

新専門医制度 内科領域
知多半島総合医療センター基幹プログラム

地方独立行政法人知多半島総合医療機構
知多半島総合医療センター
内科専門研修プログラム
(2026 年度)

I. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 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（地方独立行政法人知多半島総合医療機構）、新築移転して開院した病院です。背景人口は約60万人、名古屋市の南に位置し、2つの離島を含む知多半島医療圏最大規模の病院です。常滑市民病院は同法人の知多半島りんくう病院として、知多半島総合医療センターの連携施設となります（後述）。
知多半島総合医療センターは、急性期病院として心臓疾患や脳疾患などほぼ全ての救急疾患に24時間対応するとともに、臨床研修指定病院、災害拠点病院などの指定を受け、地域住民の満足度が高い医療の実践を追求しています。本プログラムは、愛知県知多半島医療圏の中心的な急性期病院である知多半島総合医療センターを基幹施設とし、知多半島総合医療センター及び愛知県内の複数の医療圏に所在する10の連携施設とで内科専門研修を行うものです。この研修により、内科専門医として基本的臨床能力を獲得した上で、様々なニーズに柔軟に対応し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行い、社会に貢献できる内科専門医の育成を行います。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（連携施設への1年以上の異動研修を含む）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領域全般の診療能力を修得して、専門的診療能力を習得するまでの礎を築きます。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して、可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。
- 3) 内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

- 1) 愛知県知多半島医療圏に限定せず、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。

- 2) 本プログラムを終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、最新の情報学び、新しい技術を習得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民に対し、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。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムでは、愛知県知多半島医療圏の中心的な急性期病院である知多半島総合医療センターを基幹施設として、愛知県名古屋市・西三河南部西・西三河南部東・東三河南部医療圏に所在する 10 の連携病院が参画し、地域の実情に合わせた実践的な内科専門研修を通じて、内科領域全般の標準的かつ全人的な診療能力を習得します。標準的な研修期間は基幹施設 2 年間 + 連携施設 1 年間の計 3 年間になります。
- 2) 本プログラムでは、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標とします。
- 3) 基幹施設である知多半島総合医療センターは、愛知県知多半島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・病病連携の中核的な役割を果たしています。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映した複数の病態を持った患者の診療経験もできます。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）との病診連携を経験することもできます。
- 4) 基幹施設である知多半島総合医療センターで、研修開始から 12(～18)か月の期間でローテーション研修を行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 56 疾患群、120 症例以上を症例登録ができるようにします。そして可能な限り 70 疾患群、200 症例以上を経験できることを目標とします。専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できるようにします。

- 5) 研修開始から 12(～18)か月の期間で症例を経験することにより、異動を伴う必須研修においては本プログラム内に参画する連携施設において、経験症例登録にとらわれない研修を選択することができま
す。これによって、さまざまな環境に対応できる内科キャリアパスを構築できます。
- 6) 知多半島総合医療センター内科専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果た
しているか経験するために、立場や地域における役割の異なる連携施設において、原則として専門研
修3年目の1年間に異動を伴う必須研修を行います。異動を伴う研修を行うことにより、さまざまな
環境やニーズに対応できる内科専門医の役割を実践します。
- 7) 本プログラムに参画している連携病院において初期研修を行った後に本プログラムへ参加する場合
には、原則、その病院からプログラムを開始していくこととします。研修期間での経験症例数に応じ
て、基幹病院である知多半島総合医療センターでの研修を1年間以上行うこととします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

- 内科専門医の使命は、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、
- 4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。
- 内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、
- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
 - 2) 内科系救急医療の専門医
 - 3) 病院での総合内科（Generality）の専門医
 - 4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステー
ジ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、本研修では環境に応じて適切な役
割を果たすことができる、可塑性のある幅広い内科専門医を育成します。

知多半島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その成果として、内科医としてのプロ
フェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによ
って、これらいすれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。

そして、愛知県知多半島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいすれの医療機関でも不安なく
内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や
高度・先進的医療、大学院などの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研
修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

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

- 1) 知多半島総合医療センターの内科専攻医は 2025 年 4 月現在、3 学年合わせて 7 名で、これまでに 1 学年 1～4 名の実績があります。2025 年度開始の当プログラムの専攻医は 3 名となっています。
- 2) 病理解剖数は、2020 年度 10 体、2021 年度 5 体、2022 年度 4 体、2023 年度 4 体、2024 年度 6 体です。

表 知多半島総合医療センター診療科別診療実績（2024 年度）

2024 年度実績	入院患者実数 (人 / 年)	外来延患者数 (延人数 / 年)
内科	0	4,330
消化器内科	1,603	23,259
循環器内科	1,794	19,496
糖尿病・内分泌内科	326	8,022
腎臓内科	247	6,395
呼吸器内科	723	13,831
脳神経内科	313	3,059
救急科	374	1,695

- 3) 血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 7 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「知多半島総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。専門医が不在の領域も連携施設に専門医が在籍するため、症例ごとの指導を受けることができます。
- 5) 1 学年 7 名の専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 6) 専攻医 3 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 1 施設、地域基幹病院 9 施設の計 10 施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

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

2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】

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

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

○専門研修（専攻医）1年：

- ・ 症例：研修開始から 12(～18)か月の期間内で、主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、56 疾患群、120 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録することを目標とします。また、外来診療をローテーション研修の中で一部行い、主に外来で診療を行うことの多い症例を経験します。
- ・ 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および、治療方針決定を指導医と Subspecialty 上級医の指導・承認のもと行えるようにします。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年：

- ・ 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群のうち、56 疾患群、120 症例以上の J-OSLER への登録を終了します。
- ・ 研修終了に必要な病歴要約を 29 症例記載して、J-OSLER への登録を終了します。

- ・ 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができるようになります。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年：

- ・ 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、計 200 症例以上を経験することを目標とします。但し、修了要件は 56 疾患群、計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）の経験と J-OSLER への登録とします。
既に登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を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 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。

知多半島総合医療センター内科専門研修では、「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【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。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、遭遇することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 救命救急センターの内科当番を週1回行い、内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 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) 標準的な医療安全感染対策に関する事項、4) 医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）

※内科専攻医は年に2回以上受講します。

- ③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 4 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス
- ⑥ JMECC 受講（開催実績 2024 年度 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。

- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 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。(「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 4】

日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて、以下を 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】

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である知多半島総合医療センター臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

知多半島総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

知多半島総合医療センター内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）。

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

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

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者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、知多半島総合医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

知多半島総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である知多半島総合医療センター臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- ⑩ 後輩医師への指導

※教えることが学ぶこと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は必須です。知多半島総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は愛知県知多半島医療圏と愛知県名古屋市・西三河南部西・西三河南部東・東三河南部医療圏の医療機関から構成されています。

知多半島総合医療センターは、愛知県知多半島医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設群は、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、地域基幹病院である岡崎市民病院、公立西知多総合病院、協立総合病院、豊橋市民病院、刈谷豊田総合病院、JCHO 中京病院、名古屋掖済会病院、中部ろうさい病院、知多半島りんくう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、知多半島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。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

知多半島総合医療センター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。

知多半島総合医療センター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。

II. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

図 知多半島総合医療センター内科専門研修スケジュール例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月										
1年目	消化器内科		呼吸器内科		循環器内科		腎臓内科		糖尿病 内分泌内科		脳神経内科											
	内科各科を2か月ごとにローテート。症例の比較的少ない血液、膠原病分野などは、適宜、領域横断的に担当。週1回内科外来（初診・再診）、時間内救急当番を担当。月2-3回の内科当直を行う。																					
2年目	Subspecialty 研修／内科全般研修（不足の疾患群を補い、必要症例数を経験する）																					
	Subspecialty 外来（初診・再診）、時間内救急当番を担当。月2-3回の内科当直を行う。																					
3年目	連携施設での異動を伴う研修（12か月）（Subspecialty 研修／内科全般研修）																					
その他のプログラム要件			1年目にJMECCを受講。 安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講。CPCの受講。																			

基幹施設である知多半島総合医療センターで初期臨床研修を行った専攻医は、原則として、専門研修1～2年目は知多半島総合医療センターで専門研修を行い、3年目に基幹・連携施設での異動を伴う必須研修を1年間行います。

専門研修（専攻医）1年目には1年間のローテート研修を行います。基本的には消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病内分泌内科、脳神経内科をそれぞれ2か月ずつローテートし、内科全般を幅広く研修し、経験すべき症例を蓄積します。ただし専攻医の希望や症例数の配分に応じて、ローテート期間の調整も行っています。

専攻医の研修達成度と希望によっては、専攻医2年目よりSubspecialty領域を重点的に研修することを許容しています。病歴要約の提出を終える専門研修3年目は異動先の連携施設においてSubspecialtyを中心とする研修を行いますが、経験疾患群・症例数の不足があれば連携施設で補います。これにより、内科専門研修後のSubspecialty研修への移行をスムーズに行うことができます。

一方、専攻医の希望によっては専門研修3年目も特定のSubspecialtyに偏らず、さらに深く研修したい分野を中心にローテートする研修を行うことも可能です。

連携施設で初期臨床研修を行った専攻医は、当該連携施設内科で、専門研修（専攻医）を開始します。その場合、当該連携施設での1年間の研修における経験症例数に応じて、残りの必要症例を経験できるように基幹施設である知多半島総合医療センターにおいて1年以上の研修を行い、目標を達成できるように研修環境を整備します。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1） 知多半島総合医療センター臨床研修センターの役割

病歴提出

筆記試験

- ・ 知多半島総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を設置します。
- ・ 知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・ 3ヶ月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLER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ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、1ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・ 臨床研修センターは、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty上級医に加えて、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、臨床研修センターもしくはプログラム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できません）。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）が知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・ 専攻医はwebにてJ-OSLERにその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 研修開始から12(～18)か月の期間内で、カリキュラムに定める70疾患群のうち、56疾患群、120症例以上を経験して、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録することを目標とします。また、外来診療をローテーション研修の中で一部を行い、主に外来で診療を行うことの多い症例を経験します。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、120症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに知多半島総合医療センター内科専門研修管理委員会で検討し、プログラム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）を経験します。
 - 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) 知多半島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 か月前に知多半島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で合議のうえプログラム統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

なお、「知多半島総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「知多半島総合医療センター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。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37~39】

（「知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

Ⅰ) 知多半島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

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

内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者（プログラム管理委員会委員長）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）。知多半島総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、知多半島総合医療センター臨床研修センターに設置します。

ii) 知多半島総合医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する知多半島総合医療センター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、知多半島総合医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

- a) 病院病床数、b) 内科病床数、c) 内科診療科数、d) 1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) 専攻医専用のデスク、g) 図書館、h) 文献検索システム、i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECC の開催

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

- 日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、

日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓学会専門医数、
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内科指導医マニュアル・手引き（改訂版）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）1年目、2年目は基幹施設である知多半島総合医療センターの就業規則・環境に、専門研修（専攻医）3年目は連携施設の就業規則・環境に基づき、就業します（「知多半島総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である知多半島総合医療センターの整備状況：

- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・ 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。
- ・ 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、「知多半島総合医療センター内科専門研修施設群」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、その内容は知多半島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報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、知多半島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、知多半島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 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、知多半島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、知多半島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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、知多半島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知多半島総合医療センター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、知多半島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 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

知多半島総合医療センター臨床研修センターと知多半島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、知多半島総合医療センター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、必要に応じて知多半島総合医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。

知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、知多半島総合医療センター臨床研修センターの website の知多半島総合医療センター医師募集要項（知多半島総合医療センター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、知多半島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。

(問い合わせ先 2025年5月現在) 知多半島総合医療センター 法人本部人事課

TEL : 0569-89-0515 / FAX : 0569-89-0535 / E-mail : jinji@chitahantogmo.or.jp

知多半島総合医療センターホームページ <https://www.chitahantogmo.or.jp/cmc/>

知多半島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 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、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて知多半島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遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、知多半島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認めます。他の内科専門研修プログラムから知多半島総合医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から知多半島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、さらに知多半島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（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 か月以内であれば、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）を行うことによって、研修実績に加算します。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

19. 知多半島総合医療センター内科専門研修施設群

専門研修施設群の各施設名：

○基幹施設： 知多半島総合医療センター

○連携施設： 名古屋大学医学部附属病院

岡崎市民病院

公立西知多総合病院

協立総合病院

豊橋市民病院

刈谷豊田総合病院

JCHO 中京病院

名古屋掖済会病院

中部ろうさい病院

知多半島りんくう病院

研修期間：3年間（基幹施設2年間+連携施設1年間）

図 知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

		内科専門研修				卒後6年目
	卒後1年目	卒後2年目	卒後3年目	卒後4年目	卒後5年目	
医師国家試験合格	初期臨床研修		内科ローテート研修	内科全般研修 + サブスペ研修	異動研修	消化器内科 呼吸器内科 循環器内科 腎臓内科 糖尿病内分泌内科 脳神経内科

病歴提出 筆記試験

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は必須です。知多半島総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は愛知県知多半島医療圏および愛知県名古屋市・西三河南部西・西三河南部東・東三河南部医療圏に所在する医療機関から構成されています。

知多半島総合医療センターは、愛知県知多半島医療圏の中心的な急性期病院です。そこでは、地域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身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学附属病院、地域基幹病院である岡崎市民病院、公立西知多総合病院、協立総合病院、豊橋市民病院、刈谷豊田総合病院、JCHO 中京病院、名古屋掖済会病院、中部ろうさい病院、知多半島りんくう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、知多半島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。

専門研修施設（連携施設）の選択

- 原則として、専攻医1~2年目は基幹施設である知多半島総合医療センターで専門研修を行い、3年目に連携施設への異動を伴う研修を1年間行います。専攻医3年目は Subspecialty 中心の研修になりますが、経験疾患群・症例数の不足があれば異動先の連携施設で不足を補います。
- 連携施設で初期研修を修了した者が本プログラムの専攻医となった場合、当該連携施設において専門研修プログラムを開始します。その場合、当該連携施設での研修における経験症例数に応じて、残りの必要症例を経験できるように基幹施設である知多半島総合医療センターにおいて1年以上の研修を行い、目標を達成できるように研修環境を整備します。
- 本プログラムでは、専門研修1年目の12月までに名古屋大学病態内科学あるいは各臓器別内科に入局することを原則としており、異動を伴う必須研修の時期と施設については、専攻医の希望・将来像を確認のうえ、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）などをもとに、研修プログラム管理委員会が名古屋大学病態内科学と協議のうえ、それぞれの施設および医療圏での医師数の均衡を保つように調整を図ります。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

専門研修施設群は、愛知県知多半島医療圏と愛知県名古屋市・西三河南部西・西三河南部東・東三河南部医療圏にある施設から構成されています。知多半島医療圏にある公立西知多総合病院までの移動時間は30分程度です。名古屋市内にある協立総合病院と名古屋大学医学部附属病院までは、電車で40分程度です。西三河南部東医療圏にある岡崎市民病院までの移動時間は1時間程度です。最も距離が離れている豊橋市民病院は、

知多半島総合医療センターから電車を利用して、1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと考えられます。

20. 専門研修施設概要

I) 専門研修基幹施設

知多半島総合医療センター（旧 半田市立半田病院）

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none">初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。研修に必要な図書室とインターネット環境があります。地方独立行政法人知多半島総合医療機構の常勤医師として労務環境が保障されています。メンタルヘルスに適切に対処します。ハラスメント委員会が設置されています。女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none">指導医は 10 名在籍しています。内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度 医療倫理 0 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（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。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	<ul style="list-style-type: none">カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none">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	<p>小林 弘典</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>

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

2) 専門研修連携施設

I. 名古屋大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 医員として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処します。 ハラスメントに適切に対処します。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 81 名在籍しています（下記）。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 医療倫理 0 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催（2023 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表しています。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	<p>川嶋啓揮 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋大学医学部附属病院は、【診療・教育・研究を通じて社会に貢献する】という基本理念のもと、東海医療圏にある名古屋大学内科関連病院と密な連携体制を保ち、社会に貢献できる内科専門医の育成を行なっています。一度病態内科のホームページ（https://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/）をご覧いただければと思います。施設カテゴリーでは、"アカデミア"と呼ばれるものに分類されることが多い施設であります。名大病院で異動を行なう研修を行なうメリットは、【アカデミアへのアーリー・エクスポート】ができるこだと思います。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。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 81 名、日本内科学会総合内科専門医 112 名 日本消化器病学会専門医 54 名、日本循環器学会専門医 36 名、 日本内分泌学会専門医 15 名、日本糖尿病学会専門医 14 名、 日本腎臓学会専門医 32 名、日本呼吸器学会専門医 28 名、 日本血液学会専門医 25 名、日本神経学会専門医 23 名、 日本アレルギー学会専門医 4 名、日本老年医学会専門医 10 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 42,675 名（1 カ月平均）　入院患者 25,947 名（1 カ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ほか

2. 岡崎市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます。 メンタルヘルスに適切に対応します。 ハラスメント委員会が設置されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 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。 専門研修に必要な剖検（2023 年度 3 体、2024 年度 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	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	<p>田中 寿和</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岡崎市民病院は岡崎市、幸田町からなる圏域人口約 42 万人を有する愛知県西三河南部東 2 次医療圏の 3 次救急医療機関です。そのため様々な重症度の急性期疾患、common disease から rare disease まで幅広い疾患群の診療を行っています。したがって当院での内科専門研修の大きな特徴は非常に多くのバラエティに富んだ症例を経験できることにあります。また、年間の救急搬送数は約 9000 台と救急疾患の症例数も多く、非常に実践的な診療技術を身に着けることができます。また、様々な合同カンファレンスが連日開催されており、診療科の垣根を超えた総合的な医療にも容易に接することができます。さらに各診療部門のメディカルスタッフの向上心も非常に高く、かつ協力的で高難度医療に対するチーム医療のみならず、日ごろから高齢化社会のため並存疾患に対して院内全体で様々な高いレベルのチーム医療を実践しており、チームの一員としても活動でき、医師の働き方改革にもつながっております。このように実践的な診療技術のみならず、幅広い医療知識を身に着けることが可能であることが当院の内科専門研修の魅力であり、特色です。勤務環境としての魅力としては、正規雇用となるため公務員として安定した福利厚生や実労働時間の時間外手当支給、当直明けの半日休暇などが挙げられます。また、学術支援では取り寄せ文献複写の無料化や海外での発表を含む学会出張の十分な援助などがあります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名</p> <p>日本消化器病学会専門医 6 名、日本循環器学会専門医 11 名</p> <p>日本内分泌学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 3 名</p> <p>日本呼吸器学会専門医 2 名、日本血液学会専門医 5 名</p> <p>日本神経学会専門医 6 名、日本アレルギー学会専門医 1 名</p> <p>日本糖尿病学会 5 名、日本肝臓学会専門医 3 名</p>

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 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教育病院 日本血液学会血液研修教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 (CVIT) 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳卒中学会一次脳卒中センター (PSC) 認定施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 など

3. 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	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます。 メンタルストレスに適切に対処する部署（人事管理室）があります。 ハラスメント委員会が病院内に整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 9 名在籍しています（下記）。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 7 回、感染対策 6 回） 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度、1 回）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 4 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 2 体）を行っています。</p>
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2024 年度実績 4 演題）を行っています。
指導責任者	<p>牧野光恭</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当施設は平成 27 年 5 月に開院した知多半島北西部地域の中核病院で、この地域の救急・急性期医療を担って地域連携を推進しております。機器は最新のものが多く入っており、検査や治療も迅速に対応可能で ICU 管理も充実しております。研修は初期研修を含め意向合わせた柔軟なもので、診療科間の垣根も低く症例数も豊富なため、個人の希望に応じた充実した研修が可能です。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 9 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 14 名</p> <p>日本消化器病学会消化器病専門医 3 名</p> <p>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 6 名</p> <p>日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名</p> <p>日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名</p> <p>日本透析医学会透析専門医 1 名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名</p> <p>日本アレルギー専門学会アレルギー専門医 2 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 17,184 名（1 カ月平均） 入院患者 10,320 名（1 カ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC） 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本胆道学会指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会准教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

4. 協立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度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。 ハラスマント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>専門研修に必要な剖検（2024 年度 8 例）</p>
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 8 演題)
指導責任者	<p>森 英樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合専門医 6 名</p> <p>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</p> <p>日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 3 名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 1 名</p>
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
-----------------	---

5. 豊橋市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 正規職員として労務環境が保障されています。 メンタル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	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 27 名在籍しています（下記）。 内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、当院ならびに他の基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 地域医療研修を当院で行う場合は、宿舎を準備します。 日本専門医機構認定共通講習である、医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型カンファレンス（東三医学会、がん診療フォーラム、MCR フォーラムなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 JMECC 開催（2024 年度実績 1 回） CPC を定期的に開催（2024 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>専門研修に必要な剖検を行っています（2024 年度実績 12 体）。</p>
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	<p>成瀬 賢伸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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との研修連携も備え、地域医療・中小病院・基幹病院・先進医療機関と様々な臨床現場で経験を積むことができます。</p> <p>シミュレーション研修センター（セミナー室 3 室+スキルラボ 2 室）があり、実践前に手技をトレーニングできます。</p> <p>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。</p>

	<p>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> <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)	<ul style="list-style-type: none"> ◎日本内科学会指導医 27 名 ◎日本救急医学会救急科専門医 3 名 ○日本消化器病学会指導医 4 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名 ○日本循環器学会循環器専門医 6 名 ○日本呼吸器学会指導医 3 名 ○日本血液学会指導医 2 名 日本血液学会血液専門医 3 名 ○日本内分泌学会指導医 1 名 日本内分泌学会日本内分泌代謝科専門医 1 名 ○日本糖尿病学会指導医 1 名 　　日本糖尿病学会専門医 1 名 ○日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 ○日本肝臓学会指導医 1 名 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名 ○日本神経学会指導医 3 名 ○日本リウマチ学会指導医 3 名 ○日本消化器内視鏡学会指導医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名 <ul style="list-style-type: none"> ・日本超音波医学会指導医 2 名 ・日本透析医学会専門医 2 名 ・日本臨床腫瘍学会指導医 2 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 <ul style="list-style-type: none"> ・日本脾臓学会認定指導医 2 名 ・日本胆道学会指導医 2 名 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名
外来・入院患者数	外来延べ患者 39,792 名（1ヶ月平均延数）　入院延べ患者 20,392 名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ◎日本専門医機構専門医制度認定専門研修プログラム基幹施設 ○日本消化器病学会専門医制度認定施設 ○日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ○日本呼吸器学会専門医制度認定施設 ○日本血液学会認定血液研修施設 ○日本内分泌学会認定専門医制度認定教育施設 ○日本糖尿病学会認定教育施設 I ○日本神経学会専門医制度教育施設 ○日本腎臓病学会認定教育施設 ○日本リウマチ学会教育施設 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ○日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">○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<ul style="list-style-type: none">・日本脾臓学会認定指導医制度指導施設・日本胆道学会認定指導医制度指導施設・日本透析医学会専門医制度認定教育施設・日本超音波医学会専門医研修施設・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設・日本がん治療認定医機構認定研修施設・日本甲状腺学会認定専門医施設・日本心血管インターべ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. 刈谷豊田総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・多彩な文献（雑誌文献、オンラインジャーナル、大学図書館等とのネットワーク）入手が可能な図書室があります。インターネット環境が整備され、図書室・医局にそれぞれ共用パソコンが設置されています。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事グループ）があります。 ・ハラスメント委員会があります。 ・女性医師専用の休憩室、更衣室（シャワー室含む）、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内にある院内保育所（病児保育・病後時保育を含む、3才まで）を利用できます。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 19 名在籍しています（うち総合内科専門医は 16 名）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会は、下部組織である研修委員会および連携施設の研修委員会と連携し、専攻医の研修を管理し、その最終責任を負います。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績：医療倫理 0 回、医療安全各 3 回、感染対策各 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績 消化器 5 回、呼吸器+循環器 4 回、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	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <p>70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群について研修できます。</p> <p>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。</p>
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<p>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。</p> <p>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。</p>
指導責任者	<p>神岡 諭郎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は西三河南部西医療圏の DPC 特定病院であり、総床 704 床、救命救急センターや愛知県がん診療拠点病院に認定、地域医療支援病院として認可されています。内科は 330 床を受け持つており、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くだいても上級医と気軽に相談していただける体制を整えておりますので、安心して研修して下さい。院内で講演会、緩和ケアや JMECC などの研修会、CPC が年数回ずつ行われており専門医、診療 技術以外の知識も身につけて頂けると思います。内科専攻医は常勤医員の身分で、総合内科に所属します。医局には、仮眠室やシャワー室、女性専用スペースが確保されています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名、日本消化器病学会消化器病専門医 7 名、日本消化管学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本不整脈心電学会 3 名、日本心血管インターベンション治療学会 3 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名、日本腎臓学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本神経学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、日本

	内分泌学会・日本糖尿病学会専門医1名、日本リウマチ学会専門医1名、日本感染症学会専門医1名、日本救急医学会救急科専門医（内科以外）3名
外来・入院患者数	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <p style="text-align: right;">など</p>

7. JCHO 中京病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 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	<ul style="list-style-type: none"> 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。 (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	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<p>藤城 健一郎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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なります。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。疾病予防から一般内科・内科専門および高度救急医療・回復期医療といった時代のニーズにあった内科専門医を養成するプログラムを提供します。</p>
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 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 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

8. 名古屋掖済会病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 名古屋掖済会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルヘルスに適切に対処する部署（人事課）があります。 ハラスマ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、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 27 名在籍しています。 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。 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（病診連携システム勉強会、中川区医師会胸部画像勉強会、中川区医師会腹部画像勉強会）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。 プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催実績 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野（少なくとも 7 分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。（別紙） 70 疾患群のうちほぼ全疾患（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 9 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 治験管理室を設置し、定期的に委員会を開催しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。（2024 年度実績 10 演題）
指導責任者	<p>小島 由美 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋掖済会病院は名古屋市南西部にあり、東海地区ではじめて認可された救命救急センターを併設した高度急性期病院です。年間 10,000 例以上の救急車搬入実績があり、救急疾患を含めた内科専門医研修に必要なほとんどの症例を 8 つの診療科（循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、血液内科、膠原病リウマチ内科）の豊富な経験を有する上級医の指導のもと経験することができます。新制度発足以前より後期研修医の希望に配慮したフレキシブルなローテート研修を行ってきており内科総合的な研修体制を整えてきた実績があります。各診療科のカンファレンスは充実しています。19 床の緩和ケア病床を有する癌拠点病院でもあり、常勤病理医も 4 名在籍しており、キャンサーボードなどの多職種の検討会も多く実施されておりチーム医療を推進しています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 27 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名

	日本消化器病学会専門医 5名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5名 日本循環器学会循環器専門医 6名 内科代謝・糖尿病内科専門医 2名 日本糖尿病学会専門医 2名 日本内分泌学会内分泌代謝内科専門医 2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 4名 日本血液学会血液専門医 5名 日本神経学会神経内科専門医 5名 日本アレルギー学会専門医（内科） 3名 日本救急医学会専門医（内科以外） 6名
外来・入院患者数	外来患者 25,619 名（1カ月平均）　入院患者 16,129 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)	日本内科学会専門医教育指定病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定医認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本腎臓病学会専門医研修施設 日本透析医学会専門医教育関連施設 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 累働施設 日本神経学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会専門医研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本胆道会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本脳卒中学会専門医研修教育病院 日本アフェレシス学会認定施設 日本臨床神経生理学会認定施設 日本不整脈心電学会専門医研修施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本リウマチ学会教育施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプ カーテル実施施設 日本ステントグローブ実施基準管理委員会血管内治療実施施設 浅大腿動脈ステントグローブ実施基準管理委員会浅大腿動脈ステントグローブ実施施設 など

9. 中部ろうさい病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 中部労災病院嘱託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（総務課）があります。 当機構において「ハラスメント防止規程」が定められており、相談員を 4 名配置し対応します。 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、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 22 名在籍しています。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績、医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 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 7 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 35 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（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）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。内分泌、血液、アレルギー、救急は領域を横断的に研修します。
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 2 演題 内 優秀演題賞数 1 ）
指導責任者	<p>原田 憲 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋市南部の急性期病院である中部ろうさい病院を基幹病院とするプログラムであり、主に名古屋市を中心とする名古屋大学関連連携施設群ならびに、関東労災病院をはじめとする当院独自の連携施設を含め、幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します。また、救急外来を受診された患者の診療では中心的な役割を果たすことを期待しています。「総合力を持った専門医の養成」を目標におき、各専門科ローテーションに加えて、総合内科研修として内科新患外来を担当するとともに、外来症例カンファレンス、研修医との症例検討会、外部講師による講演会参加などを通じて幅広く経験を共有する機会を設けておりますので、将来皆さんがあながたが目指す臨床医像を掴んでいただけると思います。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 21 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 6 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 4 名、日本腎臓学会専門医 6 名</p> <p>日本呼吸器学会専門医 3 名、日本神経学会専門医 3 名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 6 名、日本感染症学会専門医 2 名</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 1 名</p>
外来・入院 患者数	外来患者数 20,614 名（1 か月平均） 入院患者数 9,344 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, 日本透析医学会認定医制度認定施設, 日本神経学会専門医制度認定教育施設, 日本脳卒中学会認定研修教育病院, 日本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, 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設

10. 知多半島りんくう病院（旧 常滑市民病院）

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 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。
2) 専門研修の環境	<ul style="list-style-type: none"> 指導医が 4名在籍しています。（下記） 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024年度実績 医療倫理 0回、医療安全4回、感染対策 2回） 研修施設群合同カンファレンス（2025年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 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。（2024年度実績 0回）
3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、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。
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・特別連携施設とて、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 1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3,773名（1ヶ月平均）、入院患者3,687名（1ヶ月平均延数）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー専門医教育研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

(2025年4月現在)

知多半島総合医療センター

小林 弘典（プログラム統括責任者、委員長）
大塚 泰郎（研修管理委員会委員長）
杉本 啓之（消化器分野責任者）
池ノ内 紀祐（呼吸器・アレルギー・感染分野責任者）
山本 寿彦（循環器分野責任者）
水谷 真（腎臓分野責任者）
栗田 研人（糖尿病・内分泌分野責任者）
米山 典孝（神経分野責任者）
上川原 祥（臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

名古屋大学医学部附属病院	川嶋 啓揮
岡崎市民病院	田中 寿和
公立西知多総合病院	牧野 光恭
協立総合病院	森 英樹
豊橋市民病院	成瀬 賢伸
刈谷豊田総合病院	濱島 英司
JCHO 中京病院	加田 賢治
名古屋掖済会病院	小島 由美
中部ろうさい病院	原田 憲
知多半島りんくう病院	富田 亮

オブザーバー

内科専攻医1年目代表	立元 杏平
内科専攻医2年目代表	小嶋 瑠璃子
内科専攻医3年目代表	

知多半島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

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

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

に合致した役割を果たすことが求められます。つまり、それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一ではなく、その環境に応じて役割を果たすことができる内科専門医像が求められるのです。

知多半島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その成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致する、あるいは同時に兼ねることも可能な人材が育成されます。そして、愛知県知多半島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを意味します。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得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。知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム終了後には、知多半島総合医療センター内科専門研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

図1. 知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

		内科専門研修				卒後 6 年目
医師国家試験合格	卒後 1 年目	卒後 2 年目	卒後 3 年目	卒後 4 年目	卒後 5 年目	
		初期臨床研修	内科ローテート研修	内科全般研修 + サブスペ研修	異動研修	消化器内科 呼吸器内科 循環器内科 腎臓内科 糖尿病内分泌内科 脳神経内科

病歴提出
筆記試験

図2. 知多半島総合医療センター内科専門研修スケジュール例

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月										
1年目	消化器内科		呼吸器内科		循環器内科		腎臓内科		糖尿病 内分泌内科		脳神経内科											
	内科各科を2か月ごとにローテート。症例の比較的少ない血液、膠原病分野などは、適宜領域横断的に担当。週1回内科外来（初診・再診）、時間内救急当番を担当。月2-3回の内科当直を行う。ただし専攻医の希望や症例数の配分に応じて、ローテート期間の調整も可能。																					
2年目	Subspecialty 研修／内科全般研修（不足の疾患群を補い、必要症例数を経験する）																					
	Subspecialty 外来（初診・再診）、時間内救急当番を担当。月2-3回の内科当直を行う。																					
3年目	連携施設での異動を伴う研修（12か月）（Subspecialty 研修／内科全般研修）																					
その他のプログラム要件			1年目にJMECCを受講。 医療安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講。CPCの受講。																			

基幹施設である知多半島総合医療センター内科で研修を開始した場合、1～2年目に2年間の専門研修を行います。3年目は連携施設での研修となりその期間は1年以上です。連携施設で研修を開始した場合は、連携施設で1～2年目に2年間の専門研修を行います。3年目は基幹施設での研修となりその期間は1年以上です。

3) 研修施設群の各施設名（「知多半島総合医療センター研修施設群」参照）

基幹施設： 知多半島総合医療センター

連携施設： 名古屋大学附属病院

岡崎市民病院

公立西知多総合病院

協立総合病院

豊橋市民病院

刈谷豊田総合病院

JCHO中京病院

名古屋掖済会病院

中部ろうさい病院

知多半島りんくう病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

知多半島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委員名（「知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

5) 各施設での研修内容と期間

基幹施設である知多半島総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目に内科6科各2か月ずつのローテート研修を行います。ただし専攻医の希望や症例数の配分に応じて、ローテート期間の調整も行

っています。専攻医2年目には不足の疾患群を補い、必要症例数を経験とともに、到達度や希望によって、Subspecialty研修を開始します。

専攻医3年目の春に連携施設での研修を開始します。

本プログラムでは、専門研修1年目の12月までに名古屋大学病態内科学あるいは各臓器別内科に入局することを原則としており、異動を伴う必須研修の時期と施設については、専攻医の希望・将来像を確認のうえ、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）などをもとに、研修プログラム管理委員会が名古屋大学病態内科学と協議のうえ、それぞれの施設および医療圏での医師数の均衡を保つように調整を図ります。

病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目の1年間は、Subspecialty重点研修を行います（個々により異なります）。

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

基幹施設である知多半島総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。知多半島総合医療センターは地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

表 知多半島総合医療センター診療科別診療実績（2024年度）

2024年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科	0	4,330
消化器内科	1,603	23,259
循環器内科	1,794	19,496
糖尿病・内分泌内科	326	8,022
腎臓内科	247	6,395
呼吸器内科	723	13,831
脳神経内科	313	3,059
救急科	374	1,695

* 血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年7名に対し十分な症例を経験可能です。

* 7領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています。

* 病理解剖数は、2020年度10体、2021年度5体、2022年度4体、2023年度4体、2024年度6体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

8) 入院患者担当の目安（基幹施設：知多半島総合医療センターでの一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5~10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜領域横断的に受持ちます。

月ごとのローテート先や内科領域 13 分野の割振り例

専攻医 1 年目

4 月	循環器	救急
5 月	循環器	救急
6 月	呼吸器	感染 アレルギー
7 月	呼吸器	感染 アレルギー
8 月	神経	高齢者
9 月	神経	高齢者
10 月	内分泌	代謝 血液
11 月	内分泌	代謝 血液
12 月	消化器	腫瘍 総合内科
1 月	消化器	腫瘍 総合内科
2 月	腎臓	膠原病
3 月	腎臓	膠原病

* 例えば、1 年目の 4、5 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。6 月には、退院していない循環器領域の患者とともに呼吸器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として持続的に診療します。

9) 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

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならび 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくります。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくります。

10) プログラム修了の基準

- ① 日本国際学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて、以下の i) ~ vi) の修了要件を満たすこと。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 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。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
 - iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
 - iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。

- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に2回以上受講歴があります。
 - vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる360度評（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。
- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを知多半島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は確認し、研修期間修了約1か月前に知多半島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で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。
- 〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設6か月～12か月以上+連携施設6か月～12か月以上）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

11) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 知多半島総合医療センター内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

12) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う。

13) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、愛知県知多半島医療圏の中心的な急性期病院である知多半島総合医療センターを基幹施設として、愛知県知多半島医療圏、愛知県名古屋市・西三河南部西・西三河南部東・東三河南部医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。
- ② 知多半島総合医療センター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 基幹施設である知多半島総合医療センターは、愛知県知多半島医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、

高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

- ④ 基幹施設である知多半島総合医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、研修開始から 12(～18)か月の期間でローテーション研修を行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 56 疾患群、120 症例以上を症例登録ができるようにします。そして可能な限り 70 疾患群、200 症例以上の経験できることを目標とします。
- ⑤ 基幹施設である知多半島総合医療センターと専門研修施設群（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、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします。少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

14) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・ カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・ 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。

15) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。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、集計結果に基づき、知多半島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てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

知多半島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

I) 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名の担当指導医（メンター）に1名の専攻医が、知多半島総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・ 担当指導医は、専攻医がwebにて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- ・ 担当指導医は、専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医は、Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。
- ・ 専攻医は、研修開始から12か月の期間で2か月毎のローテーション研修を行います。各専攻医の担当指導医は、ローテーション診療科の研修責任者と密に連携をとって、担当専攻医が適切に症例を経験できるように調整を行います。また、研修手帳内の疾患群項目表に含まれる疾患群の中に含まれる2か月毎のローテーション研修期間内においても経験しない症例については、J-OSLERなどを活用して各専攻医の経験症例数の集積状況を把握しながら、2か月毎のローテーション研修以外に3年間の研修期間を通じて担当専攻医が主担当医として症例経験できる支援を行います。
- ・ 研修開始から12(～18)か月の期間でのローテーション研修を行うことによって、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56疾患群、120症例以上を症例登録して、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約が作成できるように支援していきます。この研修によって、本プログラム内に参画する連携施設への異動を伴う研修の際に、経験症例登録にとらわれない研修ができる環境を整えます。結果、さまざまな環境に対応できる内科キャリアパスを構築できることが期待されます。また、連携病院において初期研修を行った後に本プログラムへ参加する場合には、その病院からプログラムを開始していく選択を許容しています。その場合研修開始から12か月の研修期間での経験症例数に応じて、残りの経験必要症例を算出します。基幹病院である知多半島総合医療センターでの12か月以上の研修を通じて算出された必要症例を経験できる環境を整えています。その結果、当基幹プログラムに参加した内科専攻医全員が56疾患群、120症例以上を症例登録して、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約が作成できるように支援していきます。

- ・ 本内科研修プログラムは 12 か月以上の異動を伴う必須研修を含んでいます。異動を伴う必須研修は内科専門研修 3 年目に行いますが、その期間内での研修時期、研修期間、研修施設数は、各内科専攻医によって様々であります。各内科専攻医が異動を伴う必須研修を行いつつ、研修 2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約の作成と必須症例経験を円滑に遂行するためには、担当指導医が一貫して支援することが望ましいと考えます。この体制を支援するために、知多半島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定期的なプログラム委員会会議で、連携施設の研修委員長と密に連携を保ち、担当指導医の支援を行います。円滑な指導が困難な場合には、連携施設の研修委員長との協議の上適切な担当指導医の配置を考慮します。

2) 専門研修の期間

- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER 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。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリ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。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3) 症例の登録

- ・ 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・ J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・ 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) J-OSLER の利用方法

- ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・ 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したもの担当指導医が承認します。

- 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、知多半島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てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に知多半島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、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

知多半島総合医療センター給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

別表 知多半島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	土曜日	日曜日
	内科 朝カンファレンス（各診療科（Subspecialty））						
午前	入院患者診療	入院患者診療/ 救命救急センター	入院患者診療	内科合同 カンファレンス	内科外来診療 (総合)		
	内科検査 各診療科 Subspecialty	オンコール	内科外来診療 各診療科 Subspecialty	入院患者診療	内科検査 各診療科 Subspecialty		
	担当患者の病態 に応じた診療/ オンコール/ 日当直/ 講習会学会参加 など						
午後	入院患者診療	内科検査 各診療科 (Subspecialty)	入院患者診療	入院患者診療/ 救命救急センター オンコール	入院患者診療		
	内科入院患者 カンファレンス 各診療科 Subspecialty	入院患者診療	地域参加型 カンファレンス など	救命救急センター オンコール	内科入院患者 カンファレンス 各診療科 Subspecialty		
		抄読会	講習会 CPC など				
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

上記はあくまでも例：概略です。

内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。

日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。

地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。