中部ろうさい病院

内科専門研修プログラム

（2023 年度）

独立行政法人 労働者健康安全機構

中 部 労 災 病 院

中部ろうさい病院 内科専門研修プログラム

～ 令和５年度版 ～

＜目　次＞

1. **理念・使命・特性** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

　理念･使命･特性／専門研修後の成果

2. **募集専攻医数** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

3. **専門知識・専門技能とは** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

4. **専門知識・専門技術の習得計画** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

　到達目標／臨床現場での学習／臨床現場を離れた学習／自己学習／

　研修実績および評価の記録、蓄積（日本内科学会専攻医登録評価システム）

5. **プログラム全体と各施設におけるカンファレンス** ・・・・・・・・・・ 10

6. **リサーチマインドの養成計画** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

7. **学術活動に関する研修計画** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

8. **コア･コンピテンシーの研修計画** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

9. **地域医療における施設群の役割** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

10. **地域医療に関する研修計画** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

11. **内科専攻医研修（モデル）** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

　専攻医１年目／専攻医２年目／専攻医３年目

12. **専攻医の評価時期と方法** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

　中部ろうさい病院臨床研修センターの役割／

　専攻医と担当指導医の役割／評価の責任者／修了判定基準／

　プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

13. **専門研修管理委員会の運営計画** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

　中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会／

　中部労災病院内科専門研修委員会

14. **プログラムとしての指導者研修(FD)の計画** ・・・・・・・・・・・・・・・ 19

15. **専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）** ・・・・・・・・・・・・・・・ 19

16. **内科専門研修プログラムの改善方法** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

17. **専攻医の募集および採用の方法** ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

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**

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

19. 中部労災病院内科専門研修施設群 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム（例）／

中部労災病院内科専門研修施設群概要／

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性／

専門研修施設群の構成要件／専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択／

専門研修施設群の地理的範囲

20. 専門研修施設概要

専門研修基幹施設　中部労災病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

専門研修連携施設　名古屋大学医学部附属病院 ・・・・・・・・・・・ 27

愛知医科大学病院 ・・・・・・・・・・・ 29

藤田医科大学病院 ・・・・・・・・・・・・ 31

名古屋医療センター ・・・・・・・・・・ 33

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 ・・・・・・・・・・・・35

関東労災病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

東名古屋病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 40

総合上飯田第一病院 ・・・・・・・・・・・・ 42

名古屋セントラル病院 ・・・・・・・・・・・ 44

旭労災病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46

豊田地域医療センター ・・・・・・・・・・ 48

中東遠総合医療センター ・・・・・・・・・・ 50

大同病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52

公立陶生病院 ・・・・・・・・・・・・・・・ 54

半田市立半田病院 ・・・・・・・・・・・・・ 56

常滑市民病院 ・・・・・・・・・・・・・・・ 58

久美愛厚生病院 ・・・・・・・・・・・・・・ 60

名古屋徳洲会総合病院 ・・・・・・・・・・ 62

諏訪中央病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64

特別連携施設　臨港病院 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 66

亀井内科・呼吸器科 ・・・・・・・・・・・・ 67

三つ葉在宅クリニック ・・・・・・・・・・・・ 68

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル ・・・・ 69

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル ・・・・・・・ 80

1. 理念・使命・特性

理 念 【整備基準 1】

1) 「“心の痛みが分かる”人材の育成」を研修理念とし「総合力を重視した専門医養成」を目標に掲げます。

2) 本プログラムは、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院である中部労災病院を基幹施設として、愛知県内の大学病院を含む高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院の連携施設・特別連携施設、さらに首都圏の大都市医療圏である川崎市南部医療圏にある地域中核病院を含んだプログラムです。これらの連携施設とで内科専門研修を経て、異なる地域のそれぞれの医療事情を理解し、その実情に合わせた実践的な医療を行えるように訓練されます。その上で引き続き内科専門医として愛知県をはじめとする東海医療圏の全域を支える内科専門医の育成を行います。

3) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 24 ヶ月＋連携（特別連携施設含む）12 ヶ月）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の指導の下で、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、内科医療に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して様々な環境下で内科医療を実践する先導者の持つ能力です。

内科領域全般の診療能力を獲得し、さらにこれからの高齢化社会に対応するために、内科の専門研修では幅広い疾患群を順次経験してゆくことに加えて、高齢者が抱える疾病の特徴、医療上の問題点を認識し解決できる能力が要求されます。内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、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養うことを可能とします。

使 命 【整備基準 2】

1) 愛知県名古屋医療圏に限定せず、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うる研修を行います。

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医として常に自己研鑽を続ける態度を身に付けることができる研修を目指します。その上で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。

3) 内科専門医プログラムから内科領域 Subspecialty プログラムへの橋渡しを行います。

4) リサーチマインドを持ち臨床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、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院である中部労災病院を基幹施設として、愛知県、東海地方および首都圏という研修環境が異なる施設と地域における連携施設や特別連携施設において、地域の実情に合わせた実践的な医療を研修します。研修期間は基幹施設原則 24 ヶ月＋原則連携施設（特別連携施設含む）12 ヶ月の計 3 年間になります。＊「中部労災病院内科専門施設群」参照

（ア） 中部労災病院は名古屋大学関連病院として、名古屋医療圏を中心として高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院を連携施設・特別連携施設とし、1 施設当たり 3 か月以上の研修を予定します。基幹病院である当院の入院症例数がやや少ない分野である血液疾患、救急分野に関しては愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋医療センター、大同病院など同分野の豊富な入院症例を有する連携施設で経験を積むことができます。加えて地域基幹・密着型病院である名古屋セントラル病院、東名古屋病院、総合上飯田第一病院、旭労災病院、豊田地域医療センターの連携施設と臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックの特別連携施設において地域医療に対する取り組みを研修できるプログラムになります。

（イ） 愛知県内の大学病院である名古屋大学病院、藤田保健衛生大学病院ならびに愛知医科大学病院が連携施設として参加します。近隣医療圏にあり高度医療を提供できる両大学病院においては、高度な急性期医療、より専門的な内科診療ならびに希少疾患を中心とした診療を経験できます。地域の事情と専攻医の希望を鑑み、当院での内科専攻医プログラム修了後に各々の大学への入局あるいは大学院進学を可能とします。また一部の科で人事交流の実績があります。

（ウ） 首都圏の大都市医療圏である川崎市南部医療圏の関東労災病院が連携施設として参加します。名古屋医療圏における診療経験にとどまらず、地域を違えた都市型医療圏にある地域中核病院での研修を可能にします。各々の都市ごとに異なった医療環境があり、大都市における医療の可能性と問題点を経験できます。さらに関東労災病院では当院では経験が難しい救急外来から ICU にいたる内科系急性期疾患を一連の流れで研修が可能です。関東労災病院は独立行政法人労働者健康安全機構の中核病院として当院とともに当機構が主催する臨床指導医講習会ならびに初期臨床研修医研修において中心的な役割をはたしてきました。今後とも臨床研修ならびに内科専攻医研修において密接に連携するプログラムを構築する予定です。

（エ） 令和 3 年度には、大同病院、公立陶生病院、半田市立半田病院、中東遠総合医療センター、常滑市民病院、久美愛厚生病院、名古屋徳洲会総合病院、令和 5 年からは新たに諏訪中央病院などの高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院を連携施設として参加いただき、連携施設・特別連携施設あわせて 22 施設が参加するプログラムとなります。

2） 基幹施設である中部労災病院は、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域に根ざす第一線の病院であり、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を得ることができます。社会的に困難な背景を持つ症例も多く、臨床倫理的問題に直面した診療が必要とされる機会が多くあります。加えて地域の病診・病連携の中核でもあり、高次機能病院や地域病院との病連携や診療所（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） 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療を行います。研修する科において個々の患者に

最適な医療を提供する計画を立て、主たる担当医として入院診療を行った後、担当する総合内科外来において、あるいは専攻医2年次から担当する専門外来において診療を継続する、もしくは地域への病診連携を利用した紹介までの診療を行うことが可能です。

4) 基幹施設である中部労災病院において専攻医 1 年次より原則 12 ヶ月の全科ローテーション研修(内科系6部門 2 か月x 6 :消化器、循環器、呼吸器、代謝・内分泌、神経、腎臓・リウマチ膠原病)を行うことにより、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、160 症例以上を症例登録できることを目指します。専攻医 2 年次修了時点では、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(P.81 別表 1「各年次到達目標」参照)。内科専門研修修了時には可能な限り 70 疾患群、200 症例以上を経験できることを目標とします。

5) 専攻医プログラムは内科ローテーション研修に加えて、希望する Subspecialty 領域を重点的にローテートするサブスペシャルティ重点研修(サブスペ重点研修)も選択可能です。いずれのローテーション方式においても将来志望する専門科のローテーションは内科専門研修に加えサブスペシャルティ領域の専門研修としても認められます。

6) 本プログラムにおいて 12(～18)ヶ月の研修期間で登録に必要な症例を経験することにより、本プログラム内に参画する連携施設・特別連携施設において、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。もちろん連携施設・特別連携施設での研修における症例の登録も当院としてサポートいたします。異動を伴う連携施設(特別連携施設含む)での研修は専攻医 2 年次以降を原則とし、時期はプログラム参加機関で調整されます。これらの専門研修施設群において、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

7) 本プログラム施設群の連携施設から専門研修を開始する場合には、専門研修 2 年次に 6-12 ヶ月を基幹施設で研修を行うことにより、多数の症例や比較的稀な疾患の経験が可能となります。

8) 中部労災病院における研修の特徴

(ア) 15 年以上におよぶ院外講師を招いた「若手医師セミナー」を全国に先駆けて開始して以来、講演だけでなく当院における症例の検討を経験豊富な専門医を交えて行うことにより、より客観的でレベルの高い臨床経験を積むシステムを構築してきました。感染症、水・電解質、循環器で開始された講演会ならびに症例検討会は現在も感染症、膠原病、アレルギー、腎臓、循環器、神経、救急と継続されています。さらに臨床推論を研修するための内科症例検討の場も設けています。臨床の現場だけでは整理をすることが難しいポイントを、講義ならびに症例検討から学ぶ場を提供します。

(イ) 内科専門研修における専門各科ローテーションでは基本的な専門知識を身に付けます。高齢化社会に対応するために専門各科の視点から多角的に診療を経験します。加えて複数科にわたる問題をかかえる総合内科症例は専門各科で入院し、その科のサポートを受けながら担当医として入院から退院あるいは転院調整、さらに外来に至るまでの責任を持って診療にあたります。

(ウ)「教えることによって学ぶ環境」を専攻医研修の中に位置づけることは重要です。屋根瓦式研修として内科専攻医が初期研修医を指導できる環境が用意されています。当院では各専門科ローテート時、救急外来での内科救急疾患対応時に初期研修医に指導を行います。さらに入院症例を初期

研修医と共同して担当し、症例検討会や回診時にも初期研修医に指導を行います。

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

のそれぞれの役割をはたすことになります。求められる内科専門医像は単一でなく、上記の 4 つの側面をその環境に応じて役割を果たす必要があります。

本プログラムでの研修終了後はその成果として、内科医として愛知県名古屋医療圏に限定せず、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発揮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、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数 【整備基準 27】

下記 1)～7)により、中部ろうさい病院内科専門研修プログラムでの内科専攻医募集数は 1 学年 7 名です。

1) 中部労災病院内科専攻医は過去 3 年で 12 名、1 年あたり約4名の実績があります。本プログラムの連携施設においても専攻医採用実績があり、当院実績に加えてプログラム全体で 7 名を想定しています。

2) 剖検体数は 2018 年度 14 体、2019 年度 7 体、2020 年度 10 体です。

表. 中部労災病院 診療科別診療実績(2020 年度実績)

区分 / 診療科	入院患者実数（人/年度）	外来延患者数（延人数/年度）
糖尿病・内分泌内科	494	20, 021
呼吸器内科	1, 254	10, 400
腎臓内科	1, 137	17, 357
リウマチ・膠原病科	573	10, 196
消化器内科	1, 510	14, 695
循環器内科	1, 204	13, 679
神経内科	731	11, 236
総合内科(一般)	37	5, 779
救急部	※再掲(2, 803)	※再掲(6, 783)

3) 代謝、内分泌、血液、膠原病(リウマチ)領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。血液悪性疾患は他院での研修が必要です。

4) 13 領域において内科指導医がいます(各科専門医に関しては P.22「中部労災病院内科専門研修施設群」参照)。

5) 1 学年 7 名の専攻医が、12(～18)ヶ月の研修期間のローテーション研修で内科全分野において主担当者として 56 疾患群、160 症例以上を担当することを目標とし、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 29 病歴要約の作成は達成可能です。サブスペ重点研修においても同様の目標設定を行います。

6) 専攻医 2 年次以降に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 10 施設、地域基幹・密着型病院 9 施設の計 19 施設、さらに特別連携施設 3 施設を含む計 22 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 70 疾患群、200 症例以上の診療経験を目標とします。

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、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】(P.81 別表 1「各年次到達目標」参照)

主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

〇専門研修(専攻医)1年:

・症例:

- 研修方式
  - ✧ 内科ローテーション研修
    - 「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち原則 12 ヶ月の研修期間でローテーション研修を行うことにより、内科全分野において主担当医として 56 疾患群、160 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム(以下、「J-OSLER」という。)にその研修内容を登録することを目標とします。
  - ✧ サブスペ重点研修
    - 内科全分野における研修目標は内科ローテーション研修と同等です。
    - 初期研修時の担当症例ならびに内科専攻医研修開始後の担当症例数を評価してローテーション設定し、サブスペ重点研修を開始します。(11:内科専攻医研修(モデル) 参照)
  - ✧ 上記どの研修方式においても内科専攻医期間中に研修目標が達成できるように、各専攻医にあわせた柔軟なプログラム編成を検討し実施します。
- 内科総合外来診療においては、内科新患、内科慢性疾患の初療ならびに診断、治療にいたるまでの診療、あるいは専門外来への紹介までを担当します。加えて自ら担当した症例の退院後の経過観察を行うことも可能です。病状が安定した後は病診連携システムに則り地域の診療所への紹介を行います。
- 日勤帯救急外来当番医としてあるいはローテート科当番医として救急外来診療を行います。
- 全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して指導医による査読の後に J-OSLER に登録します。

・技能:

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

・態度:

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

〇専門研修(専攻医)2年:

・ 症例:

- 専攻医 1 年次に引き続き、「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、主担当医とし

て修了認定に必要な 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録することを目標とします。内科ローテーション研修ならびにサブスペ重点研修においても希望する Subspecialty 診療科ローテーションンを行います。経験が必要な症例が不足している領域に関してはローテーション研修を追加するか並行研修を検討します。

- 外来診療を通算で 1 年以上継続し、主に外来で診療を行うことの多い症例を経験します。外来診療は内科総合外来ならびに Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を予定します。内科総合外来担当回数は内科内で、Subspecialty 診療科外来は各専門科内で調整します。
- 日勤帯救急外来当番医としてあるいはローテート科当番医として救急外来診療を行います。
- 連携施設（特別連携施設含む）との異動を伴う必須研修を通じて症例を経験します。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して指導医による査読を受けます。日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による評価基準に合致すると指導医に判断された後に、J-OSLER への登録を行います。

・技能：

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

・態度：

- 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

〇専門研修（専攻医）3年:

・症例：

- Subspecialty 研修ならびに内科全般の研修を継続します。
- 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。原則、修了認定に必要な 56 疾患群、160 症例を J-OSLER に登録を行ったうえで、subspecialty 研修を開始します。各専門科での固定研修に入る前に関連する科の研修を希望される場合は柔軟にローテーションを調整します。
- 外来研修は主に Subspecialty 診療科外来を予定しますが、一部内科総合外来担当を継続します。
- 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、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 160 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。
・ 本プログラムでは、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設 24 ヶ月＋連携施設（特別連携施設含む）12 ヶ月）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年単位で延長を可能とします。

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経験を振り返り考察するこ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。この過程により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。加えて高齢化社会に直面し、単に疾患ごとの診療だけでなく、多数の疾患を同時に抱えた症例、社会的背景が複雑な症例など複数のプロブレムを有する症例を主担当医として診療を行います。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として Subspecialty 診療科の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。総合内科症例は専門各科で入院し、その科のサポートを受けながら診療を行います。いずれの場合も主担当医として、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・療養環境調整をも含んだ医療を実践します。
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 内科総合外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）をあわせて通算 1 年以上担当医として経験を積みます。専攻医 1 年次は主に初診外来を 2～3 年次にかけては主に Subspecialty 診療科外来の担当を予定しています。
④ 救急外来の日勤および当直診療あるいはローテート科当番医として救急診療の経験を積むとともに、当直医として病棟急変などの経験を積みます。
⑤ 研修状況に応じて 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。

① 各診療科で定期的に開催される抄読会
② 医療倫理･医療安全･感染防御に関する講習会（基幹施設2020年度実績7回）
※ 内科専攻医は年に2回以上受講します。
③ CPC（基幹施設2020年度実績8回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2020年度：年2回開催予定）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設）
（ア）地域複数管内の救急隊との症例検討会（2020年度実績0回）
（イ）地域病診連携医参加症例検討会
⑥ 市民健康セミナー：一般市民対象の医学講演会
（ア）2020年　0回　市民約0名参加
⑦ JMECC受講（基幹施設：2020年度実績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。
⑧ 内科系学術集会（下記「7。学術活動に関する研修計画」参照）
⑨ 各種指導医講習会 / JMECC指導者講習会
⑩ 研修医、若手スタッフ向け企画
（ア）症例検討・講義（2020年度実績44回）
（イ）講演会（2020年度実績37回）：総合診療、リウマチ・膠原病、感染症、循環器、救急　等
（ウ）総合内科症例検討会（2020年度実績8回）

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
④ オンライン学習ツール
（ア）Procedure Consult （診療手技、身体診察）
（イ）Up To Date
（ウ）Clinical Key
（エ）Medical Online
（オ）医学中央雑誌
（カ）Medical Finder
（キ）その他の図書、雑誌　など

5） 研修実績および評価の記録、蓄積 （J-OSLER）【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

・専攻医による逆評価を入力して記録します。
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の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】

本プログラム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.22「中部労災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、基幹施設である中部ろうさい病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画 【整備基準 6,12,30】

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

中部労災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、

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。

等を通じて、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】

本プログラムは基幹病院、連携施設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 等）
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、社会人大学院生などを希望する場合でも、中部ろうさい病院内科専門研修プログラムの

修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画 【整備基準 7】

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

中部労災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、基幹施設である中部労災病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

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

9. 地域医療における施設群の役割 【整備基準 11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。本プログラムは、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院である中部労災病院を基幹施設として、愛知県内、東海地方の大学病院を含む高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院を連携施設・特別連携施設、さらに首都圏の大都市医療圏である川崎市南部医療圏にある地域中核病院を含んだプログラムです。

中部労災病院は、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域に根ざす第一線の病院であり、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を得ることができます。社会的に困難な背景を持つ症例も多く、臨床倫理的問題に直面した診療が必要とされる機会が多くあります。加えて地域の病診・病連携の中核でもあり、高次機能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。これらの機会を通じて臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけることが可能です。

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、愛知医科大学病院、藤田保健衛生大学病院、地

域中核病院である名古屋医療センター、愛知医療センター名古屋第一病院、大同病院、公立陶生病院、半田市立半田病院、中東遠総合医療センター、関東労災病院および地域基幹・密着型病院である東名古屋病院、名古屋セントラル病院、総合上飯田第一病院、旭労災病院、豊田地域医療センター、常滑市民病院、久美愛厚生病院、名古屋徳洲会総合病院、諏訪中央病院、臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックで構成され、あわせて 22 施設が参加するプログラムとなります。

大学病院である名古屋大学医学部附属病院、愛知医科大学病院、藤田保健衛生大学病院においては、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。

地域中核病院である愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋医療センター、公立陶生病院、半田市立半田病院、中東遠総合医療センターは、地域医療の中核を担う救命救急センターを要する基幹病院であり、これらの病院において救急医療を担当することにより同分野の経験を積むことが可能です。二次救急医療機関である大同病院、関東労災病院においても当院とは異なったシステムでの経験が可能です。

地域基幹・密着型病院である東名古屋病院、名古屋セントラル病院、総合上飯田第一病院、旭労災病院、豊田地域医療センター、常滑市民病院、久美愛厚生病院、名古屋徳洲会総合病院、諏訪中央病院、臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックにおいては、中部労災病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験として、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療、療養型医療などを研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

首都圏の大都市医療圏おける中核病院である川崎市南部医療圏の関東労災病院において、名古屋医療圏における診療経験にとどまらず、地域を違えた都市型医療圏にある地域中核病院での研修を可能にします。各々の都市ごとに異なった医療環境があり、大都市における医療の可能性と問題点を経験できます。さらに関東労災病院では当院では経験が難しい救急外来から ICU にいたる急性期疾患を一連の流れで研修が可能です。

中部労災病院内科専門研修施設群(P.22)は、愛知県、東海地方および首都圏の医療機関から構成しています。連携施設である東名古屋病院、名古屋セントラル病院、総合上飯田第一病院、常滑市民病院、久美愛厚生病院での研修は、中部労災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。また、特別連携施設である臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックでの研修は、中部労災病院のプログラム管理委員会が管理と指導の責任を行います。中部労災病院の担当指導医と各連携施設の指導医、上級医が連携し、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】

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、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。

本プログラムでは、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連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11. 内科専攻医研修(モデル) 【整備基準 16】

＊4. 専門知識・専門技能の習得計画を参考にして下さい

図1. 中部ろうさい病院内科専門研修プログラム(概念図)

図1A 内科ローテーション研修

中部ろうさい病院研修プログラム:内科ローテーション研修(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		循環器		呼吸器		神 経		糖尿病・代謝内分泌		腎臓・リウマチ膠原病	
	外来研修											
	救 急											
2年目	連携施設(特別連携施設)での研修 (原則12か月)											
3年目	Subspecialty 研修											
	選択内科ローテーション・調整期間											

図1B サブスペ重点研修

中部ろうさい病院研修プログラム:サブスペ重点研修(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	希望サブスペ			ローテーションA		ローテーションB		ローテーションC		希望サブスペ		
	外来研修											
	救 急											
2年目	連携施設(特別連携施設)での研修 (原則12か月)											
3年目	Subspecialty 研修											
	選択内科ローテーション・調整期間											

- 基幹施設である中部労災病院内科で、専門研修(専攻医)24ヶ月(原則)の専門研修を行います。
- 連携施設(特別連携施設含む)での研修は原則 12 ヶ月とします(図1)。連携施設の研修は場合により専攻医 3 年次にも設定されます。
- 専攻医 1 年目より、各科方針に基づき日勤帯、時間外のオンコール当番を担当します。

「専攻医 1 年目」

1. 研修開始から 12(～18)ヶ月の研修期間中に内科全分野において主担当医として 56 疾患群、160 症例以上を経験することを目標とします。
2. 研修方式

(ア) 内科ローテーション研修 図1A

① 原則内科各科 2 か月x 6 ローテーション。総合内科症例は専門各科で入院し、その科のサポートを受けながら診療を行います。

(イ) サブスペ重点研修 図1B

① 初期研修時の担当症例ならびに内科専攻医研修開始後の担当症例数を評価してローテーション設定し、サブスペ重点研修を開始します。(11:内科専攻医研修(モデル) 参照)

(ウ) 上記どの研修方式においても内科専攻医期間中に研修目標が達成できるように、内科専門研修委員会において各専攻医にあわせた柔軟なプログラム編成を検討し実施します。そのために経験が必要な症例が不足している領域に関してはローテーション研修を追加するか、並行研修を検討します。

3. 外来研修は総合外来で内科新患、内科慢性疾患の初療ならびに診断、治療にいたるまでの診療、あるいは専門外来への紹介までを担当します。加えて入院時に担当した症例の退院後の経過観察を行うことも可能です。病状が安定した後は病診連携システムに則り地域の診療所への紹介を行います。
4. 定期的に救急外来の日勤帯業務に従事し救急疾患の診療を行います。

「専攻医 2 年目」

1. 専攻医 1 年次に引き続き、56 疾患群、160 症例以上を経験することを目標とします。内科ローテーション研修あるいはサブスペ重点研修のどちらのコースにおいても図1A,B に示してある選択内科ローテーションは経験した症例数によって調整します。連携施設(特別連携施設含む)への異動前に必須症例を経験することを目標とします。
2. 外来診療を 1 年次より通算で 1 年以上継続します。
3. 定期的に救急外来の日勤帯業務に従事し救急疾患の診療を行います。
4. 連携施設・特別連携施設との異動を伴う必須研修を通じて症例を経験します。本プログラムでは専攻医 2 年目に連携施設(特別連携施設含む)への異動研修を予定します。12 か月を原則とし 6 から 12 ヶ月の間で調整します。

「専攻医 3 年目」

1. Subspecialty 研修を継続します。研修修了までに、修了認定に必要な 56 疾患群、160 症例を登録し、さらに内科全般の研修を継続し、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。
2. Subspecialty 研修以外の関連する科の研修を希望される場合は柔軟にローテーションを調整します
3. 外来研修は原則各専門科外来を担当します。総合外来での担当は外来状況に鑑み設定します。

12. 専攻医の評価時期と方法 【整備基準 17,19～22】

(1)中部ろうさい病院臨床研修センターの役割

・中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会ならびに中部労災病院内科専門研修委員会の事務局を置きます。

・専任の事務担当が配置されています。

・中部ろうさい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 を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・2 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。

・2 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, その他必要により随時)、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, その他必要により随時)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)が中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・専攻医は研修開始 12(～18)ヶ月の研修(内科ローテーション研修、サブスペ重点研修)を行うことにより、内科全分野において主担当医として 56 疾患群、160 症例以上を経験し、専攻医 2 年次に予定される連携施設(特別連携施設含む)での研修開始前に登録を行うことを目標とします。この間に必須症例数の登録に満たないときは、引き続き連携病院ならびに、その後の基幹病院における研修において必要症例数を経験します。
・専攻医は、登録に必須の症例を経験後も全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標として研修を行い、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 年次修了時までに 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専門研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4)修了判定基準　【整備基準 53】

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

ⅰ)主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し、登録を終了していることが必要です(P.59 別表 1「各年次到達目標」参照)。

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

ⅲ)所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ)JMECC 受講

ⅴ)プログラムで定める講習会受講

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

2)中部ろうさい病院内科専門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 か月前に中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5)プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画(FD)の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「中部ろうさい病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.49)と「中部ろうさい病院内科専門研修プログラム 指導者マニュアル」【整備基準 45】(P.60)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】

1）中部ろうさい病院内科専門研修プログラム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

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修管理委員会との連携を図ります。中部ろうさい病院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（指導医）、各内科研修分野の研修指導責任者（指導医または診療科部長）、JMECC 担当者、連携施設研修委員会委員長（または担当者）および事務局代表者で構成されます。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。（下記、中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、中部ろうさい病院臨床研修センターにおきます。

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会 （令和 5 年度）

＜ 中部労災病院 ＞

原田 憲 （プログラム統括責任者、委員長、循環器内科分野責任者・JMECC 担当）
丸井 伸行 （総合内科・救急分野責任者）
藤田 芳郎 （腎臓内科・リウマチ・膠原病分野責任者）
宿輪 和孝 （消化器内科分野責任者）
亀山 隆 （神経内科分野責任者）
中島 英太郎 （代謝・内分泌分野責任者）
松尾 正樹 （呼吸器内科分野責任者）
加藤 真隆 （臨床検査分野責任者）
大野 道紀 （臨床研修センター事務担当）
事務局代表 2名

＜ 連携施設委員 ＞

橋本 直純 （名古屋大学医学部附属病院）
天野 哲也 （愛知医科大学病院）
川部 直人 （藤田医科大学病院）
山家 由子 （名古屋医療センター）
後藤 洋二 （愛知医療センター名古屋第一病院）
丹羽 一貫 （関東労災病院）
犬飼 晃 （東名古屋病院）
曽村 富士 （名古屋セントラル病院）
小栗 彰彦 （総合上飯田第一病院）
小川 浩平 （旭労災病院）
大杉 泰弘 （豊田地域医療センター）
赤堀 利行 （中東遠総合医療センター）
志水 英明 （大同病院）
稲葉 慎一郎 （公立陶生病院）
神野 泰 （半田市立半田病院）
野﨑 裕広 （常滑市民病院）
堀 明洋 （久美愛厚生病院）
亀谷 良介 （名古屋徳洲会総合病院）
谷 直樹 (諏訪中央病)

＜ オブザーバー ＞

内科専攻医代表 1 名

ii) 中部労災病院内科専門研修委員会

本プログラム研修施設群の基幹施設および各連携施設に、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、当該施設における本プログラム研修の実施管理をするとともに、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 月に開催する中部労災病院内科専門研修委員会の委員として出席します。中部労災病院内科研修委員会は、各内科研修分野の診療科部長・副部長、総合内科専門医、JMECC 担当者、事務局代表者で構成されます。（下記、中部労災病院内科専門研修委員会参照）。

中部労災病院内科専門研修委員会の事務局を、中部ろうさい病院臨床研修センターにおきます。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、中部労災病院内科専門研修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) 机、 g) 図書館、 h) 文献検索システム、
I) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、 j) JMECC の開催。

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

中部労災病院内科専門研修委員会　（令和 5 年度）

上條　美樹子 （委員長、神経内科分野担当）
丸井　伸行　（総合内科・救急分野責任者）
藤田　芳郎　（腎臓内科・リウマチ・膠原病分野責任者）
梅村　敏隆　（神経内科分野担当）
原田　憲　（循環器内科分野責任者、JMECC 担当）
篠田　典宏　（循環器内科分野担当）
今峰　ルイ　（糖尿病・内分泌内科分野担当）
宿輪　和孝　（消化器内科分野責任者）
滝澤　直歩　（腎臓内科・リウマチ科分野担当）
渡邉　剛史　（腎臓内科・リウマチ科分野担当）
大野　道紀　（臨床研修センター事務担当）
事務局代表　2名

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」(仮称)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)1～2 年次は基幹施設である中部労災病院の就業環境に、専門研修(専攻医)2～3 年次は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します(P.22「中部労災病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である中部労災病院の整備状況:

- 研修に必要な図書室(24 時間利用可能)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(総務課職員担当)があります。
- ハラスメント対応部門が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、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.22「中部労災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、その内容は中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法 【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価 J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、中部ろうさい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、中部ろうさい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、中部ろうさい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、中部ろうさい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ーし，本プログラムが円滑に進められているか否かを判断して本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、中部ろうさい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ーし、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

中部ろうさい病院臨床研修センターと中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会は、本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、必要に応じて本プログラムの改良を行います。

本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、毎年 6 月から 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、中部ろうさい病院ホームページの中部労災病院専攻医募集要項に従い応募します。書類審査および面接を行い、中部ろうさい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 】

中部ろうさい病院臨床研修センター
〒455-8530
名古屋市港区港明一丁目 10 番 6 号
TEL: 052-652-5720 FAX: 052-652-5707
E-mail: kenshui@chubuh.johas.go.jp
HP: http://www.chubuh.johas.go.jp/recruit/kokikenshui.html

中部ろうさい病院内科専門研修プログラムの研修を開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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 を用いて本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、本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本プログラムへの移動の場合も同様です。

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

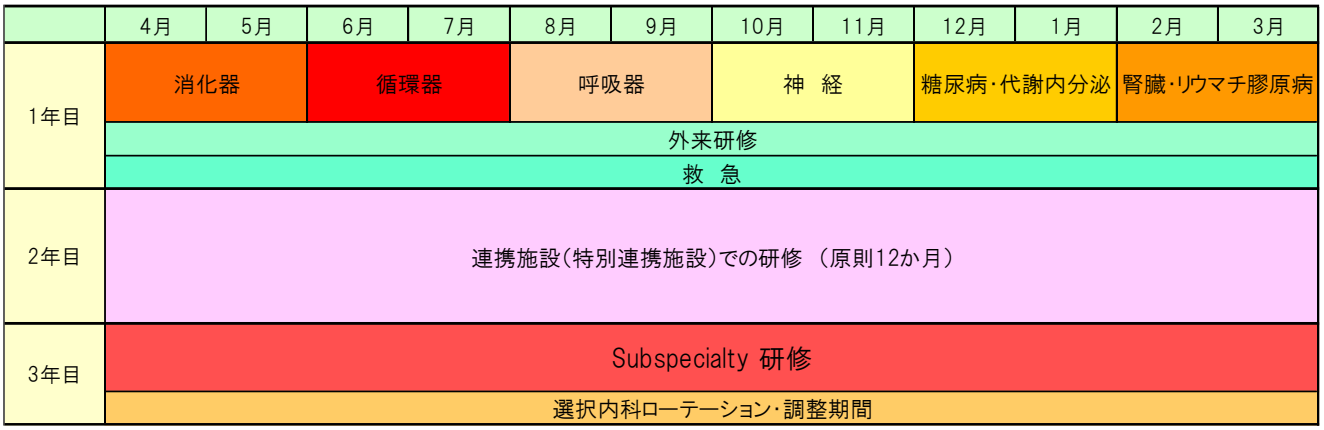
疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は原則として研修期間として認めません。

19.　中部労災病院内科専門研修施設群

研修期間:　3 年間(基幹施設 24 ヶ月＋連携施設(特別連携施設含む)12 ヶ月:原則)

図 1)　中部ろうさい病院内科専門研修プログラム(例):内科ローテーション研修を示す

中部ろうさい病院研修プログラム:内科ローテーション研修(例)



- 基幹施設である中部労災病院内科で、専門研修(専攻医)24 ヶ月(原則)の専門研修を行います。
- 連携施設(特別連携施設含む)での研修は原則 12 ヶ月とします(図1)。連携施設の研修は場合により専攻医 3 年次にも設定されます。
- 専攻医 1 年目より、各科方針に基づき日勤帯、時間外のオンコール当番を担当します。

表 1)　中部労災病院内科専門研修施設群概要(2022 年 3 月現在　剖検数:2020 年度実績)

	病院	病床数 (歯科病床を除く)	内科系 診療科数	症例 指導医数	(症例指導医のうち) 総合内科　専門医数	剖検数
基幹施設	中部労災病院	531	11	28	20	10
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	1080	9	84	110	13
	愛知医科大学病院	900	11	77	46	13
	藤田医科大学病院	1376	12	58	51	20
	名古屋医療センター	726	11	33	11	10
	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	839	7	26	26	17
	関東労災病院	610	10	33	22	1
	東名古屋病院	329	6	13	12	8
	総合上飯田第一病院	236	8	6	5	1
	名古屋セントラル病院	198	7	12	7	4
	旭労災病院	250	7	12	10	10
	豊田地域医療センター	190	4	2	3	0
	中東遠総合医療センター	500	8	13	12	12
	大同病院	404	13	20	13	10
	公立陶生病院	633	11	31	26	10
	半田市立半田病院	499	7	14	11	11
	常滑市民病院	266	6	3	5	3
	久美愛厚生病院	300	4	9	5	2
	名古屋徳洲会総合病院	350	6	8	7	14
	諏訪中央病院	360	14	15	11	7
特別連携施設 (地域密着型病院)	臨港病院	142	1	—	—	—
	亀井内科･呼吸器科	—	2	1	1	—
	三つ葉在宅クリニック	—	1	—	—	—

表 2） 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

施設区分	施設名 ＼ 研修分野	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	救急
基幹施設	中部労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
連携施設	名古屋大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	愛知医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
	藤田医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	名古屋医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	×	○	○	○	△	○	○	○	○	△	×	△	○
	関東労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
	東名古屋病院	○	○	△	×	×	×	○	×	○	×	○	○	×
	総合上飯田第一病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	△	○	○
	名古屋セントラル病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
	豊田地域医療センター	○	○	△	×	×	×	○	×	×	○	△	△	△
	中東遠総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
	大同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	公立陶生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	半田市立半田病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	×	○
	常滑市民病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	△	○	○
	久美愛厚生病院	○	○	○	△	△	○	○	△	△	×	×	○	△
	名古屋徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
	諏訪中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
特別連携施設	臨港病院	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	亀井内科・呼吸器科	○	×	×	×	×	×	○	×	×	○	○	○	×
	三つ葉在宅クリニック	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

《 ○：研修可能　△：状況により研修可能　×：研修不可》

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。中部労災病院内科専門研修施設群は愛知県を中心とする医療機関から構成され、幅広い内科研修を可能としています。

中部労災病院は、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域に根ざす第一線の病院であり、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を得ることができます。社会的に困難な背景を持つ症例も多く、臨床倫理的問題に直面した診療が必要とされる機会が多くあります。加えて地域の病診・病病連携の中核でもあり、高次機能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。加えて臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけることが可能です。

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。本プログラムは、連携施設として愛知県内、東海地方の大学病院を含む高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院を連携施設・特別連携施設として、さらに首都圏の大都市医療圏である川崎市南部医療圏にある地域中核病院を含みます。

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、愛知医科大学病院、藤田保健衛生大学病院、地域中核病院である名古屋医療センター、愛知医療センター名古屋第一病院、大同病院、公立陶生病院、半田市立半田病院、中東遠総合医療センター、関東労災病院および地域基幹・密着型病院である東名古屋病院、名古屋セントラル病院、総合上飯田第一病院、旭労災病院、豊田地域医療センター、常滑市民病院、久美愛厚生病院、名古屋徳洲会総合病院、諏訪中央病院、臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックで構成され、あわせて 21 施設が参加するプログラムとなります。

大学病院である名古屋大学医学部附属病院、愛知医科大学病院、藤田保健衛生大学病院においては、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。

地域中核病院である愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋医療センター、公立陶生病院、半田市立半田病院、中東遠総合医療センターは、地域医療の中核を担う救命救急センターを要する基幹病院であり、これらの病院において救急医療を担当することにより同分野の経験を積むことが可能です。二次救急医療機関である大同病院、関東労災病院においても当院とは異なったシステムでの経験が可能です。

地域基幹・密着型病院である東名古屋病院、名古屋セントラル病院、総合上飯田第一病院、旭労災病院、豊田地域医療センター、常滑市民病院、久美愛厚生病院、名古屋徳洲会総合病院、諏訪中央病院、臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックにおいては、中部労災病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験として、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療、療養型医療などを研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

首都圏の大都市医療圏おける中核病院である川崎市南部医療圏の関東労災病院において、名古屋医療圏における診療経験にとどまらず、地域を違えた都市型医療圏にある地域中核病院での研修を可能にします。各々の都市ごとに異なった医療環境があり、大都市における医療の可能性と問題点を経験できます。さらに関東労災病院では当院では経験が難しい救急外来から ICU にいたる急性期疾患を一連の流れで研修が可能です。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

- 専攻医 2 年次開始前に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- 専攻医 2 年次までに必須の 56 疾患群、160 症例以上経験することを目標として、3～12 ヶ月の連携施設研修(特別連携施設含む)を行います(図 1)。
- 専攻医 3 年次以降は必須症例登録完了を前提に Subspecialty 研修を継続します。専攻医ごとの研修状況によって連携施設における Subspecialty 研修も検討します(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】

愛知県をはじめとする東海地区、および関東地区にある施設から構成しています。

20.　専門研修施設概要

1)　専門研修基幹施設

中部労災病院

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。 ・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。 ・メンタルヘル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定」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、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	・指導医が 28 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。（2020 年度実績　医療倫理 2 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。 ・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。（2020 年度実績 8 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。（2020 年度実績 37 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。（2020 年度実績　3 演題　　内 優秀演題賞数　1）
指導責任者	丸井伸行 【内科専攻医へのメッセージ】 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。「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、外来症例カンファランス、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、将来皆さんが目指す臨床医像を掴んでいただけると思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合専門医　19 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医　8 名、日本糖尿病学会専門医　4 名、日本腎臓病学会専門医　4 名、日本呼吸器学会専門医　3 名、日本神経学会専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医　5 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者　22, 200 名（1 ヵ月平均）　　入院患者　11, 649 名（1 ヵ月平均延数）
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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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

2) 専門研修連携施設

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. ・ 名古屋大学病院常勤医師もしくは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	・ 指導医が 84 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（2020 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（2020 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのため の時間的余裕を与えます.
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	清井仁 【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・エクスポージャー】ができることだと思います. 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・エクスポージャー】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 84 名，日本内科学会総合内科専門医 110 名 日本消化器病学会専門医 54 名，日本循環器学会専門医 42 名， 日本内分泌学会専門医 12 名，日本糖尿病学会専門医 20 名，

	日本腎臓学会専門医 30 名，日本呼吸器学会専門医 40 名， 日本血液学会専門医 21 名，日本神経学会専門医 52 名， 日本アレルギー学会専門医 10 名，日本老年医学会専門医 7 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 42,283 名（1 ヵ月平均）　入院患者 23,882 名（1 ヵ月平均延数）
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. 愛知医科大学病院

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相当大学病院です。 ･研修に必要な医学情報センター（図書館）があり，文献検索や電子ジャーナルの利用が 24 時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ･専攻医は，愛知医科大学病院　助教（専修医）として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会が設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ･臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ･敷地内に保育所『アイキッズ』があり，病児保育，給食対応の実施を行っており，利用が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 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（2020 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（2022 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（2020 年度実績 9 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（2020 年度実績 30 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。
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 【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および内科系学会に年間で計 10 演題以上の学会発表（2020 年度実績 14 演題：専修医発表のみ）をしています。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	氏名：天野　哲也 【専攻医へのメッセージ】 大学病院のメリットとして，多くの専門領域の指導医のもとで，豊富で多彩な症例と高度な医療を実践できます。また，症例報告などの学会発表はもちろんのこと，当院では臨床研究および基礎研究の双方を行う環境が整備されていますので，レベルの高いリサーチマインドも身に付けられる内科研修が可能です。
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 46 名 日本消化器病学会消化器専門医 17 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 9 名，日本糖尿病学会専門医 17 名， 日本腎臓病学会専門医 13 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名， 日本血液学会血液専門医 7 名，日本神経学会神経内科専門医 11 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名，日本リウマチ学会専門医 9 名， 日本感染症学会専門医 4 名
外来・入院患者数	外来患者 16,260 名（1 ヶ月平均）　入院患者 8,357 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

3. 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58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。（2020年度実績16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。（2020年度実績9演題）
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	湯澤　由紀夫 【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、血液内科・化学療法科、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可能です。院内では各科のカンファレンスも充実しており、またキャンサーボード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も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　58名 日本内科学会総合内科専門医　51名 日本消化器病学会消化器専門医　30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　8名 日本糖尿病学会専門医　8名 日本腎臓病学会専門医　12名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　11名 日本血液学会血液専門医　10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）　4名 日本リウマチ学会専門医　13名

	日本感染症学会専門医　4名 日本救急医学会救急科専門医　13名
外来・入院患者数	外来患者　3,199.0名（1日平均）、入院患者　1,272.2名（2020年度1日平均延数）
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認定施設 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

4. 名古屋医療センター

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。 ·専門研修、後期研修もしくは指導医に対する労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメントに対処する部署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	·指導医が 33 名在籍しています（2021 年 3 月時点）。 ·内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 16 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。 2018 年度 臨床研究審査委員会：11 回開催、治験審査委員会：11 回開催、研究倫理委員会：12 回開催 ·研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参画し，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（2019 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 10 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毎年 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	富田保志
指導医数 （常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 4 名， 日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 6 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）2 名，日本リウマチ学会専門医 6 名， 日本感染症学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 5 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者（新患）24735 名（2019 年）、入院患者（新入院)14871 名（2019 年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設

	日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ICD/両室ペー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　など
各連携施設に異動を伴う研修を行なった場合の研修の魅力について。どのような研修を受けることができますか？	名古屋医療センターは、名古屋の官庁街にある総合病院で内科系以外にも各診療科がそろっています。内科に関しては、一般的な内科診療科以外に、総合内科、膠原病内科、HIV 感染症科、腫瘍内科があり、集中治療科（ER/ICU）でも研修可能です。また内科系全体としての症例数は東海地区で最も豊富な類に属し、心肺停止にて搬送される患者数も全国有数のレベルであり、重症内科救急疾患を中心とした研修が可能です。初期研修医に対する研修指導に関しても長年の実績を有します。当院では現在の専門医制度が開始となる以前から、内科の複数診療科をローテーションする内科総合ローテーションコースがあり、毎年複数名の後期研修医が同コースを選択していました。それらの経験から、内科専門研修においても、各内科診療科を基本的には 3 か月ずつローテーションするプログラムを選択しています。

5. 愛知医療センター名古屋第一病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院、NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定病院です ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています ・専攻医、指導医には適切な労務環境が保証されています ・メンタルヘルス相談室の設置、精神科リエゾンチームの活動等メンタルストレスに対処できる体制が取られています ・ハラスメントに対処する部署が整備されています ・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等に配慮されています ・敷地内に院内保育所があります
認定基準【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 26 名在籍しています ・専門研修管理委員会、内科プログラム管理委員会（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院内科専門研修プログラム）、内科研修委員会（基幹施設）、内科研修委員会（連携施設）を院内に設置し、関連施設との連携を図っています ・内科研修委員会は施設内で研修する専攻医の研修の進捗状況を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図っています ・各委員会の事務局は教育研修推進室におき、専攻医の全体的管理をおこないます ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会・研修会を定期的に開催し、専攻医および指導医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2020 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 5 回） ・基本領域専門医の認定および更新にかかる共通講習を定期的に開催し、専攻医および指導医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2020 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 1 回、医療経済 1 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（2020 年度実績 24 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 ・施設実地調査に対応可能です
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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）のうち総合内科を除く 12 分野（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）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（2020 年度実績 17 件）を行っています
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・倫理審査委員会が設置されています ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2020 年度専攻医の学会発表実績 15 演題）
指導責任者	後藤 洋二 《内科専攻医へのメッセージ》 当院ではごく希少な疾患を除き、内科学会で研修目標とする 67 分野、200 症例以外にも内科全領域の疾患を幅広く経験する事ができます。豊富な臨床経験を持つ指導医のもとで基礎的な疾患から、高度な知識や技術を必要とする疾患まで診断と治療技術を学ぶ事ができます。造血細胞移植センターを持つ血液内科では国内有数の数を誇る骨髄移植、循環器内科では心臓外科ともタイアップしたインターベンション治療、消化器内科では ESD を始めとする高度な内視鏡治療技術、拡大内視鏡を用いた精査な内視鏡診断を学ぶ事ができます。呼吸器

	内科では肺癌を始めとする化学療法、急性期の呼吸管理、気管支鏡による最先端の診断治療を学ぶことができます。脳神経内科では脳卒中急性期医療および神経変性疾患などの多数の神経内科疾患も幅広く経験できます。腎臓内科では腎疾患のみでなく、数多くの膠原病症例も経験できます。この他の内科各分野でも最先端の診断、治療技術を経験できます。3 次救命救急センターを持ち、内科各分野を始めとする、高度な救急医療を経験する事ができます。災害救護にも豊富な経験を持っています。栄養サポートチーム、院内感染対策チーム、呼吸器・モニター管理チーム、緩和ケアチーム等、多職種からなるチーム医療にも積極的に参加することができます。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 26 名、 日本消化器病学会消化器専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 9 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名、 日本透析医学会透析専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医 1 名、 日本静脈経腸栄養学会認定医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名ほか
外来･入院患者数	外来患者数 22,726 名（1 ヶ月平均）　　入院患者数 18,150 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の 症例を経験することができます
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきな がら幅広く経験することができます
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連 携なども体験できます
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、 日本消化器病学会認定施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本血液学会認定研修施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育教育研修施設、 日本神経学会専門医制度教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本透析医学会教育関連認定施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本甲状腺学会認定専門医施設、 日本脳卒中学会認定研修教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本がん治療認定機構認定研修施設、 日本不整脈心電学会専門医研修施設、 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 日本脳ドック学会脳ドック施設 日本超音波医学会専門医研修施設 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 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

6． 関東労災病院

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. ・ 関東労災病院嘱託医師として労務環境が保障されています（衛生管理者による院内巡視・月 1 回）. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課・安全衛生委員会）があります. ・ ハラスメント委員会が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，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)専門研修プログラムの環境	･指導医は 33 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）にて,基幹施設,連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図りながら専攻医の研修状況等を管理します. ・ 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卒後臨床研修管理室を設置します. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻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. ・ CPC を定期的に開催（2020 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 地域参加型のカンファレンス（中原区 COPD 連携の会）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（2020 年度院内開催実績 1 回、2021 年度 2 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卒後臨床研修管理室が対応します.
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（少なくても 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・ 専門研修に必要な剖検（2019 年度 4 体，2020 年度 1 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	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，定期的に受託研究審査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.
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	並木　淳郎（副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 関東労災病院は，川崎市南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核である．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.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 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，日本肝臓病学会専門医　4 名， 日本循環器学会循環器専門医　4 名，　日本糖尿病学会専門医　2 名 日本内分泌学会専門医　2 名，　日本腎臓病学会専門医　3 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名，　日本血液学会血液専門医　4 名， 日本神経学会神経内科専門医　3 名，　日本感染症学会専門医 4 名 日本アレルギー学会専門医　2
外来・入院患者数	外来延患者数　357,247 人　入院延患者数　153,734 人　　※2020 年度実績
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）	日本内科学会認定教育病院， 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設， 日本血液学会血液研修施設， 日本呼吸器学会認定施設， 日本循環器学会循環器専門医研修施設， 日本消化器病学会認定施設， 日本神経学会准教育施設， 日本腎臓学会研修施設， 日本糖尿病学会認定教育施設， 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療医認定機構認定研修施設， 日本救急医学会救急科専門医指定施設， 日本呼吸器内視鏡学会認定施設， 日本消化管学会胃腸科指導施設， 日本消化器内視鏡学会指導施設， 日本心血管インターベンション治療学会研修施設， 日本精神神経学会研修施設， 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム（NST）専門療法士認定教育施設， 日本透析医学会認定施設， 日本不整脈学会・日本心電学会不整脈専門医研修施設 ステントグラフト実施施設 日本感染症学会連携研修施設

７．東名古屋病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・独立行政法人国立病院機構常勤(または非常勤)医師として労務環境が保障されます。 ・ハラスメントに適切に対応する部署(管理課担当職員)があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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	・指導医(日本内科学会)が 13 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(2021 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ランス(2022 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(2021 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ラ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、神経内科、呼吸器内科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。(2021 年度実績 2 演題)
指導責任者	犬飼　晃 【内科専攻医へのメッセージ】 独立行政法人国立病院機構東名古屋病院は名古屋市の東部にあり日進市に隣接しています。急性期一般病棟 42 床、地域包括ケア病棟 32 床、回復期リハビリテーション病棟 60 床、結核病棟 40 床、神経難病・障害者病棟 105 床、重度心身障害児(者)病棟 50 床、の計床を有し周辺地域および近隣の県市からも患者を受け入れ医療を展開しています。また高齢化社会・在宅医療推進の観点から地域包括ケアシステムの構築が重要であり、名古屋市医師会と共同で当該地区のシステム構築をおこなっています。当院は神経難病・脳卒中を核とする神経内科領域および感染症・慢性呼吸不全呼吸器管理を核とする呼吸器内科領域のスタッフおよび診療患者数の充実を特徴としており、他では得られない知識や技術を修得することができます。名古屋大学医学部付属病院・名古屋医療センター・中部労災病院を基幹施設とする内科専門医研修プログラムの連携施設として内科専門研修をおこない、内科専門医の育成をおこないます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会専門医 1 名 日本呼吸器学会指導医 3 名・専門医 5 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名 日本結核病学会指導医 5 名 日本神経学会指導医 9 名・専門医 10 名
外来・入院患者数	外来患者 3,500 名(1 ヵ月平均)　　入院患者 280 名(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)にある神経内科領域および呼吸器内科領域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。当院は当該地区の地域包括ケアシステム構築に参加している病院です。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 など

８．総合上飯田第一病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・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。 ・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 6 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。 ・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。 ・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、消化器、内分泌、代謝、腎臓、神経、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。 （2021 年度実績 1 演題）
指導責任者	小栗 彰彦 【内科専攻医へのメッセージ】 本院は中規模病院で研修医の少ない分、きめ細やかな指導が出来ると考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合専門医 5 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 1 名、日本カプセル内視鏡学会指導医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	2020 年度 外来患者 2827.1 名（1 ヵ月平均）　入院患者 2300.8 名（1 ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて、研修手帳にある消化器、内分泌、代謝、腎臓、神経、膠原病、感染症および救急領域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 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導関連施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 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関連施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設

9．名古屋セントラル病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・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（または非常勤）医師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応する部署（事務部担当職員）があります。 ・ハラスメントに適切に対応する部署（事務部担当職員）があります。 ・専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・寮・社宅があります（入居に一定の条件あり）。
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 12~~11~~名在籍しています。 ・卒後臨床研修管理委員会を設置して、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。(医療倫理　1 回、医療安全　2 ~~1~~回、感染対策　2 ~~1~~回) ・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。 (2020 年度実績 2 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。~~(2019 年度実績 5 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 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予定しています。 各領域学会講演会あるいは同地方会での学会発表を奨励しています。
指導責任者	曽村　富士 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は 1919 年設立の名古屋鉄道診療所を起源とし、国鉄民営化後東海旅客鉄道(JR 東海)が引き継ぎ、2006 年 7 月に名古屋セントラル病院として現在の地に新築移転、2019 年には開院 100 周年を迎えました。 先端医療機器の導入など充実した病院設備と特色ある病院経営のもと予防医療から救急医療を含めた急性期医療までを展開しています。標榜診療科 17 科(うち内科系 7 科)、病床数 198 床、医師数約 60 人と比較的小規模な急性期総合病院として、専門的治療を特色とした付加価値の高い病院づくりを行っています。 医療人の育成をミッションのひとつに定め、2004 年に医師臨床研修病院の指定を受けて以降毎年定員（現在 5 人）に近い初期研修医を採用し、専門医教育施設としての認定も多数受け専門医研修体制を整えています。内科系各診療科では各分野に専門医・指導医を配し学会施設認定を受け、小規模ながら症例は多彩で内科専門医研修に必要なほぼすべての領域を経験することが可能です。当院は病床数の規定で連携施設ながら基幹施設と同様に後期研修の主要部分をカバーでき、移動を伴う

	必須研修の連携施設としても専攻医の多様なニーズに対応できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医３名、　日本内科学会総合内科専門医５名、 日本消化器病学会消化器専門医２名、　日本循環器学会循環器専門医３名 日本内分泌学会専門医２~~１~~名、　日本糖尿病学会専門医２~~１~~名、 日本腎臓病学会専門医２名、 日本血液学会血液専門医１名、　日本神経学会神経内科専門医１名、 日本リウマチ学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者（新患）393~~499~~名（1 ヶ月平均)、入院患者 (新入院) 220~~5~~名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	神経、消化器、循環器、呼吸器、腎臓、内分泌・代謝、血液にそれぞれ専門医・指導医あり入院・外来でほぼ全般に経験可能。救急、感染症、膠原病、アレルギーも経験可能。
経験できる技術・技能	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	急性期医療全般。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本血液学会認定血液研修施設　日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設　日本消化器病学会認定施設 日本神経学会専門医制度準教育施設　日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設　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専門医制度関連認定施設　日本消化器内視鏡学会指導施設 日本透析医学界専門医制度教育関連施設

１０. 旭労災病院

認定基準 1）専攻医の環境	・2019 年 5 月より新病院で業務を行っています ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境及び自習室があります. ・独立行政法人労働者健康安全機構の職員として労務環境が保障されています.また,全国労災病院のネットワークを通じて全国規模の研究等に参加することもできます. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があり,2016 年度より個々の職員に対しストレステストを実施します. ・ハラスメントについて委員が任命（副院長,看護部長）されており,事案発生時は適宜委員会を開催して対応しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,仮眠室,シャワー室,当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所あります.
2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名,在籍しています.総合内科専門医が 10 名在籍しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理　1 回,医療安全 4 回,感染対策 4 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・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.（2021 年度実績：5 回開催）. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,総合内科,消化器,循環器,内分泌,代謝,腎臓,呼吸器,感染,アレルギー,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.
4）学術活動の環境	年間で計 3 演題以上の学会発表（2021 年度実績 7 演題）を実施しています.
指導責任者	小川浩平 【内科専攻医へのメッセージ】 ・旭労災病院は尾張旭市西部に位置する 250 床の総合病院です.主な医療圏としては尾張旭市,名古屋市守山区および名東区,瀬戸市,長久手市,春日井市が挙げられます. ・二次救急指定病院であり,常に救急患者を受け入れ入院可能な体制をとっています.近隣の病院,診療所,救急隊員とは日常的に症例検討会などで交流しています. ・地域の介護施設職員を対象に感染対策・認知症・褥瘡ケア・嚥下障害などの勉強会も開催しています. ・当院は中小規模の病院であり地域医療型の連携病院ではありますが,内科系診療科は充実しており,指導医 12 名,総合内科専門医 10 名を擁しております.症例も豊富で内科専門医研修に必要な疾患は,稀な疾患を除きほぼ網羅されています. ・常勤医のいる呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科では,基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので,将来的に subspecialty 研修に移行可能です.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器病専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、日本内分泌学会専門医（内科）2 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 1 名、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 3 名 、呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 12,200 名（1 ヶ月平均）,入院患者 5,018 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて,研修手帳（疾患群項目表）にある 12/13 領域,68/70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験する事ができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく,超高齢社会に対応した地域に根ざした医療,病診,病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本呼吸器学会専門医制度認定施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設、日本感染症学会専門医制度研修施設、日本循環器学会専門医制度研修関連施設、日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設、日本内分泌学会専門医制度認定教育施設、日本腎臓病学会専門医制度研修施設、日本消化管内視鏡学会専門医制度指導施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設

１１. 豊田地域医療センター

認定基準 1) 専攻医の環境	•藤田医科大学病院等の初期研修の関連施設で、地域医療を担当しています。 •研修に必要なインターネット環境があります。 •専攻医・指導医に対する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。 •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。 •施設内に院内保育所があります。
認定基準 2) 専門研修 プログラムの環境	•指導医が２名在籍しています。 •専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •全職員を対象とした医療倫理・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作っています。 •研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を作っています。 •基幹施設で行う CPC に専攻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４分野（総合内科、消化器、呼吸器、アレルギー）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定期的に学会発表をしています。
指導責任者	大杉 泰弘
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医２名、日本内科学会総合内科専門医３名、 日本消化器病学会消化器専門医３名、日本循環器学会循環器専門医１名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医１名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医１名、日本アレルギー学会アレルギー専門医１名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医６名、家庭医療専門医７名 総合診療専門研修プログラム特任指導医 12 名
外来・入院患者数	総外来（新規）1,459 名（1 か月平均）、入院患者 （新入院）149 名（1 か月平均） 在宅医療総利用者 764 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	「J-OSLER」にある４領域、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）	日本老年医学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設

	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
各連携施設に異動を伴う研修を行なった場合の研修の魅力について．どのような研修を受けることができますか？	豊田地域医療センターは、西三河北部医療圏（豊田市、みよし市）に位置する 190 床の中小病院であり、地域の一次医療を担っている病院です。当院では、内科医として外来・在宅・病棟において地域包括ケアを学ぶことができます。 当院のローテーション終了後には、内科医として、大病院のみならず、中小病院のスペシャリストとして働くことのできる能力、多職種・行政と連携し、医療・介護・福祉に関わることのできる能力が開発されていることが目標となります。 個別目標（中核的能力） 1. 診療所・小病院において、年齢、性別、疾患を問わず、頻度の高い症候・病態への診療技能を提供することができます。 2. 大病院における救急外来、総合内科病院においても、内科医としての技能を有効に生かした診療ができます。 3. 対人関係スキル及び効果的なコミュニケーション技能を身につけて、次の現場において実践できます。 [1]患者・家族、[2]他の専門医、[3]多職種、[4]行政機関・職能団体 4. 病院施設内での活動にとどまらず、在宅（緩和も含む）、介護、予防・福祉などの健康にかかわる問題に貢献できます。

12. 中東遠総合医療センター

中東遠総合医療センター

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。 ・掛川市・袋井市病院企業団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（管理課）があります。 ・ハラスメント委員会が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、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	・指導医は 13 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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、カンファランス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、定期的に受託研究審査会（治験審査委員会）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。
指導責任者	若井　正一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、総合内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科の８つの診療科を有し、必要な内科領域のすべてを経験することができます。 地域の基幹病院として、救急を断らない姿勢の病院であり、症例には事欠かない状態にあります。また、比較的希少疾患にも出会いやすく、症例を集める点に関しては、全く問題ありません。 救命救急センターを有しており、救急症例も豊富で、救急科医師との連携により、ＥＲでの外来診療から、ＩＣＵでの集中管理まで、十分な研修を行うことができます

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本心血管カテーテル治療学会専門医 1 名、 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本睡眠学会専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本漢方学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 22,804 名（1 ヶ月平均）　入院患者　11,462 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関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育関連施設 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気管支鏡専門医関連認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度 関連施設 日本認知症学会教育施設 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

13. 大同病院（外来診療部門 だいどうクリニックを含む）

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。 ・社会医療法人宏潤会常勤医師または非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（健康管理室）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地に隣接し院内保育所(「大同保育所おひさま」)があり、入所対象は職員（パートタイム職員を含む）の子で，延長保育，夜間保育，病児・病後児保育にも利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 名在籍しています。 ・中部労災病院内科専門研修プログラム管理委員会委員（副院長、腎臓内科部長，総合内科専門医かつ指導医）は、大同病院院内に設置されている中部労災病院内科専門研修委員会委員長を兼務しており、基幹施設、連携施設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卒後研修支援センターを設置しています。 ・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、専攻医に年度 2 回の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2020 年度実績　医療倫理 2 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。（開催実績：2020 年度 8 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（開催実績：例年 20 回前後開催　病診連携の会、消防合同カンファレンス、感染症症例検討会、専攻医セミナー症例検討 など） ・全内科専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（開催実績：2015～2021 年度 受講者合計 37 名） ・日本専門医機構によるサイトビジット（施設実地調査）に大同病院卒後研修支援センターが対応します。 ・大同病院の外来診療部門であるだいどうクリニックでは、大同病院での研修時の外来研修を行い、外来から入院への一連の診療の流れに沿った研修が可能となるよう研修指導を行います。 ・志望する Subspecialty にかかわらず、内科各科のローテーション研修を可能としています。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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 (最少でも 56 以上の疾患群)について研修できます。 ・専門研修に必要な内科剖検 (2019 年度実績 10 体、2020 年度 10 体、2021 年度 20 体)があります。
4)学術活動の環境	教育活動 ・初期臨床研修医や医学部学生の指導には、専攻医必須の役割として関わります。 ・後輩専攻医の指導機会があります。 ・メディカルスタッフへの指導機会があります。 学術活動 ・内科系の学術集会や企画（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、および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会等）に年 2 回以上 参加するための参加費補助があります。 ・筆頭演者または筆頭著者として、3 年間で 2 件以上の学会発表あるいは論文発表を行うため、内科系の学術集会や企画への参加費補助があります。

	・症例報告作成や基礎研究を行うために必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催 (2020 年度実績 12 回)しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2020 年度実績 12 回)しています。
指導責任者	志水 英明 【内科専攻医へのメッセージ】 大同病院は，名古屋市南部から知多半島北部に至る医療圏の中心的な急性期病院であると同時に、関連施設はじめ地域の医療・福祉施設と連携した地域包括ケアの中心的役割を併せ持つ地域基幹病院です．院内では各科のカンファレンスや各種セミナー・勉強会を頻回に開催しており，さらにキャンサーボードなどの多職種合同カンファランスなども実施しています． 大同病院での研修中は，研修している診療科以外の科や総合内科の患者を同時に主担当医として診ることを基本としますが，自身の subspecialty 以外に希望の研修科があればローテーション研修も可能です．その場合でも週に 1 日「サブスペ研修日」を設ける事が可能であり，general な研修を行いながらも subspecial な研修を並行して行う事ができます． 大同病院での研修では，多様な形態での内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．主担当医として，入院から退院（初診・入院～退院・通院)まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 20 名 日本内科学会総合専門医 13 名 日本消化器病学会専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名 日本肝臓学会専門医 1 名 日本循環器学会専門医 5 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 4 名 日本呼吸器学会専門医 4 名 日本血液学会専門医 1 名 日本神経学会専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名
外来・入院患者数(2019 年度)	内科系外来患者 23,872 名/月 (外来部門だいどうクリニック 105,054 名/月), 内科系入院患者実数 5,979 名/月
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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本胆道学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設　など

14. 公立陶生病院

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. ・ 公立陶生病院常勤嘱託医師として労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（職員課）があります．また、メンタルへ ルスに関する相談窓口を設けています. ・ ハラスメント対策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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 31 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（2020 年度実績 2 回）し，専 攻医に受講を義務付け，そのために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(2020 年度実績 6 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための 時間的余裕を与えます. ・ 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.
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（2020 年度 実績 0 演題)をしています.
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	近藤康博 【内科専攻医へのメッセージ】 公立陶生病院は，最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う３次救急病院であるとともに，慢性・難治性疾患にも対応し．がん診療拠点病院でもあります．内科における 13 領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し，豊富な症例数から，全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です．代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ，熱い上級医の指導のもと，各種内科救急，慢性・難治性疾患，癌診療，緩和医療から在宅医療まで，内科医としての幅広い技量を身に着けられます．Common disease から専門性の高い疾患の経験，subspecialty 研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と，院内研究会，国内・国際学会発表，論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています. 連携病院としての受け入れは，各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 31 名,日本内科学会総合内科専門医 26 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 9

	名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名，日本アレルギー学会専門医(内科) 5 名， 日本血液学会血液専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 2 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名， 日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 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 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,545 名（1 日平均）　入院患者 512 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，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）	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本認知症学会専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本膵臓学会指導施設

15. 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. ・半田市常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルヘル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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 12 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（2019 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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（2019 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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（2019 年度実績 6 演題）をしています.
指導責任者	神野　泰 【内科専攻医へのメッセージ】 半田病院は，愛知県知多医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏にある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〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を育成しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名、日本消化器病学会専門医 7 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 2 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 3 名
外来・入院患者数	外来患者 17691 名（1 ヶ月平均）　入院患者 12505 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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 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 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 植え込み型徐細動器/両室ペーシング植え込み認定施設 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 腹部ステントグラフト実施施設 など

16. 常滑市民病院

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。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が常滑市役所に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、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）専門研修プログラムの環境	・指導医が ３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。（2021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（2022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。（2020年度実績 3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。（2021年度実績 0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	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。（2021年度実績 2 演題）
指導責任者	野﨑　裕広 【内科専攻医へのメッセージ】 常滑市民病院は愛知県知多半島中部の中心的な急性期病院であり、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　３名 日本内科学会総合内科専門医　５名 日本消化器病学会消化器専門医　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）　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　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３６７７名（1ヶ月平均）、入院患者２２９５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・診察連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本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

17. 久美愛厚生病院

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。 久美愛厚生病院常勤医師として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（企画総務課）があります。 ハラスメントに対する窓口を設置し、男女別の担当者を配置しています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 院内に保育所「あいりすルームたかやま」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 9 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。 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、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。
指導責任者	横山敏之
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医５名 日本内科学会総合内科専門医５名 日本消化器病学会消化器専門医３名 日本循環器学会循環器専門医２名 日本呼吸器学会呼吸器専門医２名 日本感染症学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者（新規・延べ）9,228 名（1 ヶ月平均） 入院患者（新規・延べ）5,235 名（1 ヶ月平均）
病床	300 床＜一般 216 床、地域包括ケア 49 床、緩和ケア 23 床、結核 8 床、感染 4 床＞
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。また、付随する緩和ケア治療、終末期医療についても経験できます
経験できる地域医療・診察連携	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。住民健診や保健指導など地域の健康維持に関わる活動ができます。

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

18. 名古屋徳洲会病院

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. ·名古屋徳洲会総合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（総務課職員担当）があります. ·ハラスメント委員会が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，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 8 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（副院長），プログラム管理者（循環器内科部長）（いずれも総合内科専門医または指導医））と研修委員会にて，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を設置しています. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2019 年度 2 回開催）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. ·CPC を定期的に開催（2019 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会、名古屋徳洲会総合病院主催救急合同カンファレンス、中津川循環器懇話会；2019 年度実績約 30 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2019 年度開催実績あり）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（仮称）が対応します. ·特別連携施設（奄美徳洲会病院）の専門研修では，現地の内科指導医有資格者の指導、名古屋徳洲会総合病院　内科指導医による電話や週 1 回程度のテレビ電話会議システム（開催実績あり）を用いた面談・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（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 14 体，2018 度 14 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	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ·院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査，臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2019 年度実績 12 回） ·治験センターを設置し，定期的に治験連絡会議を開催（2019 年度実績 12 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表（2019 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	亀谷良介 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋徳洲会総合病院は，愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であ

	り，岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・僻地離島地区である奄美医療圏にある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．また、稀少症例経験のため都市型病院、大学病院を連携施設としています。 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 8 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本呼吸器学会指導医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名， 日本感染症学会指導医 1 名　日本集中治療学会専門医 0 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,255 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,085 名（1 ヶ月平均）2019 年度
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）	日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省医師臨床研修病院 厚生労働省臨床修練指定病院 日本不整脈・心電学会不整脈専門医研修施設 日本病理学会病理専門医制度研修登録施設 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 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器学会専門医研修関連施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 植込型補助人工心臓実施施設 ステントグラフト実施施設（腹部、胸部、浅大腿動脈） 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 大阪大学医学部学外臨床実習実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設　　など

19. 諏訪中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·医師臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·組合立諏訪中央病院の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（総務課庶務係）があります。 ·ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医も安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ·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	·指導医は 15 名在籍しています。（2021 年度末時点） ·内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2020 年度実績：各 2 回）して専攻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（2021 年度実績：6 回）して専攻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（病院・開業医合同勉強会『二水会』（例年 4 回開催、2021 年度は感染対策のため中止）、地域合同カンファレンス（例年 4 回開催、2021 年度は感染対策のため中止））を定期的に開催して専攻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（内科ケースカンファレンス）を定期的に開催して専攻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、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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（2019 年度 10 体、2020 年度 7 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	·臨床研究に必要な図書室等を整備しています。 ·倫理委員会を設置/開催しています。 ·臨床研修・研究センターを設置して研究に関するとりまとめを行っています。 ·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をしています。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	若林 禎正 【内科専攻医へのメッセージ】 患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 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 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名

	日本感染症学会感染症専門医 2 名　　他
外来・入院患者数	外来患者 16,285 名（全科 1 ヶ月平均）（令和 2 年度実績） 入院患者 569 名（全科 1 ヶ月平均）（令和 2 年度実績）
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 疾患群のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療専門研修プログラム施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会・ＮＳＴ稼動施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会関連施設 日本在宅医学会認定在宅医療研修プログラム施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本臨床神経生理学会準教育施設　　他

3) 専門研修特別連携施設

1.臨港病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・卒後臨床研修における協力病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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。 ・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。
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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療してはいません。
指導責任者	中尾　正英 【内科専攻医へのメッセージ】 急性期医療を脱したものの、長期的に医学的管理やリハビリテーションの必要な患者様が多く入院されており、急性期を過ぎた患者様のその後の経過を学ぶことができます。
外来・入院患者数	外来患者 152.9 名（1 ヶ月平均）　入院患者 180.7 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 疾患群の症例の一部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一部可能です。
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。

2.亀井内科・呼吸器科

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・卒後臨床研修における協力施設です。 ・研修に必要な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。
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 1 名在籍しています（下記）. ・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。 ・医療安全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。 ・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。 ・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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療してはいません。
指導責任者	亀井　三博 【内科専攻医へのメッセージ】 当院ではプライマリ・ケアの 3 大主訴の一つである咳の患者さんが多いので、咳の解決を通じて外来診療の実際、診断推論を学んで頂く事になります。しかしその他様々で問題を抱えて患者さんはやってこられるので、その一つ一つを丁寧にとらえ診療していくことの大切さも学べる機会となります。又、慢性呼吸不全患者さんを中心に在宅ケアも行っていますので、家で暮らす患者さんの暮らしを整えるために何をすべきか考える良い機会になると思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 48.2 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 疾患群の症例の一部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一部可能です。
経験できる地域医療・診療連携	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。

3.三つ葉在宅クリニック

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・卒後臨床研修における協力施設です。 ・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窓口担当があります。 ・ハラスメントに関する窓口担当があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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。（専攻医受入の都度実施です。） ・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。 ・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（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療してはいません。
指導責任者	中村　俊介 【内科専攻医へのメッセージ】 当院では高齢者の在宅医療に力を入れて、プライマリケア、認知症、緩和ケアなどを EBM からアプローチするとともに、全人的に診ることも心掛けています。そのため 1 回の診療に平均 20 分くらいかけて、じっくり話を聞きながら、その人の希望や価値観にそった診療を大事にしています。 また最近は自宅で最期まで過ごしたい方も増えており、年間 200 例ほど在宅看取りを行っています。 20 名程の複数の医師が在籍し、カンファレンス、勉強会、症例検討会などを通じて研鑽をしていますが、今後も病院の先生の御指導もいただきながら、より良い地域医療体制を構築していきたいと考えています。
外来・往診患者数	外来患者 3 名（1 ヶ月平均）　往診患者 910 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 疾患群の症例の一部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一部可能です。
経験できる地域医療・診療連携	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。

整備基準 44 に対応

中部ろうさい病院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

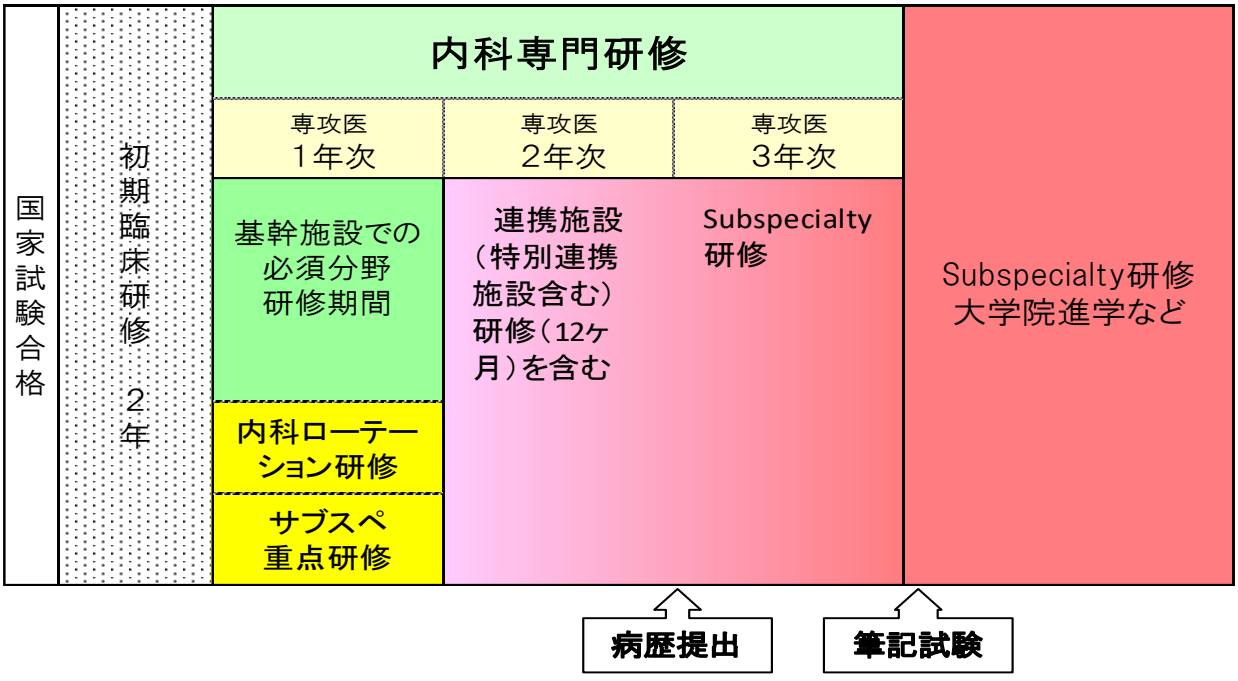
に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができ、必要に応じた幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

中部ろうさい病院内科専門研修プログラムでの研修修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を涵養し、General なマインドを持つ Specialist に進む人材を育成します。そして愛知県名古屋医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また, 希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

本プログラム修了後には、中部労災病院内科専門研修施設群(P.22 参照)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。(図1 参照)

2) 専門研修の期間と研修終了後進路

図1. 中部ろうさい病院内科専門研修プログラム(概念図)



3） 研修施設群の各施設名（P.22「中部労災病院研修施設群」参照）

基幹施設: 中部労災病院

連携施設:

名古屋大学医学部附属病院	愛知医科大学病院
藤田医科大学病院	名古屋医療センター
愛知医療センター名古屋第一病院	関東労災病院
東名古屋病院	総合上飯田第一病院旭労災病院
名古屋セントラル病院	旭労災病院
豊田地域医療センター	中東遠総合医療センター
大同病院	公立陶生病院
半田市立半田病院	常滑市民病院
久美愛厚生病院	名古屋徳洲会総合病院
諏訪中央病院	

特別連携施設: 臨港病院 亀井内科・呼吸器科

三つ葉在宅クリニック

4） プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.17「中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）、指導医名簿参照

5） 各施設での研修内容と期間

上記の中部ろうさい病院内科専門研修プログラム（概念図）（図1）を参照してください。原則は専攻医 2 年次に連携施設（特別連携施設含む）での研修を予定します。

6） 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である中部労災病院診療科別診療実績を以下の表に示します。中部労災病院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. 中部労災病院 診療科別診療実績（2020 年度実績）

区分 / 診療科	入院患者実数（人/年度）	外来延患者数（延人数/年度）
糖尿病・内分泌内科	494	20, 021
呼吸器内科	1, 254	10, 400
腎臓内科	1, 137	17, 357
リウマチ・膠原病科	573	10, 196
消化器内科	1, 510	14, 695
循環器内科	1, 204	13, 679
神経内科	731	11, 236
総合内科（一般）	37	5, 779
救急部	※再掲（2, 990）	※再掲（9, 092）

＊ 代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。血液悪性疾患は他院での研修が必要です。

＊ 13 領域において内科指導医がいます（P.22「中部労災病院内科専門研修施設群」参照）。

＊ 1 学年 7 名の専攻医が「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 56 疾患群、160 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成を目標とします。

＊ 専攻医 2 年次以降に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 10 施設および地域基幹・密着型

病院 8 施設の計 18 施設、さらに特別連携施設 3 施設の計 21 施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

＊ 専攻医 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 70 疾患群、200 症例以上の診療経験を目標とします。

＊ 剖検体数は 2017 年度 8 体、2018 年度 14 体、2019 年度 7 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 領域ローテートしますが、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。（図2参照）

＊ 入院患者担当の目安（基幹施設：中部労災病院での一例）

- 専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 10 名前後を受持ちます。専攻医 1 年目での必須症例登録を目指します。

＊ 各科で担当した症例がローテーション期間を越えて入院される場合は、原則退院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、主担当医として診療します。

図 2 A 内科ローテーション研修

中部ろうさい病院研修プログラム：内科ローテーション研修（例）

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">4月</th><th colspan="2">6月</th><th colspan="2">8月</th><th colspan="2">10月</th><th colspan="2">12月</th><th colspan="2">2月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="2">消化器</td><td colspan="2">循環器</td><td colspan="2">呼吸器</td><td colspan="2">神　経</td><td colspan="2">糖尿病・代謝内分泌</td><td colspan="2">腎臓・リウマチ膠原病</td></tr>
<tr><td colspan="10">外来研修</td></tr>
<tr><td colspan="10">救　急</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="10">連携施設（特別連携施設）での研修　（原則12か月）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="10">Subspecialty 研修</td></tr>
<tr><td colspan="10">選択内科ローテーション・調整期間</td></tr>
</table>

図２Ｂ　サブスペ重点研修

中部ろうさい病院研修プログラム：サブスペ重点研修（例）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="3">希望サブスペ</td><td colspan="2">ローテーションA</td><td colspan="2">ローテーションB</td><td colspan="2">ローテーションC</td><td colspan="3">希望サブスペ</td></tr>
<tr><td colspan="12">外来研修</td></tr>
<tr><td colspan="12">救　急</td></tr>
<tr><td>2年目</td><td colspan="12">連携施設（特別連携施設）での研修　（原則12か月）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3年目</td><td colspan="12">Subspecialty 研修</td></tr>
<tr><td colspan="12">選択内科ローテーション・調整期間</td></tr>
</table>

- 基幹施設である中部労災病院内科で、専門研修（専攻医）24ヶ月（原則）の専門研修を行います。
- 連携施設（特別連携施設含む）での研修は原則 12 ヶ月とします（図1）。連携施設の研修は場合により専攻医 3 年次にも設定されます。
- 専攻医 1 年目より、各科方針に基づき日勤帯、時間外のオンコール当番を担当します。
- 専門研修プログラム　＊4.　専門知識・専門技能の習得計画　も参考にして下さい

「専攻医 1 年目」

1. 研修開始から 12（～18）ヶ月の研修期間中に内科全分野において主担当医として 56 疾患群、160 症例以上を経験することを目標とします。
2. 研修方式
   （ア）内科ローテーション研修　図２Ａ
   ①　原則内科各科 2 か月x　6 ローテーション。総合内科症例は専門各科で入院し、その科のサポートを受けながら診療を行います。
   （イ）サブスペ重点研修　図２Ｂ
   ①　初期研修時の担当症例ならびに内科専攻医研修開始後の担当症例数を評価してローテーション設定し、サブスペ重点研修を開始します。（11：内科専攻医研修（モデル）　参照）
   （ウ）上記どの研修方式においても内科専攻医期間中に研修目標が達成できるように、内科専門研修委員会において各専攻医にあわせた柔軟なプログラム編成を検討し実施します。そのために経験が必要な症例が不足している領域に関してはローテーション研修を追加するか、並行研修を検討します。
3. 外来研修は総合外来で内科新患、内科慢性疾患の初療ならびに診断、治療にいたるまでの診療、あるいは専門外来への紹介までを担当します。加えて入院時に担当した症例の退院後の経過観察を行うことも可能です。病状が安定した後は病診連携システムに則り地域の診療所への紹介を行います。
4. 救急外来の日勤および当直診療で救急診療の経験を積むとともに、当直医として病棟急変などの経験を積みます。

「専攻医 2 年目」

1. 専攻医 1 年次に引き続き、56 疾患群、160 症例以上を経験することを目標とします。内科ローテーション研修あるいはサブスペ重点研修のどちらのコースにおいても図 2 A,B に示してある選択内科ローテ

ーションは経験した症例数によって調整します。連携施設（特別連携施設含む）への異動前に必須症例を経験することを目標とします。

2. 外来診療を通算で 1 年以上継続し、主に外来で診療を行うことの多い症例を経験します。外来診療は内科総合外来ならびに Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を予定します。内科総合外来担当回数は内科内で、Subspecialty 診療科外来は各専門科内で調整します。
3. ローテート科当番医として救急外来の内科系救急疾患の診療を行います。
4. 救急外来の日勤および当直診療で救急診療の経験を積むとともに、当直医として病棟急変などの経験を積みます。
5. 連携施設・特別連携施設との異動を伴う必須研修を通じて症例を経験します。本プログラムでは専攻医 2 年目に連携施設（特別連携施設含む）への異動研修を予定します。12 ヶ月を原則とし、場合により専攻医 3 年次にも設定される。

「専攻医 3 年目」

1. Subspecialty 研修を継続します。研修修了までに、修了認定に必要な 56 疾患群、160 症例を登録し、さらに内科全般の研修を継続し、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。
2. Subspecialty 研修以外の関連する科の研修を希望される場合は柔軟にローテーションを調整します
3. 外来研修は原則各専門科外来を担当します。総合外来での担当は外来状況に鑑み設定します。
4. Subspecialty 診療科当番医として救急外来の当該科救急疾患の診療を行います。

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

毎年複数回（8 月と 2 月、その他必要により随時）、自己評価と指導医評価，ならびに 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します。

9） プログラム修了の基準

① 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）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P.81 別表 1「各年次到達目標」参照）。

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

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

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを中部ろうさい病院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 か月前に中部ろうさい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。

〈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 24 ヶ月＋連携施設（特別連携施設含む）12 ヶ月）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。

10) 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) 中部ろうさい病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

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（P.25「20. 専門研修施設概要」参照）。専攻医 3 年間は原則病院嘱託医として採用します。

12) プログラムの特色

① 本プログラムは、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院である中部労災病院を基幹施設として、愛知県、東海地方および首都圏という研修環境が異なる施設と地域における連携施設（特別連携施設含む）において、地域の実情に合わせた実践的な医療を研修します。研修期間は基幹施設原則 24 ヶ月＋連携施設（特別連携施設含む）原則 12 ヶ月の計 3 年間になります。＊P.22「中部労災病院内科専門施設群」参照

1. 中部労災病院は名古屋大学関連病院として、名古屋医療圏を中心として高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院を連携施設・特別連携施設とし、1 施設当たり 3 か月以上の研修を予定します。基幹病院である当院の入院症例数がやや少ない分野である血液疾患、救急分野に関しては愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋医療センター、大同病院など同分野の豊富な入院症例を有する連携施設で経験を積むことができます。加えて地域基幹・密着型病院である名古屋セントラル病院、東名古屋病院、総合上飯田第一病院、旭労災病院、豊田地域医療センターの連携施設と臨港病院、亀井内科・呼吸器科、三つ葉在宅クリニックの特別連携施設において地域医療に対する取り組みを研修できるプログラムになります。
2. 愛知県内の大学病院である名古屋大学病院、藤田保健衛生大学病院ならびに愛知医科大学病院が連携施設として参加します。近隣医療圏にあり高度医療を提供できる両大学病院においては、高度な急性期医療、より専門的な内科診療ならびに希少疾患を中心とした診療を経験できます。地域の事情と専攻医の希望を鑑み、当院での内科専攻医プログラム修了後に各々の大学への入局あるいは大学院進学を可能とします。また一部の科で人事交流の実績があります。

3. 首都圏の大都市医療圏である川崎市南部医療圏の関東労災病院が連携施設として参加します。名古屋医療圏における診療経験にとどまらず、地域を違えた都市型医療圏にある地域中核病院での研修を可能にします。各々の都市ごとに異なった医療環境があり、大都市における医療の可能性と問題点を経験できます。さらに関東労災病院では当院では経験が難しい救急外来からICUにいたる内科系急性期疾患を一連の流れで研修が可能です。
4. 令和 3 年度からは、新たに大同病院、公立陶生病院、半田市立半田病院、中東遠総合医療センター、常滑市民病院、久美愛厚生病院、名古屋徳洲会総合病院などの高次機能専門病院ならびに地域基幹・密着型病院を連携施設として参加いただき、連携施設・特別連携施設あわせて21施設が参加するプログラムとなります。

② 基幹施設である中部労災病院は、愛知県名古屋医療圏の中心的な急性期病院であるとともに地域に根ざす第一線の病院であり、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を得ることができます。社会的に困難な背景を持つ症例も多く、臨床倫理的問題に直面した診療が必要とされる機会が多くあります。加えて地域の病診・病病連携の中核でもあり、高次機能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 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療を行います。個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て、主たる担当医として入院診療を行った後、担当する総合内科外来（専攻医 2 年次以降は所属する診療科外来）において地域への病診連携を利用した紹介までの診療を行うことが可能です。

④ 基幹施設である中部労災病院において専攻医 1 年次内科ローテーション研修あるいはサブスペ重点研修を開始し 12（～18）ヶ月のローテーション研修を行うことにより、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、160 症例以上を症例登録できることを目指します。専攻医 2 年次修了時点では、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（P.81 別表 1「各年次到達目標」参照）。内科専門研修修了時には可能な限り70疾患群、200症例以上を経験できることを目標とします。

⑤ 本プログラムにおいて 12（～18）ヶ月の研修期間で登録に必要な症例を経験することにより、本プログラム内に参画する連携施設（特別連携施設含む）において、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。もちろん連携施設（特別連携施設含む）での研修における症例の登録も当院としてサポートいたします。異動を伴う連携施設（特別連携施設含む）での研修は専攻医 2 年次以降を原則とし、時期はプログラム参加機関で調整されます。これらの専門研修施設群において、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。

⑥ 専攻医 3 年次は Subspecialty 領域研修を行います。同時に内科全般の研修を継続し、70 疾患群、200 症例以上を経験できることを目標とします。

⑦ 本プログラム施設群の連携施設から専門研修を開始する場合には、専門研修 2 年次に 6-12 ヶ月を基幹施設で研修を行うことにより、多数の症例や比較的稀な疾患の経験が可能となります。

⑧ 中部労災病院におけるこれまでの研修の特徴と今後の方針

5. 15 年以上におよぶ院外講師を招いた「若手医師セミナー」を全国に先駆けて開始して以来、講演だけでなく、当院における症例の検討を経験豊富な専門医を交えて行うことにより、より

客観的でレベルの高い臨床経験を積むシステムを構築してきました。感染症、水・電解質、循環器で開始された講演会ならびに症例検討会は現在も感染症、膠原病、アレルギー、腎臓、循環器、神経、救急と継続されています。さらに臨床推論を研修するための総合内科症例検討の場も設けています。臨床の現場だけでは整理をすることが難しいポイントを講義ならびに症例検討から学ぶ場を提供します。

6. これまで内科専門各科ローテーションと同時に総合内科症例を受け持つ並行研修を継続してきました。各臓器別専門内科では基本的な専門知識を身に付け、総合内科では文字通り主たる担当医として入院から退院あるいは転院調整、さらに外来に至るまでの責任を持って診療を行ってきました。今回新専門医制度を開始するにあたり、より柔軟なプログラム構成を準備しまし、これまでの内科ローテーション研修に加えてサブスペ重点研修を導入しました。これまで担当した総合内科症例は診療各科にて入院し、その科のサポートを受けながら診療にあたります。これにより連携病院もしくは特別連携病院での研修までに可能な限り必要症例数を経験いただくプログラムです。どちらのプログラムにおいても個々の専攻医の研修状況を評価しながらローテーションを組み、同時に不足している症例経験を積めるように診療科間で調整を行います。
7. 「教えることによって学ぶ環境」を専攻医研修の中に位置づけることは重要です。屋根瓦式研修として内科専攻医が初期研修医を指導できる環境が用意されています。当院では各専門科ローテート時、救急外来での内科救急疾患対応時に初期研修医に指導を行います。さらに総合内科症例を初期研修医と共同して担当し、症例検討会や回診時にも初期研修医に指導を行います。

13) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年複数回(8 月と 2 月、その他必要により随時)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、中部ろうさい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。

14) 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。

15) その他

特になし。

中部労災病院内科専門研修　週間研修スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td>各診療科
朝カンファレンス</td><td>各診療科
朝カンファレンス</td><td>各診療科
朝カンファレンス</td><td>感染症
朝カンファレンス</td><td>内科外来症例
朝カンファランス</td><td rowspan="4">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会・講演会
学会参加　　等</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td>入院患者診療
外来診療
救急外来
オンコール 等</td><td>総合内科
カンファレンス</td><td>入院患者診療
外来診療
救急外来
オンコール 等</td><td>総合内科
カンファレンス</td><td>入院患者診療
外来診療
救急外来
オンコール 等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="5">入院患者診療／外来患者診療／内科検査／救急外来オンコール　等</td></tr>
<tr><td colspan="5">各診療科入院患者カンファレンス／地域参加型カンファレンス／抄読会／講習会／講演会／
委員会（倫理・医療安全・感染管理、他チーム医療）</td></tr>
<tr><td colspan="5">内科合同
カンファレンス
・CPCなど
担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等</td></tr>
</table>

★ 中部ろうさい病院内科専門研修プログラム

- 4. 専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。

・ 上記はあくまでも例（概略）です。総合内科スケジュールを基本に記載してあります。

・ 総合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。

・ 診療

- 総合内科外来（新患）は 1/1-2 週で専攻医 1 年次より開始します。頻度は専攻医数とブース数により調整します。専攻医 2 年次以降に専門外来を担当する場合がありますが、その内容に関しては各専門科が決定します。
- 入院患者診療には、総合内科と各診療科（Subspecialty）の入院患者の診療を含みます。
- 日当直は平日を含めて救急外来担当です。内科専攻医として、各診療科（Subspecialty）の当番も担当します。

・ 研修

- 救急外来カンファランスは主に初期研修医へのフィードバックを行いますが、上級医として指導ならびに講義を行っていただくことがあります。
- 各診療科カンファランスは各科により朝に開催される場合と午後に開催される場合があります。
- 総合内科カンファランスは主に内科スタッフならびに専攻医が当番制（1 回/1-2 週）で症例検討ならびに回診において初期研修医を指導します。
- 講演会・講義、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。

各臓器別専門(Subspecialty)内科　週間研修スケジュール

≪ 糖尿病･内分泌内科 ≫

	月	火	水	木	金	土	日
朝	回　診					担当患者の病態に応じた診療 オンコール 日当直 講習会･講演会 学会参加　等	
午前	入院患者診療/外来診療/救急外来オンコール 等						
午後	甲状腺エコー	入院患者診療/外来患者診療/救急外来ｵﾝｺｰﾙ 等	NST回診（水 or 木）	研究ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	甲状腺エコー 専門講義		
	講習会/講演会/委員会 等						
	英文論文輪読会	症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	内科検討会･CPC 等				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等						

≪ 呼吸器内科 ≫

	月	火	水	木	金	土	日
午前	入院患者診療 外来診療 救急外来 オンコール 等	気管支鏡	部長回診 入院患者診療 外来診療 救急外来 オンコール 等	気管支鏡	入院患者診療 外来診療 救急外来 オンコール 等	担当患者の病態に応じた診療 オンコール 日当直 講習会･講演会 学会参加　等	
午後	入院患者診療 外来患者診療 救急外来ｵﾝｺｰﾙ 等	気管支鏡	外科カンファレンス（呼吸器外科とのカンファレンス） ﾄﾞｸﾀｰ･ﾅｰｽ ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ	気管支鏡	入院患者診療 外来患者診療 救急外来ｵﾝｺｰﾙ 等		
	入院患者ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	講習会/講演会 委員会	内科検討会 ･CPC 等	講習会/講演会 委員会			
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等						

≪腎臓内科・リウマチ膠原病科≫

	月	火	水	木	金	土	日
朝	ブリーフィング	ブリーフィング 抄読会	ブリーフィング MKSAP （腎/リウマチ）	ブリーフィング 感染症勉強会	ブリーフィング 週末申し送り	（土曜）透析 担当患者の病態に応じた診療 オンコール 日当直 講習会･講演会 学会参加　等	
午前	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等 （総合内科カンファレンス）	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等 （総合内科カンファレンス）	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等 （総合内科カンファレンス）		
午後	入院患者診療/外来患者診療/内科検査/救急外来オンコール　等		病棟カンファレンス	入院患者診療/外来患者診療/内科検査/救急外来オンコール　等			
	リウマチカンファ			（隔週）透析カンファレンス	講習会/講演会/委員会 等		
	講習会/講演会/委員会(倫理･医療安全･感染管理、他チーム医療)		医学英会話				
			内科検討会･CPC 等				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等						

≪ 消化器内科 ≫

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td></td><td></td><td>外科・放射線科
合同カンファ</td><td></td><td></td><td rowspan="4">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会･講演会
学会参加　　等</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">（病棟）担当患者診察・病棟研修</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">週1日 外来診療 / 内視鏡検査 / 週1日 エコー検査</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>内視鏡
治療</td><td>透視検査</td><td>内視鏡
治療</td><td>胃ろう外来
研修
血管造影
検査</td><td>内視鏡
治療</td></tr>
<tr><td></td><td>内視鏡
カンファ</td><td></td><td>内科検討会
・CPC 等</td><td>病棟カンファ</td><td></td><td colspan="2">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等</td></tr>
</table>

≪ 循環器内科 ≫

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td>ICU回診</td><td>ICU回診</td><td>抄読会
ICU回診</td><td>ICU回診</td><td>ICU回診</td><td rowspan="4">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会･講演会
学会参加　　等</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">（病棟）担当患者診察
（外来）救急患者の初期治療 / 新患予診</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">（カテ室）心臓カテーテル検査補助 /
週1日心エコー検査</td></tr>
<tr><td>午後</td><td colspan="4">心臓カテーテル検査補助 /
冠動脈CT･TMT･CPX検査</td><td rowspan="2">病棟回診</td></tr>
<tr><td></td><td>心カテ
カンファ</td><td></td><td colspan="2">心不全症例
カンファ</td><td colspan="2">内科検討会
担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直 等</td></tr>
</table>

≪ 神経内科 ≫

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">病棟担当患者診察・検査 / 外来診療
/ 救急患者の初期診察</td><td>（病棟）担当患者診察</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">部長回診</td><td></td><td>部長回診</td><td rowspan="3">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会・講演会
学会参加　　等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="3"></td><td>筋電図検査</td></tr>
<tr><td>病棟
カンファレンス</td><td>ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ
カンファレンス</td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">病棟研修･勉強会</td><td>教育ﾚｸﾁｬｰ</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>勉強会
症例検討会</td><td colspan="2">内科検討会
神経放射線カンファ（月1回）</td><td colspan="2">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等</td><td></td></tr>
</table>

整備基準 45 に対応

中部ろうさい病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

◯ 担当指導医 （メンターとしての指導医 受け持ち人数に直接影響を受ける指導医）
専攻医の相談や病歴要約の作成、各種の相談や総合的な指導・評価を行う指導医です。
指導医 1 名につき、専攻医を同時に最大 3 名まで受け持つことが可能です。

◯ 症例指導医
内科の各科研修において、受け持ち症例を指導する指導医であり、専攻医へ全体的な評価を行う負担は負いません。
この症例指導医に関しては、特に専攻医何名までという数の制限はなく、自施設においてプログラムの異なる専攻医に対しても症例に関する指導を行うことができます。

※担当指導医は場合によっては症例指導医を兼ねることもあると思います。

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が中部ろうさい病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が web にて 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。

2) 専門研修の期間
- 年次到達目標は、P.81 別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです。
- 代表的な週間予定は別表 2「週間スケジュール（例）」を参考にして下さい
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、2 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、2 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を担当指導医が承認します。
・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
・担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

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

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて随時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）、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、その結果を基に中部ろうさい病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7） プログラムならびに各施設における指導医の待遇

中部労災病院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。

11） その他

特になし。

別表１　　各年次到達目標

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

● 内科専門研修修了時には可能な限り 70 疾患群、200 症例以上を経験できることを目標とします。

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

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

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

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

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

別表 2　中部労災病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td>各診療科
朝カンファレンス</td><td>各診療科
朝カンファレンス</td><td>各診療科
朝カンファレンス</td><td>感染症
朝カンファレンス</td><td>内科外来症例
朝カンファランス</td><td colspan="2" rowspan="3">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会・講演会
学会参加　　等</td></tr>
<tr><td>午前</td><td>入院患者診療
外来診療
救急外来
オンコール 等</td><td>総合内科
カンファレンス</td><td>入院患者診療
外来診療
救急外来
オンコール 等</td><td>総合内科
カンファレンス</td><td>入院患者診療
外来診療
救急外来
オンコール 等</td></tr>
<tr><td>午後</td><td colspan="5">入院患者診療／外来患者診療／内科検査／救急外来オンコール　等
各診療科入院患者カンファレンス／地域参加型カンファレンス／抄読会／講習会／講演会／
委員会（倫理・医療安全・感染管理、他チーム医療）
内科合同
カンファレンス
・CPCなど
担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等</td></tr>
</table>

★ 中部ろうさい病院内科専門研修プログラム

- 4. 専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。

・ 上記はあくまでも例（概略）です。総合内科スケジュールを基本に記載してあります。

・ 総合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。

・ 診療

- 総合内科外来（新患）は 1/1-2 週で専攻医 1 年次より開始します。頻度は専攻医数とブース数により調整します。専攻医 2 年次以降に専門外来を担当する場合がありますが、その内容に関しては各専門科が決定します。
- 入院患者診療には、総合内科と各診療科（Subspecialty）の入院患者の診療を含みます。
- 日当直は平日を含めて救急外来担当です。内科専攻医として、各診療科（Subspecialty）の当番も担当します。

・ 研修

- 救急外来カンファランスは主に初期研修医へのフィードバックを行いますが、上級医として指導ならびに講義を行っていただくことがあります。
- 各診療科カンファランスは各科により朝に開催される場合と午後に開催される場合があります。
- 総合内科カンファランスは主に内科スタッフならびに専攻医が当番制（1 回/1-2 週）で症例検討ならびに回診において初期研修医を指導します。
- 講演会・講義、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。

各臓器別専門(Subspecialty)内科　週間研修スケジュール

≪ 糖尿病･内分泌内科 ≫

	月	火	水	木	金	土	日
朝	回　診					担当患者の病態に応じた診療 オンコール 日当直 講習会･講演会 学会参加　等	
午前	入院患者診療/外来診療/救急外来オンコール 等						
午後	甲状腺エコー	入院患者診療/外来患者診療/救急外来ｵﾝｺｰﾙ 等	NST回診（水 or 木）	研究ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	甲状腺エコー 専門講義		
	講習会/講演会/委員会 等						
	英文論文輪読会	症例ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	内科検討会･CPC 等				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等						

≪ 呼吸器内科 ≫

	月	火	水	木	金	土	日
午前	入院患者診療 外来診療 救急外来 オンコール 等	気管支鏡	部長回診 入院患者診療 外来診療 救急外来 オンコール 等	気管支鏡	入院患者診療 外来診療 救急外来 オンコール 等	担当患者の病態に応じた診療 オンコール 日当直 講習会･講演会 学会参加　等	
午後	入院患者診療 外来患者診療 救急外来ｵﾝｺｰﾙ 等	気管支鏡	外科カンファレンス（呼吸器外科とのカンファレンス） ﾄﾞｸﾀｰ･ﾅｰｽ ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ	気管支鏡	入院患者診療 外来患者診療 救急外来ｵﾝｺｰﾙ 等		
	ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	講習会/講演会 委員会	内科検討会 ･CPC 等	講習会/講演会 委員会			
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等						

≪腎臓内科・リウマチ膠原病科≫

	月	火	水	木	金	土	日
朝	ブリーフィング	ブリーフィング 抄読会	ブリーフィング MKSAP （腎/リウマチ）	ブリーフィング 感染症勉強会	ブリーフィング 週末申し送り	（土曜）透析 担当患者の病態に応じた診療 オンコール 日当直 講習会･講演会 学会参加　等	
午前	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等 （総合内科カンファレンス）	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等 （総合内科カンファレンス）	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等	入院患者診療 外来診療･透析 救急外来 オンコール 等 （総合内科カンファレンス）		
午後	入院患者診療/外来患者診療/内科検査/救急外来オンコール　等 リウマチカンファ		病棟カンファレンス	入院患者診療/外来患者診療/内科検査/救急外来オンコール　等			
	講習会/講演会/委員会（倫理･医療安全･感染管理、他チーム医療）		医学英会話	（隔週）透析カンファレンス	講習会/講演会/委員会 等		
			内科検討会･CPC 等				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等						

≪ 消化器内科 ≫

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td></td><td></td><td>外科・放射線科
合同カンファ</td><td></td><td></td><td rowspan="4">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会･講演会
学会参加　等</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">（病棟）担当患者診察・病棟研修</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">週1日 外来診療 / 内視鏡検査 / 週1日 エコー検査</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>内視鏡
治療</td><td>透視検査</td><td>内視鏡
治療</td><td>胃ろう外来
研修
血管造影
検査</td><td>内視鏡
治療</td></tr>
<tr><td></td><td>内視鏡
カンファ</td><td></td><td>内科検討会
・CPC 等</td><td>病棟カンファ</td><td></td><td colspan="2">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等</td></tr>
</table>

≪ 循環器内科 ≫

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td>ICU回診</td><td>ICU回診</td><td>抄読会
ICU回診</td><td>ICU回診</td><td>ICU回診</td><td rowspan="4">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会･講演会
学会参加　等</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">（病棟）担当患者診察
（外来）救急患者の初期治療 / 新患予診</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">（カテ室）心臓カテーテル検査補助 /
週1日心エコー検査</td></tr>
<tr><td>午後</td><td colspan="4">心臓カテーテル検査補助 /
冠動脈CT･TMT･CPX検査</td><td rowspan="2">病棟回診</td></tr>
<tr><td></td><td>心カテ
カンファ</td><td></td><td colspan="2">心不全症例
カンファ</td><td colspan="2">内科検討会</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直 等</td></tr>
</table>

≪ 神経内科 ≫

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td colspan="5">病棟担当患者診察・検査 / 外来診療
/ 救急患者の初期診察</td><td>（病棟）担当患者診察</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">部長回診</td><td></td><td>部長回診</td><td rowspan="3">担当患者の病態に
応じた診療

オンコール
日当直
講習会・講演会
学会参加　等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>筋電図検査</td></tr>
<tr><td>病棟
カンファレンス</td><td>リハビリテーション
カンファレンス</td><td>教育レクチャー</td></tr>
<tr><td colspan="4">病棟研修･勉強会</td></tr>
<tr><td></td><td>勉強会
症例検討会</td><td colspan="3">内科検討会
神経放射線カンファ（月1回）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直　等</td></tr>
</table>