新専門医制度　内科領域
プログラム

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・P.2

専攻医研修マニュアル　・・・・・・・・・・P.34

指導医マニュアル　　・・・・・・・・・・・・P.75

別紙　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.78

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．

新専門医制度内科領域プログラム
名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1） 本プログラムは，名古屋市の公立大学附属病院であり高次機能・急性期診療を担っている名古屋市立大学病院を基幹施設として，名古屋市内およびその近郊の医療圏（愛知県尾張・三河・三重県東部医療圏）にある地域密着型連携施設を含む内科専門研修を経て，名古屋市内とその近隣医療圏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も行えるように訓練され，内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は，さらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，自己研鑽研修施設を含めた複数のコースを用意した研修をおこなって内科専門医の育成を行います.

2） 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 1 年間以上＋連携施設・特別連携施設 1 年間以上で計 3 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.
　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を指します．また，知識や技能に偏らずに，患者の人生に寄り添う気持ちを持ち人間性をもって接すると同時に，医師として自らと医療チームのレベルを高め患者に還元しようとするプロフェッショナリズム，そして臨床現場で得た clinical question に対して研究を行うことにより解決をはかるリサーチマインドの素養をも修得して，可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です.

使命【整備基準 2】

1） 名古屋市およびその近郊の医療圏に限らず，超高齢化社会を迎えた我が国の医療を支えるべき内科専門医として，(1)高い倫理観を持ち，(2)エビデンスに基づく最新の標準的医療を実践し，(3)安全・安心な医療を心がけ，(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.

2） 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.

3） 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.

4） 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機とな

る研修を行います.

特性

1） 本プログラムは，名古屋市の設置した名古屋市立大学病院を基幹施設として，市内医療圏に加えて愛知県尾張医療圏，三河医療圏，三重県東部医療圏などの近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設を加えて構成し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は原則，基幹施設 1 年間以上＋連携施設 1 年間以上の計 3 年間です.

2） 名古屋市立大学病院内科専門研修プログラムでは，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします.

3） 基幹施設である名古屋市立大学病院での稀少疾患や二次～三次救急疾患を含む全内科領域の疾患を有する患者を担当する半年～1 年間と，common disease や一次救急疾患，在宅診療等の豊富な研修が可能な地域密着型連携施設を含む 1～3 施設の連携施設および特別連携施設で研修する半年～1 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 45 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(外科紹介例と剖検例 1 例以上を含む)を作成できます.

4） 名古屋市立大学病院内科専門研修施設群の連携病院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，専攻医の 1 年目もしくは 2 年目に，地域密着型連携施設での半年間以上の研修を含む 1～3 カ所の連携・特別連携施設での研修を実施し，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．研修期間 3 年間のうち，1 年間以上は連携施設での研修を実施します.

5） 名古屋市立大学病院内科専門研修施設群の専攻医 3 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できる体制とします．そして可能な限り，「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．ただし，内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例まで，そして病歴要約に必要な 29 症例のうち 14 症例までを上限として，初期研修期間に日本内科学会指導医の直接の指導の下で主たる担当医として受け持った経験症例を登録することが出来ます.

専門研修後の成果【整備基準 3】

1） 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します.

2） 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な，地域での内科系救急医療を実践します.

3） 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，総合内科医療を実践します.

4） 総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で，総合内科（Generalist）の視点から，内科系 Subspecialist として診療を実践します.

本プログラムでは名古屋市立大学病院を基幹病院として，多くの連携施設および特別連携施設と病院群を形成しています．その中には，地域密着型連携施設と僻地医療・救急医療・老人医療・がん・感染症などの専門的医療など自己研鑽研修を目的とした連携施設・特別連携施設が準備されており，それぞれの領域で十分な経験のある指導医の下での研修が可能です．複数の施設での経験を積むことにより，様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています.

2. 内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13〜16，30]

1） 研修段階の定義：内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3 年間の研修で育成されます.

2） 専門研修の 3 年間は，それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」（別添）にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し，基本科目修了の終わりに達成度を評価します．具体的な評価方法は後の項目で示します.

3） 臨床現場での学習：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．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階を up-to-date に明示することとします．各年次の到達目標は以下の基準を目安とします.

○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，20 疾患群以上を経験し，専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録することを目標とします.
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医とともに行うことができるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，通算で 45 疾患群以上を（できるだけ均等に）経

験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録することを目標とします.

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

○専門研修 3 年

- 疾患：主担当医として，カリキュラムに定める全 70 疾患群，計 200 症例の経験を目標とします.但し，修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群，そして 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします．この経験症例内容を専攻医登録評価システム(J-OSLER)へ登録します．既に登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます.
- 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るようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修 2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，基本領域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.

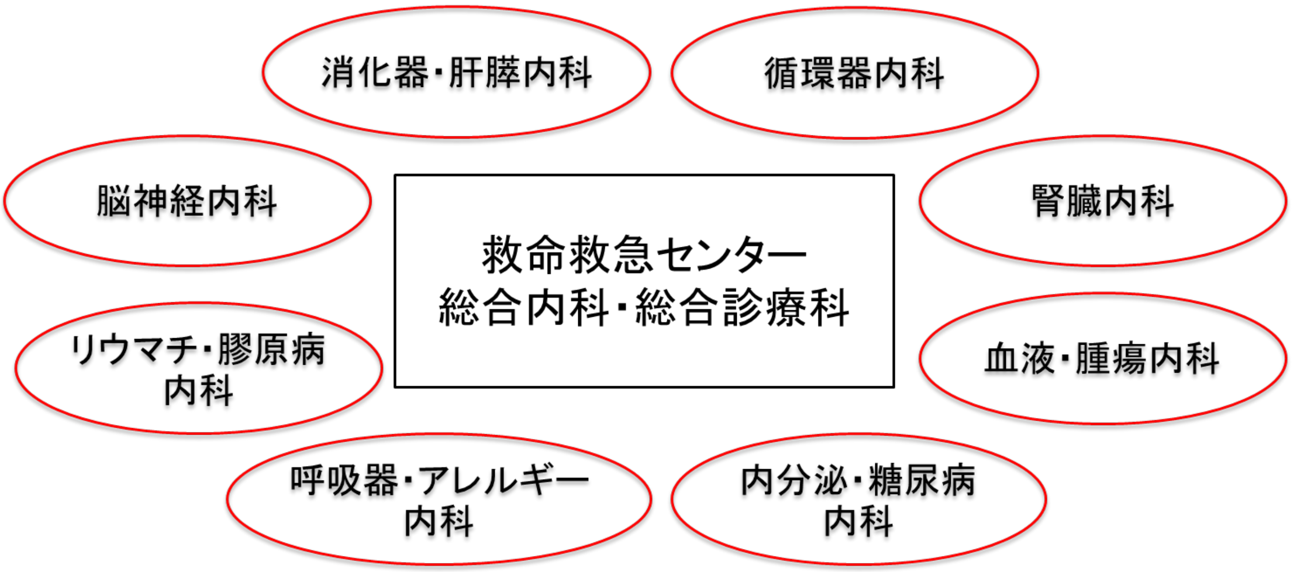
＜内科研修プログラムの週間スケジュール＞

名古屋市立大学病院　基幹施設内科専門研修カリキュラム

（各診療科共通）

概要

本カリキュラムでは，初期救急対応および専門分野診療に耐えうる内科専門医を育成するために，総合内科・総合診療科・救急診療研修および各診療科（消化器内科・肝膵内科，循環器内科，内分泌・糖尿病内科，腎臓内科，呼吸器・アレルギー内科，血液・腫瘍内科，脳神経内科，リウマチ・膠原病内科）ローテート研修を用いて，全内科診療科が有機的に関連して教育を行います．



具体的方策

１：初期対応教育カリキュラム

初診医としての対応力を養成するために，専攻医 1〜2 年次においては月 3−4 回程度の救急業務（日勤・当直）を行います．本業務における担当患者対応の妥当性をフィードバックするために，各診療科指導医参加のもとに，合同カンファランス（毎週水曜朝）を行い，対応の改善すべき注意点（学習すべき点）の指導および到達度評価を受けます．

２：各診療科専門分野診療力育成カリキュラム

各診療科（消化器・肝膵内科，循環器内科，内分泌・糖尿病内科，腎臓内科，呼吸器内科，血液・腫瘍内科，脳神経内科，リウマチ・膠原病内科）における診療能力を高めるためにローテート研修を行い，知識・診療手技および患者対応能力を習得し，その到達度評価を受けます（各診療科カリキュラム参照）．

消化器・肝膵内科　専門研修カリキュラム

概要

・入院患者の診療に当初から担当医として関わり，診察，診断方法，治療方法を学ぶ.

・当番医・当直医の指導のもとで，当番業務を経験し，初期対応，緊急処置を学ぶ.

1. 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス
		火曜夕方	消化器の解剖と機能，病態生理
		水曜夕方	専門的身体診察
		木曜夕方	救急処置と初期対応（消化管疾患）
		金曜夕方	救急処置と初期対応（肝胆膵疾患）
	第二週目	月曜夕方	腹部エコー，CT，MRI
		火曜夕方	消化管内視鏡検査と治療
		木曜夕方	内視鏡的逆行性胆管膵管造影と治療
	第三週目	月曜夕方	消化管疾患の診断と治療
		火曜夕方	肝胆膵疾患の診断と治療
		木曜夕方	肝疾患の診断と治療

2. 研修方法

✓　症例経験について

・当番医の指導の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応

・緊急処置を伴う救急疾患は外来から診察

・研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる.

✓　技術・技能評価について

・学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管.

・定期検査（内視鏡検査，腹部エコー）に参加.

・専門的治療法は指導医と相談調整しながら施行.

週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	（初日のみ） ガイダンス	超音波内視鏡	腹部エコー	上部内視鏡	肝生検
午後	教授総回診	ESD	小腸・大腸処置 内視鏡	胆膵処置内視鏡	下部内視鏡
夕	肝臓 カンファレンス	消化管 カンファレンス 全体連絡会	胆膵 カンファレンス		

循環器内科　専門研修カリキュラム

概略

内科専門医として求められる循環器疾患の診断・治療に必要な知識・技能を習得する．また，患者の抱える心理的・社会的問題を含めた全人的な治療を実践できるよう経験を積む中で，指導医や他職種とのコミュニケーション能力を養う．さらに，症例報告など学術的経験を通じて洞察力を磨き，後輩医師への指導力を身につける．

1．講義（クルズス）

研修第１週目　月曜　ガイダンス，循環器診察，循環機能解剖・病態生理学
火曜　心電図，超音波，　　脈波伝播速度，生化学診断
水曜　胸部Ｘ線，心・血管CT，胸腹部MRI，心臓CT・MRI，心臓核医学検査
木曜　心臓カテーテル検査
金曜　心臓電気生理学的検査，カテーテルアブレーション
第２週目　月曜　循環器疾患の危険因子と薬物治療
火曜　ショック，急性左心不全の診察と初期対応
金曜　緊急性不整脈の診断と初期対応，ペースメーカー治療
第３週目　月曜　急性冠症候群の初期対応とカテーテル治療，リハビリテーション
水曜　心臓弁膜症，感染性心内膜炎，心膜疾患，心筋症，心臓腫瘍
金曜　慢性心不全の管理
第４週目　月曜　肺高血圧，肺血栓塞栓症，深部静脈血栓症
金曜　大動脈瘤，大動脈解離，末梢動脈疾患

2．研修方法

- 症例経験について
  - 指導医のもとで，救急搬送患者の初期対応ならびに入院症例の担当医として診療を行う．
  - Web研修手帳の疾患群の経験について適宜指導医と確認を行い，不足症例を早期に経験できるよう対応する．
- 技術・技能評価について
  - 定期検査だけでなく，不定期検査には適宜優先的に参加し，技術習得をめざす．
  - 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行いUSBメモリで保管．

週間予定表　（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	CCU カンファランス	CCU カンファランス	CCU カンファランス	CCU カンファランス	CCU カンファランス
午前	病棟回診	心筋シンチ	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	外来診察
午後	カテーテルアブレーション	心エコー 運動負荷検査	カテーテル治療	カテーテル治療	循環器救急対応
夕	症例検討会 抄読会	内科外科合同カンファレンス	CCU回診	冠動脈造影読影	勉強会

内分泌・糖尿病内科　専門研修カリキュラム

概要

・内科医として身につけるべき基本的な内分泌代謝学の考え方を学び，臓器を限定しない全人的医療のための診断学、治療学の実践法を身につける.

・内分泌緊急症（糖尿病性ケトアシドーシスや甲状腺クリーゼ，電解質異常など）への初期対応や,周術期の糖尿病・内分泌管理をマスターする.

・病態生理の理解に基づいた治療戦略の立案を実践する.

・患者さんの人生を見据えた慢性疾患治療の一端を体験する.

1. 講義（クルズス）

- 内分泌代謝疾患の初診時に行うべき診療（問診，身体所見，検査，初療）のエッセンス
- 内分泌緊急症、糖尿病緊急症の診断と初期治療
- 糖尿病の診断（糖尿病の型診断と病態の理解）
- 糖尿病治療薬（経口薬・注射薬）の選択と使い分け，用量調節の理論，実際，コツ
- 自己血糖測定（SMBG），グルコースモニタリング（CGM）の実際と治療方針への反映術
- インスリンポンプ療法（CSII・SAP・Closed-loop）の理論と実際
- 人工膵臓検査、人工膵臓療法について
- 甲状腺エコー・針吸引細胞診（FNA）
- 内分泌負荷試験の原理と実際（副腎疾患・間脳下垂体疾患・糖尿病など）
- 多職種間連携，チーム医療の実際希少難病（稀な糖尿病・内分泌疾患）について

2. 研修方法

✓ 症例経験について

・チームの一員として上級医の指導を受けつつ、主科および副科入院患者の診療を担当する.

・当番医の指導の下，あるいは当番医として，病棟患者や時間外受診患者の対応を学ぶ.

・内分泌糖尿病領域の救急疾患（DKA，HHS，副腎クリーゼ，甲状腺クリーゼ等）への対応

・研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる.

・指導医の指導下に内分泌・糖尿病内科の初診外来を担当し，検査・治療の立案に当たる.

✓ 技術・技能評価について

・学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管.

・定期検査（甲状腺エコー，細胞診，CGM）に参加.

週間予定表　（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	（初日のみ）ガイダンス	病棟回診 時間内当番	甲状腺エコー （スクリーニング）	内分泌負荷試験（適時）	病棟回診
午後	グループカンファレンス	症例検討会（毎週） 甲状腺エコー（細胞診）	糖尿病グループ指導（月1～2回） 耳鼻科合同甲状腺症例検討会（不定期）	病棟回診 CGM解析	グループカンファランス

腎臓内科　専門研修カリキュラム

研修の到達目標

・ 腎臓の生理，腎臓病の病態を十分理解し，後輩医師や学生の指導，患者さんやご家族への教育指導を実践できる.
・ 検尿異常・腎機能異常・主要疾患（腎臓病および腎に影響する全身性疾患）について必要な検査の計画・診断・治療方針を決定し，実践できる.

1. 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス，知識の整理（機能，病態生理，検査）
		火曜夕方	疾患の理解（CKD，急性腎障害，糸球体疾患）
		水曜夕方	疾患の理解（尿細管・間質疾患，血管系疾患）
		木曜夕方	疾患の理解（水・電解質異常，感染，泌尿器科的疾患）
	第二週目	火曜夕方	人工透析について
		水曜夕方	腎生検，病理について

2. 研修方法

✓ 症例経験について
- 当番医の指導の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
- 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる.

✓ 技術・技能評価について
- 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管
- 定期の手技，処置（シャント手術，腎生検）には毎回参加

週間予定表　（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来診察 透析当番 救急対応	CAPD 外来	シャント手術 腎生検	透析カンファ	外来診察 透析当番 救急対応
午後	病理検討会 症例検討会	病棟	病棟 抄読会	病棟	病棟

血液・腫瘍内科　専門研修カリキュラム

概要

・基本的に入院患者の診療に当初から担当医として関わり，診断と標準的治療を学ぶ.
・当番医・当直医の指導のもとで，当番業務を経験し，初期対応を学ぶ.
・講義（クルズス）

研修　第一週目	月曜午前	ガイダンス，造血臓器および血球の構造と機能
	水曜夕方	血液細胞の発生と分化，分子遺伝学的検査
	木曜夕方	血液疾患の診察と鑑別（貧血，汎血球減少）
	金曜夕方	血液疾患の診察と鑑別（不明熱，リンパ節腫脹）
第二週目	水曜夕方	オンコロジー・エマージェンシー，緩和ケア
	木曜夕方	輸血，特定生物製剤，抗菌薬の適応と選択
第三週目	火曜夕方	骨髄検査，骨髄診断，リンパ節病理診断
	木曜夕方	貧血疾患，出血・血栓性疾患
第四週目	木曜夕方	造血器腫瘍（白血病，悪性リンパ腫，多発性骨髄腫）

・　研修方法

✓　症例経験について

・指導医の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応にあたる.
・標準的な化学療法を学び，その副作用や合併症への対応を身につける.
・治療と緩和ケアの長期的計画作成に参加し，チーム医療を身につける.
・研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる.

✓　技術・技能評価について

・学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管
・一般的検査・処置（骨髄検査,髄液検査,中心静脈カテーテル,胸水・腹水穿刺）に参加
・専門的検査・処置（末梢血造血幹細胞採取，骨髄採取，リンパ節生検検体処理）は指導医と調整しながら施行

週間予定表　（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	（初日のみ） ガイダンス	病棟業務	（手術室） 骨髄採取	（輸血部） 末梢血幹細胞採取	病棟業務びょうとう
午後	骨髄診断 カンファランス	リンパ腫病理検討会　（第３火曜日）	抄読会 （第１水曜日）	症例検討会 同種・自家移植 カンファレンス	若手医師勉強会

脳神経内科　専門研修カリキュラム

概要

・緊急入院患者の診療に当初から担当医として関わり，その診断と標準的治療を学ぶ.
・当番医・当直医の指導のもとで，当番業務を経験し，神経疾患の初期対応を学ぶ.

1. 講義（クルズス）

研修	第一週目	月曜午前	ガイダンス，神経診察
		火曜夕方	神経機能解剖，病態生理
		水曜夕方	神経救急疾患の診察と初期対応（脳卒中，意識障害）
		木曜夕方	神経救急疾患の診察と初期対応（けいれん，頭痛）
		金曜夕方	画像，腰椎穿刺
	第二週目	火曜夕方	脳血管造影，血管内治療
		木曜夕方	脳波，筋電図
	第三週目	火曜夕方	認知症
	第四週目	火曜夕方	パーキンソン症候群

2. 研修方法

✓ 症例経験について

・当番医の指導の下で，病棟患者の対応や外来時間外受診患者の対応
・脳梗塞 tPA・血管内治療症例や髄膜脳炎などの神経救急疾患は早期から診察
・研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認し，不足する症例が入院または外来受診した場合は早期から担当医として診療に当たる

✓ 技術・技能評価について

・学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管
・定期検査（脳血管撮影，頸動脈エコー，針筋電図）に参加
・不定期検査（腰椎穿刺，筋生検，エドロホニウム試験など）は，指導医と相談調整しながら施行

週間予定表　（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	（初日のみ） ガイダンス	脳血管撮影 血管内治療	病棟業務	病棟業務	脳外科との 合同検討会/回診
午後	総回診 リハビリカンファ 症例検討会 画像検討会	脳血管撮影 血管内治療	病棟業務 抄読会	頸動脈エコー 針筋電図検査	病棟業務

リウマチ・膠原病内科　専門研修カリキュラム

概要

・ 入院および外来患者の診療に担当医として関わり，リウマチ性疾患の診断，治療の基本を学ぶ.
・ 当番医・当直医の指導のもとで，当番業務を経験し，初期対応を学ぶ.
・ 学生や初期研修医の指導を通して，学びをより深める.

1.　レクチャー

（ア）　筋骨格系機能解剖・筋骨格系評価
（イ）　血管炎など血管病変の身体評価
（ウ）　皮膚粘膜疹の評価
（エ）　臨床免疫学
（オ）　免疫学的検査（自己抗体，補体，免疫複合体，リンパ球分画，HLA など）
（カ）　日和見感染症に関する検査
（キ）　関節レントゲン
（ク）　関節超音波
（ケ）　副腎皮質ステロイド・非ステロイド性抗炎症薬
（コ）　抗リウマチ薬・免疫抑制薬，生物学的製剤・大量γグロブリン療法
（サ）　高尿酸血症・痛風治療薬，骨粗鬆症治療薬
（シ）　その他の治療法（肺高血圧症治療薬，眼口腔乾燥症治療薬など）
（ス）　リハビリテーションと患者生活指導

2. 研修方法（いずれも上級医の指導・管理の下，実施する.）

（ア）　症例経験について
　① 入院症例：主治医として自科症例を診療する. 診療依頼のあった他科入院症例を診療する.
　② 外来症例：初診外来および安定期の再来患者の診療
　③ 研修手帳（研修ログ）の疾患群の担当経験についてカンファレンスで確認する.

（イ）　技術・技能評価について
　① 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管
　② 問診，身体所見，単純レントゲン，関節超音波，関節穿刺，関節・腱鞘注射の評価・実施

週間予定表（ブルーはより教育的な行事）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	1 週目ガイダンス 病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来 （関節穿刺・超音波）	病棟・外来
午後	病棟・外来	病棟・外来	病棟 超音波）	病棟・外来 （関節穿刺・超音波）	病棟・外来
夕方	回診			部長回診 カンファランス（毎週）	

総合内科・総合診療科　専門研修カリキュラム

概要

- 総合医の指導の下で，内科一般あるいは総合診療・救急領域などについて，外来，時間外・救急外来，入院などの幅広い診療において，担当医として関わり，診断と標準的治療を学ぶ.
- 患者及びその家族から信頼され得る総合内科医として診療ができるために，他診療科との支援や協議を行う過程の中で，内科全般にわたる知識の確認を行うとともに問題解決に努め，全人的な態度で診療や教育指導が行えて，患者背景にある医療社会支援なども含めた総合的マネージメント術が実施できる総合医として学習することを目標とする.
- 不明熱など診療科分類不能症例や，多問題による複雑な病態症例など，専門外の症例についても必要な医療チームを計画立案し，リーダー的立場で問題解決できることも目標とする.

1. 講義（クルズス）

研修第一週目　オリエンテーション

研修（随時）e ラーニングや講義〔総合内科Ⅰ（一般）のカリキュラム項目（知識領域）など〕総合プロブレム方式に基づくカルテ記載や，診断推論学については，学生や初期研修医への講義を担当する.

2. 研修方法

(ア) 症例経験について

- 指導医・上級医の指導の下で，外来患者・病棟患者の対応
- 問題解決が必要な診療科分類不能症例や，多問題を有する複雑な病態症例の主治医担当
- 多職種カンファレンスが必要な症例の主治医担当
- 救急外来からの急性期管理の対応
- 研修手帳（研修ログ）の疾患群の経験について毎週指導医と確認する
- 外来症例も定期的なカンファレンスにおいて臨床推論、EBM に重点を置いた指導を行う

✓　技術・技能評価について

- 学会の「技術・技能評価手帳」に沿って専攻医が各自の評価を行い，USB メモリで保管
- 不定期検査（胸腔穿刺，腹腔穿刺，腰椎穿刺，上部消化管内視鏡など）は当科指導医又は該当診療科指導医などと相談調整しながら施行

総合内科・総合診療科　週間予定表　（ブルーはより教育的な行事）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>カンファレンス
教授教育回診</td><td>カンファレンス
教育回診</td><td>ICT 合同
カンファレンス
教育回診</td><td>カンファレンス
教育回診</td><td>カンファレンス
教育回診</td></tr>
<tr><td>病棟業務</td><td>病棟業務</td><td>病棟業務</td><td>病棟業務</td><td>初診外来業務</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">時間外外来業務
および病棟業務</td><td rowspan="2">時間外外来業務
および病棟業務</td><td rowspan="2">時間外外来業務
および病棟業務
外来・病棟
レビュー</td><td>Journal Club</td><td>初診外来業務</td></tr>
<tr><td>時間外外来業務および病棟業務</td><td>時間外外来業務
および病棟業務</td></tr>
<tr><td>外来症例カンファレンス</td><td>外来・病棟
レビュー</td><td>外来・病棟
レビュー</td><td>多職種カンファ
(病棟/退院支援室)</td><td>外来・病棟
レビュー</td></tr>
</table>

なお，専攻医登録評価システム(J-OSLER)の登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります.

【専門研修 1-3 年を通じて行う現場での経験】

① 指導医とともに総合内科外来診療を行います．内科外来における予診，処置室，時間外当番を輪番で担当します.

② 当直を経験します． 名古屋市立大学病院においては, 専攻医には救急外来および各所属診療科・病棟当直を担当していただきます.

4） 臨床現場を離れた学習

①内科領域の救急，②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のモーニングセミナーやイブニングセミナーが開催されており，それを聴講し，学習します．受講歴は登録され，充足状況が把握されます．日本内科学会総会，日本内科学会東海地方会や生涯教育講演会などの内科系学術集会，JMECC（内科救急講習会: 名古屋市立大学病院で年 1 回開催）等においても学習します．さらに救急外来から入院された患者さんの入院後経過を含めた報告会を定期的に開催し, 知識の共有をはかります.

5） 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について，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を用いて自己学習します．個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう総合内科学（地域医療教育学講座）教室に設備を準備します．また，日本内科学会雑誌の MCQ やセルフトレーニング問題を解き，内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします．週に 1 回，指導医との Weekly summary discussion を行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します.

6） 大学院進学

大学院における臨床研究は臨床医としてのキャリアアップにも大いに有効であることから，臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます．専攻医の 3 年目には, 臨床系大学院へ進学し専門医資格が取得できるプログラムも用意されています（項目８：P.20, 21 を参照）．大学院進学については, 専攻医 3 年目以降に所属する診療科の属する内科学分野長と, 将来のキャリアや理想とする医師像について相談の上で決めていただきます.

7） Subspecialty 研修を含む自己研鑽研修

後述する専攻医 2 年目以降における自己研鑽研修において，それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています．僻地医療, 高齢者医療, 専門化した医療（がん診療や感染症診療など）, 救急医療, 各専門診療科(Subspecialty)研修などです. これらの自己研鑽研修は, 内科研修の中で 1 施設 3 カ月間以上の単位として複数の基幹施設・連携施設・特別連携施設で研修できます．専攻医 1 年目または 2 年目が終了するまでに, 将来進む Subspecialty 領域を決めており, 専攻医 2 年目または 3 年目で Subspecialty 研修を行う研修を”各科重点コース”と称します. Subspecialty 研修を行いつつ大学院進学を検討する場合につきましても，こちらのコースを参考に後述の項目８（P.20, 21）を参照してください．これらの自己研鑽研修先については, 専攻医 3 年目以降に所属する診療科の属する内科学分野長と相談の上で決定していただきます.

3. 専門医の到達目標項目 2-3）を参照[整備基準：4，5，8～11]

1） ３年間の専攻医研修期間で，以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします．

1） 70 に分類された各カテゴリーのうち，最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験すること．

2） 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)へ症例(定められた 200 件のうち，最低 160 例)を登録し，それを指導医が確認・評価すること．

3） 登録された症例のうち，29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し，査読委員から合格の判定をもらうこと．

4） 技能・態度：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，および治療方針を決定する能力，基本領域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すること．

なお，習得すべき疾患，技能，態度については多岐にわたるため，研修手帳を参照してください．

2） 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科(I, II, III)，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，救急の 13 領域から構成されています．名古屋市立大学病院には, 総合内科・総合診療科, 消化器内科, 肝・膵臓内科, 呼吸器・アレルギー内科, リウマチ・膠原病内科, 循環器内科, 内分泌・糖尿病内科, 血液・腫瘍内科, 神経内科, 腎臓内科から成る 10 の内科系診療科があり，そのうち 4 つの診療科（総合内科・総合診療科, 内分泌・糖尿病内科，呼吸器・アレルギー内科，血液・腫瘍内科）が複数領域を担当しています．また，救急疾患は総合内科・総合診療科を中心に各診療科や救急科によって管理されており，名古屋市立大学病院においては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．これらの診療科での研修を通じて，専門知識の習得を行ないます．さらに関連の施設として, 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター, 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター, 豊川市民病院, 蒲郡市民病院，公立陶生病院, 独立行政法人国立病院名古屋医療センター, 名古屋記念病院, 厚生連 海南病院, 社会医療法人宏潤会 大同病院, 医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院, 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院から成る基幹相互連携施設, 旭労災病院, 知多厚生病院, 稲沢厚生病院, いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院，厚生連足助病院から成る地域医療密着型連携施設，愛知県がんセンター, 名古屋セントラル病院と名古屋市大学医学部附属みらい光生病院，新城市民病院から成る一般の連携施設と蒲野厚生病院から成る特別連携施設を加えた専門研修施設群を構築することで，より総合的な研修や地域における医療体験, 特色ある医療体験が可能となります．患者背景の多様性に対応するため，地域の病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています．

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

1） 朝カンファレンス・チーム回診
朝，患者申し送りを行い，チーム回診を行って症例担当医や指導医からフィードバックを受け，指摘された課題について学習を進めます.

2） 総回診：受持患者について診療科部長・副部長をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます．受持以外の症例についても見識を深めます.

3） 症例検討会（毎週）：診断・治療困難例，臨床研究症例などについて専攻医が報告し，症例担当医や指導医からのフィードバック，質疑などを行います.

4） 診療手技セミナー（毎週）：
例：心臓や腹部エコーを用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います.

5） ＣＰＣ：死亡・剖検例，難病･稀少症例についての病理診断を検討します.

6） 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科や病理部と合同で，患者の診断や治療方針について検討し，内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます．必要に応じてキャンサー・ボードにも出席し, 包括的ながん患者のケアについても学びます.

7） 抄読会・研究報告会（毎週）：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し, 意見交換を行います．研究報告会では講座で行われている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.

8） Weekly summary discussion：週に 1 回，指導医との面談を行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します.

9） 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生･初期研修医を指導します．後輩を指導することは，自分の知識を整理・確認することにつながることから，当プログラムでは，専攻医の重要な取組と位置づけています.

5. 学問的姿勢[整備基準：6，30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし，科学的な根拠に基づいた診断，治療を行います（evidence based medicine の精神）．最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を作ります．また，日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため，症例報告あるいは研究発表を奨励し指導します．研究報告は, 指導医や上級医による指導の下に, 日本内科学会や内科系 Subspecialty 領域学会の総会や地方会で発表していただきます. 論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり，内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます． これらの学術的な学会発表や論文作成は, 研修期間中に筆頭者として 2 件以上行います.

6. 医師に必要な，倫理性，社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力，資質，態度を患者への診療を通して医療現場から学びます.

名古屋市立大学病院（基幹病院）において症例経験や技術習得に関して，単独で履修可能であっても，連携施設において，地域住民に密着し，病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより，地域医療を実施します．そのため複数施設での研修を行うことが望ましく，全てのコースにおいてその経験を積みます．詳細は項目 8（P.20～23）を参照してください.

地域医療を経験するため，全てのプログラムにおいて原則, 指導医体制の充実した地域医療密着型連携施設（旭労災病院, 知多厚生病院, 稲沢厚生病院, いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院，厚生連足助病院）で半年間～1 年間の研修期間を設けています．また名古屋市立大学病院（基幹施設）以外の連携・特別連携施設で 1 年間以上の研修期間が必要となるため, 上記の地域密着型連携施設 6 施設で 1 年間研修いただくか, 地域密着型連携施設で半年間, 残りの半年間をそれ以外の連携・特別連携施設で計半年間以上研修していただくかの選択は, 選択プログラムと専攻医の希望をあわせて決定します. ただし連携施設での初期研修終了後にそのまま名古屋市立大学内科専門研修プログラムに参加し, 専攻医 1 年目の半年間～1 年間を初期研修と同じ連携施設で研修した場合には, 既に半年間～1 年間の地域医療密着型研修を実施していると判断できるため, 専攻医 1 年目の後半もしくは 2 年目には基幹施設である名古屋市立大学病院での研修を行います. 連携・特別連携施設においての研修期間中は, 基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します．入院症例だけでなく外来での基本となる能力，知識，スキル，行動の組み合わせを指します．なお，連携病院へのローテーションを行うことで，地域においては，人的資源の集中を避け，派遣先の医療レベル維持に貢献します．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，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 回以上の医療安全講習会，感染対策講習会に出席します．出席回数は常時登録され，年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ，受講を促されます.

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方[整備基準：25,26,28,29]

名古屋市立大学病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して，単独で履修可能であっても，地域医療を実施するため，複数施設での研修を行うことが望ましく，全てのコースにおいてその経験を求めます.（詳細は項目 8 と 9 を参照のこと）

地域医療を経験するため，全てのプログラムにおいて基幹施設以外の地域医療密着型連携施設（旭労災病院, 知多厚生病院, 稲沢厚生病院, いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院，厚生連足助病院） およびその他の連携施設（名古屋セントラル病院，新城市民病院）における研修期間を設けています．連携病院へのローテーションを行うことで，人的資源の集中を避け，派遣先の医療レベル維持にも貢献できます．このため，名古屋市立大学病院と相互連携基幹プログラムを有する名古屋市立大学医学部附属東部医療センター，同西部医療センター，豊川市民病院および蒲郡市民病院における次年度の専攻医が決定した後に，これらの基幹プログラム

責任者と相談の上，地域医療密着型連携施設の研修先を偏りのないように割り当て決定いたします．連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します．入院症例だけでなく外来での経験を積み，施設内で開催されるセミナーへ参加します．

地域密着型連携施設での到達目標として, 1) 地域を把握する, 2) かかりつけ医として病院外来または診療所外来において, 継続的, 包括的診療を実践する, 3) 健康増進活動, 科学的根拠に基づいた予防医療を実践する, 4) 在宅医療を実践する, 5) 地域包括ケアに参画する, 6) 病診・病々連携を実践する, の 6 項目があります. 地域密着型連携施設各施設での地域医療の内容は, 項目 16 の施設紹介の中で述べます.

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため，常にメールなどを通じて総合研修センターと連絡ができる環境を整備し，月に 1 回，指定日に基幹病院を訪れ，指導医と面談し，プログラムの進捗状況を報告します.

8. 年次毎の研修計画[整備基準：16, 25, 31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 2 つのコース，①内科基本コース，②各科重点コース，を準備しています．コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます．①, ②それぞれのコースに，専攻医 1 年目の研修開始時に基幹施設である名古屋市立大学病院で研修し, 専攻医 1 年目の後半もしくは専攻医 2 年目に連携施設（特別連携施設を含む）で研修する A コースと, 逆に専攻医 1 年目開始時に連携施設（特別連携施設を含む）で研修し, 専攻医 1 年目の後半もしくは 2 年目に基幹施設である名古屋市立大学病院で研修する B コースを準備しています.

Subspecialty が未決定，または高度な総合内科専門医を目指す場合は①内科基本コースを選択します．専攻医は各内科学部門ではなく，総合内科・総合診療科に仮所属し，3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを 2～3 ヵ月毎にローテートします．将来の Subspecialty が決定している専攻医は各科重点コースを選択し，各科を原則として 2 ヵ月毎，研修進捗状況によっては 1 ヵ月～3 ヶ月毎にローテーションします．②各科重点コースには, 内科各診療科ローテーションを 2 年間かけてじっくり行い Subspecialty 研修を 1 年間実施する「1 年型」と, 内科各科ローテーションを 1 年間で行い Subspecialty 研修を 2 年間行う「2 年型」のどちらかを選択できます. ①内科基本コースを選択するか, ②各科重点コース「1 年型」または「2 年型」の何れを選択するのかは, 研修期間中に変更が可能です. いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており，専攻医は卒後 6 年目で内科専門医，その後 Subspecialty 領域の専門医取得ができます．内科系 Subspecialty 学会については, 内科専門研修期間中の 2 年間まではオーバーラップ研修が可能です. 各科重点コースの「1 年型」を選択した場合は， 卒後 8 年目に,「2 年型」を選択した場合には卒後 7 年目に Subspecialty 学会の専門医試験を受験することが出来ます． 内科基本コースを選択した場合は, Subspecialty 学会の研修を卒後 6 年目～8 年目に行えば, 卒後 9 年目に Subspecialty 学会の専門医を取得できます.

① 内科基本コース

内科（Generality）専門医は勿論のこと，将来，内科指導医や高度な Generalist を目指す方も含まれます．将来の Subspecialty が未定な場合に選択することもあり得ます．内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり，専攻医研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします．原則として 2～3 ヵ月を 1 単位として,

1 年間に 4〜6 科，3 年間で延べ 10 科を基幹施設および連携・特別連携施設でローテーションします．1 年目もしくは 2 年目の 1 年間は, 地域に密着した医療と内科の Common disease の担当経験をつむために, 連携施設と特別連携施設で研修します．連携施設として旭労災病院, 知多厚生病院, 稲沢厚生病院, いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院，厚生連足助病院の 6 施設から成る地域医療密着型連携施設,愛知県がんセンター, 名古屋セントラル病院, 新城市民病院，名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院から成る一般の連携施設, 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター, 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター, 豊川市民病院, 蒲郡市民病院, 公立陶生病院と独立行政法人国立病院名古屋医療センターから成る基幹相互連携施設があり, 特別連携施設である菰野厚生病院を含めて研修病院群を形成しています. 原則として, 指導医の充実した地域医療密着型連携施設 6 施設のうちの 1 施設で半年間もしくは 1 年間の研修を実施していただきます. 地域医療密着型連携施設で半年間の研修を選択した場合は, 残りの半年間は 1〜2 施設（6 ヶ月 x 1 施設, または 3 ヶ月 x 2 施設）のそれ以外の連携施設, 基幹相互連携施設, または特別連携施設で研修していただきます. ただし, もともと地域に密着した連携施設である名古屋セントラル病院, 新城市民病院で 1 年目の専攻医研修を実施した場合は, それを地域医療密着型研修とみなし 2 年目の研修は基幹施設である名古屋市立大学病院で行います. いずれの場合も, 原則専攻医 2 年目の終了までに, 基幹施設である名古屋市立大学病院での研修を 1 年間, それ以外の施設での研修を 1 年間実施し, 各内科診療科をローテーションします．なお愛知県がんセンターや独立行政法人国立病院名古屋医療センターは特色ある診療（がん診療および HIV 等の感染症科研修）を行う連携施設であり, 専攻医 3 年次での自己研鑽研修の一環として選択できる研修施設ですので, 専攻医 2 年目までの時点で研修していただく施設ではありません. これらの連携施設, 特別連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定します．内科基本コースを選択した場合, 専攻医 3 年目は名古屋市立大学病院または連携・特別連携施設で再度各内科診療科をローテーションしたり, 自己研鑽研修として僻地医療, 救急医療, 高齢者医療, がん医療, 感染症科研修, 高度医療などの研修を選択することが可能です.

内科基本 B コースを選択した場合のローテートの例

<table>
<tr><th>専攻医研修</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="6">地域密着型連携施設</td><td colspan="6">連携施設 1</td></tr>
<tr><td colspan="3">呼吸器・アレルギー・感染症</td><td colspan="3">消化器</td><td colspan="3">循環器</td><td colspan="3">内分泌・代謝</td></tr>
<tr><td colspan="12">プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講（プログラムの要件）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">基幹施設（名古屋市立大学病院）</td></tr>
<tr><td colspan="2">腎臓</td><td colspan="2">神経</td><td colspan="2">血液</td><td colspan="2">膠原病</td><td colspan="2">総合内科・救急</td><td colspan="2">不足診療科の研修</td></tr>
<tr><td colspan="9">内科学会または内科系学会での発表</td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="3">特別連携施設 1</td><td colspan="3">連携施設 2</td><td colspan="6">基幹施設（名古屋市立大学病院）</td></tr>
<tr><td colspan="3">例：僻地医療研修</td><td colspan="3">例：内科救急疾患研修</td><td colspan="6">総合内科診療</td></tr>
<tr><td colspan="12">自己研鑽研修</td></tr>
<tr><td colspan="3">その他プログラムの要件</td><td colspan="10">安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講</td></tr>
</table>

② 各科重点コース

専攻医 3 年目の 1 年間「1 年型」, もしくは 2 年目以降の 2 年間「2 年型」を自己研鑽研修の

一環として希望する各専門診療科 (Subspecialty)領域を重点的に研修するコースです.「1 年型」を選択した専攻医 1〜2 年目の研修は内科基本コースと同様です.「2 年型」を選択した専攻医は,研修 1 年目は原則 2 ヶ月毎に各内科診療科をローテーションします. 研修開始直後の 2〜3 か月間を希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行うことも出来ます. この期間, 専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から, 内科医としての基本姿勢のみならず, 目指す領域での知識, 技術を学習することにより, 内科専門医取得への Motivation を強化することができます. その後, 2 (〜3)ヵ月間を基本として他科（連携施設での他科研修含む）をローテーションします. 研修 3 年目「1 年型」もしくは 2 年目以降「2 年型」は, 基幹施設または連携施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続して Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに, 充足していない症例を経験します. 原則, 3 カ月を最小単位として自己研鑽研修として特色ある研修の実施できる施設で経験をつむことも可能です. 連携施設で研修する場合の施設選定は専攻医と面談の上, 希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します. Subspecialty 研修においては, 内科および各専門領域の指導医の下で研修を受ける必要があります. そのため, ①内科基本コースにおける上述の連携施設に加えて, 社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院（呼吸器内科, 消化器内科, 血液内科）, 愛知県厚生連 海南病院（呼吸器内科, 膠原病内科, 血液内科）, 社会医療法人宏潤会 大同病院（呼吸器内科, 膠原病内科, 神経内科, 血液内科）, 医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院（内分泌・代謝内科）, 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院（消化器内科）, 公立陶生病院（神経内科）での研修が可能です. なお, Subspecialty 領域における研修期間は, 専攻医 3 年間で最長 2 年間という制約があることをご留意ください. また, 専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は, 本コースを選択の上, 担当内科分野長(教授)と協議して大学院入学時期（4 月または 10 月）を決めて頂きます.

各科重点 A コース 1 年型を選択した場合のローテートの例：
神経内科を Subspecialty で選択した例

専攻医研修	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	基幹施設（名古屋市立大学病院）											
	神経		血液・腫瘍		腎臓		膠原病		内分泌・代謝		総合内科・救急	
	プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講（プログラムの要件）											
2年目	地域密着型連携施設						連携施設 1					
	消化器		循環器		呼吸器		感染症・アレルギー	不足診療科の研修				
	内科学会または内科系学会での発表									内科専門医取得のための病歴提出準備		
3年目	基幹施設（名古屋市立大学病院）・ 連携施設 2											
	Subspecialty研修（例：神経内科）											
	Subspecialty領域専門医試験用の症例経験・レポート作成・学会発表											
その他プログラムの要件			安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講									

各科重点 B コース 2 年型を選択した場合のローテートの例：
血液・腫瘍内科を Subspecialty で選択した例

<table>
<tr><td>専攻医研修</td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="6">地域密着型連携施設</td><td colspan="6">連携施設　1</td></tr>
<tr><td colspan="2">消化器・肝臓</td><td colspan="2">循環器</td><td colspan="2">呼吸器・感染症・
アレルギー</td><td colspan="2">神経</td><td colspan="2">腎・膠原病</td><td colspan="2">内分泌・代謝・
総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講(プログラムの要件)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">基幹施設(名古屋市立大学病院)</td></tr>
<tr><td colspan="12">Subspecialty研修(例:血液・腫瘍)</td></tr>
<tr><td colspan="9">内科学会または内科系学会での発表</td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴
提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="3">連携施設　2</td><td colspan="9">連携施設　3</td></tr>
<tr><td colspan="3">Subspecialty研修(HIV研修)</td><td colspan="9">Subspecialty研修(例:血液・腫瘍)</td></tr>
<tr><td colspan="12">Subspecialty領域専門医試験用の症例経験・レポート作成・学会発表</td></tr>
<tr><td colspan="3">その他プログラムの要件</td><td colspan="10">安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講</td></tr>
</table>

9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と，専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し，症例要約の作成についても指導します．また，技術・技能についての評価も行います．年に 1 回以上，目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき，研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い，適切な助言を行います．

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し，必要に応じて指導医へ連絡を取り，評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います．

② 総括的評価

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例，技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います．29 例の病歴要約の合格，所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります．

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます．

プログラムの修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して，内科専門医の資格を取得します．

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（病棟看護師長，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から，接点の多い職員 5 名程度を指名し，毎年 3 月に評価します．評価法については別途定めるものとします．

④ 名古屋市立大学病院内科専門医研修プログラム・ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基に名古屋市立大学病院内科専門医研修プログラム・ベスト専攻医賞を専攻医研修終了時に 1 名選出し，表彰状を授与します．

⑤　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，Weekly summary discussion を行い，研修上の問題点や悩み，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.

毎年３月に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．アンケート用紙は別途定めます.

10.　専門研修プログラム管理委員会[整備基準：35～39]

1）研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を名古屋市立大学病院に設置し，その委員長（プログラム統括責任者が兼任）と各内科診療科から１名ずつ管理委員を選任します．プログラム管理委員会の下部組織として，基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き，委員長が統括します.

2）専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために, 基幹施設と連携施設に専攻医外来対策委員会を組織し，外来症例割当システムを構築します．未経験疾患患者の外来予定が研修センターから連絡がきたら，スケジュール調整の上，外来にて診療します．名古屋市立大学病院においては, 専攻医の外来は指導医とともに平日の総合内科外来診療を行います. 連携施設においては, 一定期間, 初診を含む外来診療を指導医の下で担当していただきます. 専攻医は外来担当医の指導の下，当該症例の外来主治医となり，一定期間外来診療を担当し，研修を進めます.

11.　専攻医の就業環境（労務管理）[整備基準：40]

専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，専攻医の就業環境を整えることを重視します.

労働基準法を順守し，名古屋市立大学病院および各連携・特別連携施設の「※専攻医就業規則及び給与規則」に従います．専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します．特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けることとなります．プログラム管理委員会では各施設における労働環境，労働安全，勤務に関して報告され，これらの事項について総括的に評価します.

※　本プログラムでは, 基幹施設では名古屋市立大学病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化していますが，各連携・特別連携施設で 6 ヶ月間以上の専攻医研修を行う場合は各連携・特別連携施設における就業規則および給与規則に従います．個々の連携施設において事情は様々ですが，専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意いたします．また各連携・特別連携施設で 6 ヶ月未満の短期間研修をおこなう場合も, 原則, 当直業務を含め短期の研修先病院の就業規則と勤務条件に従いますが, 給与は所属する基幹プログラム施設の給与規則に従います.

12.　専門研修プログラムの改善方法［整備基準：49～51］

3ヵ月毎に研修プログラム管理委員会を名古屋市立大学病院にて開催し，プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し，問題点を明らかにします．また，各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます．また，研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に，プログラム管理委員会は毎年，次年度のプログラム全体を見直すこととします．

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し，専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け，プログラムの改善に繋げます．

13.　修了判定　［整備基準：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る, 80症例を上限として初期研修時代に主たる担当医として受け持った症例を登録することができる）を経験し，登録しなければなりません．
2） 所定の受理された29編の病歴要約（外科紹介例と剖検例を各1例以上含む, 14編を上限として初期研修時代に主たる担当医として受け持った症例の病歴予約を使用可）
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） 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき，医師としての適性に疑問がないこと．

14.　専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと［整備基準：21，22］

専攻医は様式(仮：名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム修了申請書)を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください．プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い，研修証明書を専攻医に送付します．その後，専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください．

15.　研修プログラムの施設群［整備基準：23～27］

名古屋市立大学病院が基幹施設となり，旭労災病院, 知多厚生病院, 稲沢厚生病院, いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院，厚生連足助病院の 6 施設から成る地域医療密着型連携施設,愛知県がんセンター, 名古屋セントラル病院，名古屋市立医学部附属みらい光生病院, 新城市民病院から成る連携施設, 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター, 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター, 豊川市民病院, 蒲郡市民病院, 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター, 公立陶生病院, 社会医療法人名古屋記念財団　名古屋記念病院, 愛知県厚生連 海南病院, 社会医療法人宏潤会 大同病院, 医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院, 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院から成る基幹相互連携施設, そして菰野厚生病院から成る特別連携施設を加えた専門研修施設群を構築することで，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．

16.　専攻医の受入数

名古屋市立大学病院における専攻医の上限（学年分）は 10 名です.

1）　過去 3 年間の名古屋市立大学病院を基幹とする内科専攻医は 14 名です.

2）　名古屋市立大学病院には各医局に割り当てられた雇用人員数に応じて，募集定員を一医局あたり数名の範囲で調整することは可能です.

3）　剖検体数は 2019 年度 18 体, 2020 年度 11 体, 2021 年度 6 体，2022 年度 16 体です.

4）　経験すべき症例数の充足について

表．名古屋市立大学病院診療科別診療実績（2022 年度）

2018 年度実績	入院患者実数（人/年）	入院延患者数（延人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科・総合診療科	17	277	3,748
消化器内科	1,495	11,043	19,521
肝・膵臓内科	1,007	10,779	19,955
呼吸器・アレルギー内科	833	11,507	16,309
循環器内科	1,050	11,684	19,043
内分泌・糖尿病内科	287	3,609	13,332
腎臓内科	288	4,489	8,246
神経内科	508	8,044	12,065
血液・腫瘍内科	703	14,768	13,077
リウマチ・膠原病内科	124	2,117	11,316
救急科	120	540	4,178

上記表の入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ，全 70 疾患群のうち，全てにおいて充足可能でした．稀少疾患群については, 他診療科とオーバーラップする疾患も多く, 全診療科での経験可能性という観点からみれば充足可能です. 総合内科領域と救急領域の入院患者数が少ないのは, 受診後の診断に基づいて各内科診療科へ割り振られて入院しているためであり, これらの疾患群については救急外来および内科外来での経験に加えて地域密着型連携施設で補完すれば 56 疾患群の修了条件を満たすことができます.

5）　専攻医 1～3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，地域医療密着型連携施設 6 施設（後述）, それ以外の地域に根付いた中規模病院, 高次機能・専門病院（がん診療, 急性期心・脳血管疾患，感染症診療など），僻地における医療施設, 高齢者医療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１年目もしくは２年目に，６ヶ月～1 年間の必修研修を行っていただく

<u>地域医療密着型連携施設 ６病院</u>の紹介

「旭労災病院」

病院の特徴：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. また, 地域医療支援病院でもあり, 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います. 症例も豊富であり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. 当院は地域密着型の中規模病院であり, 介護施設からの入院も多いため, 退院後の療養方針を検討する症例が多くあります. 当院では退院調整部門や病診連携部門が充実しており, 退院に向けて患者や家族の意向に沿うべく合同カンファレンスが日々活発に行われています. 当院の研修において専攻医は, 多くの症例を経験することで, 地域の中で内科専門医の果たすべき役割を会得していきます.

「知多厚生病院」

病院の特徴：当院は知多半島南部美浜町に位置しており, 美浜町, 南知多町を主な診療圏とする地域の中核病院です. この地域は名古屋などの都市部よりも高齢化が進んでおり, 入院患者のうち 75 歳以上の高齢者が占める割合は 75%を超えています. そのため, 呼吸器, 循環器, 消化器だけではなく多様な疾患を経験できます. そのうえ, 名古屋市立大学をはじめとした大規模病院からも外来を中心に診療支援を受けていることもあり膠原病や神経内科, 血液疾患などの疾患も経験することもできます. また, 知多南部地域の救急出動件数のうち 70%程度を当院で受け入れており, 救急疾患についても豊富に経験できます. さらに地域の開業医の高齢化などより在宅診療への地域のニーズは増加してきており, 平成 28 年度より定期的な巡回往診を開始し, 篠島, 日間賀島などの離島への医療支援も行っています. また, 当院は第 2 種感染症病棟を保有しており, 新型コロナウイルス感染症の患者受け入れにおいて, 地域で中心的役割を果たしています. 当院としては, 専攻医の先生には篠島診療所における研修を中心に, 地域密着型の研修を行っていただく予定です. 同診療所は南知多町の篠島の住民に対して医療サービスを提供しています. 月曜日～金曜日に半日（午前中）外来診察をおこなっており, 通院が困難な患者さんに対しては訪問診療も提供しています. 主に高血圧, 糖尿病などの内科的な慢性疾患の管理が中心ですが, 外傷などにも対応しています. 入院が必要な疾患については, 本院である知多厚生病院に連携して同院での入院加療につなぎシームレスに一人の患者さんの診療が可能となっており, 本院で引き続き治療する事も出来ます. また, 本院でも美浜町, 南知多町の患者さんの往診や地域住民の健康サービスに対する相談を行っており, 地域医療を十分に体験し, それに必要なスキルも習得できる環境を提供できます.

「稲沢厚生病院」

病院の特徴：当院は愛知県北西部にある稲沢市の基幹病院として地域医療を担っています. 病床数は約 250 床の中規模病院で, 災害拠点病院, 二次救急病院として, 急性期医療を行って

いる他, 精神科病床や地域包括ケア病床も有し, 幅広い医療を行っています. 病院のある祖父江町は全国有数の銀杏の産地で, 秋には銀杏が色づき,病院の周りは美しい‘黄葉’に囲まれ, 風光明媚でのどかな土地柄です. 中規模病院の特徴として, 他のスタッフとの垣根はとても低く, 忙しい中でもアットホームな雰囲気であふれています. 研修の特徴として, まず幅広くgeneral な疾患を経験できます. 常勤スタッフは, 消化器, 循環器, 呼吸器内科専門医が在籍し, 各々の専門診療を行いながら内科一般診療を行っており, 幅広い疾患に対応しております. 特に呼吸器疾患は感染症を含めて, 症例も豊富です.神経内科,血液内科の非常勤医師も診療に当たっており, 適宜アドバイスを受けられます. また, 内視鏡手技, 心臓カテーテル（PCI も含む）手技は専門医の指導の下, 早い段階で実践が可能です.当院は,地域密着型病院として,急性期から慢性期までのすべてを包括しています. 急性期医療では地域の二次救急を担当し, 主に消化器,循環器,呼吸器疾患の救急を受け入れています. 急性期を過ぎてからのリハビリテーション,退院支援など,生活に密着した医療を経験できます. 主な common disease は,ほとんど経験可能です.

「JA 三重厚生連　三重北医療センター　いなべ総合病院」
病院の特徴：当院の周辺 15km 以内には急性期病院がないので， あらゆる種類の急患が搬送されてきます． これまで名古屋市立大学からの医師派遣で地域医療が確保されてきた経緯があるため， 本プログラムに参加しています． 基本的に断らない救急体制を維持しており，様々な領域の疾患の治療が習得できるようになります． Common disease は院内完結治療をめざし， 救急を含め地域になくてはならない地域密着型の病院です． 職員は地元の出身者が多く， 病院全体の雰囲気を at home にし優しく支えてくれますので， 仕事はとてもやりやすい環境です．最先端の医療を取り入れ，Up to Date な医療技術や治療を学ぶことができます．検査・治療・処置は実践指導していますので， 優れた技術をもち且つ熱いハートを持った医師の育成を目標としています． 当院の内科研修の特徴は， 学会専門医を持った上級医・指導医が一般内科全般を教育・指導することにあります． 内科専攻したが専門性がまだ決まらない， 専門は決めたがまだ内科全般を研修したい， 将来どのような規模の病院でも通用する内科医としての心構え・考え方を研修したい等の希望を持つ専修医に最適です． 一般内科医として病院職員採用になります． 午前業務は初診外来と再来外来を各 1 コマ受け持ち， 上部内視鏡・腹部超音波， 心臓超音波， 救急外来， 透析回診をして頂きます． 午後は検査， 回診等をして頂きます． 症例は豊富ですが， 忙しすぎず， 一人の力が大きく病院・地域に貢献できる充実した研修を約束します．

「名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院」
病院の特徴：当院は名古屋市緑区に位置する病床数 205 床（急性期 100 床、回復期 105 床）の地域密着型の大学病院です。2023 年 4 月から名古屋市立大学医学部の附属病院となり、多くの医師が名古屋市立大学病院をはじめとした基幹病院から異動してきており、2 次救急医療機関としての救急医療も積極的に行っております。当院では大学病院ではあまり経験できない common disease を多数経験でき、また回復期病床を持つため急性期から回復期までのワンストップの医療を経験することが可能です。中規模の病院であることから各診療科間の垣根が低くアットホームな雰囲気であり、、診療科間で気軽に直接コンサルト可能な協力体制となっています。当院内科には消化器、呼吸器、循環器、脳神経、内分泌・糖尿病、感染

症・総合内科の常勤指導医が勤務しており、それぞれの診療科において専門性の高い手技を含めた診療を数多く経験できます。当院内科研修の特徴としては、内科の複数の診療科に跨るような common disease を各専門診療科の専門医から直接指導を受けることにより、外来～入院～治療～退院までの継続した診療が可能である点が挙げられます。さらに 2 次救急医療機関として救急車も積極的に受け入れており、救急疾患に対する診療を各診療科の専門医の指導のもと経験でき、緊急内視鏡をはじめとした緊急処置も指導医とともに施行することが可能です。このように一般内科から専門内科までの幅広い診療及び救急から回復期までの継続した診療を経験することにより、内科医としての実力をつけることが可能です。

「厚生連足助病院」

病院の特徴：足助病院は，愛知県豊田市の北東部，紅葉で知られる香嵐渓や古い町並みを擁した風情豊かな中山間地域にあり，過疎化が進む少子高齢化の先進地域であります．へき地医療拠点病院として「在宅医療から急性期まで」を合言葉に地域完結型の医療に取り組んでいる病院です．診療圏の高齢化率は 40%を超えていますが,年をとっても安心・満足して暮らせる地域づくりを目標に地域のセーフティネットとして保健・医療・福祉（介護）を提供します．へき地医療の実際を体験することで医療の形態の多様性を知るとともに，内科診療を中心とした，慢性疾患,高齢者医療に対する理解を深め,地域包括医療の研修を行います

地域密着型以外の主な連携施設・特別連携施設の特徴

「名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院」

病院の特徴：**名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院**は，病院の特徴：名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院は，2023 年（令和 5 年）4 月から名古屋市立大学医学部附属病院（回復期 36 床，慢性期 104 床）として運営されています．役割としては，①高齢化のさらなる進展を見据えた先駆的な高齢者医療の提供　②健康長寿に資する臨床研究　③高齢者医療・介護を支える人材育成の 3 つを掲げ、健康寿命延伸に向けて心身機能の回復・維持をめざした医療を提供します。様々な疾患に対して、関連する診療科が連携して横断的に診療を行う体制を整えるとともに、認知症やフレイルへの対応のほか、先端的な技術を駆使しながら患者さんのニーズに合わせたリハビリテーションを実施します。当院での研修により，高齢者に特有な疾患・病態や，リハビリによる社会復帰，看取り・ターミナルケアなど様々な経験を積んでいただけると思います.

「名古屋市立大学医学部附属東部医療センター」

病院の特徴：救命救急医療，がん診療，感染症医療に注力しており，心臓血管センター，脳血管センター，内視鏡センター，先進がん治療センター(無菌室も整備)などを擁するとともに，ICU・CCU・HCU を整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています．また,歴史的に名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており，第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため，感染症領域の希少疾患が経験できます．令和 6 年 6 月，厚生労働省より DPC 特定病院群の指定を受けました。これは当院が大学病院本院に準じた診療密度を有していることを意味しております．名古屋市内では当

院を含め４病院が指定されました．また Newsweek 誌調査の日本病院ランキングで当院は全国 149 位でした．名古屋市内では 6 番目で，大学病院本院を除くと 4 番目の位置づけで，外部からの評価も高いものになりつつあります．また、令和 7 年度の「愛知県がん診療拠点病院」指定を目指したロードマップを着実に歩んでいます。

「名古屋市立大学医学部附属西部医療センター」

病院の特徴：総合内科を構えて内科全診療科の専門医をそろえており, 全般的な研修に始まりどの専門分野も目指すことができる病院です． 全日の内科二次救急体制で地域との病診連携にも迅速に対応しています． またがん診療に関しては消化器腫瘍・呼吸器腫瘍・放射線診療・陽子線治療をそれぞれセンター化して高度な集学的治療を行っています.

「豊川市民病院」

病院の特徴：2013 年 5 月に新病院へ移転し，新しい設備とスペースも広い診療しやすい施設を有する豊川市唯一の 500 床以上の総合病院として， 豊川市内だけでなく, 新城地区からも多くの患者を受け入れています． そのため当院の特徴は救急医療からがん診療まで， 幅広い診療を高いレベルでこなしていることであると考えます． 救急車は年間 6000 台以上受け入れ，CPA(心肺停止症例)も年間 200 例以上受け入れていますが，当院の研修医が 1 学年 9 名の定員であることを考えれば，１人当たりかなりの救急症例を見ていることになり, またその研修をサポートする各科のカンファレンスも充実していることから, 当院で研修していただけば, 全内科領域において高いレベルの研修を積むことができます． 当院はまた， 主要な内科部門だけでなく血液内科, 腎臓内科, 膠原病内科などすべての内科診療科が揃っています.

「蒲郡市民病院」

病院の特徴：蒲郡市民病院は, 蒲郡市および周辺をあわせた人口 10～14 万人を医療圏とし, 地域の二次中核病院として主に急性期医療を中心とした 382 床の総合病院です. 救急医療はもとより, がん化学療法,体幹・頭部の定位的放射線治療, 心臓・脳を中心とした intervention, 内視鏡治療などにも力を入れ, 市内はもとより県外からも患者が紹介されてきます. 救急症例が多く, かつ蒲郡地区唯一の急性期病院なので, 専攻医にとって幅広い症例を豊富に研修できます. また地元医師会の先生方と共同で診療にあたる開放型病床や, 地域包括ケア病棟も整備しており, 専攻医が経験すべき急性疾患から慢性疾患まで幅広い症例を豊富に研修でき,地域に根ざした地域医療を大切にする医師を養成することができます. 研修の特徴は, 第一に実践を重視していること, 第二に指導医が直接指導すること, 第三に医師としての総合力を高めることを重視していることです. 中規模病院のメリットをいかし, 知識と経験を充分に兼ね備えた指導医の直接指導の下, 専攻医一人ひとりに十分な症例や侵襲的手技を経験して頂くことができます. また診療科の枠を超えた横断的かつ臨機応変な研修が可能であり, 内科合同カンファレンス, 内科外科合同カンファレンスのみならず, 全科医師が一堂に会しての症例検討会や, 各科指導医が講師を務める医局勉強会も定期開催されるなど, 常に全指導医が専攻医, 研修医の指導を義務と認識し, 診療科を超えた指導を日々心がけています.

「公立陶生病院」

病院の特徴：当院は， 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医療専門医ならびに感染症専門医が在籍し, 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つけられます. 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.

「JA 三重厚生連　三重北医療センター　菰野厚生病院」
病院の特徴：御在所岳の麓の菰野町唯一の基幹病院として内科疾患として一通りの幅広い症例を経験することが可能です. これまで名古屋市立大学からの医師派遣で地域医療が確保されてきた経緯があるため, 本プログラムに参加しています.救急から回復期リハビリまで一例一例じっくりと経験することができ, また,療養型, 回復期病棟を併設しており, 神経難病, 変性疾患などの症例も豊富に研修することができます.

「新城市民病院」
　病院の特徴：東三河北部医療圏で唯一の基幹病院として、2 次医療を担っています。この地域は、人口 5.2 万人、1000m2 と愛知県面積の 20%を占め、老齢化率が 30%後半と最も高い特徴を有しています。当院は“なんでも診る”、また”地元で完結する“病院として地域に密着した医療を担っています。自治医大 OB を中心とした総合診療科は当院の最大の戦力であり、独自の総合診療プログラムのもと、プライマリーケアから救急、一般内科診療、回復期、そして在宅診療まで一貫した研修ができます。各経験症例を指導医のもとに振り返り、最新の文献や知見につきあわせて勉強できます。来るべき少子高齢化と地域過疎化を先取った医療経験を提供できます。

17.　Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば, 各科重点コースを選択することになります. 専攻医 1 年目に基幹施設である名古屋市立大学病院で研修を開始する「各科重点コースA」と専攻医１年目を連携施設で研修を開始する「各科重点コースB」があります. また Subspecialty 研修を内科専攻医期間３年間のうち１年間実施する「1 年型」と２年間実施する「2 年型」の各科重点コースを用意しています. Subspecialty 研修は, 専攻医 2～3 年目の自己研鑽研修の一環と認識されていますので, 最初に基本コースを選択していても, 条件を満たせば各科重点コースに移行することも可能です. その場合には, 「1 年型」の場合は原則として専攻医 2 年目の 12 月末までに, そして「2 年型」の場合には専攻医 1 年目の 12 月末までに申し出てください. 内科専門医研修修了後, 各領域の専門医（例えば神経内科専門医や循環器専門医など）を目指します.

18.　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]

1）出産，育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし，研修期間内の調整で不足分を

補うこととします．6 か月以上の休止の場合は，未修了とみなし，不足分を予定修了日以降に補うこととします．また，疾病による場合も同じ扱いとします．

2） 研修中に居住地の移動，その他の事情により，研修開始施設での研修続行が困難になった場合は，移動先の基幹研修施設において研修を続行できます．その際，移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します．この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります．

19. 専門研修指導医[整備基準：36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です．専攻医を指導し，評価を行います．

【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること）．もしくは学位を有していること．
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること．
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること．

【選択とされる要件：下記の 1，2 いずれかを満たすこと】

1. CPC，CC，学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読，JMECC のインストラクターなど）

※ 但し，当初は指導医の数も多く見込めないことから，すでに「総合内科専門医」を取得している方々は，そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため，申請時に指導実績や診療実績が十分であれば，内科指導医と認めます．また，現行の日本内科学会の定める指導医については，内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は，これまでの指導実績から，移行期間（2025 年まで）においてのみ指導医と認めます．

※ 基幹施設である名古屋市立大学病院には， 令和 5 年 3 月末現在， 指導医 60 名と総合内科専門医 65 名が在籍しています． 地域密着型連携施設における指導医数と総合内科専門医数は表のとおりです．

地域密着型連携施設名	指導医数	総合内科専門医数
旭労災病院	11	9
知多厚生病院	4	5
稲沢厚生病院	6	6
いなべ総合病院	7	6
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	6	5
厚生連足助病院	4	3

20. 専門研修実績記録システム，マニュアル等[整備基準：41～48]

名古屋市立大学病院内科専門研修プログラムの専門研修は別添の専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます．専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し，指導医より評価表

による評価およびフィードバックを受けます．総括的評価は臨床検査専門医研修カリキュラムに則り，少なくとも年 1 回行います．

21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります．サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます．その評価はプログラム管理委員会に伝えられ，必要な場合は研修プログラムの改良を行います．

22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52，53]

1） 採用方法

名古屋市立大学内科専門研修プログラム管理委員会は，専攻医の応募を受付けます．最大定員数（学年分）は 10 名です．プログラムへの応募者は，指定の期日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『名古屋市立大学病院専門研修プログラム　採用試験受験申込書』および履歴書を提出してください．申込書は，(1) 名古屋市立大学総合研修センターの website(http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/)よりダウンロード，(2) 電話で問い合わせ(052-853-8545)，(3) e-mail で問い合わせ（s-kensyu@med.nagoya-cu.ac.jp），のいずれの方法でも入手可能です．原則として書類選考および面接を行い，採否を決定して本人に文書で通知します．応募者および選考結果については名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム管理委員会において報告します．

2） 研修開始届け

研修を開始した専攻医は，各年度の 4 月 1 日までに以下の専攻医氏名報告書を，名古屋市立大学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に提出します（指定様式）．

- 専攻医の氏名と医籍登録番号，日本内科学会会員番号，専攻医の卒業年度，専攻医の研修開始年（指定様式）
- 専攻医の履歴書（様式 15-3 号）
- 専攻医の初期研修修了証

3） 研修の修了

全研修プログラム終了後，プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し，研修修了の可否を判定します．

審査は書類の点検と面接試験からなります．

点検の対象となる書類は以下の通りです．

（1） 専門研修実績記録
（2） 「経験目標」で定める項目についての記録
（3） 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
（4） 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます．

以上の審査により，内科専門医として適格と判定された場合は，研修修了となり，修了証が発行されます．

名古屋市立大学病院内科専攻医研修マニュアル

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

1） 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します．地域の医院に勤務（開業）し，実地医家として地域医療に貢献します．

2） 内科系救急医療の専門医：病院の救急医療を担当する診療科に所属し，内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な，地域での内科系救急医療を実践します．

3） 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院の総合内科・総合診療科に所属し，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，総合的医療を実践するとともに医学教育に携わります．

4） 総合内科的視点を持った subspecialist：病院で内科系の Subspecialty，例えば消化器内科や循環器内科に所属し，総合内科（Generalist）の視点から，内科系 subspecialist として診療を実践します．

名古屋市立大学病院内科専門研修プログラム終了後には，名古屋市立大学病院内科専門研修施設群に属する病院だけでなく，専攻医の希望に応じた名古屋市近郊の関連医療機関で常勤内科医師として勤務する，希望する診療科を有する講座大学院などで臨床医兼研究者としてキャリアを積む，あるいは全国の subspecialty の中でもより専門性の高い医療施設（国立がん研究センター， 国立循環器病研究センターなど）への研修に繋げることも可能です．

2. 専門研修の期間

内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）3 年間の研修で育成されます．新内科専門医試験受験までの各プログラムの研修（例）を示します．

	1年	2年	3年						4年						5年		
例	初期研修		4,5	6,7	8,9	10,11	12,1	2,3	4, 5	6, 7	8, 9	10, 11	12, 1	2, 3	自己研鑽研修	自己研鑽研修	単位（月）
内科基本コースA	希望の研修施設		名古屋市立大学病院で2～3ヶ月毎に各診療科をローテート						地域医療密着型連携施設(5施設)でローテート(1施設/年，半年毎に2施設/年など)						自己研鑽研修（僻地医療研修）	大学病院総合内科	
内科基本コースB	希望の初期研修施設		地域医療密着型，またはそれ以外の連携施設で各診療科をローテート						名古屋市立大学病院で2～3ヶ月毎に不足診療科を中心にローテート						地域密着型連携施設で内科一般診療		
各科重点コースA 1年型	希望の研修施設		名古屋市立大学病院で2～3ヶ月毎に各診療科をローテート						地域医療密着型連携施設(5施設)でローテート(1施設/年，半年毎に2施設/年など)						特色ある連携施設研修（例：がんセンター）	大学院進学 例えば呼吸器内科	
各科重点コースB 1年型	希望の初期研修施設		地域医療密着型，またはそれ以外の連携施設で各診療科をローテート						名古屋市立大学病院で2～3ヶ月毎に不足診療科を中心にローテート						連携施設でSubspecialty研修		
各科重点コースA 2年型	希望の研修施設		名古屋市立大学病院で2ヶ月毎に各診療科をローテート			地域密着型連携施設で各診療科を2ヶ月毎にローテート，または一括で研修			名古屋市立大学病院で半年間以上，連携施設にて半年間以上のSubspecialty研修，複数施設での研修も可能，3年目に大学院進学も可								
各科重点コースB 2年型	希望の初期研修施設		地域密着型連携施設で各診療科を2ヶ月毎にローテート，または一括で研修			名古屋市立大学病院で2ヶ月毎に各診療科をローテート			名古屋市立大学病院で半年間以上，連携施設にて半年間以上のSubspecialty研修，複数施設での研修も可能，3年目に大学院進学も可								

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院：名古屋市立大学病院

連携施設：旭労災病院
知多厚生病院
稲沢厚生病院
いなべ総合病院
厚生連足助病院
名古屋セントラル病院
愛知県がんセンター

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院
新城市民病院
豊川市民病院
蒲郡市民病院
公立陶生病院
独立行政法人国立病院名古屋医療センター
名古屋記念病院
愛知県厚生連 海南病院
社会医療法人宏潤会 大同病院
医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院

特別連携施設：菰野厚生病院

表 1. 各研修施設の概要（令和 7 年 3 月現在 ，剖検数：2023 年度）

	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	名古屋市立大学病院	800	211	10	61	65	16
地域医療密着型連携施設	旭労災病院	250	161	7	11	9	4
地域医療密着型連携施設	知多厚生病院	199	64	7	4	5	1
地域医療密着型連携施設	稲沢厚生病院	250	79	5	6	6	2
地域医療密着型連携施設	いなべ総合病院	220	95	4	7	6	1
地域医療密着型連携施設	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	205	70	9	7	6	0
それ以外の連携施設	厚生連足助病院	190	90	1	4	2	0
それ以外の連携施設	名古屋セントラル病院	198	108	7	11	8	2
それ以外の連携施設	愛知県がんセンター	500	230	9	16	23	0
それ以外の連携施設	名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	140	64	7	4	4	0
それ以外の連携施設	新城市民病院	199	診療科による区別はなし	5	3	4	0
基幹相互連携施設	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	498	246	10	17	24	5
基幹相互連携施設	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	500	202	9	24	15	3
基幹相互連携施設	豊川市民病院	501	209	8	27	23	6
基幹相互連携施設	蒲郡市民病院	382	100	7	10	12	4
基幹相互連携施設	公立陶生病院	633	293	11	32	29	12
基幹相互連携施設	国立病院機構名古屋医療センター	656	353	11	30	31	5

基幹相互連携施設	名古屋記念病院	416	240	18	10	13	1
基幹相互連携施設	厚生連海南病院	540	241	12	33	30	8
基幹相互連携施設	宏潤会大同病院	404	218	13	22	15	15
基幹相互連携施設	豊田会刈谷豊田総合病院	704	330	6	20	8	4
基幹相互連携施設	地域医療機能推進機構中京病院	661	230-	8	25	24	6
特別連携施設	菰野厚生病院	230	117	1	1	1	0

表 2.　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	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
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
知多厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
稲沢厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
いなべ総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
厚生連足助病院	○	○	○	×	○	×	○	×	△	△	×	○	○
名古屋セントラル病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛知県がんセンター	△	○	△	×	×	×	○	○	×	×	×	△	×
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	×
新城市民病院	○	○	×	×	×	△	△	×	×	×	×	×	○
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	△̲	○̲	○̲
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲
豊川市民病院	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲	○̲
蒲郡市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	×	○	○
公立陶生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○̲	○	○	○	○
国立病院機構名古屋医療センター	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○̲	○
名古屋記念病院	○	○̲	○	○	○	○	○̲	○̲	○	○	△	○	○
宏潤会大同病院	○̲	○	○	○	○	○	○̲	○̲	○	○̲	○̲	○	○
厚生連海南病院	○	○	○	○	○	○	○̲	○̲	○	○̲	○̲	○	○
豊田会刈谷豊田総合病院	○	○	○	○̲	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域医療推進機構中京病院	△	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	△	○
菰野厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（ ○，△，× ）に評価しました．〈 ○：研修できる，△：時に外来で経験できる，または一部の領域の疾患は経験できる，

×：ほとんど経験できない，○̲： subspecialty 研修が可能な基幹相互連携施設の診療科〉

【基幹施設】名古屋市立大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ･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． ･セク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「さくらんぼ保育園」があります．入所対象は本学の教職員（パートタイム職員を含む）および学生の子で，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	･指導医が 68 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・感染対講習会を定期的に開催し（2023 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2023 年度実績 4 回）
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています． シニアレジデント（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．
指導責任者	松川　則之 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学内科専門医研修プログラムでは，救急救命センター・総合内科・総合診療科を中心に内科の垣根をなくした専門医教育を行います．大学病院は各診療科の専門医集団を特徴とします．また，地域に根差した病院群が連携病院になっています．地域に密着した”心の通った”診療経験から医師本来の心の育成を目指します．Common disease から専門性の高い希少疾患まで，大学病院だからこそ経験できる豊富な症例と地域診療の経験を基に，どんな疾患にも対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた内科医を育成します．是非，共に内科学を学び，次世代を担える内科医を目指しましょう．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 61 名，日本内科学会総合内科専門医 65 名，日本消化器病学会消化器専門医 30 名，日本消化器内視鏡学会専門医 25 名，日本肝臓学会専門医 11 名，日本循環器学会循環器専門医 15 名，日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 5 名，日本肥満学会専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名，日本血液学会血液専門医 11 名，日本神経学会神経内科専門医 14 名，日本アレルギー学会専門医（内科）5 名，日本リウマチ学会専門医 7 名，日本感染症学会専門医 3 名，日本動脈硬化学会専門医 1 名，日本脳卒中学会脳卒中専門医 2 名（内科），日本認知症学会
外来・入院患者数	外来患者 25,560 名（新来患者数），入院患者 19,320 名（新入院患者数） *2023 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，疾患群項目表のうち全ての領域と疾患群の症例経験が可能です．

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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
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，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓病学会研修施設，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，日本胆道学会認定施設，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，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，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，日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設, 日本動脈硬化学会専門医研修施設，日本心エコー図学会認定研修施設，日本循環器学会認定 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設，日本循環器学会認定左心耳閉鎖システム認定施設，日本肥満学会認定肥満症専門病院，膠原病・リウマチ内科領域基幹施設，日本リウマチ学会教育施設
当院での研修の特徴	･名古屋市立大学病院は，特定機能病院として高度医療や急性期診療を担っており，名古屋市内および周辺地域から多数の紹介を受けているため，一般的な疾患から比較的希少な症例，多領域にまたがる複雑な症例など多くの豊富な症例を十分に経験できます. ･各診療科専門医・指導医が多く所属し，指導体制が充実しているので，手技・技能を十分経験でき，他科との連携協力もさかんに行われているので，特定領域に偏ることなく，エビデンスに基づいた最新の標準的治療を修得することができます. ･研修で感じる疑問に対し，臨床研究，基礎研究を行って解決しようとするリサーチマインドの素養が，大学病院では修得しやすい環境にあります. ･高い専門性を持った専任のコメディカルも多く所属し，協力しながら全人的な患者中心のチーム医療を提供できるような研修も行うことができます.

【連携施設】旭労災病院

認定基準 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等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があります.

2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 11 名,在籍しています．総合内科専門医が 9 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を月に 1 度設置して，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（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. ･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.（2023 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，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	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 2 演題）を予定しています.
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. ･地域医療支援病院でもあり，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 11 名，総合内科専門医 9 名を擁しております．症例も豊富であり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　14 名，日本内科学会総合内科専門医 9 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 3 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 2 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
外来・入院患者数	外来患者 13,003 名（1 ヶ月平均)，入院患者 6,272 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，日本消化器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，日本高血圧学会専門医認定施設，日本透析医学会専門医制度認定施設

【連携施設】知多厚生病院

認定基準 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（ともに正職員）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，毎年個々の職員に対しストレスチェックを実施しています． ・コンプライアンス（法令遵守）に向けて，1 年に 1 度職員自身が自己点検を行う機会を設けています． ・ハラスメント防止にも力を入れており，万が一に備えて相談窓口を設置するとともに，事案発生時は適宜委員会にて対応しています． ･女性専攻医で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． ･院内に院内保育所があります．病児保育・病後児保育はおこなっていません．
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(コンプライアンス全般に係る講習)・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2023 年度実績　医療倫理　2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回)，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･研修施設群合同カンファレンスに参画し，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．（2023 年度実績 1 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．（例として救急症例検討会 2023 年度実績：12 回開催，医師会症例検討会 9 回）
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています．（2020 年度実績 1 演題）
指導責任者	冨本　茂裕
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 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 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 11,580 名（1 ヶ月平均)，入院患者 5,551 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	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・

療・診療連携	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，日本糖尿病学会認定教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本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，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本東洋医学会研修施設，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
当院での研修の特徴	·当院は知多半島南部美浜町に位置しており，美浜町・南知多町を主な診療圏とする地域の中核病院です. ·この地域は名古屋などの都市部よりも高齢化が進んでおり，近年では入院患者数について 75 歳以上の高齢者が占める割合は 75%を超えています．そのため，呼吸器，循環器，消化器だけではなく多様な疾患を経験できます. ·名古屋市立大学をはじめとした大規模病院からも外来を中心に診療支援を受けていることもあり，膠原病・神経内科・血液疾患などの疾患も経験することもできます. ·知多南部地域における救急出動件数の 70%程度を当院で受け入れており，救急疾患についても豊富に経験できます. ·篠島・日間賀島などの離島への医療支援も行っており，特に篠島については定期的に診療所への医師派遣を行い同島の在宅療養も往診を通して積極的に展開しています. ·当院は第 2 種感染症病棟を 8 床保有しており，新型コロナウイルス感染症の患者受け入れにおいて、地域で中心的役割を果たしています.

【連携施設】稲沢厚生病院

認定基準 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. ·セク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，病後児保育にも利用可能です.
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. ·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（2022 度実績　医療倫理　1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·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 1 回). ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（2022 年度は新型コロナのため実績 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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，循環器，代謝，呼吸器，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会に定常的に発表しています.
指導責任者	後藤 章友
指導医数	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

（常勤医）	本循環器学会循環器専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3,423 名（内科 1 ヶ月平均），入院患者 2,693 名（内科 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，疾患群項目表のうち 8/13 領域，60/70 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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
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，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設

【連携施設】三重県厚生農業協同組合連合会　三重北医療センター　いなべ総合病院

認定基準 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. ･セク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.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 7 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2022 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 12 回，感染対策 12 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2022 年度実績 1 回） ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（コロナ感染拡大のため 20122 度実績 0 回），開催時は専攻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，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	シニアレジデント（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.
指導責任者	埜村　智之 【内科専攻医へのメッセージ】 「教育のないところに診療は成り立たない」の信念のもと研修を行います.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 6 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 4 名
外来・入院患者数	外来患者 510 名（1 ヶ月平均），入院患者 146 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 13/13 領域，63/70 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

技能	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	地域に根ざした医療や病診・(病病)連携などを経験できます.
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，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本肝臓学会認定施設
当院での研修の特徴	·当院の内科研修の特徴は学会専門医を持った上級医・指導医が一般内科全般を教育・指導することにあります. ·内科専攻したが専門性がまだ決まらない，専門は決めたがまだ内科全般を研修したい，将来どのような規模の病院でも通用する内科医としての心構え・考え方を研修したい等の希望を持つ専修医に最適です. ·一般内科医として病院職員採用になります. 午前業務は初診外来と再来外来を各1コマ受け持ち，上部内視鏡・腹部超音波，心臓超音波，救急外来，透析回診をして頂きます. 午後は検査，回診等をして頂きます. ·症例は豊富ですが，忙しすぎず，一人の力が大きく病院・地域に貢献できる充実した研修を約束します.

【連携施設】名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です. ·研修に必要な医局，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. ·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.
2)専門研修プログラムの環境	·指導医が7名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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.
3)診療経験の環境	総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，呼吸器，感染，アレルギー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	シニアレジデント（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.
指導責任者	内藤　格
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　7名，日本内科学会総合内科専門医6名，日本消化器病学会消化器病専門医5名，日本肝臓学会肝臓専門医3名 日本消化器内視鏡学会専門医5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3名，呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医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1名，日本神経学会神経内科専門医1名
外来・入院患者数	外来患者6,000名（1ヶ月平均），入院患者170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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
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，日本消化器内視鏡学会連携施設，日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本循環器学会循環器専門医研修関連施設
当院での研修の特徴	･Common disease をはじめとした幅広い症例を豊富に経験できます. ･常勤医のいる消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・内分泌糖尿病内科・脳神経内科では，基本症例のみならず専門的な疾患や治療を経験できますので，将来的に subspecialty 研修に移行可能です. ･感染症専門の常勤医がいるため，感染対策の基礎，感染症の診断から治療まで幅広い研修ができ，タイミングが良ければ国内では稀少な輸入感染症や寄生虫症の診療が可能です. ･2 次救急を受け入れており，内科系救急疾患の診療が可能であり，消化器内科・呼吸器内科・循環器内科における緊急処置が経験できます. ･内科診療科間にまたがる症例が経験可能です. ･内科初診外来の診療を行って頂きます. ･地域包括ケア病棟を持つため，①急性期後の在宅復帰支援，②慢性期患者の在宅医療復帰支援，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者の入院治療・在宅復帰に関する医療を経験できます.

【連携施設】愛知県厚生農業協同組合連合会　足助病院

認定基準 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診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
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. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2023 年度実績　医療倫理　1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回)，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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，代謝，呼吸器，血液，神経，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています. シニアレジデント(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.
指導責任者	小林真哉
指導医数（常勤医）	日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名， 日本消化器学会指導医　1 名，消化器内視鏡学会指導医　1 名， 日本プライマリケア学会指導医　2 名，総合診療領域特認指導医　2 名， 総合診療科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 4,777 名（1 ヶ月平均)，入院患者 3,885 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，疾患群項目表のうち７／13 領域，70 疾患群の

	症例を必要程度経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます．
学会認定施設（内科系）	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
当院での研修の特徴	･足助病院は，愛知県豊田市の北東部，紅葉で知られる香嵐渓や古い町並みを擁した風情豊かな中山間地域にあり，過疎化が進む少子高齢化の先進地域であります．へき地医療拠点病院として「在宅医療から急性期まで」を合言葉に地域完結型の医療に取り組んでいる病院です． ･診療圏の高齢化率は４０％を超えていますが，年をとっても安心・満足して暮らせる地域づくりを目標に地域のセーフティネットとして，保健・医療・福祉（介護）を提供します． ･へき地医療の実際を体験することで医療の形態の多様性を知るとともに，内科診療を中心とした，慢性疾患，高齢者医療に対する理解を深め，地域包括医療の研修を行います． ・併設された介護医療院では医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象として，施設サービス計画に基づき「日常的な医学管理」「看取りやターミナルケア」等の研修が行えます．

【連携施設】名古屋セントラル病院

認定基準 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． ･専攻医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，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています．
2)専門研修プログラムの環境	･総合内科専門医が 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し（2022年度実績医療倫理1回，医療安全2回，感染対策2回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･CPCを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2022年度実績1回）
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，膠原病，感染症および救急の分野の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています，
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1 演題以上の学会発表を予定しています．
指導責任者	曽村　富士
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8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4名 日本内分泌学会専門医2名，日本糖尿病学会専門医2名，日本腎臓病学会専門医3名，日本呼吸器学会呼吸器専門医3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3700名（1ヶ月平均），入院患者2300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，疾患群項目表のうち 10/13 領域，50/70 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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
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，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設，日本リウマチ学会教育施設，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，日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設，日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設，日本消化器病学会認定施設，日本消化器内視鏡学会指導施設，日本消化管学会胃腸科指導施設，日本腎臓学会研修施設，日本透析医学会専門医制度教育関連施設

【連携施設】愛知県がんセンター

認定基準 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医員として労務環境が保障されています。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 16 名在籍しています（下記)。 ・医員・レジデント・臨床研修医等委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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。
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，呼吸器，血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. 各サブスペシャルティ分野で学会発表や論文発表を行っています。
指導責任者	楠本茂
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合専門医 21 名、日本消化器病学会消化器専門医 22 名、日本肝臓学会肝臓専門医 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 7 名、日本血液学会血液専門医 5 名、消化器内視鏡専門医 10 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 20 名
外来・入院患者数	外来患者 11,902 名（1 ヵ月平均）　入院患者 10,155 名（1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	消化器，呼吸器，血液に関連する腫瘍性疾患
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	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・

療・診療連携	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における教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則による認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本消化管学会指導施設
当院での研修の特徴	·がん専門病院で基礎的な面から臨床面まで学習することができます． ·全国から研修に来ており，名大のみならず他大学や国立がんセンター関連のつながりもあります． ·研究所も併設しており，基礎的な勉強もできる環境にあります．

【連携施設】名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院

認定基準 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． ・個人の机，ロッカー，更衣室，シャワー室が整備されています． ・女性の常勤医が複数名おり，女性専攻医も安心して勤務できます．
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（2023 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回)，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕が得られるよう配慮します． ・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が得られるよう配慮します． ・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が得られるよう配慮します．（2020 年度実績 6 回，15 症例）
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，呼吸器，神経，アレルギーおよび感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています． 専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 8 体）を行っています．
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表しています．
指導責任者	妹尾恭司 【内科専攻医へのメッセージ】 ・当院は，2023 年 4 月から名古屋市立大学医学部附属病院（回復期 36 床，慢性期 104 床）として運営されています．役割としては，以下の 3 つが挙げられます．①高齢化のさらなる進展を見据えた先駆的な高齢者医療の提供、②健康長寿に資する臨床研究、③高齢者医療・介護を支える人材育成 ・入院患者は高齢者が中心となります．当院では安心安全な医療・リハビリはもちろん、患者本位の看取り・ターミナルケアの提供を目指しています．一方，死亡例については可能な限り病理解剖を行っています．年数回開催される臨床病理検討会（CPC）では，臨床診断と病理診断を比較検討して，日常診療あるいは研究に役立てています． ・当院では，超高齢化社会において、より一層重要度が高まっている高齢者医療を経験し、その病態生理を深く理解していただけると考えています．

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4名，日本内科学会総合内科専門医 4名，日本消化器病学会消化器専門医 2名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医2名，日本肝臓学会肝臓専門医 1名，日本循環器学会専門医2名，日本高血圧学会専門医1名，日本超音波医学会超音波専門医1名，日本神経学会神経内科専門医3名，日本甲状腺学会専門医1名
外来・入院患者数	外来患者　45.3名（1日平均），入院患者　85.1名（1日平均）
経験できる疾患群	高齢者のCommon diseaseを幅広く経験できます．高齢者は複数の疾患を併せ持つことが多く，全身をみて総合的に判断する臨床力が修得できます．
経験できる技術・技能	・全身の加齢変化について理解できるようになります． ・高齢者に特有な症候・疾病を経験して，特に病理解剖症例ではそれを裏付ける病理所見について修得できます． ・高齢者の栄養管理，薬物療法，リハビリについて，理解して実践することができます． ・高齢者の終末医療について，理解して実践することができます．
経験できる地域医療・診療連携	・急性期病院あるいは一般病院から紹介患者（亜急性期，終末期を含む）を受け入れています． ・施設（院内の特養・救護施設あるいは院外の施設）の入所者のうち，医療が必要な方に医療を提供して，施設への復帰を目指しています． ・在宅医からの紹介入院あるいは介護療養型医療施設への短期入所などを通じて，在宅医療における診療連携を実践できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連特殊病院，日本老年医学会認定施設

【連携施設】新城市民病院

認定基準 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． ハラスメントに適切に対処する部署があります．·敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が３名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・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．
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，総合内科を除く，循環器、消化器，呼吸器，血液、アレルギー、膠原病、神経，内分泌，代謝，腎臓，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．各分野は高度な疾患ではなく，一般的な疾患が中心となります．
指導責任者	佐藤　元美
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医3名，日本内科学会総合内科専門医4名，日本神経学会神経内科専門医1名、日本消化器病学会消化器専門医2名
外来・入院患者数	外来患者5,365名（1ヶ月平均）、入院患者2,912名（1ヶ月平均延数）
病床	199

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・病病連携などを経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設
当院での研修の特徴	東三河北部医療圏で唯一の基幹病院として、2 次医療を担っています。地域で必要とされるのは、どのような分野でも苦手意識を持たず、まずは優しく受け入れ、丁寧に診察し、評価・鑑別することです。高度専門医療ではなく、質の高い総合的な内科診療を学んで頂くことを目標にしています。

【基幹施設】名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

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，インターネット環境があります. ・シニアレジデントとして労務環境が整備されています. ・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. ・ハラスメントの防止および排除等のため，院内に相談員を設置し、ハラスメント委員会を設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります. ・敷地内に，利用可能な院内保育所を設置しています.
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 17 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会におい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てい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：医療安全 25 回・感染対策 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 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（循環器疾患医療連携カンファレンス，腎臓内科病診連携カンファランス，わかみず消化器フォーラム，呼吸器カンファレンス，脳卒中フォーラム，糖尿病フォーラム等）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（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター：2024 年度開催実績 2 回，受講者 15 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 分野のうち膠原病内科を除く，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，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. ·専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 5 体，2024 年度 2 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2024 年度実績 1 回）しています. ・臨床試験管理センターを設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催して

4)学術活動の環境	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（2024 年度実績 4 演題）をしています． ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります．
指導責任者	前田　浩義 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり，名古屋市立大学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． 救急医療に注力しており，心臓血管センター，脳血管センター，内視鏡センターなどを擁するとともに，ICU・CCU・HCU を整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています．また，感染症病床を有して歴史的に名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており，第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため，感染症領域の希少疾患が経験できます．
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 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 9 名，日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 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 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医 3 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 20,133 名（1 ヵ月平均）　入院患者 12,190 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，カリキュラムに示す内科領域 13 分野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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定教育施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本胆道学会認定施設 日本超音波医学会認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 など

【基幹施設】名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

認定基準 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 ·シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理 ·セク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， ·敷地内に院内保育所があり，病後児保育にも利用可
認定基準 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 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し， ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け， ·地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績　16 回
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器， ています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（
指導責任者	片田栄一 【内科専攻医へのメッセージ】 総合内科を構えて内科全診療科の専門医をそろえてお たがん診療に関してはがん診療拠点病院であり消化器
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 尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 22,104 名（1 ヶ月平均），入院患者 11,420（
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
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・
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験でき
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 施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設，日本大腸肛門病学会 日本リウマチ学会認定教育施設，日本アレルギー学会

【基幹施設】豊川市民病院

認定基準 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，インターネット環境があるだけでなく，常勤医師には院内 LAN でつながった PC が提供されており，上級医によるレポートのチェックもしやすいネット環境にあります. ・常勤医師として労務環境が整備されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（当院精神科）があります. ・ハラスメントの防止および排除等のため，院内に相談窓口を設置しています．また，豊川市役所内に相談処理委員会を設置しています.

	・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります． ・敷地内に，利用可能な院内保育所を設置しています．
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 27 名在籍しています． ･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（2022 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 4 回・感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･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．（2023 年度実績 3 回 5 症例） ･地域参加型のカンファレンス（豊川内科医会学術講演会，豊川市医師会病診連携フォーラムなど；2032 年度実績 10 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．
3)診療経験の環境	・当院は内科すべての診療科がそろっているため，カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています． ･専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 6 体）を行っています．
4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2023 年度実績 4 回）しています． ・臨床試験管理センターを設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催（2023 年度実績 15 件審査）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 年度実績 0 演題）をしています． ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります．（2023 年度 4 件）
指導責任者	鈴木　健 【内科専攻医へのメッセージ】 豊川市民病院は，東三河南部医療圏の中心的な急性期病院の一つであり，患者は東三河南部医療圏だけでなく，北部医療圏からも広く受け入れている非常に症例の豊富な病院です．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． 救急医療からがん診療まで幅広い診療に対応しており，ICU を整備して様々な救急疾患や術後の症例に即応できる体制および設備を整えています．また，東三河北部地区からはマムシ咬症やマダニ咬症など，僻地特有の疾患も救急外来を受診することがあり，そのような希少疾患も経験可能です．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名，日本内科学会総合内科専門医 23 名，日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本肝臓学会専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 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 1 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 1 年間のべ 101989 名　入院患者 1 年間のべ 84113 名
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，68 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，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本心血管インターベーション治療学会専門医研修関連施設，日本高血圧学会認定教育施設，日本消化器病学会認定医制度認定施設，日本消化器内

	視鏡学会指導施設，日本リウマチ学会教育施設，日本神経学会准教育施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本腎臓学会専門医研修施設，日本透析医学会教育関連施設，日本認知症学会専門医教育施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本脳卒中学会専門医研修教育病院など

【連携施設】蒲郡市民病院

認定基準 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. ･蒲郡市常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修センターまたは医療安全室）があります. ･ハラスメント委員会が蒲郡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，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.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 10 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置し，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連携を図ります. ･基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置します. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2023 年度実績 医療倫理　0 回，医療安全 4 回，感染対策 3 回)，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンス（2023 年度実績 6 回）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2023 年度実績 3 回） ･地域参加型カンファレンス（蒲郡医師会学術講演会：2022 年度実績 12 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，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. ･専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 4 体）を行っています.
4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室,インターネット環境があります. ･倫理委員会を設置し,必要に応じ開催（2022 年度実績 13 回）. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 題以上の学会発表（2022 年度実績 5 演題）をしています. ･専攻医がその他の内科系学会（国内・国外）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業績があります.
指導責任者	石原　慎二
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名 ，日本内科学会総合内科専門医 11 名，日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，内分泌代謝科専門医 1 名,日本糖尿病学会専門医 1 名,日本甲状腺学会専門医 1 名

外来・入院患者数	外来患者 12,540 名（1ヶ月平均），入院患者 8,909 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 13/13 領域，64/70 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	･当院には地域の医師会医師と協力して診療を行う開放型病床,および地域包括ケア病棟が設置されています. ･上記での研修を行うことにより,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や病診・病病連携などを経験できます.
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，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本消化器病学会認定関連施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設，日本消化器内視鏡学会指導施設
当院での研修の特徴	･蒲郡市民病院は，蒲郡市および周辺をあわせた人口１０～１４万人を医療圏とし，地域の二次中核病院として主に急性期医療を中心とした３８２床の総合病院です. ･救急医療はもとより，がん化学療法，体幹・頭部の定位的放射線治療，心臓・脳を中心とした intervention，内視鏡治療などにも力を入れ，市内はもとより，県外からも患者が紹介されてきます．救急症例が多く，かつ蒲郡地区唯一の急性期病院なので，専攻医にとって幅広い症例を豊富に研修できます．また地元医師会の先生方と共同で診療にあたる開放型病床や，地域包括ケア病棟も整備しており，地域に根ざした地域医療を大切にする医師を養成することができます. ･研修の特徴は，第一に実践を重視していること，第二に指導医が直接指導すること，第三に医師としての総合力を高めることを重視していることです．中規模病院のメリットを生かし，知識と経験を十分に兼ね備えた指導医の直接指導の下，専攻医一人ひとりに十分な症例や侵襲的手技を経験して頂くことができます．また，診療科の枠を超えた横断的かつ臨機応変な研修が可能であり，内科合同カンファレンス，内科外科合同カンファレンスのみならず，全科医師が一同に会しての症例検討会や，各科指導医が講師を務める医局勉強会も定期開催されるなど，常に全指導医が専攻医，研修医の指導を義務と認識し，診療科を超えた指導を日々心がけています.

【連携施設】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. ･ 公立陶生病院常勤医師として労務環境が保障されています. ･ メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）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．（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っています. ･ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 2

	回）しています。専攻医は受講が義務ですが，そのために時間的余裕を確保します. ・ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，専攻医は受講が義務ですが，そのための時間的余裕を確保します. ・ CPC を定期的に開催(2023 年度実績 6 回)し，専攻医は受講が義務ですが，そのための時間的余裕を確保します. ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医は受講が義務ですが，そのための時間的余裕を確保します.
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 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.
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（2023 年度実績 4 演題)を行っています
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，地域がん診療連携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 5 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 3 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 3 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 1,595 名（1 日平均），入院患者 521 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，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ベ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

【連携施設】海南病院

認定基準 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ・シニアレジデントもしくは指導医診療医として労務環境が保障されます． ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（健康管理室）があります． ・ハラスメント委員会が整備されています． ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，仮眠室，当直室が整備されています． ・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．
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（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．（2023 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．（2022 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．（2023 年度実績 12 回）
3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています．（2022 年度実績 6 演題）
指導責任者	鈴木聡 【内科専攻医へのメッセージ】 海南病院は，愛知県西部に位置し，木曽川を挟んだ三重県や岐阜県境も医療圏とした地域完結型の基幹病院です．救命救急センター，ドクターカー，ヘリポート，ＩＣＵ，ＣＣＵを備え，320 列マルチスライス CT，3.0 テスラ

	MRI，手術支援ロボット「da Vinci」等も有する高度急性期病院でありながら，がん拠点病院として緩和ケア病棟も有し，老年内科を中心に在宅医療を早くから展開し，訪問看護ステーションも併設しており，地域に根差した幅広い研修が可能です．内科各診療科の指導体制も整っており，Common disease から専門性の高い稀少疾患まで経験することができ，全般的な内科研修から将来的な各内科 Subspeciality の修得が可能です．職員は「和を大切に心ある医療を」の海南精神のもと，たいへん協調的で働きやすい環境となっています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 33 名，日本内科学会総合専門医 30 名，日本消化器病学会専門医 9 名，日本循環器学会専門医 8 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本血液学会専門医 2 名，日本神経学会専門医 4 名，日本リウマチ学会専門医 3 名，日本救急医学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来患者 1,201 名（1 日平均）　入院患者　489 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 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 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本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 IDC/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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

【連携施設】独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)中京病院

認定基準	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です．

【整備基準 23】 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. ･任期付常勤職員として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルス室）があります. ･セクハラ・パワハラ委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･指導医は25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），内科専門研修委員長（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修は内科専門研修委員会と専門医プログラム推進室で管理しています. ･地域参加型のカンファレンス・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022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（2022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. ･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専門医プログラム推進室が対応します. ･特別連携施設（名南病院）の専門研修では，電話や週 1 回の中京病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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。研修に必要な 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.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，研究部，閲覧室などを整備しています. ･倫理委員会や治験管理室が整備さ，臨床研究体制が整っています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 5 演題）をしています.
指導責任者	藤城　健一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は名古屋市南部地域および知多半島を中心とした地域の中核となる高度急性期病院で、臓器別に専門医と指導医資格を持った上級医による高い水準の内科専門医教育を受けることができます。もともと細やかな初期研修指導で定評がありましたが、2005 年より 2 年間の全科総合初期研修後、1 年間の内科総合研修を経てサブスペシャリティ診療内科医の研修へと進む体制を整え、積極的な内科総合後期研修にも努めてきた実績のある病院です。当院は全国に約 450 施設あるがん診療連携拠点病院の一つに指定されており、がん診療に重点を置いています。また、国の 4 疾患に指定されているがん以外の糖尿病・ 循環器病・脳卒中に加え、腎臓病・膠原病リウマチに関しても、関連複数診療科による横断的診療や多職種による包括的カンファレンスが効率的に行えるようセンター化しています。また外来を中心に内科横断的な研修を目的とした総合診療研修や内科全体の検討会など、各内科専門的視点のみならず総合的な質の高い内科医療を研修・実践できる環境を整えています。加えて、1 次・2 次救急医療は勿論、3 次救

	急に特化した救急科があり、様々なレベルの救急医療における内科専門医としての医療が経験できます。また、禁煙外来や併設健診センターでの患者指導といった疾病予防医療も積極的に実践できます。疾病予防から一般内科・内科専門および高度救急医療といった時代のニーズにあった内科専門医を養成するプログラムを提供します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25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専門医 7名，　日本循環器学会循環器専門医 5名， 日本内分泌学会専門医 4名，　日本糖尿病学会専門医 3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 2名， 日本血液学会血液専門医 2名，　日本神経学会神経内科専門医 5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 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 1名， 日本肝臓学会専門医 4名，日本臨床腫瘍学会専門医 1名， 日本消化器内視鏡学会専門医 6名
外来・入院患者数	外来患者22,629名（1ヶ月平均）　入院患者13,300名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会連携施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

【連携施設】刈谷豊田総合病院

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. ･多彩な文献（雑誌文献，オンラインジャーナル，大学図書館等とのネットワーク）入手が可能な図書室があります．インターネット環境が整備され，図書室・医局にそれぞれ共用パソコンが設置されています. ･常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事グループ）があります. ･ハラスメント委員会（2016年4月設置）があります.

	･女性医師専用の休憩室，更衣室（シャワー室含む），仮眠室，当直室が整備されています. ･敷地内にある院内保育所（病児保育・病後時保育を含む．3 才まで）を利用できます.
認定基準 【整備基準 23】 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（うち総合内科専門医は 18 名). ･内科専門研修プログラム管理委員会は，下部組織である研修委員会および連携施設の研修委員会と連携し，専攻医の研修を管理し，その最終責任を負います. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績医療倫理 1 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. ･CPC（2024 年度実績 3 回） ･地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績 消化器 5 回、呼吸器+循環器 4 回、腎臓+内分泌 1 回). ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講
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 4 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	･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2023 年度実績 4 回）しています. ･治験審査委員会を定期的に開催しています. ･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（2023 年度 6 演題）をしています.
指導責任者	水野達央 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は西三河南部西医療圏の DPC 特定病院であり，総床 704 床，救命救急センターや愛知県がん診療拠点病院に認定，地域医療支援病院として認可されています．内科は 330 床を受け持っており，消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，脳神経内科，腎臓内科，糖尿病・内分泌内科で構成されています．診療圏が広く救急車も年間 9800 台以上受け入れており，主要臓器疾患については症例数が豊富で，日常診療から救急まで十分な経験が可能と考えます．また専門臓器に分類できない症例を受け持って頂くことで，感染症や総合内科に該当する疾患も経験できます．常勤医のいない血液内科については名古屋大学から週 2 回の外来（診療支援），常勤医のいない膠原病内科については大同病院（名古屋）から週 2 回の外来（診療支援）をして頂いています．どの診療科をローテートしていただいても上級医と気軽に相談していただける体制を整えておりますので，安心して研修して下さい．院内で講演会，緩和ケアや JMECC などの研修会，CPC が年数回ずつ行われており専門医，診療技術以外の知識も身につけて頂けると思います．内科専攻医は常勤医員の身分で，総合内科に所属します．医局には，仮眠室やシャワー室，女性専用スペースが確保されています.
指導医数 （常勤医)	日本内科学会指導医 20 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名，日本消化器病学会指導医 4 名，日本消化器内視鏡学会指導医 2 名，日本肝臓学会指導医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本内分泌学会指導医 1 名，日本糖尿病学会研修指導医 1 名，日本腎臓学会指導医 2 名，日本呼吸器学会指導医 2 名，日本呼吸器内視鏡学会 2 名，日本透析医学会指導医 2

	名，日本神経学会指導医 2 名，日本心血管インターベンション治療学会 1 名，日本認知症学会指導医 1 名，日本アレルギー学会指導医 1 名，日本膵癌学会指導医 1 名，日本結核病学会指導医 1 名，日本救急医学会救急科専門医（内科以外）2
外来・入院患者数	外来患者 33,770 名（1 ヶ月平均），入院患者 17,615 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）	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本腎臓学会認定研修施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本消化器病学会専門医制度認定 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 ・日本東洋医学会指定研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・腹部ステントグラフト実施施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本栄養療法推進協議会・ＮＳＴ稼働施設 ・日本高血圧学会認定施設 ・日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設日本東洋医学会研修施設

【連携施設】名古屋記念病院

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． ･名古屋記念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（産業医および臨床心理士，職員課担当者）があります． ･職場環境調整委員会が名古屋記念病院内に整備されています． ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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	･内科指導医は 10 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． ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 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．

	･CPC を定期的に開催（2022 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． ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．
認定基準 【整備基準 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（2021 年度 1 体，2022 年度 4 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（2019 年度実績 9 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（2019 年度実績 6 回）しています． ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 7 演題）をしています．
指導責任者	椎野　憲二 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋記念病院は，愛知県名古屋医療圏東名古屋地区の中心的な急性期病院であり，地域医療支援病院です．地域から信頼される病院づくりをめざして救急医療に力を入れるとともに，がん専門病院としてがん診療機能の整備を進めております．東海地方の多様な医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として東海地方を幅広く支える内科専門医の育成を行います．主担当医として，入院から退院〈初診および外来診療・入院～退院・通院〉，あるいは在宅医療まで経時的に，診断・治療の流れを経験し，チーム医療の実践を通して，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の育成をめざします．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名， 日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 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 2 名 日本血液学会血液専門医 3 名， 日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本救急医学会救急科専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来延べ患者 62,445 名/年　入院患者 3,353 名/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，在宅医療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 日本消化器内視鏡学会指導施設

	日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本循環器学会研修施設 日本血液学会研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 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 日本高血圧学会認定施設 日本老年医学会認定教育施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設

【連携施設】社会医療法人宏潤会大同病院（外来診療部門 だいどうクリニックを含む）

認定基準 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 22 名在籍しています. ･名古屋市立大学内科専門研修プログラム管理委員会委員（呼吸器内科主任部長かつ内科学会指導医）は，大同病院院内に設置されている名古屋市立大学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.（2023 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「大同内科セミナー」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：2023 年度 11 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.（基幹施設開催実績：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.（基本毎年度 1 回開催　開催実績：2015～2024 年度受講者合計 55 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（2022 年度 16 体，2023 年度 9 体，2024 年度 13 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（2023 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(2023 年度実績 12 回)しています．
指導責任者	沓名 健雄 【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医療支援病院です．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・専門医数（内科常勤医）	日本内科学会指導医 22 名，総合内科専門医 15 名，消化器病専門医 6 名，消化器内視鏡専門医 5 名，肝臓専門医 2 名，日本胆道学会指導医 2 名，日本膵臓学会指導医 2 名，循環器専門医 5 名，内分泌代謝科専門医 2 名，糖尿病専門医 2 名，腎臓専門医 5 名，呼吸器専門医 5 名，血液専門医 1 名，神経内科専門医 3 名，リウマチ専門医 5 名，感染症専門医 1 名，がん薬物療法専門医 2 名

外来・入院患者数（2023年度）	内科系外来患者　2,547名/月，(外来部門だいどうクリニック7,153名/月)，内科系入院患者実数 433名/月
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 日本感染症学会認定教育施設 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
当院での研修の特徴	内科領域においては，多岐にわたる疾患群の経験の蓄積は必須です．大同病院は，名古屋・尾張中部医療圏南部と近隣医療圏である知多医療圏北部・尾張東部医療圏南部・衣浦西尾医療圏北部を広く跨いだ地域の中心的な救急・急性期病院であると同時に，地域の病診・病病連携の中核病院でもあります．そのため，一般的な疾患から比較的希少な症例，多領域にまたがる複雑な症例など，多様な症例の経験とともに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機会も得られます． 一方，大同病院は地域に根ざす第一線の病院でもあり，同社会医療法人の関連施設に診療科業務として出向いて行う診療を通し，多様な環境下にあるコモンディジーズはもちろん，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，また高次病院や地域病院との病病連携や地域の診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も豊富に経験できます．また内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，患者個々の生活に寄り添った在宅診療はじめ，同社会医療法人関連施設を中心に形成される地域包括ケアシステムでの地域医療経験を通し，全人的に急性期から慢性期に及ぶ診療の実践も可能です．これらの現場での研修は，内科的診療を必要とする患者について、施設間の連携診療を通じた地域医療でのカバー，または検査・治療を受けた患者の経過を追い考察することは，診断から治療に及ぶ幅広い知識や技術，専門医に求められるマネージメントの力を養成する上で有意義であると思われます．これらいずれの施設で診療を行う場合も，大同病院の内科専門研修指導医または各内科領域専門医が指導にあたり，指導の質を保ちます．

【連携施設】独立行政法人国立病院機構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 30 名在籍しています（2024 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（2023 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. ･2023 年度　臨床研究審査委員会：12 回開催、治験審査委員会：12 回開催、研究倫理委員会 11 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（2022 年度実績 4 回、2023 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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（2022 年度実績 7 体、2023 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毎年 5 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	小林　麗
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名，日本内科学会総合内科専門医 31 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 5 名， 日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本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）1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本救急医学会救急科専門医 2 名， 老年医学会専門医 1 名、肝臓学会専門医 3 名、消化器内視鏡学会専門医 4 名、不整脈専門医　1 名、胃腸科専門医 1 名、超音波専門医 1 名、日本甲状腺学会専門医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、認知症学会専門医 1 名、ほか（2025 年 3 月）
外来・入院患者数	外来患者（新患）1771 名（1 ヶ月平均)、入院患者（新入院）1131 名（1 ヶ月平均）2023 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、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、希少な症例も経験可能です。また、集中治療科(ER/ICU)でも研修が可能で、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、専門研修制度が始まる以前から後期研修医が各専門内科をローテーションする体制をとってきた当院では、各内科診療科を基本的には3か月単位でローテーションするプログラムを選択しています。

【特別連携施設】JA 三重北医療センター菰野厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	·研修に必要な医局・図書室とインターネット環境があります. ·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，病後児保育にも利用可能です.

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（2020 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同でのカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講が参加できるように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（2020 年度実績 2 回 WEB 開催），専攻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，（総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，アレルギー，感染症および救急）の分野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.
指導責任者	大橋増生
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 1 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 475 名（1 ヶ月平均），入院患者 164 名（1 ヶ月平均延数）
病床	230 床
経験できる疾患群	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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設(関連施設)
当院での研修の特徴	菰野厚生病院は，菰野町唯一の基幹病院で更に四日市医療圏の 2 次救急施設として機能しております.

4. プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

1) 研修プログラム管理運営体制

名古屋市立大学病院内科専門研修プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を名古屋市立大学病院に設置し，その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します.

プログラム管理委員会の下部組織として，基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き，委員長が統括します.

名古屋市立大学病院

宮崎　景　（プログラム統括責任者，委員長，総合内科・総合診療科・部長）
瀬尾　由広（プログラム管理担当，委員長，循環器内科・部長）
片岡　洋望（消化器内科・部長）
松川　則之（脳神経内科・部長）
飯田　真介（血液・腫瘍内科・部長）

濱野　高行（腎臓内科・部長）
兼松　孝好（JMEC 担当，総合内科・総合診療科・部長代理）
田中　智洋（内分泌・糖尿病内科・部長）
藤原　圭　（肝・膵臓内科・部長）
難波　大夫（リウマチ・膠原病内科・部長）

連携施設プログラム管理委員会委員：

旭労災病院	小川　浩平（研修管理室長）
知多厚生病院	冨本　茂裕（副院長）
稲沢厚生病院	後藤　章友（内科・副院長）
蒲郡市民病院	石原　慎二（循環器内科部長）
いなべ総合病院	埜村　智之（院長代行副院長）
厚生連足助病院	小林　真哉（病院長）
名古屋セントラル病院	曽村　富士（循環器内科主任医長）
愛知県がんセンター	楠本　茂（血液・細胞療法部長）
名古屋市立大学医学部附属	
東部医療センター	林　香月（消化器内科部長）
西部医療センター	片田　栄一（神経内科部長）
みどり市民病院	内藤　格（副院長）
みらい光生病院	山下　純世（副病院長）
豊川市民病院	鈴木　健（内科部長，統括部長）
公立陶生病院	湯浅　浩之（神経内科主任部長）
国立病院機構名古屋医療センター	富田　保志（副院長）
名古屋記念病院	宮崎　幹規（呼吸器内科部長）
厚生連 海南病院	鈴木　聡（副院長，腎臓内科部長）
宏潤会 大同病院	沓名　健雄（呼吸器内科主任部長）
豊田会 刈谷豊田総合病院	水野　達央（糖尿病・内分泌内科部長）
地域医療機能推進機構 中京病院	長谷川　泉（消化器内科診療部長）
新城市民病院	佐藤　元美（副院長）

特別連携施設担当委員：

菰野厚生病院	大橋　増生（副院長）

2）　指導医一覧
別途用意します.

5. 各施設での研修内容と期間（別紙の図１）

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 3 つのコース，①内科基本コース，②各科重点コース「1 年型」，③各科重点コース「2 年型」の 3 つを準備しています．①,②のコースは,専攻医 1 年目と 2 年目のプログラムは共通ですので,専攻医 2 年目の 12 月末まではコースの変更が可能です. また, ①, ②, ③のコースともに, 専攻医 1 年目を基幹施設である名古屋市立大学病院で研修開始しする A コースと, 専攻医 1 年目を連携施設で研修開始する B

コースを準備しています. ③各科重点コース「2 年型」の場合も, 専攻医 1 年目の 12 月末までは コースの変更が可能です. すなわち, ①, ②, ③と A, B コースの選択で計 6 コースを準備していま す.

内科専門診療科(Subspecialty)が未決定, または総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します. 専攻医は総合内科・総合診療科に仮所属し, 3 年間で基幹施設と連携・特別連携施設で各内科や内科臨床に関連ある救急部門などを 2〜3 ヵ月毎にローテートします. 将来の Subspecialty が決定している専攻医は, 専攻医 2 年目もしくは 3 年目の開始までには各診療科の所属する教室に属し, 各科重点コースを選択し, 各科を原則として 2 ヵ月毎, 研修進捗状況によっては 1 ヵ月〜3 ヶ月毎にローテーションします.

基幹施設である名古屋市立大学病院での研修が中心になるが, 関連施設での研修は必須であり, 原則 1 年間はいずれかの関連施設で研修します. 連携施設では基幹病院では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます. また, 厚生連足助病院, 知多厚生病院や菰野厚生病院では僻地医療, そして名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院やみどり市民病院では高齢者医療に貢献する重要性を学びます. そして愛知県内の地域枠医師の赴任施設として認定されている連携・特別連携施設には, 旭労災病院, 知多厚生病院, 稲沢厚生病院, 蒲郡市民病院, 豊川市民病院, 名古屋市立西部医療センターと厚生連足助病院があります.

6. 主要な疾患の年間診療件数

内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については, 名古屋市立大学病院（基幹病院）の DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（2018 年度）を調査し, ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10 の疾患群は外来での経験を含めるものとします）（26 頁表を参照）. ただし, 研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり, 初期研修時での症例をもれなく登録すること, 外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで必要な症例経験を積むことができます.

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

1） 内科基本コース（別紙の図２）

高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や, 将来の Subspecialty が未定な場合に選択します. 内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり, 後期研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします. 原則として 2〜3 ヵ月を 1 単位として, 1 年間に 4〜6 科, 2 年間で延べ 10 科をローテーションし, 1 年目もしくは 2 年目の 1 年間は地域医療の経験と Common disease の診療を重点的に連携施設で研修します. 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上, プログラム統括責任者が決定します. 専攻医の 3 年目には, 自己研鑽研修として 3 ヶ月以上の期間で僻地医療, 高齢者医療, 救急医療, 感染症診療などに重点をおいた連携施設や特別連携施設で研修することも可能です.

2） 各科重点コース（別紙の図３）

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです. 研修開始直後の 2〜3 か月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行っても構いません. この期間, 専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から, 内科医としての基本姿勢のみならず, 目指す領域での知識, 技術を学習することにより, 内科専門医取得への

Motivation を強化することができます．その後，2 ヵ月間を基本として他科をローテーションします．各科重点コース「1 年型」の場合には研修 3 年目の 1 年間, そして「2 年型」の場合には研修 2 年目と 3 年目の 2 年間，自己研鑽研修として基幹施設または連携施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続し，Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに，充足していない症例を経験します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します．なお，研修中の専攻医数や進捗状況により，初年度から半年間～1 年間の連携施設での重点研修を行うことがありますが，あくまでも内科専門医研修が主体であり，重点研修は最長 2 年間とします．また，専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は，本コースを選択の上，所属分野の担当教授と協議して大学院入学時期（専攻医 3 年目の 4 月または 10 月入学）を決定します.

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

1） 専攻医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，Weekly summary discussion を行い，研修上の問題点や悩み，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.

毎年 3 月に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．アンケート用紙は別途定めます.

2） 指導医による評価と 360 度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と，専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し，症例要約の作成についても指導します．また，技術・技能についての評価も行います．年に 1 回以上，目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき，研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い，適切な助言を行います．毎年，指導医とメディカルスタッフによる複数回の 360 度評価を行い，態度の評価が行われます.

9. プログラム修了の基準

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例，技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います．29 例の病歴要約の合格，所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります.

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます.

10.　専門医申請に向けての手順

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．同システムでは以下を web ベースで日時を含めて記録します．具体的な入力手順については内科学会 HP から”専攻研修のための手引き”をダウンロードし，参照してください.

- 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．160 症例のうち, 80 症例を上限として初期研修期

間に主たる担当医として受け持った症例を登録することが出来ます．ただし，日本内科学会指導医が直接指導した症例であり，直接指導を行った指導医の承認と専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られることが条件となります.

- 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，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（1 剖検症例を含むこと）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アクセプトされるまでシステム上で行います．29 例のうち, 14 例を上限に初期研修期間に主たる担当医として受け持った症例を登録することが出来ます．これらの症例についても, 直接指導を行った日本内科学会指導医の承認と専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られることが条件となります.
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステム上に登録します.
- 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.

11.　プログラムにおける待遇

専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，労働基準法を順守し，名古屋市立大学病院専攻医の就業規則及び給与規則に従います．名古屋市立大学病院においては,シニアレジデントとして 1 週間あたりの平均勤務時間は 37 時間 30 分で給与月額は 328,000 円です. 通勤手当として実費額が支給されます. 救命救急センターで原則月 2 回の日当直をお願いさせていただきますが, その手当に加えて夜間休日手術手当, 緊急呼び出し手当等が支給されます. 詳細は名古屋市立大学病院 総合研修センター 専門研修プログラムのホームページ（募集要項について）をご参照下さい. 連携・特別連携施設での研修期間中は, 研修施設の就業規則及び給与規則に従います. 専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します．特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けます．プログラム管理委員会では各施設における労働環境，労働安全，勤務に関して報告され，これらの事項について総括的に評価します.

12.　プログラムの特色

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 3 つのコース，①内科基本コース，②各科重点コース「1 年型」, ③各科重点コース「2 年型」を準備していることが最大の特徴です．また, 専攻医開始時に基幹施設で研修するか連携施設で研修するかによって A コースと B コースに分かれます. ①, ②, ③コースと A, B をそれぞれ選択すると 6 通りの選択ができます． 希望コース選択後も, 変更希望があり無理なく研修が進められる場合は, 他のコースへの移行も認められます．また，外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために外来症例割当システムを構築し，専攻医は外来担当医の指導の下，当該症例の外来主治医となり，一定期間外来診療を担当し，研修を進めることができます．①, ②コースの専攻医 3 年目, そして③コースの専攻医 2〜3 年目には自己研鑽研修期間を設け, subspecialty 領域を含む高度医療や専門医療, 僻地医療, 老人医療, 大学院進学など各自の希望に合わせた研修の機会を準備していることも特徴の一つです.

13.　継続したSubspecialty領域の研修の可否

内科学における13のSubspecialty領域を順次研修します．基本領域の到達基準を満たすことができる場合には，専攻医の希望や研修の環境に応じて，1～2年間の各Subspecialty領域に重点を置いた専門研修を行うことがありえます（各科重点コース）．本プログラム終了後はそれぞれの医師が研修を通じて定めた進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行います.

14.　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

毎年３月に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．アンケート用紙は別途定めます.

15.　研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合は,日本専門医機構内科領域研修委員会に相談します.

名古屋市立大学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

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が名古屋市立大学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 にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
- 担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します.
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や名古屋市立大学病院総合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（1 剖検症例，１外科紹介症例を含む）を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

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

- 年次到達目標は，内科専門研修において求められる「疾患群」,「症例数」,「病歴提出数」に示すとおりです.
- 担当指導医は，名古屋市立大学総合研修センターと協働して，3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，名古屋市立大学総合研修センターと協働して，6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，名古屋市立大学総合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，名古屋市立大学総合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）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準.

- 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，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.

- 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っている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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4） 日本内科学会専攻医登録評価システム（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．担当指導医と総合研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.
- 担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5） 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（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，名古屋市立大学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，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に名古屋市立大学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

名古屋市立大学病院給与規定, および各連携・特別連携施設の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，日本内科学会専攻医登録評価システム(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．

別紙

図 1.　名古屋市立大学病院内科専門研修病院群の構成と役割

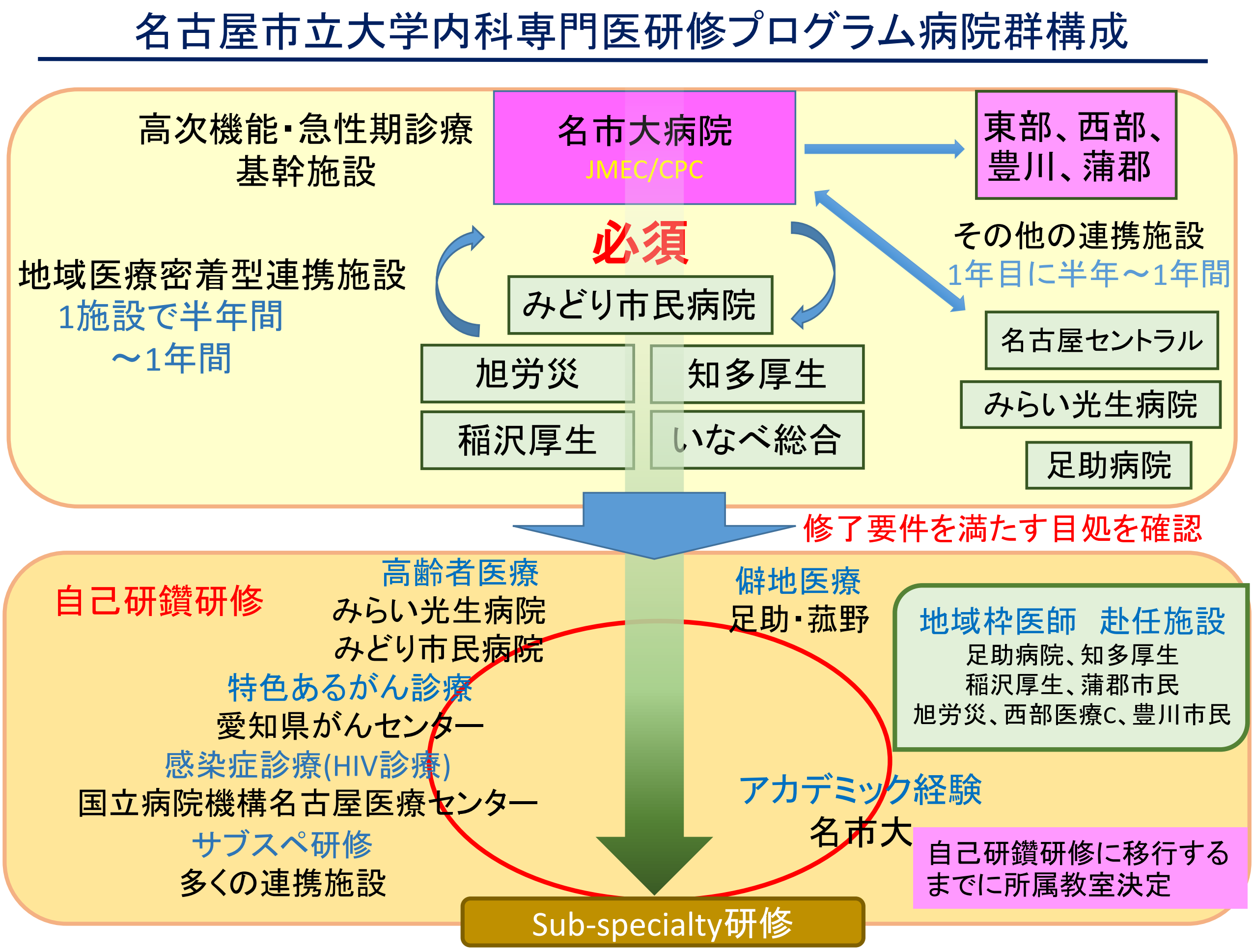


図 2. 内科基本コース

内科基本 B コースを選択した場合のローテートの例

<table>
<tr><th>専攻医研修</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="6">地域密着型連携施設</td><td colspan="6">連携施設 1</td></tr>
<tr><td colspan="3">呼吸器・アレルギー・感染症</td><td colspan="3">消化器</td><td colspan="3">循環器</td><td colspan="3">内分泌・代謝</td></tr>
<tr><td colspan="12">プライマリケア当直研修を実施，1年目に基幹施設でJMECCを受講（プログラムの要件）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">基幹施設（名古屋市立大学病院）</td></tr>
<tr><td colspan="2">腎臓</td><td colspan="2">神経</td><td colspan="2">血液</td><td colspan="2">膠原病</td><td colspan="2">総合内科・救急</td><td colspan="2">不足診療科の研修</td></tr>
<tr><td colspan="9">内科学会または内科系学会での発表</td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="3">特別連携施設 1</td><td colspan="3">連携施設 2</td><td colspan="6">基幹施設（名古屋市立大学病院）</td></tr>
<tr><td colspan="3">例：僻地医療研修</td><td colspan="3">例：内科救急疾患研修</td><td colspan="6">総合内科診療</td></tr>
<tr><td colspan="12">自己研鑽研修</td></tr>
<tr><td colspan="3">その他プログラムの要件</td><td colspan="10">安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講</td></tr>
</table>

※モデルプログラムとして紹介するこのコースでは専攻医 1 年目の研修を連携施設で実施する内科基本 B コースですが，専攻医 1 年目の研修を名古屋市立大学病院で実施する場合は内科基本 A コースとなります．2～3 ヶ月毎に各診療科をローテート研修します．3 年目の 1 年間は自己研鑽研修として基幹施設・連携・特別連携施設を組み合わせて希望に添った研修を計画します．（もちろん，最終的に修了要件を満たすことが必要です）

図 3. Subspecialty 重点コース

各科重点 A コース「1 年型」を選択した場合のローテートの例：

～神経内科を Subspecialty で選択する場合

<table>
<tr><th>専攻医研修</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="12">基幹施設（名古屋市立大学病院）</td></tr>
<tr><td colspan="2">神経</td><td colspan="2">血液・腫瘍</td><td colspan="2">腎臓</td><td colspan="2">膠原病</td><td colspan="2">内分泌・代謝</td><td colspan="2">総合内科・救急</td></tr>
<tr><td colspan="12">プライマリケア当直研修を実施，1年目に基幹施設でJMECCを受講（プログラムの要件）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="6">地域密着型連携施設</td><td colspan="6">連携施設 1</td></tr>
<tr><td colspan="2">消化器</td><td colspan="2">循環器</td><td colspan="2">呼吸器</td><td colspan="2">感染症・アレルギー</td><td colspan="4">不足診療科の研修</td></tr>
<tr><td colspan="9">内科学会または内科系学会での発表</td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="12">基幹施設（名古屋市立大学病院）・ 連携施設 2</td></tr>
<tr><td colspan="12">Subspecialty研修（例：神経内科）</td></tr>
<tr><td colspan="12">Subspecialty領域専門医試験用の症例経験・レポート作成・学会発表</td></tr>
<tr><td colspan="3">その他プログラムの要件</td><td colspan="10">安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講，CPCの受講</td></tr>
</table>

このモデルプログラムでは，専攻医 1 年目を基幹施設である名古屋市立大学病院で研修を実施する各科重点 A コース「1 年型」を示していますが，専攻医 1 年目を連携施設で研修を実施する各科重点 B コースの選択もできます．専攻医の 3 年目は自己研鑽研修の一環として Subspecialty 研修を選択しています．その中で連携施設での特色のある研修を選択することも可能です．また，各所属診療科の属する分野長と相談の上で，専攻医 3 年目の 4 月あるいは 10 月に臨床系大学院に入学することも可能です．（もちろん，最終的に修了要件を満たすことが必要です.）

各科重点 A コース「2 年型」を選択した場合のローテートの例：
～血液・腫瘍内科を Subspecialty で選択する場合

<table>
<tr><td>専攻医研修</td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1年目</td><td colspan="6">地域密着型連携施設</td><td colspan="6">連携施設 1</td></tr>
<tr><td colspan="2">消化器・肝膵</td><td colspan="2">循環器</td><td colspan="2">呼吸器・感染症・アレルギー</td><td colspan="2">神経</td><td colspan="2">腎・膠原病</td><td colspan="2">内分泌・代謝・総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">プライマリケア当直研修を実施, 1年目に基幹施設でJMECCを受講（プログラムの要件）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2年目</td><td colspan="12">基幹施設（名古屋市立大学病院）</td></tr>
<tr><td colspan="12">Subspecialty研修（例：血液・腫瘍）</td></tr>
<tr><td colspan="9">内科学会または内科系学会での発表</td><td colspan="3">内科専門医取得のための病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3年目</td><td colspan="3">連携施設 2</td><td colspan="9">連携施設 3</td></tr>
<tr><td colspan="3">Subspecialty研修(HIV研修)</td><td colspan="9">Subspecialty研修（例：血液・腫瘍）</td></tr>
<tr><td colspan="12">Subspecialty領域専門医試験用の症例経験・レポート作成・学会発表</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他プログラムの要件</td><td colspan="11">安全管理セミナー・感染セミナーの年2回の受講, CPCの受講</td></tr>
</table>

このモデルプログラムでは, 専攻医 1 年目開始後半年間を連携施設で研修を実施する各科重点 B コース「2 年型」を示していますが, 専攻医 1 年目の開始時半年間を基幹施設である名古屋市立大学病院で研修を実施する各科重点 A コースの選択もできます. 専攻医の 2～3 年目は自己研鑽研修の一環として Subspecialty 研修を選択しています. その中で連携施設での特色のある研修を選択することも可能です. また, 各所属診療科の属する分野長と相談の上で, 専攻医 3 年目の 4 月あるいは 10 月に臨床系大学院に入学することも可能です.（もちろん，最終的に修了要件を満たすことが必要です.）

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	

※ 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
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　指導医リスト（2024 年 4 月時点）

宮崎	景	名古屋市立大学病院	部長
新実	彰男	名古屋市立大学病院	部長
片岡	洋望	名古屋市立大学病院	部長
飯田	真介	名古屋市立大学病院	部長
松川	則之	名古屋市立大学病院	部長
瀬尾	由広	名古屋市立大学病院	部長
濱野	高行	名古屋市立大学病院	部長
田中	智洋	名古屋市立大学病院	部長
難波	大夫	名古屋市立大学病院	部長
藤原	圭	名古屋市立大学病院	部長
神谷	武	名古屋市立大学病院	センター長
野尻	俊輔	名古屋市立大学病院	センター長
久保田	英嗣	名古屋市立大学病院	センター長
志村	貴也	名古屋市立大学病院	副部長
青谷	大介	名古屋市立大学病院	副部長
松浦	健太郎	名古屋市立大学病院	副部長
吉田	道弘	名古屋市立大学病院	副部長
尾関	啓司	名古屋市立大学病院	医師
田中	守	名古屋市立大学病院	医師
小山	博之	名古屋市立大学病院	医師
堀	寧	名古屋市立大学病院	医師
加藤	晃久	名古屋市立大学病院	医師
八木	崇志	名古屋市立大学病院	医師
中村	敦	名古屋市立大学病院	室長
伊藤	穣	名古屋市立大学病院	副部長
田尻	智子	名古屋市立大学病院	医師
上村	剛大	名古屋市立大学病院	医師
福田	悟史	名古屋市立大学病院	医師
福光	研介	名古屋市立大学病院	医師
金光	禎寛	名古屋市立大学病院	医師

前田	伸治	名古屋市立大学病院	副部長
為近	真也	名古屋市立大学病院	医師
森	祐太	名古屋市立大学病院	医師
李	政樹	名古屋市立大学病院	副部長
成田	朋子	名古屋市立大学病院	副部長
正木	彩子	名古屋市立大学病院	医師
鈴木	智貴	名古屋市立大学病院	医師
木下	史緒理	名古屋市立大学病院	医師
後藤	利彦	名古屋市立大学病院	副部長
北田	修一	名古屋市立大学病院	副部長
伊藤	剛	名古屋市立大学病院	医師
森	賢人	名古屋市立大学病院	医師
溝口	達也	名古屋市立大学病院	医師
河田	侑	名古屋市立大学病院	医師
山邊	小百合	名古屋市立大学病院	医師
友斉	達也	名古屋市立大学病院	医師
水野	晶紫	名古屋市立大学病院	副部長
大村	眞弘	名古屋市立大学病院	医師
川嶋	将司	名古屋市立大学病院	医師
水野	将行	名古屋市立大学病院	医師
藤岡	哲平	名古屋市立大学病院	医師
佐藤	豊大	名古屋市立大学病院	医師
間所	佑太	名古屋市立大学病院	医師
齋田	康彦	旭労災病院	院長
小笹	貴士	旭労災病院	部長
小川	浩平	旭労災病院	部長
竹政	啓子	旭労災病院	部長
横山	多佳子	旭労災病院	部長
市川	匡	旭労災病院	部長
玉井	希	旭労災病院	部長
松田	大知	旭労災病院	部長

阿部	浩子	旭労災病院	部長
小栗	太一	旭労災病院	部長
黒川	良太	旭労災病院	部長
後藤	章友	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	副院長
服部	孝平	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	内科部長
浅田	馨	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	循環器内科部長
濱野	真吾	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	消化器内科部長
勝野	哲也	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	第 2 循環器内科部長
三輪	千尋	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	呼吸器内科部長
中村	誠	蒲郡市民病院	院長
安藤	朝章	蒲郡市民病院	副院長
石原	慎二	蒲郡市民病院	院長補佐
小栗	鉄也	蒲郡市民病院	部長
竹村	昌也	蒲郡市民病院	部長
谷田	諭史	蒲郡市民病院	部長
坂	哲臣	蒲郡市民病院	部長
藤田	浩志	蒲郡市民病院	部長
赤尾	雅也	蒲郡市民病院	部長
太田	圭祐	蒲郡市民病院	部長
高橋	佳嗣	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	院長
宮本	忠壽	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	名誉院長
丹村	敏則	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	健康管理支援センター長
冨本	茂裕	愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院	副院長
埜村	智之	いなべ総合病院	院長代行副院長
野尻	俊輔	いなべ総合病院	特別副院長
田中	匡介	いなべ総合病院	院長補佐
藤巻	哲夫	いなべ総合病院	内科部長
武田	裕	いなべ総合病院	内科部長
園田	浩生	いなべ総合病院	内科医長
武田	泰子	いなべ総合病院	内科医員

長谷川	千尋	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	副院長
佐伯	知昭	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	副院長
内藤	格	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	副院長
大久保	仁嗣	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	部長
西江	裕忠	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	副部長
中野	暁子	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	副部長
大野	雄也	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	部長代理
早川	富博	愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院	名誉院長
小林	真哉	愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院	院長
正木	克由規	愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院	診療部長
安藤	望	愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院	部長
川島	靖浩	名古屋セントラル病院	副院長
曽村	富士	名古屋セントラル病院	主任医長
竹内	章	名古屋セントラル病院	医長
坪井	一哉	名古屋セントラル病院	主任医長
丹羽	康正	愛知県がんセンター	総長
山本	一仁	愛知県がんセンター	病院長
原	和生	愛知県がんセンター	部長
水野	伸匡	愛知県がんセンター	医長
桑原	崇通	愛知県がんセンター	医長
奥野	のぞみ	愛知県がんセンター	医長
田近	正洋	愛知県がんセンター	部長
田中	努	愛知県がんセンター	医長
藤原	豊	愛知県がんセンター	部長
堀尾	芳嗣	愛知県がんセンター	部長
清水	淳市	愛知県がんセンター	医長
渡辺	尚宏	愛知県がんセンター	医長
楠本	茂	愛知県がんセンター	部長
安藤	正志	愛知県がんセンター	部長
門脇	重憲	愛知県がんセンター	医長
眞砂	勝泰	愛知県がんセンター	医長

妹尾	恭司	名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	病院長
山下	純世	名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	副病院長
岩瀬	環	名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	副病院長
菅内	文中	名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	消化器内科准教授
吉田	孝幸	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
林	香月	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
伊藤	恵介	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
神野	成臣	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	副部長
髙木	博史	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
山田	健太郎	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
前田	浩義	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
川口	裕子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
小池	清美	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
柳田	正光	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	部長
小野	水面	名古屋市立大学病院	医師
大原	弘隆	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院長
片田	栄一	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
大喜多	賢治	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
今枝	憲郎	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
菊池	基雄	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
平野	敦之	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
土田	研司	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
木村	吉秀	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
森	義徳	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
近藤	哲	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
北川	美香	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
秋田	憲志	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
國井	英治	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
矢島	和裕	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
池原	典之	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
速水	芳仁	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長

菅	憲広	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	部長
宮口	祐樹	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	副部長
佐野	仁	豊川市民病院	病院長
二宮	茂光	豊川市民病院	部長
鈴木	健	豊川市民病院	部長
加藤	岳史	豊川市民病院	部長
伊藤	彰典	豊川市民病院	部長
伊藤	義久	豊川市民病院	部長
西	祐二	豊川市民病院	部長
近藤	康博	公立陶生病院	副院長
浅野	博	公立陶生病院	副院長
黒岩	正憲	公立陶生病院	副院長兼医局長
吉岡	修子	公立陶生病院	内科部長
中島	義仁	公立陶生病院	循環器内科部長
湯浅	浩之	公立陶生病院	副院長兼脳神経内科主任部長
木村	智樹	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科主任部長
長内	宏之	公立陶生病院	循環器内科主任部長
加藤	秀紀	公立陶生病院	脳神経内科部長
梶口	智弘	公立陶生病院	血液・腫瘍内科主任部長
片岡	健介	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科部長
赤羽	貴美子	公立陶生病院	内分泌・代謝内科部長
稲葉	慎一郎	公立陶生病院	腎臓内科部長
小栗	卓也	公立陶生病院	脳神経内科部長
竹中	宏之	公立陶生病院	消化器内科部長
横山	俊樹	公立陶生病院	呼吸器・アレルギー疾患内科部長
長屋	啓	公立陶生病院	腎臓内科部長
神原	貴博	公立陶生病院	循環器内科部長
奥野	真吾	公立陶生病院	血液・腫瘍内科部長
坂本	裕資	公立陶生病院	循環器内科部長
坂口	輝洋	公立陶生病院	循環器内科部長

小島	久実	公立陶生病院	消化器内科部長
河邉	智久	公立陶生病院	消化器内科部長
笹野	元	公立陶生病院	呼吸器･アレルギー疾患内科　部長
山野	泰彦	公立陶生病院	呼吸器･アレルギー疾患内科　部長
武井	玲生仁	公立陶生病院	呼吸器･アレルギー疾患内科　部長
富貴原	淳	公立陶生病院	呼吸器･アレルギー疾患内科　部長
小屋	敏也	公立陶生病院	消化器内科部長
小崎	陽平	公立陶生病院	消化器内科部長
伊藤	雅晃	公立陶生病院	内分泌･代謝内科部長
鴨下	園子	公立陶生病院	血液･腫瘍内科部長
富田	保志	名古屋医療センター	副院長
永井	宏和	名古屋医療センター	臨床研究センター長
飯田	浩充	名古屋医療センター	血液内科部長
片山	雅夫	名古屋医療センター	膠原病内科医長
岡田	久	名古屋医療センター	脳神経内科医長
小林	麗	名古屋医療センター	脳神経内科医長
沖	昌英	名古屋医療センター	呼吸器内科医長
北川	智余恵	名古屋医療センター	がん総合診療部長
小暮	啓人	名古屋医療センター	呼吸器内科医師
山家	由子	名古屋医療センター	糖尿病･内分泌内科医長
山田	努	名古屋医療センター	糖尿病･内分泌内科医長
島田	昌明	名古屋医療センター	消化器内科医長
平嶋	昇	名古屋医療センター	消化器内科医長
近藤	隆久	名古屋医療センター	循環器内科医長
山田	高彰	名古屋医療センター	循環器内科医長
森	和孝	名古屋医療センター	循環器内科医長
山下	健太郎	名古屋医療センター	循環器内科医師
中村	智信	名古屋医療センター	腎臓内科医長
今橋	真弓	名古屋医療センター	感染症内科医師
近藤	貴士郎	名古屋医療センター	総合内科医長 救急集中治療科 ER 室長

金原	佑樹	名古屋医療センター	救急集中治療科医師
水野	達央	刈谷豊田総合病院	糖尿病･内分泌内科部長
粥川	哲	名古屋記念病院	副院長
宮崎	幹規	名古屋記念病院	呼吸器内科部長
戸川	昭三	名古屋記念病院	消化器内科部長
椎野	憲二	名古屋記念病院	循環器内科部長
立松	美穂	名古屋記念病院	血液浄化療法科科長
吉田	崇	名古屋記念病院	血液･化学療法内科医長
原	久美子	名古屋記念病院	代謝･内分泌内科病棟医長
加田	賢治	中京病院	副院長
大野	稔人	中京病院	副院長
藤城	健一郎	中京病院	部長
立川	和重	中京病院	医長
片岡	裕子	中京病院	医長
浅野	周一	中京病院	医長
廣瀬	友矩	中京病院	医員
龍華	祥雄	中京病院	医長
宮松	晶子	中京病院	医員
小林	正宏	中京病院	医員
折中	雅美	中京病院	医員
村上	央	中京病院	部長
岡田	卓也	中京病院	医長
加藤	寛之	中京病院	医長
須賀	一将	中京病院	医員
長谷川	泉	中京病院	部長
井上	裕介	中京病院	医長
高口	裕規	中京病院	医長
神野	成臣	中京病院	医長
加藤	重典	中京病院	部長
青山	功	中京病院	部長
板野	裕也	中京病院	医員

伊藤	千晴	中京病院	医員
吉本	鉄介	中京病院	部長
露木	幹人	中京病院	部長
沓名	健雄	大同病院	部長
吉川	公章	大同病院	名誉理事長
野々垣	浩二	大同病院	病院長
北村	太郎	大同病院	医長
佐竹	勇紀	大同病院	医長
土師	陽一郎	大同病院	部長
加藤	瑞樹	大同病院	医長
渡辺	充	大同病院	医長
匂坂	尚史	大同病院	部長
西川	貴広	大同病院	部長
名倉	明日香	大同病院	部長
八鹿	潤	大同病院	医長
岩田	尚子	大同病院	部長
志水	英明	大同病院	副院長
河田	恭吾	大同病院	医師
石原	明典	大同病院	部長
寺岡	翼	大同病院	医師
林田	竜	大同病院	部長
森田	純生	大同病院	医長
大塚	智	大同病院	医師
渡会	雅也	大同病院	部長
浅井	暁	大同病院	部長
奥村	明彦	海南病院	病院長
鈴木	聡	海南病院	副院長
村松	秀樹	海南病院	部長
脇坂	達郎	海南病院	部長
石川	大介	海南病院	部長
國井	伸	海南病院	部長

橋詰	清孝	海南病院	部長
渡辺	一正	海南病院	部長
宇都宮	節夫	海南病院	部長
中尾	心人	海南病院	部長
栗山	満美子	海南病院	医長
武田	典久	海南病院	部長
荒木	孝	海南病院	部長
西村	和之	海南病院	部長
人羅	悠介	海南病院	部長
三浦	学	海南病院	部長
山田	崇史	海南病院	部長
横井	健一郎	海南病院	部長
小澤	由治	海南病院	部長
柴田	真希	海南病院	部長
谷口	容平	海南病院	部長
浅尾	優	海南病院	部長
矢野	寛樹	海南病院	部長
佐々木	謙成	海南病院	部長
片岡	智史	海南病院	部長
野々垣	禅	海南病院	部長
田嶋	学	海南病院	部長
青木	佐知子	海南病院	部長
宮田	栄三	海南病院	部長
鈴木	賢治	三重北医療センター菰野厚生病院	内科部長
佐藤	元美	新城市民病院	副院長
玉腰	淳子	新城市民病院	診療部長
中村	一平	新城市民病院	診療部長