本プログラムでの専門研修は基幹施設から開始することを基本とします。しかし、本プログラムの連携施設・特別連携施設において前年度に当該施設に在籍後に本プログラムへ参加する専門研修医は、当該施設からプログラムを開始し、その後、基幹施設へ異動し、研修を行ないます。また、本プログラムに参加するすべての専門研修医は必要症例を充足した後に、がん診療やへき地医療研修等の希望がある場合は、特別連携施設で希望に沿った研修を行えます。尚、異動を伴う研修期間は1年とします。

1.1. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

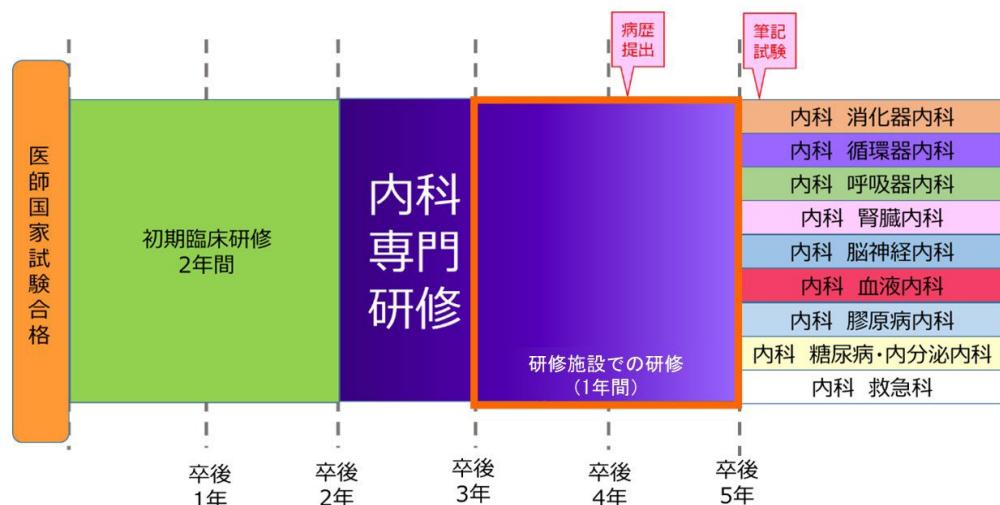


図1 岡崎市民病院内科専門研修プログラム(概念図)

	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	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科											
2年目	経験症例に応じた選択ローテート性、またはsubspecialty研修																	
3年目	連携施設あるいは期間施設での異動を伴う必須研修（1年）																	

図2 専門研修（専攻医）3年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム(概念図)

基幹施設である岡崎市民病院内科で、原則として専門研修（専攻医）1年目、2年目に各1年間の専門研修を行います。専攻医2年目終了時までに専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3年目の研修施設を調整し決定します。基幹施設である岡崎市民病院内科で1年目、2年目の専門研修（専攻医）を行います。原則として専攻医3年目に1年間、連携施設、特別連携施設で研修します（図1、図2）。

ただし、連携施設もしくは特別連携施設から本プログラムへの登録者は専門研修（専攻医）1年目、2年目は連携施設もしくは特別連携施設において研修を行い、専門研修（専攻医）2年目ないし3年目に原則1年以上岡崎市民病院で研修中を行います。なお、複数の連携施設・特別連携施設で研修を行う際には1か所の施設で少なくとも3か月以上研修します。

1.2. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19~22】

1) 岡崎市民病院レジデントセンターの役割

岡崎市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

岡崎市民病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患についてJ-OSLERの研修手帳Web版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

3か月ごとに研修手帳Web版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による手帳Web版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。

また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。

臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、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、レジデントセンターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J=OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J=OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

2) 専攻医と担当指導医の役割

専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が岡崎市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

専攻医は web にて J=OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認します。

この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、40 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、80 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群 200 症例の経験と登録を目指します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

担当指導医は専攻医と Weekly Summary 検討会などで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レジデントセンターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。

専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。

専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 20 症例の病歴要約を順次作成し、J=OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

3) 評価の責任者

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

4) 修了判定基準【整備基準 53】

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

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J=OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.4 「各年次の到達目標」参照）。

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

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

② 岡崎市民内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に岡崎市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

1 3. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

(P. 46 「岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) 岡崎市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

① 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、プログラム管理者（医局長・腎臓内科部長）（総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科統括部長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P. 46 岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。

岡崎市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を、岡崎市民病院レジデントセンターにおきます。

② 岡崎市民病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するため、毎年 6 月と 12 月に開催する岡崎市民病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

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

i) 前年度の診療実績

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

ii) 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.

iii) 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

iv) 施設状況

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

v) Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数, 日本循環器学会循環器専門医数,

日本内分泌学会専門医数, 日本糖尿病学会専門医数, 日本腎臓病学会専門医数,

日本呼吸器学会呼吸器専門医数, 日本血液学会血液専門医数,

日本神経学会神経内科専門医数, 日本アレルギー学会専門医（内科）数,

日本リウマチ学会専門医数, 日本感染症学会専門医数, 日本救急医学会救急科専門医数

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守します。

原則、基幹施設である岡崎市民病院での専門研修（専攻医）1 年目、2 年目は岡崎市民病院に在籍し、岡崎市民病院の就業規則・環境に基づき就業します。専門研修（専攻医）3 年目の連携施設・

特別連携施設での研修中は、原則として連携施設もしくは特別連携に在籍し、施設連携施設もしくは特別連携施設の就業規則・環境に基づき就業します（P. 17 「岡崎市民病院内科専門研修施設群」参照）。ただし、連携施設もしくは特別連携施設から本プログラムへの登録車は専門研修（専攻医）1 年目、2 年目は連携施設もしくは特別連携施設において在籍し、研修を行うので、連携施設もしくは特別連携施設の就業規則・環境に基づき就業し、専門研修（専攻医）2 年目ないし 3 年目の岡崎市民病院での研修中は、岡崎市民病院に在籍し、岡崎市民病院の就業規則・環境に基づき就業します。

基幹施設である岡崎市民病院の整備状況：

研修に必要な図書室とインターネット環境があります。

岡崎市正規医師として労務環境が保障され、岡崎市民病院では各内科診療科に属すのではなく、総合内科に所属します

メンタルストレスに適切に対処する部署（岡崎市民病院事務局総務課・衛生管理委員会）があります。ハラスマント委員会が病院に整備されています。

女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。

敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 17 「岡崎市民病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

1 6. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、岡崎市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、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、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- ① 即時改善を要する事項
- ② 年度内に改善を要する事項
- ③ 数年をかけて改善を要する事項
- ④ 内科領域全体で改善を要する事項
- ⑤ 特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

担当指導医、施設の内科研修委員会、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、岡崎市民病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して岡崎市民病院内科専門研修プログラムを評価します。

担当指導医、各施設の内科研修委員会、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。

状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

岡崎市民病院臨床レジデントセンターと岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岡崎市民病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて岡崎市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

1 7. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年 website での公表や説明会などをを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、までに岡崎市民病院ホームページのリクルートサイトから岡崎市民病院後期研修医（専攻医）募集要項（岡崎市民病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。

書類選考および面接を行い、月の岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) 岡崎市民病院事務局総務課人事管理班 Tel 0564-66-7011

E-mail: somu.keikaku@okazakihospital.jp

HP: <http://www.okazakihospital.jp>

岡崎市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて岡崎市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。

他の内科専門研修プログラムから岡崎市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。他の領域から岡崎市民病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに岡崎市民病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画 (FD) の実施記録」は、J-OSLER を用います。

なお、「岡崎市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「岡崎市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

19. 岡崎市民病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間 [基幹施設 + 連携・特別連携施設(計 1 年間)]

岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設

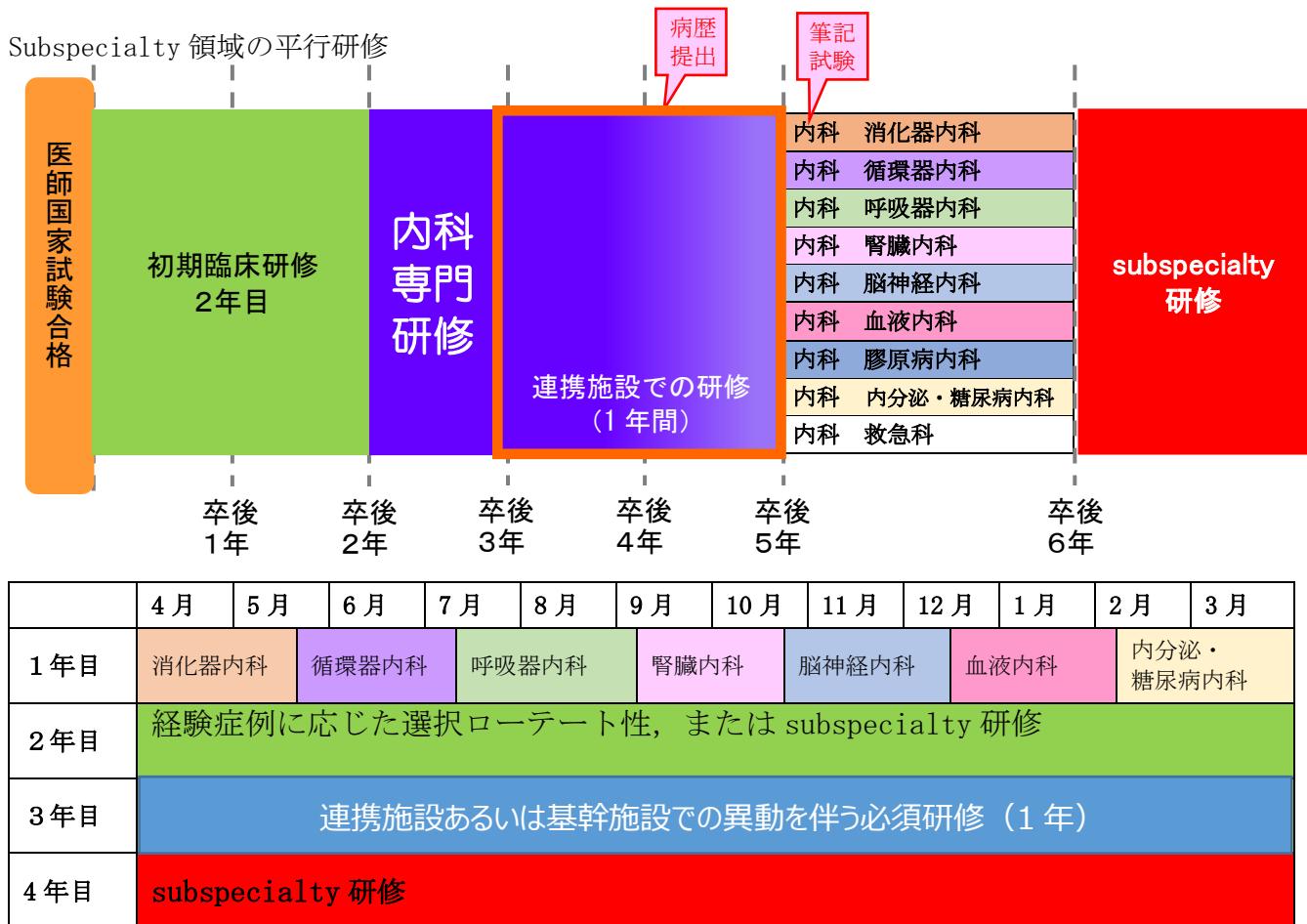


図2 専門研修（専攻医）3年目に連携施設あるいは基幹施設で異動を伴う研修を行うプログラム（概念図）

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必要不可欠です。岡崎市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏および愛知県内のへき地を含んだ近隣医療圏から構成されています。

岡崎市民病院は、人口44万人を有する愛知県西三河南部東医療圏の唯一の急性期基幹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。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、藤田医科大学病院、愛知医科大学病院、地域基幹病院である知多半島総合医療センター、豊橋市民病院、公立西知多総合病院、刈谷豊田総合病院、中京病院、小牧市民病院、トヨタ記念病院、知多半島りんくう病院および地域医療密着型病院である協立総合病院、新城市民病院さらに特別連携施設として西尾市佐久島診療所で構成しています。

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、岡崎市民病院と同様に、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。

特別連携施設においては、西尾市佐久島診療所では離島でのへき地医療の経験を積むことができます

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

専攻医2年目終了時までに専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3年目の研修施設を調整し決定し、原則として専攻医3年目に1年間連携施設、特別連携施設で研修をします（図1、2）。基幹施設である岡崎市民病院内科で1年目、2年目の専門研修（専攻医）を行います。

ただし、連携施設もしくは特別連携施設から本プログラムへの登録者は専門研修（専攻医）1年目、2年目は連携施設もしくは特別連携施設において研修を行い、専門研修（専攻医）2年目ないし3年目に岡崎市民病院で研修を行う。

なお、研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

岡崎市民病院内科専門研修施設群（P.17）は、愛知県西三河南部東医療圏、名古屋市医療圏およびへき地を含んだ近隣医療圏から構成しています。このうち西尾市立佐久島診療所以外の施設は40km前後の距離であり、自動車などで1時間から1時間30分程度で移動可能です。西尾市立佐久島診療所は離島であるため移動には時間がかかるためインターネット回線を利用したテレビ会議システムなどでコミュニケーションをとるため連携に支障をきたす可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設概要

岡崎市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます。 メンタルヘルスに適切に対処します。 ハラスマント委員会が設置されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 26 名在籍しています（下記）. 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 回、感染対策 2 回） 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 JMECC 開催。（2024 年度実績 1 回、受講者 5 名） CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 (2024 年度実績 10 回) 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 11 回）
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2024 年度実績 7 演題）
指導責任者	田中 寿和 【内科専攻医へのメッセージ】 岡崎市民病院は岡崎市、幸田町からなる圏域人口約 43 万人を有する愛知県西三河南部東 2 次医療圏の 3 次救急医療機関です。そのため様々な重症度の急性期疾患、common disease から rare disease まで幅広い疾患群の診療を行っています。したがって当院での内科専門研修の大きな特徴は非常に多くのバラエティに富んだ症例を経験できることにあります。また、年間の救急搬送数は約 9000 台と救急疾患の症例数も多く、非常に実践的な診療技術を身に着けることができます。また、様々な合同カンファレンスが連日開催されており、診療科の垣根を超えた総合的な医療にも容易に接することができます。さらに各診療部門のメディカルスタッフの向上心も非常に高く、かつ協力的で、高難度医療に対するチーム医療のみならず、日ごろから高齢化社会のため並存疾患に対して院内全体で様々な高いレベルのチーム医療を実践しており、チームの一員としても活動できます。このように実践的な診療技術のみならず、幅広い医療知識を身に着けることが可能であることが当院の内科専門研修の魅力であり、特色です。勤務環境としての魅力としては、正規雇用となるため公務員として安定した福利厚生や実労働時間の時間外手当支給、当直明けの半日休暇などが挙げられます。また、学術支援では取り寄せ文献複写の無料化や海外での発表を含む学会出張の十分な援助などがあります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名、 日本消化器病学会専門医 6 名、日本循環器学会専門医 11 名、 日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、 日本血液学会専門医 5 名、日本神経学会専門医 6 名、

	日本消化器内視鏡学会専門医 6 名, 日本肝臓学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 25,465 名 (1 カ月平均) 入院延べ患者名 16,776 名 (1 カ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診, 病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 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研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本肝臓学会特別連携施設 I C D/両室ペーシング植え込み認定施設 ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定研修施設 など

2) 専門研修連携施設概要

1. 名古屋大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 医員として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処します。 ハラスマントに適切に対処します。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 81 名在籍しています（下記）。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催（2023 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	川嶋啓揮 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋大学医学部附属病院は、【診療・教育・研究を通じて社会に貢献する】という基本理念のもと、東海医療圏にある名古屋大学内科関連病院と密な連携体制を保ち、社会に貢献できる内科専門医の育成を行なっています。一度病態内科のホームページ(https://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/)をご覧いただければと思います。施設カテゴリーでは、”アカデミア”と呼ばれるものに分類されることが多い施設であります。名大病院で異動を行なう研修を行なうメリットは、【アカデミアへのアーリー・エクスポート】ができます。平成 28 年 1 月に名大病院は「臨床研究中核病院」に認定されました。皆さんのが初期研修・内科専攻医研修期間の臨床経験から芽生えた臨床的課題を解決する方法を、この【アカデミアへのアーリー・エクスポート】からイメージをつかんでもらえるとよいと考えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 81 名、日本内科学会総合内科専門医 112 名 日本消化器病学会専門医 54 名、日本循環器学会専門医 36 名、 日本内分泌学会専門医 15 名、日本糖尿病学会専門医 14 名、 日本腎臓学会専門医 32 名、日本呼吸器学会専門医 28 名、 日本血液学会専門医 25 名、日本神経学会専門医 23 名、 日本アレルギー学会専門医 4 名、日本老年医学会専門医 10 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 42,675 名（1 カ月平均）　入院患者 25,947 名（1 カ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設	ほか
-----------------	---	----

2. 藤田医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニア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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 60 名在籍しています。（下記） 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策に関する認定共通講習を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 9 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2024 年度実績 23 演題）
指導責任者	林 宏樹 【内科専攻医へのメッセージ】 藤田医科大学病院には 12 の内科系診療科（救急医学・総合内科、循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、消化器内科、血液・細胞療法科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、臨床腫瘍科、脳神経内科、認知症・高齢診療科、感染症科）があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。また、救急疾患は高度救命救急センター（NCU, CCU, 救命 ICU, GICU, ER, 災害外傷センター）および各診療科のサポートによって管理されており、大学病院、特定機能病院としての専門的高度先進医療から尾張東部医療圏の中核病院としての一般臨床、救急医療まで幅広い症例を経験することができます。院内では各科のカンファレンスも充実しており、またキャンサーサポートなど多職種合同検討会やアレルギー研究会など科を越えた勉強会検討会を数多く実施しております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 60 名、日本内科学会総合内科専門医 69 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 28 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、 日本内分泌学会専門医 9 名、日本糖尿病学会専門医 10 名、 日本腎臓学会専門医 9 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名、 日本血液学会血液専門医 12 名、日本神経学会神経内科専門医 12 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 13 名、 日本感染症学会専門医 5 名、日本救急医学会救急科専門医 16 名
外来・入院患者数	外来患者 3,711.2 名（2024 年度 1 日平均）入院患者 1,365.4 名（2024 年度 1 日平均）
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	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

・診療連携	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専門研修プログラム 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会専門研修プログラム 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育研修施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 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研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

3. 愛知医科大学病院

認定基準 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型相当大学病院です。 研修に必要な医学情報センター（図書館）があり、文献検索や電子ジャーナルの利用が24時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 専攻医は、愛知医科大学病院 助教（専修医）として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ハラスマント防止委員会が設置されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 敷地内に保育所『アイキッズ』があり、給食対応の実施を行っており、利用が可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	内科指導医が77名在籍しています（下記）。 研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023年度実績 医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPCを定期的に開催（2023年度実績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。 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野の全てで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計13演題の学会発表（2024年度実績12演題：専修医発表のみ）をしています。
指導責任者	氏名：伊藤理 【専攻医へのメッセージ】 愛知医科大学病院内科は、消化管、肝胆膵、循環器、内分泌・代謝、糖尿病、腎臓・リウマチ膠原病、呼吸器・アレルギー、神経、血液の9診療科とプライマリーケアセンターを担当する総合診療科で構成されています。一般診療から高度な専門医療まで84名の指導医を中心に研修を行なっており、「研修手帳」に定められた70疾患群、200症例は全て網羅することができます。専門医取得や大学院進学もシームレスに行なうことができる環境です。学会発表はもちろん、臨床研究および基礎研究の双方を行う環境も整備されています。最新の設備と充実した指導医の下で、内科専門医の第一歩をスタートしましょう。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医77名、日本内科学会総合内科専門医47名 日本消化器病学会消化器専門医25名、日本循環器学会循環器専門医24名、 日本内分泌学会専門医6名、日本糖尿病学会専門医16名、 日本腎臓病学会専門医8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8名、日本神経学会神経内科専門医18名、 日本アレルギー学会専門医（内科）7名、日本リウマチ学会専門医6名、 日本感染症学会専門医5名、日本肝臓学会専門医6名、 日本臨床腫瘍学会専門医2名、日本消化器内視鏡学会専門医21名
外来・入院患者数	外来患者55,484名（1ヶ月平均延数）入院患者24,552名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

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

4. 知多半島総合医療センター(旧半田市立半田病院)

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 地方独立行政法人知多半島総合医療機構の常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルヘルスに適切に対処します。 ハラスマント委員会が設置されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は 10 名在籍しています。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2024 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催し（2024 年度実績 4 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	小林 弘典 【内科専攻医へのメッセージ】 知多半島総合医療センターは、2025 年 4 月に半田市立半田病院と常滑市民病院が経営統合し、新築移転して開院した病院です。2 つの離島を含む知多半島医療圏の中心的な急性期病院であり、近隣医療圏の連携施設とで内科専門研修を行い、地域住民に信頼される内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を育成しています。診療科間の垣根も低く、困ったことは科の枠を越えて気軽に相談ができます。 また、年間の救急搬送数は約 9,000 台と救急疾患の症例数も多く、非常に実践的な診療技術を身に着けることができます。
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 10 名、 日本消化器病学会専門医 6 名、日本循環器学会専門医 5 名、 日本呼吸器学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 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、 日本神経学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 4 名
外来・入院患者数	外来患者 16,821 名（1 か月平均） 入院患者 11,139 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療 ・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応し、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 日本肝臓学会専門医関連施設 植込み型除細動器/ 両室ペーシング植込み認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 腹部ステントグラフト実施施設

5. 豊橋市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 正規職員として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康相談室）があります。 ハラスメント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 27 名在籍しています（下記）。 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、当院ならびに他の基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 地域医療研修を当院で行う場合は、宿舎を準備します。 日本専門医機構認定共通講習である、医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型カンファレンス（東三医学会、がん診療フォーラム、MCR フォーラムなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 JMECC 開催（2024 年度実績 1 回） CPC を定期的に開催（2024 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	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、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。 専門研修に必要な剖検を行っています（2024 年度実績 12 体）。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に、年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	成瀬 賢伸 【内科専攻医へのメッセージ】 救命救急センターを有する 3 次医療機関で、DPC 特定病院群に属し、地域医療支援病院です。 一般 780 床のうち、内科系は 338 床を有し、総合診療科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科、膠原病内科を標榜しています。 また、総合診療科専従医が在籍し、それに相当する患者や感染症、リウマチ・膠原病も多く、経験すべき 200 症例を院内で経験できます。 愛知県および静岡県の連携施設と連携して、短期間に多数の症例を経験することができます。院内で 3 次だけでなく 1 次、2 次救急患者の研修も可能ですが、東三河（北部・南部）医療圏の様々な規模・背景の施設と連携して研修を行います。また隣接する医療圏の同規模の施設との連携を用意し、更に名古屋医療圏の高度先進医療施設での研修連携も備え、地域医療・中小病院・基幹病院・先進医療機関と様々な臨床現場で経験を積むことができます。 シミュレーション研修センター（セミナー室 3 室+スキルスラボ 2 室）があり、実践前に手技をトレーニングできます。 各室シャワー付き当直室と男性仮眠室 12 室、女性仮眠室 6 室（男性、女性エリアにシャワー室完備）が設置されています。 院内グループウェアを完備し、ノートパソコンが各医師に貸与され、インターネットアクセス、online journal が利用でき、業務連絡を院内メール等で行えます。電子カルテには office ソフトと DWH が組み込まれ、電子カルテ内で学会発表の準備が可能です。

	<p>学会発表は出張扱いで、年間予算の範囲で海外発表も可能です。</p> <p>専攻医は正規職員として労務環境が保障され 20 日間の年次休暇と 5 日間の夏季休暇、2 日間の健康保持休暇、5 日間の婚姻休暇があります。また、時間外手当、期末手当等が付与されます。</p> <p>地域医療研修時には、宿舎を継続して使用することも可能です（一定の条件あり）。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 27 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、 日本消化器病学会指導医 4 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本呼吸器学会指導医 3 名、 日本血液学会指導医 2 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本内分泌学会指導医 1 名、日本内分泌学会日本内分泌代謝科専門医 1 名、 日本糖尿病学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本肝臓学会指導医 1 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本神経学会指導医 3 名、 日本リウマチ学会指導医 3 名、日本消化器内視鏡学会指導医 3 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名、日本超音波医学会指導医 2 名、 日本透析医学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会指導医 2 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名、日本膵臓学会認定指導医 2 名、 日本胆道学会指導医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名
外来・入院患者数	外来延べ患者 39,792 名（1 ヶ月平均延数） 入院延べ患者 20,392 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本専門医機構専門医制度認定専門研修プログラム基幹施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本内分泌学会認定専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本神経学会専門医制度教育施設 日本腎臓病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導医制度指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本透析医学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

6. 公立西知多総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます。 メンタルストレスに適切に対処する部署（人事管理室）があります。 ハラスメント委員会が病院内に整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 9 名在籍しています（下記）。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 7 回、感染対策 6 回） 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度、1 回）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 4 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24/31】 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。 専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 2 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を行っています。（2024 年度実績 4 演題）を行っています。
指導責任者	牧野光恭 【内科専攻医へのメッセージ】 当施設は平成 27 年 5 月に開院した知多半島北西部地域の中核病院で、この地域の救急・急性期医療を担って地域連携を推進しております。機器は最新のものが多く入っており、検査や治療も迅速に対応可能で ICU 管理も充実しております。研修は初期研修を含め意向合せた柔軟なもので、診療科間の垣根も低く症例数も豊富なため、個人の希望に応じた充実した研修が可能です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名、 日本透析医学会透析専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、日本アレルギー専門学会アレルギー専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 17,184 名（1 カ月平均）　　入院患者 10,320 名（1 カ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設

	<p>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC） 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本胆道学会指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会准教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p>
--	--

7. 協立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導医診療医として労務環境が保障されます。 メンタルヘルスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ハラスメント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 提携保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 11 名在籍しています（下記）。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 5 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2024 年度 8 例）
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2024 年度 8 演題）
指導責任者	森 英樹 【内科専攻医へのメッセージ】 協立総合病院は、名古屋市熱田区にあり、積極的に救急医療を行う急性期病院でありながら、6 つの診療所、老人保健施設、訪問看護ステーションなどを有し、都市型の地域医療を積極的に展開しています。内科頻発疾患から重症疾患、希少疾患まで多彩な症例を幅広く経験することができ、総合的なマネジメント力を身に着けた内科専門医になることができます。消化器、循環器などは特に専門性の高い診療を経験することができます。院内の医局全体が自由な雰囲気で、科の枠を越えて気軽に相談ができます。研修カリキュラム内での症例選択の自由度も比較的高く、指導医の下で研修医自身が主体的に研修をつくっていけます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合専門医 6 名、 日本消化器病学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 4 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 3 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 529 名（1 カ月平均延数） 入院患者 269 名（1 カ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓病学会研修施設 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 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 など
-----------------	---

8. 小牧市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 小牧市非常勤医師（会計年度任用職員）として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が対応）があります。 ハラスマント委員会は随時幹部会により招集されます。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、当直室、 パウダールーム、シャワー室が整備されています。 敷地に隣接して院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は 22 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研修センターを設置します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 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。 研修施設群合同カンファレンス、CPC（2024 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。 地域参加型のカンファレンス（尾張臨床懇話会；2024 年度 3 回開催）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 プログラムに所属する全専攻医に、JMECC 受講（2024 年度第 9 回開催、6 名参加）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 日本専門医機構による施設実地調査に研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 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。 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 専門研修に必要な剖検（2023 年度 5 体、2024 年度 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 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例年年間で計 3 演題以上の学会発表（ 2024 年度 3 演題）をしています。 内科学会以外の学術集会、地方会（発表総数 31 演題）でも積極的に活動して います。 倫理委員会を設置し、要請に応じて開催（2024 年度実績 5 回、うち書面審査 3 回）しています。
認定基準 【整備基準 23】 指導責任者	小川恭弘 【内科専攻医へのメッセージ】 小牧市民病院は、救命救急センターを持つ愛知県尾張北部医療圏の中心的な高 度急性期病院であり、緩和ケア病棟を有するがん診療拠点病院でもあります。 2019 年 5 月に新病院に移転開院し設備は充実しています。近隣医療圏にある連 携施設と内科専門研修施設群を構築し、地域医療にも貢献できる内科専門医の 育成を目指します。症例数はきわめて豊富で、全内科疾患群の研修はもちろん のこと、高度な専門医療に携わることもできます。内科指導医の指導力には定 評があり、主担当医として、入院から退院まで経時的かつ全人的医療が実践で きる内科専門医になれるよう全力を尽くします。学会発表、論文発表などの 機会も多く、研究者としてのマインド構築もサポートしていきます。
指導医数	日本内科学会指導医 22 名、日本内科学会総合内科専門医 19 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 7 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、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 4 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名
外来・入院患者数	外来患者 22,786 名（1 ヶ月平均） 入院患者 13,131 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)	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本カプセル内視鏡学会認定指導施設、ほか

9. JCHO 中京病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 任期付常勤職員として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルス室）があります。 セクハラ・パワハラ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 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は 23 名在籍しています。 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（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。 基幹施設内において研修する専攻医の研修は内科専門研修委員会と専門医プログラム推進室で管理しています。 地域参加型のカンファレンス・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 (2023 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 4 回、感染対策 2 回) 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催（2024 年度実績 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。 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。 (2023 年度 受講者 5 名) 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。 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。
認定基準 【整備基準 23/31】 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（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。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	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。 倫理委員会や治験管理室が整備され、臨床研究体制が整っています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者	藤城 健一郎 【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 450 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センター化し、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にするなど、内科全体の検討会と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、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。疾患予防から一般内科・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	日本内科学会指導医 25 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名、

(常勤医)	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 6 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 1 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) 1 名, 日本リウマチ学会専門医 0 名, 日本感染症学会専門医 3 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 21,443 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 13,408 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連携施設 日本肝臓学会認定施設 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 I C D / 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 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

10. 刈谷豊田総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 多彩な文献（雑誌文献、オンラインジャーナル、大学図書館等とのネットワーク）入手が可能な図書室があります。インターネット環境が整備され、図書室・医局にそれぞれ共用パソコンが設置されています。 常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（人事グループ）があります。 ハラスマント委員会があります。 女性医師専用の休憩室、更衣室（シャワー室含む）、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内にある院内保育所（病児保育・病後時保育を含む、3才まで）を利用できます。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は19名在籍しています（うち総合内科専門医は16名）。 内科専門研修プログラム管理委員会は、下部組織である研修委員会および連携施設の研修委員会と連携し、専攻医の研修を管理し、その最終責任を負います。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績：医療倫理0回、医療安全各3回、感染対策各3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンス（2023年度実績 消化器5回、呼吸器+循環器4回、2024年度実績 消化器5回、呼吸器4回、循環器3回） プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 70疾患群のうち、ほぼ全疾患群について研修できます。 専門研修に必要な剖検（2023年度6体、2024年度4体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023年度実績4回、2024年度実績6回）しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に、年間で計3演題以上の学会発表（2022年度11演題、2023年度6演題、2024年度14演題）をしています。
指導責任者	原田 光徳 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は西三河南部西医療圏のDPC特定病院であり、総床704床、救命救急センター・愛知県がん診療拠点病院に認定、地域医療支援病院として認可されています。内科は330床を受け持つており、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科で構成されています。診療圏が広く救急車も年間9,800台以上受け入れており、主要臓器疾患については症例数が豊富で、日常診療から救急まで十分な経験が可能と考えます。また専門臓器に分類できない症例を受け持つて頂くことで、感染症や総合内科に該当する疾患も経験できます。常勤医のいない血液内科については名古屋大学から週2回の外来（診療支援）、常勤医のいない膠原病内科については大同病院（名古屋）から週1回の外来（診療支援）をして頂いています。どの診療科をローテートしていただいても上級医と気軽に相談していただける体制を整えておりますので、安心して研修して下さい。院内で講演会、緩和ケアやJMECCなどの研修会、CPCが年数回ずつ行われており専門医、診療技術以外の知識も身につけて頂けると思います。内科専攻医は常勤医員の身分で、総合内科に所属します。医局には、仮眠室やシャワー室、女性専用スペースが確保されています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医19名、日本内科学会総合内科専門医16名、 日本消化器病学会消化器病専門医7名、日本消化管学会専門医1名、 日本消化器内視鏡学会専門医7名、日本肝臓学会専門医2名、

	日本循環器学会循環器専門医 8 名, 日本不整脈心電学会 3 名, 日本心血管インターベンション治療学会 3 名, 日本呼吸器学会専門医 5 名, 日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名, 日本腎臓学会専門医 4 名, 日本透析医学会専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本神経学会専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医 2 名, 日本内分泌学会・日本糖尿病学会専門医 1 名, 日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 (内科以外) 3 名
外来・入院患者数	外来患者 1,657 名 (1 日平均) 入院患者 622 名 (1 日平均) <病院全体>
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に 基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療 ・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・ 病院連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会新専門医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会研修教育施設、一次脳卒中センター (PSC) 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会 認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 胸部、腹部ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会 NST (栄養サポートチーム) 稼働施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など

11. 知多半島りんくう病院（旧常滑市民病院）

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ハラスマント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 4名在籍しています。（下記） 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務 付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024年度実績 医療倫理 0回、医 療安全4回、感染対策2回） 研修施設群合同カンファレンス（2025年度予定）を定期的に参画し、専攻医に 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 C P Cを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を 与えます。（2024年度実績4回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます。（2024年度実績 0回）
認定基準 【整備基準 23/31】 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、循環器、内分 泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専 門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をして います。（2024 年度実績 1 演題）
指導責任者	富田 亮 【内科専攻医へのメッセージ】 愛知県知多半島中部のケアミックス病院であり、西三河医療圏にある連携施設 ・特別連携施設とで、内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域 医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として入院から退院ま で経時的に、診断、治療の流れを通じて、社会的背景、療養環境調節をも包括 する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医4名 日本内科学会総合内科専門医4名 日本消化器病学会消化器専門医0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0名 日本糖尿病学会専門医0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0名 日本神経学会神経内科専門医0名 日本アレルギー学会専門医（内科）2名 日本リウマチ学会専門医0名 日本感染症学会専門医0名 日本救急医学会救急科専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者 3773 名（1ヶ月平均）、入院患者 3667 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	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

・診療連携	病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー専門医教育研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

12. トヨタ記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（ハートフルネット）があります。 ハラスマント委員会がトヨタ自動車株式会社内に整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。0~6歳児に対応、病児保育も行っています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は34名在籍しています（下記）。 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（石木副院長）、副統括責任者（杉野副院長）、プログラム管理者（渥美総合内科科部長）とともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する卒後研修管理委員会を設置します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPCを定期的に開催（2024年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンス（循環器、消化器、呼吸器症例検討会、地域合同CPC）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 JMECCを年1回以上開催し、プログラムに所属する全専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 日本専門医機構による施設実地調査に卒後研修管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に2024年度は計4演題学会発表を行っています。 その他各専門学会などに2024年度発表は、18演題（循環器内科9、内分泌・糖尿病内科5他）でした。
指導責任者	石木良治 【内科専攻医へのメッセージ】 ※内科の全科に専門医が勤務しており、指導体制も整っているため、充実した内科研修をおくることができます。 また、総合内科では臓器にとらわれない疾患検索、全身管理や治療を学ぶことができます。 感染症科も独立しており、専従の専門医2名が勤務しているため、質の高い感染症診療を実践しています。感染症科ローテーション中だけでなく、各科研修中も感染症診療に関して充実した研修を受けることが出来ます。 当院は年間約25,000人のER受診患者、約9,200台の救急車搬入があり、うち半数が内科疾患による受診です。救急科の指導体制も整っており、救急疾患に關しても充実した研修を受けることが可能です。 内科全体として症例検討会などのカンファレンスを行っており、各科の交流が多く、複数科にオーバーラップした疾患を受け持った際も複数の専門科指導医

	から指導を受ける事ができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 34 名, 日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名, 日本循環器学会循環器専門医 13 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 3 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 4 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) 2 名, 日本リウマチ学会専門医 2 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 6 名, ほか
外来・入院患者数	日当たり外来患者数 1,270 名 (1 日平均) 月当たり新入院患者数 451 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、「J-OSLER」にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会新専門医制度教育病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会 認定施設 日本カプセル内視鏡学会 指導施設 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医認定施設 日本腎臓病学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本脳卒中学会 専門医認定制度教育施設 日本アレルギー認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認定研修施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本静脈経腸栄養学会 実地修練認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 National Clinical Database 参加施設 など

13. 新城市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度協力施設です。 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。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 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に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2023 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 5 回、感染対策 2 回） 研修施設群合同カンファレンス（2025 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 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。（2019 年度実績 9 回）
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	
指導責任者	榛葉 誠 【内科専攻医へのメッセージ】 新城市民病院における内科研修は総合診療科を中心に行われる。初診での対応～入院、外来フォローまで、主治医として一貫して対応することを基本として、必要に応じて上級医や他科の専門科へ consult しながら治療を進めていく。総合診療科の入院患者数は約 60 名と県内でも屈指の規模を誇り、病院全体の入院の約 7 割を占める。初診には時間の余裕があり、「こなす」外来ではなく、問診・身体所見を重視しながら診療を行うことが可能である。中小病院でありながら、CT、MRI を完備しており、基本的な検査結果は迅速に行えることから、診断までのプロセスにストレスがない。初診患者については毎夕、カルテチェックによる振り返りを行い、上級医からの指導を受ける。毎朝 15 分間の勉強会、週に 1 回の up to date 勉強会を通じて、知識の確認を行い、勉強のモチベーションを保つ。
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 4 名、 日本肝臓学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、 日本消化器病学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 1 名、日本透析医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 5,346 名（1 ヶ月平均）、入院患者 2,912 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本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

3) 専門研修特別連携施設概要

1. 西尾市立佐久島診療所

【内科専攻医へのメッセージ】	西尾市佐久島診療所のある佐久島は、愛知県内のある有人島の内最大面積であります。しかし、人口は一番少なくその上、高齢化も進んでいます。しかしそんな佐久島には、若者や子ども連れの家族を引きつける何かがある島です。 そんな診療所に訪れる患者は、佐久島民の方が大半で、内科及び総合診療の対象者の患者であります。そのため特別連携施設としては、最適な診療所であり、引きつける何かを佐久島民から聞き出すのも研修のひとつではないでしょうか？
外来患者数	外来患者 108 名 (1 カ月平均)

20. 岡崎市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

(2023年4月現在)

岡崎市民病院

田中 寿和	(プログラム統括責任者, 循環器・救急分野責任者)
朝田 啓明	(副プログラム統括責任者, 腎臓・膠原病分野責任者)
神谷 魁都	(事務局代表, レジデントセンター事務担当)
中藪 幹也	(神経分野責任者)
岩崎 年宏	(血液分野責任者)
藤田 孝義	(消化器分野責任者)
渡邊 峰守	(内分泌・代謝分野責任者)
犬飼 朗博	(呼吸器・アレルギー・感染症分野責任者)

連携施設担当委員

川嶋 啓揮	(名古屋大学医学部附属病院)
林 宏樹	(藤田保健衛生大学病院)
水野 昌平	(愛知医科大学病院)
小林 弘典	(知多半島総合医療センター)
岩井 克成	(豊橋市民病院)
牧野 光恭	(公立西知多総合病院)
森 英樹	(協立総合病院)
小川 恭弘	(小牧市民病院)
原田 光徳	(刈谷豊田総合病院)
加藤 重典	(JCHO 中京病院)
石木 良治	(トヨタ記念病院)
富田 亮	(りんくう病院)
佐藤 元美	(新城市民病院)