小牧市民病院 内科専門研修プログラム

2027 年度版



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

令和８年８月１日改定

小牧市民病院
Komaki City Hospital

目次

小牧市民病院内科専門研修プログラム **2**

小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設概要 **17**

1) 専門研修基幹施設 19

小牧市民病院 *19*

2）専門研修連携施設 21

春日井市民病院 *21*

公立陶生病院 *23*

江南厚生病院 *25*

日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第一病院 *27*

岡崎市民病院 *29*

岐阜県立多治見病院 *31*

名城病院 *33*

東海中央病院 *35*

東濃中部医療センター 東濃厚生病院 *37*

東濃中部医療センター 土岐市立総合病院 *39*

中津川市民病院 *41*

名古屋大学医学部附属病院 *43*

藤田医科大学病院 *45*

小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会 **47**

別表 1　内科専門研修修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表 **48**

別表 2　小牧市民病院内科専門研修週間スケジュール（例） **49**

小牧市民病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【項目 1】

1) 小牧市民病院は，1. 安全で質の高い急性期医療，2.「恕（じょ）」の心で患者さんに寄り添う病院，3. 医療を通じて安心して暮らせる地域の実現に貢献，の理念の下診療を行っています．救命救急センターを持つ愛知県尾張北部医療圏の中心的な高度急性期病院であり，緩和ケア病棟を有するがん診療拠点病院でもあります．症例数はきわめて豊富で，全内科疾患群の研修はもちろんのこと，高度な専門医療に携わることもできます．本プログラムは，小牧市民病院を基幹施設とし，岐阜県を含んだ近隣医療圏及び西三河にある連携施設と協力して，地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医の育成を目的としています．
2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間，豊富な臨床経験を持つ指導医の指導の下で，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を修得します．また，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修得することも目指します．内科の専門研修は，疾患や病態に特異的な診療技術と患者の抱える多様な背景への配慮が必要です．症例ごとの経験を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・評価を受けることによって，リサーチマインドを備えつつ，さまざまな医療環境で全人的な内科医療を実践する能力を養います．

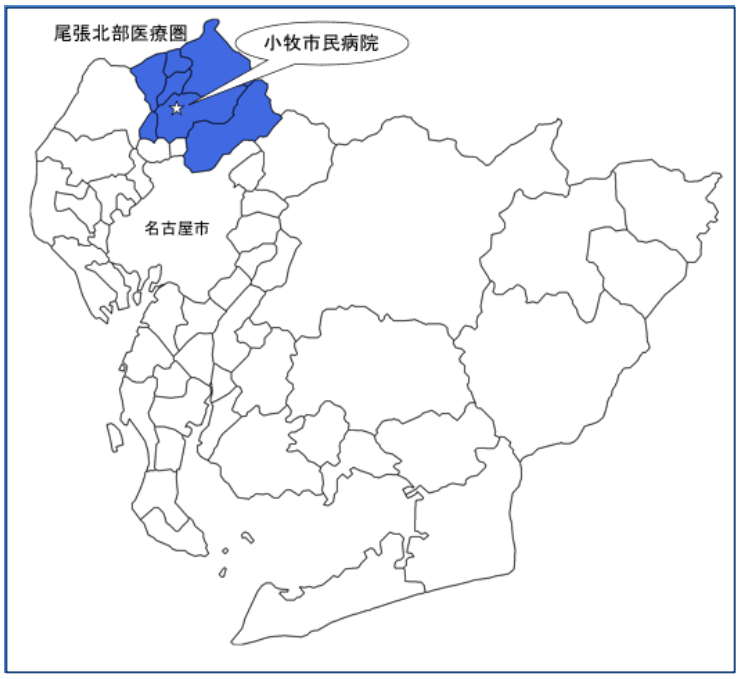
使命【項目 2】

1) 本プログラムは，(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き，患者に寄り添う心を持った，患者中心の医療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる内科専門医を育てます．
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，常に自己研鑽を続け，多様な医療現場で活動し，最新の情報・技術を修得し，地域・社会に貢献する，最善かつ安心で安全な医療を提供できるよう努めます．
3) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち，臨床研究・基礎研究を行う契機となる研修を行います．

特性

1) 本プログラムは，愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院である小牧市民病院を基幹施設として，近隣医療圏及び西三河にある連携施設と協力し，超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように訓練することを目的とします．研修期間は基幹施設である小牧市民病院 2 年＋連携施設 1 年もしくは連携施設 2 年＋小牧市民病院 1 年の 3 年間になります．
2) 小牧市民病院内科施設群専門研修では，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，全身状態，社会的背景・療養環境調整を包括する全人的医療を実践します．
3) 小牧市民病院は，地域医療支援病院として地域の病診・病病連携の中核であり，地域に根ざす第一線の病院です．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や病診連携・病病連携を経験できます．

4) 小牧市民病院および連携病院での2年間（専攻医2年修了時）で，「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群のうち，少なくとも通算で56疾患群，120症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医2年修了時点で，指導医による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ます（P. 46 別表 1「内科専門研修修了要件一覧表」参照）．



5) 小牧市民病院内科研修施設群の各医療機関が，地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修2年目もしくは3年目の1年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行い，内科専門医に求められる役割を実践します．

6) 基幹施設である小牧市民病院での2年と専門研修施設群での1年（専攻医2年もしくは3年次）の研修で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち，少なくとも通算で56疾患群，120症例以上を経験し，J-OSLERに登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群，200症例以上の経験を目標とします（P. 46 別表 1「内科専門研修修了要件一覧表」参照）．

専門研修後の成果【項目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，患者に寄り添う患者中心の医療を展開することです．

内科専門医はそれぞれの関わる環境に応じて，

① 病院医療：内科系全領域に広い知識・洞察力を持ち，全人的医療を実践する
② 地域医療：かかりつけ医として地域において全人的な内科診療を実践する
③ 救急医療：内科系急性・救急疾患に対する迅速かつ適切な診療を実践する

といった役割を果たします．

小牧市民病院内科専門研修施設群での研修は，内科医としてのプロフェッショナリズムとgeneralなマインドを持つ人材を育成し，超高齢社会を迎えた日本の，どのような医療環境においても不安なく内科診療にあたる実力を獲得できます．また，subspecialty領域専門医の研修や高度・先進的医療も経験でき，臓器横断的な視点を持つ全人的診療を実践できる専門医を養成します．

2. 募集専攻医数【項目 27】

下記 1)～7)により，小牧市民病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 7 名とします.

1) 小牧市民病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 10 名で，1 学年 3～5 名の実績があります.
2) 剖検体数は 2024 年度 5 体，2025 年度 5 体です.

表. 小牧市民病院診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	992	16,840
循環器内科	1,587	18,461
糖尿病・内分泌内科	69	7,221
腎臓内科	154	6,538
呼吸器内科	969	12,942
脳神経内科	0	6,762
血液内科	341	10,923
総合内科	1,653	8,267

3) 神経疾患は総合内科としての入院数に入っていますが，十分な症例数があります．また，膠原病領域，不明熱等の感染症領域も総合内科入院となっています．代謝，内分泌領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です.
4) 9 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています.
(P. 19「小牧市民病院内科専門研修施設群　小牧市民病院」参照)
5) 専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.
6) 専攻医 2 年目もしくは 3 年目に研修する連携施設には，高次機能・専門病院 2 施設，地域基幹病院 6 施設および地域医療密着型病院 5 施設，計 13 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【項目 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」，「膠原病及び類縁疾患」，「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【項目 5】（「技術・技能評価手帳」参照）

内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．また，全人的に患者・家族と関わっていくことや，他の subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力も内科専門医に要求される「技能」です．

4. 専門知識・専門技能の習得計画【項目 4, 8-10, 13-16, 30】

1) 到達目標【項目 4, 5, 8-10】

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

○ 専門研修（専攻医）1 年：

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，40 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．症例指導医は適切な経験と知識の習得ができていると判断した場合は承認し，不十分と判断した場合はフィードバックと再指導を行います．
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して，J-OSLER に登録し，担当指導医の評価を受けます．
- 技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察，検査所見の解釈および治療方針の決定を指導医，subspecialty 上級医とともに行うことができます．
- 態度：専攻医は自身の自己評価と，指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回受け，態度の評価を担当指導医がフィードバックを行います．

○ 専門研修（専攻医）2 年：

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 45 疾患群，80 症例以上の経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して，J-OSLER への登録を終了します．
- 技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察，検査所見の解釈および治療方針の決定を指導医，subspecialty 上級医の監督下で行うことができます．
- 態度：専攻医は自身の自己評価と，指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回受け，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．

○ 専門研修（専攻医）3 年：

- 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．
- 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二次評価査読委員による評価を受け，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：内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察，検査所見の解釈および治療方針の決定を自立して行うことができます．
- 態度：専攻医は自身の自己評価と，指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回受け，態度の評価を行います．専門研修（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，自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し，さらなる改善を図ります．

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで）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．

小牧市民病院内科施設群専門研修では，「内科研修カリキュラム項目表」，「技術・技能評価手帳」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 2 年 + 連携施設 1 年）としますが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

専門研修の 3 年間を通して，指導医の教育を受け，内科医に求められる基本的診療能力態度・資質を診療現場で習得します．さらに，日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」にもとづいた内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を，2 カ月毎のローテーションにより計画的に達成することを目指します．達成度は各ローテーションの終わりに評価します．

2) 臨床現場での学習【項目 13】

日本内科学会では，内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています．研修目標の達成については，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用い，必須事項の登録と症例指導医からの評価と承認によって目標達成までの段階を随時明示することとします．

この過程において専門医に必要な知識，技術・ 技能を修得します．

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院〜退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．

② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な視点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とコミュニケーション能力を向上させます．

③ 総合内科外来（初診を含む）と subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．

④ 内科領域の救急診療の経験を外来あるいは当直を通じて積みます．

⑤ 必要に応じて，subspecialty 診療科検査を担当します．

3) 臨床現場を離れた学習【項目 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，感染対策，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 毎週開催する各診療科での抄読会，症例検討会

② 医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 5 回）

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します.

③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 9 症例）

④ 研修施設群合同カンファレンス

⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：尾張臨床懇話会，小牧市民病院地域連携協議会総会）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年 12 月第 10 回開催:受講者 6 名）

※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します.

⑦ 内科系学術集会・企画（下記「7.学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会，　など

4) 自己学習【項目 15】

「内科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（経験は少数例である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シミュレーションで学習した）と分類しています.　（「内科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 日本内科学会雑誌の Multiple Choice Questions (MCQ)

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題，　など

5) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム 【項目 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，120 症例の研修内容を登録します（初期研修時に担当した症例は 80 症例まで含むことが可能です）．症例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.
- 病歴要約は所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け，受理されるまで改訂を重ねます.
- 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. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得【項目 12-14】

1) 病棟回診
定期的に上級医に担当患者について報告し，指導を受け，患者の診察にフィードバックします.

2) 病棟カンファランス
部長・医長・上級医など診療科全体で入院患者全員について検討を行う場で，担当患者に関する報告を行い，相互に議論すると共に指導を受けます．また，担当以外の患者の診療についても知識を深めます．この場には，看護師，薬剤師，理学療法士，MSW など多職種が必要に応じて適宜参加し，それぞれの立場から，患者の診察を最適化するための意見を出し合います．また，そこでの議論から得られた方針を，専攻医が担当患者の診察に反映させるよう努めます．このような他職種との連携に基づいた患者とその家族への対応を学ぶことにより，内科医としてのプロフェッショナリズムを修得していきます.

3) 症例検討会
診断や治療に難渋する患者や教育的な意義の高い症例について専攻医が報告し，議論を行います．該当診療科の医師のみならず，外科系を含め関連する診療科の医師にも適宜参加してもらいます．このような他診療科との連携に基づいた診療への関わりを学ぶことにより，内科医としての役割を中心としたそのプロフェッショナリズムを修得してきます.

4) 診療手技の修得
各種超音波検査などの非侵襲的な診断技術については循環器，消化器など該当診療科において定期的に研修を行います．また，内視鏡やカテーテル検査など侵襲的な技術については、専攻医の習熟度や将来のキャリアパスを考慮して，指導医の判断に基づいて適宜研修を進めます.

5) CPC
剖検症例や難病・稀少症例についての病理診断を検討します.

6) 抄読会・研究報告
担当患者等に関する論文の報告とその内容に関する議論を上級医と行います．また診療科内での学会発表の予演会に参加して，最近の研究について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます．さらに，自らが学会発表を行い，論文執筆ができるように指導を受けます.

7) 臨床研修医や医学生に対する指導
病棟や外来で臨床研修医および医学生（クリニカルクラークシップおよび大学の正規実習）を指導します．後輩を指導することは、自分の知識の整理・確認することにつながることから，当プログラムでは専攻医の重要な役割と位置づけています.

6. 学問的姿勢【項目 6,12,30】

内科専攻医は，単に症例を経験するだけでなく，自ら知識を深めてゆく姿勢が必要です.
小牧市民病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする,
② 科学的な根拠に基づく診断，治療(EBM; evidence based medicine)を行う,
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする(生涯学習),
④ 診断や治療のエビデンスの構築・病態の理解に資する研究を行う,
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マインドおよび学問的姿勢を育てます．合わせて,

① 臨床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，
ことを通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

《学術活動》
小牧市民病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても，
① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）.
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.
② 経験症例をもとに文献検索を行い，症例報告を行います.
③ 臨床的疑問を特定して臨床研究を行います.
④ 内科学に関連する基礎研究を行います.
上記を通じて科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭演者または著者として2題以上行います.
なお，専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも，小牧市民病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

7. 医師に必要な倫理性・社会性【項目7】

専攻医は，医師としての日々の活動や役割の基本となる能力・資質・態度を患者への診療を通して医療現場から学ぶ。以下の項目について，内科専門医として必要とされる高い倫理観と社会性を獲得する.
① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性(プロフェッショナリズム)
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導
※ 教えることが学ぶことにつながる経験を通し，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.
基幹施設・連携施設を問わず，患者への診療を通して医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます．インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し，また自ら行うことにより，接遇態度，患者への説明，予備知識の重要性などについて学習します．医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療，カルテ記載，病状説明など）を果たし，リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします.
医療安全と院内感染症対策を充分に理解するため，年に2回以上の医療安全・倫理，感染対策講習会に出席します．受講できなかった講習会については，e-learning を用いて確実に視聴することができます.

8. 地域医療における施設群の役割【項目 25, 26, 28, 29】

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．小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設は，愛知県尾張北部医療圏，近隣医療圏，西三河および岐阜県内の医療機関で構成されています．

小牧市民病院は，尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域医療支援病院として地域の病診・病病連携の中核であり，地域に根ざす第一線の病院でもあります．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や，病診連携・病病連携を経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設には，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することを目的に，高次機能・専門病院である名古屋大学附属病院，藤田医科大学病院，地域基幹病院である春日井市民病院，公立陶生病院，江南厚生病院，日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院，岡崎市民病院，岐阜県立多治見病院および地域医療密着型病院である名城病院，東海中央病院，東濃中部医療センター，土岐市立総合病院，中津川市民病院で構成しています．

高次機能・専門病院では高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます．地域基幹病院では，小牧市民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をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

9. 年次ごとの研修計画【項目 16, 25, 31】

本プログラムでは，内科専門医として幅広い領域の研修が可能となるように配慮されています．また，将来の専門領域やキャリアパスの展望を踏まえ，卒後年数が進むにつれて、フレキシビリテイーが高まるように設計されたプログラムとなっています．指導医や研修委員会と協議しつつ，内科専門医としての資格要件を満たすことを最優先としながら，個々の専攻医のニーズに即した研修が可能となるようにローテーションをカスタマイズしていきます．

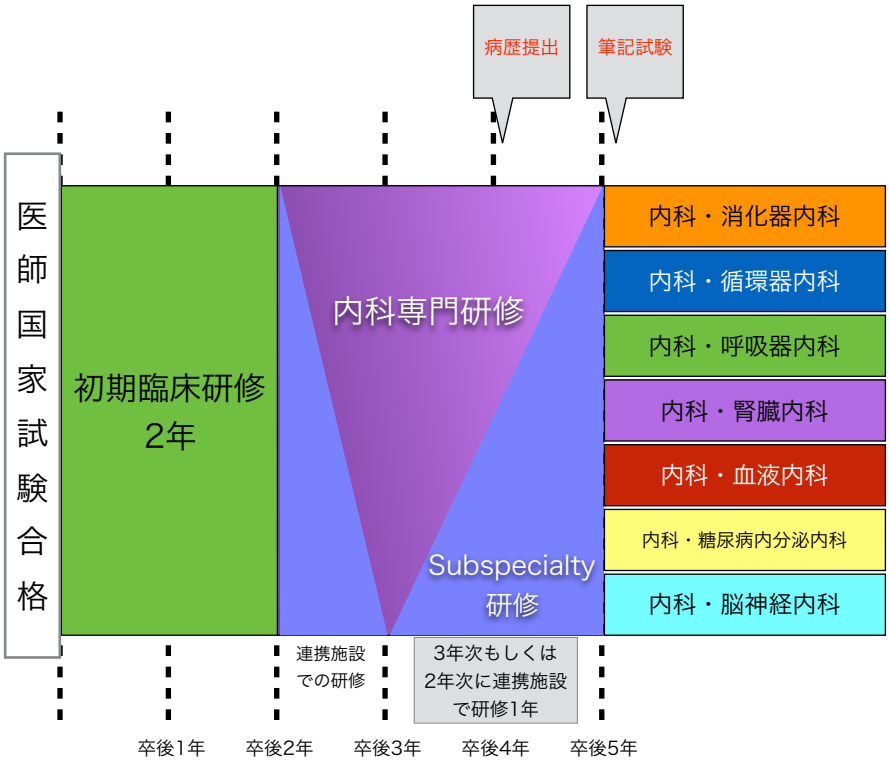
卒後 5 年までに内科専門医としての修了要件を満たすように配慮されており，専攻医は修了後の卒後6年目で内科専門医の受験が可能となります．卒後4年目から各 subspecialty 領域の専門研修に移行することが可能となります．

1) 小牧市民病院コース（小牧市民病院２年＋連携施設１年）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	消化器内科		循環器内科		腎臓内科		呼吸器内科		血液内科		糖尿病内分泌内科	
2年目	基幹施設でのローテート研修またはsubspecialty研修									連携施設でのローテート研修またはsubspecialty研修		
3年目	連携施設でのローテート研修またはsubspecialty研修									基幹施設でのローテート研修またはsubspecialty研修		

基幹施設である小牧市民病院内科で専門研修（専攻医）を開始した後，３年目に１年間の連携施設での研修を行います．専門研修（専攻医）２年目からは研修の達成度により subspecialty 研修をします．

2) 連携施設コース（連携施設２年＋小牧市民病院１年）



連携施設である名城病院，東海中央病院，東濃厚中部医療センター，土岐市立総合病院，中津川市民病院，及び春日井市民病院，公立陶生病院，江南厚生病院，日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院，岡崎市民病院，岐阜県立多治見病院，名古屋大学病院で，２年間の専門研修を行います．専門研修(専攻医)３年目、もしくは２年目の１年間，小牧市民病院で研修し，十分な症例経験を積みます．

10. 専門研修の評価【項目 17-22】

1) 形成的評価【項目 17, 18】

専攻医は研修内容を J-OSLER に登録し，指導医は履修状況を確認してフィードバックし，システム上で承認をします．年に複数回，自己評価，指導医による評価ならびにメディカルスタッフによる 360 度評価を行います．その結果は担当指導医が専攻医にフィードバックして改善を促します．

専門研修 2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．プログラム内の病歴指導医，病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ，専門研修 3 年次修了までに全ての病歴要約が受理されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させることができます．

施設の研修委員会は年に複数回，プログラム管理委員会は年に 1 回以上，履修状況を確認して適切な助言を行い，必要に応じて専攻医の研修中プログラムの修整を行います．

指導医は厚生労働省が実施する指導医講習会を受講しているか受講を予定しています．

2) 総括的評価【項目 19, 20, 22】

① 評価項目・基準と時期

担当指導医は J-OSLER を使用し，症例経験と病歴要約の指導と評価および承認を行います．1 年目の専門研修修了時には 70 疾患群のうち 20 疾患群以上の経験と病歴要約を 10 編以上の記載と登録，2 年目の専門研修修了時には 45 疾患群以上の経験と病歴要約計 29 編の記載と登録が行われるようにし，3 年目の専門研修修了時には 56 疾患群以上の症例を経験し登録します．登録された内容は都度，指導医が評価し承認し，各年次の研修進行状況を管理します．進行状況に遅れがある場合には，担当指導医と専攻医とが面談の後，施設の研修委員会とプログラム管理委員会とで検討を行います．

メディカルスタッフにより、社会人・医師としての適性，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を年に複数回評価し，指導医がフィードバックを行います．

② 評価の責任者

内科領域の分野のローテーションでは担当指導医が評価を行い，基幹施設または連携施設の研修委員会で検討します．その結果は年度ごとにプログラム管理委員会で検討され，統括責任者が最終承認を行います．

3) 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく，メディカルスタッフから，接点の多い職員 2 名を指名し評価します．

4) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において，指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき自己評価を行い，また，随時指導医と面談する機会を持ちます．必要に応じて研修委員会委員（長）またはプログラム管理委員会委員が面談し，研修上の問題や悩み，研修の進め方，キャリア形成などについて考える機会を持ちます．

現行プログラムに関するアンケート調査を行い，専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し，次期プログラムの改訂の参考とします．

11. 専門研修プログラム管理委員会【項目 35-39】

(P.47「小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

小牧市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制

1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて,基幹施設,連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. 内科専門研修プログラム管理委員会は,統括責任者,副統括責任者, プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）,事務局代表者,内科 subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます. また,オブザーバーとして専攻医が委員会会議に参加します.小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を小牧市民病院研修センター内に置きます.

2) 小牧市民病院内科専門研修施設群は, 基幹施設, 連携施設ともに研修委員会を設置します. 委員長1名（指導医）は,基幹施設との連携のもと活動するとともに, 専攻医に関する情報を定期的に共有するために, 毎年7月と2月に開催する小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します.

   基幹施設, 連携施設ともに, 毎年4月15日までに小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います.

   ① 前年度の診療実績

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

   ② 専門研修指導医数および専攻医数

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

   ③ 前年度の学術活動

      a)学会発表, b)論文発表

   ④ 施設状況

      a)施設区分, b)指導可能領域, c)内科カンファレンス, d)他科との合同カンファレンス, e)抄読会, f)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, 日本腎臓学会腎臓専門医数,
      日本呼吸器学会呼吸器専門医数,日本糖尿病学会糖尿病専門医数,日本血液学会血液専門医数,
      日本内分泌学会内分泌代謝科専門医数,日本神経学会神経内科専門医数,
      日本肝臓学会肝臓専門医数, 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）数,
      日本リウマチ学会リウマチ専門医数,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

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研修委員会で検討します. その結果を年度ごとに小牧市民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.

12. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)【項目 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)は基幹施設である小牧市民病院および連携病院の就業環境に基づき就業します.

基幹施設である小牧市民病院の整備状況:

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 小牧市非常勤医師（会計年度任用職員）として労務環境が保障されています.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が対応）があります.
- ハラスメント防止委員会は要請に応じて随時招集します.
- 女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，仮眠室，当直室，パウダールーム，シャワー室が整備されています.
- 敷地に隣接して院内保育所があり，利用可能です.
- 勤怠管理システムを用いた勤務時間の把握を行い、適切な労務管理をしています.

専門研修施設群の各研修連携施設の状況については，P. 21「内科専門研修連携施設」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，その内容は小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

13. 内科専門研修プログラムの改善方法【項目 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，小牧市民病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の研修委員会，小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は， J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

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

- 担当指導医，施設の研修委員会，小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は，J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタ

し，小牧市民病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して，小牧市民病院内科専門研修プログラムを評価します.

- 担当指導医，各施設の研修委員会，小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は，J-OSLER を用いて，担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます.

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

小牧市民病院研修センターと小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は，小牧市民病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します.その評価を基に，必要に応じて小牧市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います．小牧市民病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します.

14. 修了判定【項目 21, 53】

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

1）修了判定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し，登録しなければなりません.
2）29 編の病歴要約の査読後の受理
3）所定の 2 編の学会発表または論文発表
4）JMECC 受講
5）プログラムで定める講習会受講
6）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価と指導医による内科専攻医評価に基づき，医師としての適性に疑問がないこと

15. 専攻医の募集および採用の方法【項目 52】

本プログラム管理委員会は，随時ホームページでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．本プログラムへの応募者は小牧市民病院での初期研修，実習，もしくは見学を必要とします．一度も見学をしたことのない方は採用しません．翌年度のプログラムへの応募者は，小牧市民病院研修センターのホームページの小牧市民病院専攻医募集要項（小牧市民病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します.

（問い合わせ先） 小牧市民病院研修センター　中出大輔

E-mail: kensyu@komakihp.gr.jp　　HP: http://www.komakihp.gr.jp/

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

16. 専門研修の休止・中断，プログラム異動，プログラム外研修【項目 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への異動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて小牧市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と異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小牧市民病院内科専門研修プログラムへの異動の場合も同様です．

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

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム修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．

小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設概要

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	小牧市民病院	474	200	8	22	19	5
連携施設	春日井市民病院	558	235	8	17	15	8
連携施設	公立陶生病院	633	293	11	31	30	11
連携施設	江南厚生病院	630	271	9	24	20	9
連携施設	日赤愛知医療センター 名古屋第一病院	839		7	24	23	16
連携施設	岡崎市民病院	680	340	9	26	24	5
連携施設	岐阜県立多治見病院	553	212	8	13	19	9
連携施設	名城病院	326	107	6	5	8	4
連携施設	東海中央病院	332	180	11	8	5	2
連携施設	東濃中部医療センター＊ (東濃厚生病院)	270	159	5	1	3	1
連携施設	東濃中部医療センター＊ (土岐市立総合病院)	350	182	7	3	1	1
連携施設	中津川市民病院	316	133	8	4	6	3
連携施設	名古屋大学附属病院	1,020	211	9	81	112	9
連携施設	藤田医科大学病院	1,376	378	12	60	69	24

(2025 年 4 月現在, 剖検数:2024 年度)

専門研修施設群の構成要件【項目 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. 小牧市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県および岐阜県内の医療機関から構成されています.

小牧市民病院は, 愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院です. そこでの研修は, 地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します. また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設には, 内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し, 地域医療や全人的医療を組み合わせて, 急性期医療, 慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に, 高次機能・専門病院である名古屋大学, 藤田医科大学病院, 地域基幹病院である春日井市民病院, 公立陶生病院, 江南厚生病院, 日赤愛知医療センター名古屋第一病院, 岡崎市民病院, 岐阜県立多治見病院, および地域医療密着型病院である名城病院, 東海中央病院, 東濃中部医療センター, 中津川市民病院で構成しています.

高次機能・専門病院では, 高度な急性期医療, より専門的な内科診療, 希少疾患を中心とした診療経験を研修し, 臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます. 地域基幹病院では, 小牧市民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をより深く研修します. また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます. 地域医療密着型病院では, 地域に根ざした医療, 地域包括ケア, 在宅医療などを中心とした診療経験を研修します.

（＊東濃中部医療センターは合併前の東濃厚生病院、土岐市立総合病院のデータです。）

専門研修施設(連携施設)の選択

- 専攻医１年修了時１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年目もしくは３年目の１年間，連携施設で研修をします（図 1）.
  なお,研修達成度によってはsubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

愛知県尾張北部医療圏と近隣医療圏，西三河にある施設から構成しています．最も距離が離れている中津川市民病院は，小牧市民病院から高速道路を利用して，60 分程度の移動時間であり,移動や連携に支障をきたす可能性は低いです.

1） 専門研修基幹施設

小牧市民病院

認定基準 【項目 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 小牧市非常勤医師（会計年度任用職員）として労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が対応）があります. ・ ハラスメント防止委員会は随時招集されます. ・ 女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，仮眠室，当直室，パウダールーム，シャワー室が整備されています. ・ 敷地に隣接して院内保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 21 名在籍しています. ・ 内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と研修センターを設置します. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 研修施設群合同カンファレンス，CPC（2025 年度実績 9 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 地域参加型のカンファレンス(尾張臨床懇話会等;2025 年度 3 回開催)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ プログラムに所属する全専攻医に，JMECC 受講(2025 年度第 10 回開催，6 名参加)を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 日本専門医機構による施設実地調査に研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ・ 専門研修に必要な剖検（2024 年度 5 体，2025 年度 5 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に例年年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度 4 演題)をしています. ・ 内科学会以外の学術集会，地方会（発表総数 15 演題）でも積極的に活動しています. ・ 倫理委員会を設置し，要請に応じて開催（2025 年度実績 5 回，うち書面審査 3 回）しています.
認定基準 【整備基準 23】 指導責任者	小川恭弘 【内科専攻医へのメッセージ】 小牧市民病院は，救命救急センターを持つ愛知県尾張北部医療圏の中心的な高度急性期病院であり，緩和ケア病棟を有するがん診療拠点病院でもあります。2019 年 5 月に新病院に移転開院し設備は充実しています。近隣医療圏にある連携施設と内科専門研修施設群を構築し，地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します．症例

	数はきわめて豊富で，全内科疾患群の研修はもちろんのこと，高度な専門医療に携わることもできます. 内科指導医の指導力には定評があり，主担当医として，入院から退院まで経時的かつ全人的医療が実践できる内科専門医になれるよう全力を尽くします. 学会発表，論文発表などの機会も多く，研究者としてのマインド構築もサポートしていきます.
指導医数	日本内科学会指導医 21 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 4 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 4 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 2 名
外来・入院患者数	外来患者 22,064 名（1 ヶ月平均）　入院患者 12,848 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設，ほか

２）専門研修連携施設

春日井市民病院

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. ・春日井市民病院非常勤医師（会計年度任用職員）として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（春日井市人事課）があります. ・ハラスメント委員会が春日井市人事課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17名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります．事務局を春日井市民病院研修管理室に置きます. ・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ます. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績 6回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し，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（2024年度実績 5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(春日井医師会学術講演会，糖尿病研究会，消化器病研究会，春日井循環器研究会，春日井CKD連携セミナー)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2024年度開催 1回：受講者 6名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に研修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（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2023年度 12体、2024年度 8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などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，不定期的に開催（2024年度実績 5回）しています. ・治験事務局を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2024年度実績 6回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2024年度実績 7演題）をしています.

認定基準 【整備基準24】 指導責任者	坂洋祐 【内科専攻医へのメッセージ】 春日井市民病院は尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり，地域の病診，病病連携の中核として地域の第一線で急性期医療を展開しています．当院では，臓器別専門性を発揮しつつ，かつ社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践しています．内科の幅広い診療能力を身につけると共に，医療人としてのプロフェッショナリズムを磨き，3年目には志望するsubspecialty研修に進むこともできるプログラムです．また，症例報告や臨床研究などリサーチマインドを養うことをサポートします．将来どの分野に進んでも通用する，幅広い知識・技能を身につけた内科専門医の育成を目指しています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17名，日本内科学会総合内科専門医 15名， 日本消化器病学会消化器病専門医 7名，日本循環器学会循環器専門医 3名， 日本腎臓学会腎臓専門医 4名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4名，日本内分泌学会専門医 4名 日本神経学会神経内科専門医 4名 日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 2名
外来・入院患者数	外来患者 28,920名（1 ヶ月平均）　入院患者 13,051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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 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 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設） 日本膵臓学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設，ほか

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、メンタルヘルスに関する相談窓口を設けています．産業医が在籍しています. ・ハラスメントの相談窓口を設け，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．病児保育も可能です.
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（2024年度実績 2回）し，専攻医に受講が義務付け，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(2024年度実績 5回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2023年度 8体、2024年度 11体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表（2024年度実績 4演題)をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	浅野博 【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 30 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 6 名, 日本腎臓学会専門医 4 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 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 4 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 2 名, 日本血液学会血液専門医 5 名, 日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 2 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 1,608 名（1 日平均）　入院患者 536 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，地域医療連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本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 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会専門医制度認定教育施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設，ほか

江南厚生病院

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. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・江南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があります. ・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24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、プログラム管理者、各診療部長）は，基幹施設・連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修課を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績 5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2024年度実績 12回，14症例)し，専攻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（地域連携カンファレンス，消化器内科・外科合同カンファレンス，消化器レントゲン読影会，呼吸器レントゲン読影会，透析勉強会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（江南厚生病院にて2016年より年1回開催）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.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2023年度 11例，2024年度 9例）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（2024年度実績 10回）しています. ・治験管理室を設置し，定期的に治験・臨床研究審査委員会を開催（2024年度実績 5回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2023年度4演題）をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	高田康信 【内科専攻医へのメッセージ】 江南厚生病院は愛知県尾張北部医療圏の北部地域の急性期医療を担う中核病院で，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設を合わせた研修施設群における幅広い内科専門研修によって，様々な臨床現場において求められる内科専門医の使命を果たすこ

	とのできる，可塑性のある人材を育成することを目標としています. 当院内科では，認定内科医・総合内科専門医の取得を目標の一つとして，幅広い内科全般の研修とサブスペシャルティの専門領域の研修のバランスを考慮しながら，これまでにも多くの後期研修医を指導してきました．定期に（毎月 2 回）開催する内科会では，研修医から上級医・指導医までが一堂に会して症例検討を含む勉強会を行うなど，各専門科の垣根なく内科全体で専攻医を教育し，自らも学ぼうとする姿勢が浸透しています．また，地域の基幹病院という立場から病診連携・病病連携も充実しており，個々の患者の社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する場ともなります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名， 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本腎臓学会腎臓専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名， 日本血液学会血液専門医 4 名，日本肝臓学会肝臓専門医 3 名， 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名，日本感染症学会感染症専門医 1 名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 3 名，日本救急医学会救急科専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 574 名（1 日平均）　入院患者 569 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設，ほか

日本赤十字社愛知医療センター 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，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行います. ・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（2024 年度実績 医療倫理１回、医療安全５回、感染対策３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（2024年度実績　医療倫理１回、医療安全２回）. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPCを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（2024年度実績 9回）. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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）のうち総合内科と膠原病を除く11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、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（2023年度実績 16体、2024年度実績 17体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・倫理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.
認定基準	後藤洋二

【整備基準24】 指導責任者	【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 25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 7名， 日本腎臓学会腎臓専門医 2名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2名， 日本神経学会神経内科専門医 3名，日本血液学会血液専門医 6名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 2名， 日本救急医学会救急科専門医 4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 28,770名（1ヶ月平均）　入院患者 20,478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，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設，日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I，日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設，日本認知症学会専門医教育施設 日本血液学会専門研修認定施設，日本感染症学会認定研修施設 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研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本超音波医学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設，ほか

岡崎市民病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤医師もしくは医員として労務環境が保障されます. ・メンタルヘルスに適切に対処します. ・ハラスメント委員会が設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，仮眠室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が24名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（2024年度実績　医療倫理 1回，医療安全 3回，感染対策2回）. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・JMECC開催（2024年度実績 1回，受講者 5名）. ・CPCを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（2024年度実績 10回）. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（2024年度実績 11回）.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2023年度 3体，2024年度 5体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2024年度実績 7演題）をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	田中寿和 【内科専攻医へのメッセージ】 岡崎市民病院は岡崎市，幸田町からなる圏域人口約43万人を有する愛知県西三河南部東2次医療圏の3次救急医療機関です．年間の救急搬送数は約9000台と様々な重症度の救急疾患、急性疾患の症例が搬送され，common diseaseからrare diseaseまで幅広い疾患群の診療を行っています．したがって当院での内科専門研修の大きな特徴は非常に多くのバラエティに富んだ症例の経験と実践的な診療技術を身に着けることができます．また、様々な合同カンファレンスが連日開催されており，診療科の垣根を超えた総合的な医療にも容易に接することができます．さらに各診療部門のメディカルスタッフの向上心も非常に高く，かつ協力的で，高難度医療に対するチーム医療のみならず、日ごろから高齢化社会のため並存疾患に対して院内全体で様々な高いレベルのチーム医療を実践しており，チームの一員としても活動できます．このように実践的な診療技術のみならず，幅広い医療知識を身に着けることが可能であることが当

	院の内科専門研修の魅力であり、特色です. 勤務環境としての魅力としては, 正規雇用となるため公務員として安定した福利厚生や実労働時間の時間外手当支給, 当直明けの半日休暇などが挙げられます. また, 学術支援では取り寄せ文献複写の無料化や海外での発表を含む学会出張の十分な援助などがあります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 26 名, 日本内科学会総合内科専門医 24 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名, 日本循環器学会循環器専門医 11 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 6 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名, 日本血液学会血液専門医 5 名, 日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 1 名
外来・入院患者数	外来患者 25,465 名（1 ヶ月平均） 入院延べ患者 16,776 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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設, 日本認知症学会専門医教育施設ほか

岐阜県立多治見病院

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. ・岐阜県立多治見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（精神科部長が担当）があります. ・ハラスメント委員会は，要請に応じて幹部会が開催します．また，暴言，暴力などに対しては，医事課，警備部門が対処します. ・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，利用可能です（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	・指導医は13名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者・副院長），プログラム管理者（内科部長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績 4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024年度実績 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. ・CPCを定期的に開催（2024年度実績 5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：尾張北部医療圏緩和ケア病棟連絡会議，東濃循環器研究会（オリベの会），東濃地域連携パス合同委員会，多治見市糖尿病病診連携の会，東濃地区ICT活動研究会，東濃医学会学術集会） ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2024年度開催実績 1回：受講者 5名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・ 70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2023年度 9体、2024年度 9体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024年度実績 7回）しています．また，臨床研究に関しては23件を審議し承認しています. ・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	日比野　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 岐阜県立多治見病院は，岐阜県東濃医療圏の中心的な急性期病院であり，東濃医療

	圏・近隣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〈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 13 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病専門医 8 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 4 名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科） 3 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 22,102 名（1 ヶ月平均）　入院患者 11,628 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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本感染症学会連携研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 ほか

名城病院

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. ・名城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（健康管理室）があります. ・ハラスメント委員会が名城病院に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
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5名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績　医療倫理 1回，医療安全 2回，感染対策 2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2024年度実績 2回）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（2024年度実績 4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（2024年度実績 4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分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，腎臓，代謝，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（2024年度実績 2演題）をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	水谷太郎 【内科専攻医へのメッセージ】 名城病院は名古屋市中区に位置する総病床数326床（急性期一般病棟279床，地域包括ケア病棟47床）の北・西・中・東区地域における中心的な急性期病院の一つです．小牧市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います. 名古屋市の第二次救急医療体制の一翼を担っており，特に内科系は積極的に救急患者を受入れています．また愛知県から地域医療支援病院の認定を受けており，地域の診療所との医療連携を経験することができます．また地域包括ケア病棟では，急性期の治療が終了し在宅医療へ移行するまでの患者さんの診療も経験することができます. 基本的な検査や治療手技は指導医のもとで専攻医が積極的に行う教育体制をとっており，主治医として個々の患者の病状に応じた治療と，説明・対話を重視した患者満足度の高い診療を目指します．消化器内科では上部・下部消化管内視鏡検査や治療，小腸カプセル内視鏡，ERCP関連の治療，ラジオ波焼灼療法，肝動脈塞栓療法等を，循

	環器科では24時間体制であらゆる循環器救急疾患の診療から慢性期までの管理とPCI，EVT，ペースメーカー留置やカテーテルアブレーションなどのインターベンション治療を，呼吸器内科では呼吸器疾患全般への迅速かつ適切な対応を目標にしており，バーチャル気管支鏡の使用や多職種連携による包括的呼吸リハビリテーションおよび人工呼吸器・NPPV等の呼吸管理法を，腎臓内科では末期腎不全から透析導入，維持透析に至る診療の流れを，糖尿病・内分泌内科では糖尿病の治療や合併症評価，周術期における血糖管理，内分泌疾患の診断や治療をそれぞれ経験できます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5名，日本内科学会総合内科専門医 8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 6名， 日本腎臓学会腎臓専門医 1名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1名， 日本肝臓学会肝臓専門医 2名
外来・入院患者数	外来患者 9,251名（1ヶ月平均）　　入院患者 6,931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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会連携医療施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

東海中央病院

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. ・ 東海中央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（健康管理センター）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，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 8 名在籍しています. ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療倫理 0 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 各務原市消防本部との救急事後検討会を定期的に開催（月 1 回）し，市と連携を図ります。
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，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（2024 年度実績なし）をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	小島克之 【内科専攻医へのメッセージ】 東海中央病院は岐阜県各務原市（人口約 15 万人）にある，市内唯一の急性期の病院であるため幅広い症例を経験できます. 小牧市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
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 5 名， 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 11,824 名（1 ヶ月平均）　入院患者 7,405 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）	日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本内分泌学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設，ほか

東濃中部医療センター 東濃厚生病院

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. ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 東濃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（健康管理センター）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，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 1 名在籍しています. ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績 6 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，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（2024 年度実績 3 演題）をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	長屋寿彦 【内科専攻医へのメッセージ】 東濃厚生病院は岐阜県瑞浪市（人口 4 万人）にある，地域の中核病院として救急医療，予防医療など，幅広い症例を経験できます. 小牧市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 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病専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 4,475 名（1 ヶ月平均）　入院患者 2,109 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設

東濃中部医療センター 土岐市立総合病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・令和8年2月に当院と東濃厚生病院が統合し、『公立東濃中部医療センター』として新病院が開院します。 ・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（企画総務課）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	・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（2024年度実績　医療安全 2回，感染対策 2回）. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPCを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（2024年度実績 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（2024年度未開催）.
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，腎臓，呼吸器，血液，神経，膠原病，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	村山慎一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 一般内科医として，各サブスペシャリティ領域を横断的に経験する形です．未経験疾患群については優先的に主治医となっていただくことで必要症例数を経験することができます．また，稀な疾患を経験する可能性が生まれます．高次急性期医療として，脳卒中センターがあり，脳卒中急性期患者を毎日受け入れています．神経疾患については，急性期脳血管障害から変性疾患のような慢性疾患を経験できます. 医療安全，感染防止がしっかりしており，メンタルヘルス担当の精神科医がいます．地域包括ケア病棟，健診業務を経験できます．また，老健を併設しています．初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で，毎年約5名の初期臨床研修医を迎えています. 医師事務作業補助者が多く（20対1），雑務が比較的少ないです. 土岐市というまとまった地域のただ一つの中核病院であるためプライマリケアから重症疾患までさまざまな症例を経験できます.
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 1名， 日本腎臓学会腎臓専門医 1名，日本血液学会血液専門医 1名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科） 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 4,241 名（1 ヶ月平均）　入院患者 3,024 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）	日本血液学会認定研修施設

中津川市民病院

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（人事課職員担当）があります。 ・ 敷地内に院内保育所・病児保育所があり、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4名在籍しています。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2024 年度実績　医療安全 12 回、感染対策 12 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（2024 年度実績 4 回）。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 3 体、2024 年度 3 体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2024 年度 3 演題）をしています。 ・ 倫理委員会を設置し、随時的に開催（2024 年度実績 5 回）しています。 ・ 治験審査委員会を設置し、随時受託研究審査会を開催しています。 ・ 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています。
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	林　和徳 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東濃東部に位置し、東濃地域全体としては西部にある県立多治見病院が中核病院としての役割を果たしておりますが、長野県南部と東濃東部の救急医療に関しては当院が中心的役割を担っております。そのため、外来、入院ともに数多くの症例を経験することが可能です。指導医の人数の関係で受け入れ可能な専門研修医には限りがありますが、その分マンツーマンでの指導が可能です。 また、当院の特徴として病院前救急診療科があります。病院前救急診療科は聞きなれない科と思われますが、いわゆるドクターカーといわれるもので、消防署からの要請で、救急現場に医師が赴き、現場での救急処置を行い、その後救急車内で治療を行いながら病院へ搬送するというものです。救急患者の救命に興味のあるかたは、ぜひ体験してみてください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名， 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名， 日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名

外来・入院患者数	外来患者 15,119 名（1 ヶ月平均）　入院患者 7,029 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本消化器学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設

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. ・名古屋大学病院医員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81名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績　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（2024年度実績 4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています.
認定基準 【整備基準24】 指導責任者	川嶋啓揮 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋大学医学部附属病院は，【診療・教育・研究を通じて社会に貢献する】という基本理念のもと，東海医療圏にある名古屋大学内科関連病院と密な連携体制を保ち，社会に貢献できる内科専門医の育成を行なっています．一度病態内科のホームページ(http://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/index.html)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 81名，日本内科学会総合内科専門医 112名 日本消化器病学会消化器病専門医 54名，日本循環器学会循環器専門医 36名， 日本腎臓学会腎臓専門医 32名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 28名，

	日本糖尿病学会糖尿病専門医 15 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 14 名， 日本神経学会神経内科専門医 23 名，日本血液学会血液専門医 25 名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科） 4 名
外来・入院患者数	外来患者 42,675 名（1 ヵ月平均） 入院患者 25,947 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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本血液学会認定研修施設 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研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会研修教育施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本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 日本肥満学会認定肥満症専門病院， 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設，ほか

藤田医科大学病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（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23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は60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の連携を図ります. ・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に定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます(2024年度実績 9回). ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，総合内科を除く，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（2024年度実績 23演題)をしています.
認定基準 【整備基準23】 指導責任者	磯谷澄都 【内科専攻医へのメッセージ】 藤田保健衛生大学病院には12の内科系診療科（救急医学・総合内科，循環器内科，呼吸器内科・アレルギー科，消化器内科，血液・細胞療法科，リウマチ・膠原病内科，腎臓内科，内分泌・代謝・糖尿病内科，臨床腫瘍科，脳神経内科，認知症・高齢診療科，感染症科）があり，内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています．また，救急疾患は高度救命救急センター（NCU，CCU，救命ICU，GICU，ER，災害外傷センター）および各診療科のサポートによって管理されており，大学病院，特定機能病院としての専門的高度先進医療から尾張東部医療圏の中核病院としての一般臨床，救急医療まで幅広い症例を経験することが可能です．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の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	日本内科学会指導医 60 名，日本内科学会総合内科専門医 69 名 日本消化器病学会消化器病専門医 28 名，日本循環器学会循環器専門医 17 名， 日本腎臓学会腎臓専門医 9 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 10 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 9 名， 日本神経学会神経内科専門医 12 名，日本血液学会血液専門医 12 名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科） 5 名， 日本リウマチ学会リウマチ専門医 13 名，日本感染症学会感染症専門医 5 名， 日本救急医学会救急科専門医 16 名
外来・入院患者数	外来患者 3,711 名（1 日平均），　入院患者　1,365 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会教育施設 日本呼吸器学会専門研修プログラム 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 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研修施設 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 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設，ほか

小牧市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

小牧市民病院

小川恭弘	(プログラム統括責任者，委員長)
小島英嗣	(プログラム副統括責任者，呼吸器分野責任者)
今井 元	(循環器分野責任者)
平井孝典	(消化器分野責任者)
唐澤宗稔	(腎臓・膠原病分野責任者)
綿本浩一	(血液分野責任者)
千田 譲	(神経分野責任者)
落合啓史	(内分泌代謝分野責任者)
中出大輔	(研修センター事務担当)

連携施設担当委員

春日井市民病院	坂 洋祐
公立陶生病院	黒岩正憲
江南厚生病院	高田康信
日赤愛知医療センター名古屋第一病院	柴田義久
岡崎市民病院	藤田孝義
岐阜県立多治見病院	日比野剛
名城病院	水谷太郎
東海中央病院	小島克之
東濃中部医療センター	塚本英人
中津川市民病院	林 和徳
名古屋大学附属病院	岩間信太郎
藤田保健衛生大学病院	磯谷澄都

オブザーバー

内科専攻医	前田悠吾
内科専攻医	宮田あや
内科専攻医	吉村賢人

別表 1　内科専門研修修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）

一覧表

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

補足

1. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが，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．
2. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要．ただし，外科紹介症例，剖検症例については疾患群の重複を認める．
3. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」，「総合内科Ⅱ（高齢者）」，「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する．
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること．
   ③ 内分泌と代謝：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
4. 臨床研修時の症例について：例外的に各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．登録は最大60症例を上限とし，病歴要約への適用については最大14症例を上限とする．

別表 2　小牧市民病院内科専門研修週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日
日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td rowspan="2">総合内科
外来</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td rowspan="2">救命センター
オンコール</td><td rowspan="2">内科
subspecialty
検査</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療
当直・学会研究会出席等</td></tr>
<tr><td>内科
subspecialty
検査</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">内科
subspecialty
検査</td><td>救命センター
オンコール</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td></tr>
<tr><td>内科入院患者
カンファレンス
(各科)</td><td>内科会
症例検討会</td><td>内科
subspecialty
検査</td><td>内科入院患者
カンファレンス
(各科)</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など</td></tr>
</table>

★　小牧市民病院内科専門研修プログラム

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.
- 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより，担当する業務の曜日，時間帯は調整・変更されます.
- 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの患者の診療を含みます.
- 日当直やオンコールなどは，内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します.
- 地域参加型カンファレンス，講習会，CPC，学会などは各々の開催日に参加します.