# 松波総合病院内科専門研修プログラム


松波総合病院内科専門研修プログラム・・・・・・P. 1

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・P. 23

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・・・・・P. 57

指導医マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・P. 64

各年次到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・P. 67

週間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・P. 68

専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・P. 69




# 松波総合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、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院である松波総合病院を基幹施設として、岐阜県岐阜医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と都市部の連携施設で内科専門研修を経て岐阜県の医療情報を理解し、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岐阜県全域を支える内科専門医の育成を行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設・特別連携施設 2 年間+連携施設 1 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です。また、知識や技能に偏らずの、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者に持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

### 使命【整備基準 2】

1）岐阜県岐阜医療圏に限定せず、超高齢化社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2）本プログラムを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つづけ、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、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院である松波総合病院を基幹施設として、岐阜県岐阜医療圏、近隣医療圏、都市部の連携施設で内科専門研修を経て超高齢化社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設・特別連携施設2年間+連携施設1年間の3年間になります。

2）松波総合病院内科専研修施設群では、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到達とします。

3）基幹施設である松波総合病院は、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢化社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4）基幹施設である松波総合病院・特別連携施設であるまつなみ健康増進クリニックでの2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年終了時）で、「研修手帳（疾患項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）に登録出来ます。そして、専攻医2年終了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます

（P64 別表1「松波総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

5）松波総合病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

6）基幹施設である松波総合病院・特別連携施設であるまつなみ健康増進クリニックでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年終了時）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）に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群高目標）」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。
（P63 別表 1「松波総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

### 専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

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

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

松波総合病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして岐阜県岐阜医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれかの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などで研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

## 2．募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、松波総合病院内科専門研修プログラムで可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名とします。

1) 松波総合病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 12 名で 1 学年 1～6 名の実績があります。

2) 内科剖検体数は 2025 年度 48 体、2024 年度 45 体です。

表．松波総合病院診療科別診療実績

| ２０２５年実績 | 入院患者実数（人/年） |
|---|---|
| 消化器内科 | 1,243 |
| 循環器内科 | 919 |
| 糖尿病・内分泌内科 | 162 |
| 腎臓内科 | 402 |
| 呼吸器内科 | 835 |
| 脳神経内科 | 434 |
| 血液内科・リウマチ内科 | 347 |
| 救急科 | 175 |

4) 内分泌、アレルギー、膠原病（リウマチ）、感染、領域の入院患者は少なめですが、外来患者を含め、1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。

5) 13 領域の専門医が少なくとも 20 名以上在籍しています。

6) 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年終了時に「研修手帳（疾患群項目表）に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。

7) 専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院 3 施設、地域基幹病院 6 施設、地域密着型病院 3 施設、計 12 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められ少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

## 3．専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

## 4．専門知識・専門技能の修得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（別表 1「松波総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

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

◎専門研修（専攻医）1 年：

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患のうち、少なくとも 20 疾患群、60 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）にその内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

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

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

◎専門研修（専攻医）2 年：

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、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します。

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を修了します。

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

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフ

による 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価について省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

◎専門研修（専攻医）3 年：

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 症患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医及びメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医師がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録システム（仮称）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

松波総合病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門研修は、広範な分野を横断的に研修し各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。

これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

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

②定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報献策及びコミュニケーション能力を高めます。

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

④救急医療センターでの内科当直として、内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑥必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1）内科領域の救急対応、2）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3）標準的な医療全や感染対策に関する事項、4）医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5）専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

①定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

②医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 6 回）

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③CPC（基幹施設 2025 年度実席 13 回）

④研修施設群合同カンファレンス（2026 年度：年 2 回開催予定）

⑤地域参加型のカンファレンス

⑥JMECC 受講（関連施設：2025 年度開催 1 回：受講者 6 名）

⑦内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧各種指導医講習会/JMECC 指導医講習会

4）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者立合いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、

C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

①内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

②日本内科学会雑誌にある MCQ

③日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

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

・専攻医による逆評価を入力して記録します。

・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）によるピュアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。

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

## 5．プログラム全体と各施設におけるカンファレンス

【整備基準 13、14】

松波総合病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P19「松波総合病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である松波総合病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

## 6．リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

松波総合病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。

② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM；evidencebasedmedicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、
① 初期研修医あるいは医学部学生指導を行う。
② 後輩専攻医の指導を行う。
③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

## 7．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

松波総合病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても
① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
④ 内科学に通じる基礎研究を行います。
を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。
なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、松波総合病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

## 8．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

松波総合病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医と共に下記 1」～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である松波総合病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。
①患者とのコミュニケーション能力
②患者中心の医療の実践
③患者から学ぶ姿勢
④自己省察の姿勢
⑤医の倫理への配慮
⑥医療安全への配慮
⑦公益に資する医師としての責務に対する自立性（プロフェッショナリズム）
⑧地域医療保健活動への参画
⑨他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩後輩医師への指導
※教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

## 9．地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。松波総合病院内科専門研修施設群研修施設は岐阜県岐阜医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されています。松波総合病院は岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診、病病連携の中核です。一方で地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、中濃厚生病院、地域基幹病院である木沢記念病院、高山赤十字病院および地域医療密着型である揖斐厚生病院、美濃病院、郡上市民病院、海津市医師会病院、飛騨市民病院、県外の地域基幹病院である東京ベイ・浦安市川医療センター、飯塚病院、大同病院、亀田総合病院、愛知医科大学病院、外来機能を持ったまつなみ健康増進クリニックで構成しています。

地域基幹病院では、松波総合病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

松波総合病院内科専門研修施設群（P19）は、岐阜県岐阜医療圏、近隣医療圏、県外の5病院から構成しています。県内で最も距離が離れている高山赤十字病院は松波総合病院から車を利用して2時間00分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低く、県外の 2 病院は病院近くの寮を利用出来る為移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## １０．地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

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

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

## １１．内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

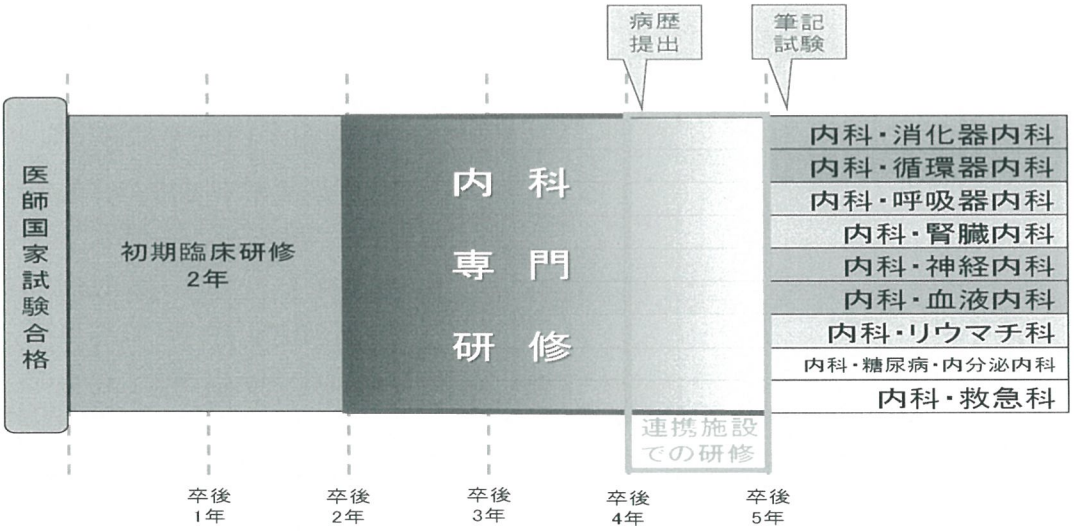



図 1. 松波総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹病院である松波総合病院、特別連携施設であるまつなみ健康増進クリニックで、専門研修（専攻医）1年目、2年目の2年間の専門研修を行います。

専攻医 2 年目の秋に専攻医希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる

360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします。（図 1）なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

## 12. 専攻医の評価時期と方法【基準整備 17、19～22】

（1）松波総合病院臨床研修センターの役割

・松波総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

・松波総合病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基本にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 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。

・3 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促しますまた、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

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

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

・臨床研究センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、薬剤師、臨床検査、放射線技師、臨床工学技士、リハビリスタッフ、事務職員などから接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。
評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

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

（2）専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が松波総合病院内科専門研修プログラ委員会により決定されます。

・専攻医は Web にて内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務で経験に応じて順次行います。

・専攻医は、1 年目専門研修修了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録をします、それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty 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 の上級医専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

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

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

（3）評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごと松波総合病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、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、以下 i) ~ vi）の修了を確認します。

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200

症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患ギン以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P53 別表 1 松波総合病院疾患群症例病歴要約到達目標）参照）

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

vi）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360℃評価（内科専門年収評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2）松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修終了約 1 か月前に松波総合病院内科専門研修医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います。なお、「松波総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P43）と「松波総合病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】P50 と別に示します。

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

（P.55「松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）松波総合病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（部長）（総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P55 松波総合病院内科専門研修管理委員会参照）。松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、松波総合病院臨床研修センターにおきます。

ii）松波総合病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します、委員長 1 名（指導医）は基幹施設との連携のもと、活動するとともに、

専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年6月と12月に開催する松波総合病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年2月28日までに、松波総合病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

①前年度実績

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

②専門研修指導医数および専攻医数

a）前年度の専攻医の指導実績、b）今年度の指導医数、c）1か月あたり内科外来患者数、今年度の専攻医数、d）次年度の専攻医受け入れ可能数

③前年度の学術活動

a）学会発表、b）論文発表

④施設状況

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

⑤Subspecialty領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数10名、日本循環器学会循環器専門医数6名、
日本内分泌学会専門医数7名、日本糖尿病学会専門医数8名、日本腎臓病学会専門医数1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医数3名、日本高血圧症学会専門医数1名、日本感染症学会専門医数1名、日本救急医学会救急科専門医数4名

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

指導方法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。
指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）を用います。

## １５．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を厳守することを原則とします。
専門研修（専攻医）1年目、2年目の半分は基幹施設である松波総合病院および特別連携施設の就業環境に、2年目半分以降は連携施設の就業環境に基づき、就業します。
（P22「松波総合病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である松波総合病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。

・松波総合病院常勤医師として労働環境が保証されています。

・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出来るように、当直室が整備されています。

・敷地内に院内託児所があり、利用可能です。

専門研修施設群の核施設の状況については、P22「松波総合病院内科専門施設群」を参照。

また、統括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は松波総合病院内科専門研修プログラム委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

## １６．内科専門プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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

2）専攻医等から評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録システム（仮称）を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握下事項については、松波総合病院内科専門研修医プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

①即時改善を要する事項

②年度内に改善を要する事項

③数年をかけて改善を要する事項

④内科領域全体で改善を要する事項

⑤特に改善を要しない事項

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価シス

テム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況をモニタし、松波総合病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して松波総合病院内科専門研修プログラムを評価します。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専門研修評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与してるかをモニタリングし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3）研修に対する監督（サイトビジット等）・調査への対応

松波総合病院臨床研修センターと松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、松波総合病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて松波総合病院専門研修プログラムの改良を行います。

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

## １７．専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、日本専門医機構専攻医募集スケジュールに準じて、website にて内科専攻医を募集します。募集スケジュールに準じて書類選考及び面接を行い、松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会において採否を決定し、本人に文書で通知します。

【問い合わせ先】
松波総合病院臨床研修センター　林　幸太郎
TEL：（058）388-0111㈹
E-mail:kotarohayashi1115@gmail.com

松波総合病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録システム（J-OSELR）にて登録を行います。

## １８．内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合は、適

切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて松波総合病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の眷属的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから松波総合病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

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

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

留学期間は原則として研修期間と認めません。

# 松波総合病院内科専門研修施設群

（地方型一般病院のモデルプログラム）

研修期間：3年間（基幹施設・特別連携施設2年間+連携施設1年間）

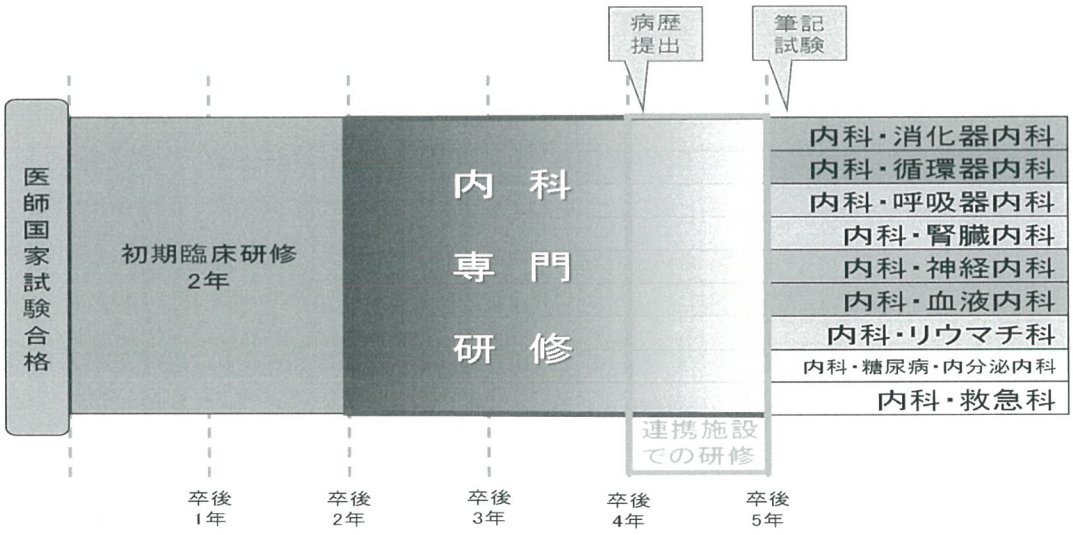



図1. 松波総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

## 松波総合病院内科専門研修施設群研修施設

表1. 各研修施設の概要（令和8年4月現在、剖検数：令和7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 | 松波総合病院 | 501 | 194 | 8 | 31 | 26 | 48 |
| 連携施設 | 岐阜市民病院 | 555 | 229 | 8 | 37 | 25 | 15 |
| 連携施設 | 中部国際医療センター | 502 | 135 | 8 | 21 | 14 | 4 |
| 連携施設 | 岐阜大学医学部附属病院 | 614 | 155 | 6 | 36 | 50 | 12 |
| 連携施設 | 高山赤十字病院 | 375 | 95 | 5 | 5 | 6 | 1 |
| 連携施設 | 中濃厚生病院 | 495 | 219 | 8 | 6 | 15 | 1 |
| 連携施設 | 岐阜県総合医療センター | 620 | 221 | 12 | 27 | 30 | 4 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 連携施設 | 西濃厚生病院 | 400 | 142 | 8 | 9 | 8 | 0 |
| 連携施設 | 美濃病院 | 122 | 60 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 連携施設 | 郡上市民病院 | 144 | 48 | 1 | 2 | 2 | 0 |
| 連携施設 | 海津医師会病院 | 60 | 40 | 1 | 2 | 2 | 0 |
| 連携施設 | 飯塚病院 | 1,006 | 561 | 18 | 13 | 44 | 8 |
| 連携施設 | 岐阜赤十字病院 | 311 | 103 | 9 | 4 | 7 | 1 |
| 連携施設 | 飛騨市民病院 | 81 | 45 | 5 | 1 | 1 | 0 |
| 連携施設 | 大同病院 | 404 | 218 | 13 | 22 | 17 | 14 |
| 連携施設 | 愛知医科大学 | 900 | 276 | 11 | 77 | 54 | 12 |
| 連携施設 | 亀田総合病院 | 907 | 494 | 11 | 34 | 34 | 22 |
| 連携施設 | 東京ベイ・浦安市川医療センター | 344 | 154 | 9 | 16 | 7 | 4 |
| 特別連携施設 | まつなみ健康増進クリニック | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 特別連携施設 | だいどうクリニック | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| 研修施設合計 | | 8,342 | 3,389 | 151 | 344 | 342 | 114 |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 松波総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 中部国際医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 岐阜大学医学部附属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 揖斐厚生病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 高山赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 中濃厚生病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 西濃厚生病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 岐阜県総合医療セ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

| ンター | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 海津医師会病院 | ○ | ○ | ○ | × | △ | ○ | ○ | × | ○ | × | △ | ○ | △ |
| 郡上市民病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | ○ | ○ |
| 美濃病院 | ○ | ○ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | ○ |
| 飛騨市民病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 飯塚病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | ○ |
| 岐阜赤十字病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 愛知医科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 亀田総合病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 大同病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 岐阜ハートセンター | × | × | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × |
| だいどうクリニック | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | × |
| 東京ベイ・浦安市川医療センター | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| まつなみ健康増進クリニック | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | × | △ | △ | × | × |

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。（○：研修出来る、△：時に経験出来る、×：ほとんど経験できない）

## 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。松波総合病院内科専門研修施設群研修施設は、岐阜県内の医療機関から構成されています。

松波総合病院は、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験出来ることを目的に、高次機能・専門病院である岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、中濃厚生病院、地域基幹病院である中部国際医療センター、高山赤十字病院、西濃厚生病院および地域医療密着型病院である岐阜赤十字病院、揖斐厚生病院、海津医師会病院、美濃病院、郡上市民病院、飛騨市民病院、まつなみ健康増進クリニック、県外の地域基幹病院である飯塚病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、

大同病院、愛知医科大学病院、亀田総合病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、松波総合病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

## 専門研修（連携施設・特別連携施設）の選択

・専門医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価を基に、研修施設を調整し決定します。
・病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間、連携施設で研修します（図 1）
（場合によっては、2 年目の 1 年間を連携施設で研修する事も可能です。）
なお、研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です。（個々人により異なります）

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

岐阜県岐阜医療圏と近隣医療圏にある施設、都市部の 5 施設から構成しています。県内で最も距離が離れている高山赤十字病院、飛騨市民は飛騨医療圏にあるが、松波総合病院から車を利用して、2 時間 00 分 ～ 3 時間 00 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低く、都市部の 3 施設は宿舎を完備しており移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 1) 専門研修基幹施設

### 松波総合病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ・研修に必要な図書とインターネット環境があります。<br>・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。<br>・女性医師専攻医が安心して勤務出来るように、休憩室、当直室が完備<br>されています。<br>・敷地内に院内保育所があり、24 時間利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 31 名在籍しています。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療科部長）専門医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。<br>・基幹内施設において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。<br>・医療倫理、医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための余裕を与えます。<br>・CPC を定期的に開催（2025 年度実績　13 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。<br>・地域参加型のカンファレンス<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度当院にて開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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）<br>・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）<br>・専門研修に必要な剖検（2025 年度実積 48 体、2024 年度実績 45 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書コーナー、インターネット環境などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 3 回）しています。<br>・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 4 回）しています。<br>・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<br>（2025 年度実績 5 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 田上　真<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>松波総合病院は、岐阜医療圏に位置して地域中核病院として急性期から慢性期までの基礎的、専門的医療を学べます。主治医として入院から退院まで経時的に診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践出来る内科専門医になりま |

| | |
|---|---|
| | す。 |
| 指導医数<br>(常勤医) | 日本内科学会指導医 31 名<br>日本内科学会総合内科専門医 26 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 9 名<br>日本循環器学会循環器専門医 7 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名<br>日本内分泌学会内分泌専門医 6 名<br>日本糖尿病学会専門医 6 名、他 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　13,916 名（実数）　入院患者　9,968 名（実数） |
| 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学ぶことが出来ます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけではなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会　認定医制度教育病院<br>日本循環器学会　認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会　研修施設<br>日本呼吸器学会　認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会　専門医制度認定施設<br>日本超音波学会　認定超音波専門医研修施設<br>日本消化器病学会　専門医認定施設<br>日本消化器内視鏡学会　指導医施設<br>日本糖尿病学会　認定教育施設<br>日本内分泌代謝学会　内分泌代謝科認定教育施設<br>日本高血圧学会　専門医認定施設<br>日本透析医学会　教育関連施設<br>日本感染症学会　連携研修施設<br>日本がん治療認定医機構　認定研修施設<br>日本臨床腫瘍学会　認定施設<br><br>など |

## 2）専門研修連携施設

### 岐阜大学医学部附属病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>１）専攻医の環境 | ・研修に必要な図書とインターネット環境があります。<br>・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。<br>・女性医師専攻医が安心して勤務出来るように、更衣室、シャワー室、当直室が完備されています。<br>・敷地内に院内保育所があります。 |
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・内科指導医は 65 名在籍しています。<br>・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。<br>・医療倫理、医療安全・感染対策講習会を定期的に開催。<br>（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）<br>各専攻医に受講を義務付け、そのための余裕を与えます。<br>・研修施設群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。<br>・CPC を定期的に開催（2019 年度実績　20 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。<br>・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<br>【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野すべての領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。専門研修で必要な剖検（2023 年度実績 14 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 18 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 大倉　宏之<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>岐阜地域の『最後の砦』として当院のスタッフは一丸となって診療にあたっています。他の病院では経験できないような非常に難治性の疾患や他領域にまたがる複雑な疾患、稀少疾患など極めて多様性に富む症例をを多数経験し、最先端の診断、治療を学ぶことができます。subspeciality 領域の学会専門医も多数在籍しており、希望する subspeciality 領域の研修にも柔軟に対応できます。各種学会、研究会への参加、論文執筆などの学術活動にも積極的に取り組んでいます。さらに基礎研究や臨床研究に携わる研究者や大学院生との交流を通じ、臨床医としてだけではなく、研究者としての科学的な目を養うことができます。generalist, specialist として研鑽を続ける、大学院に入学するなど今後どのようなキャリア形成を目指していくかにかかわらず、岐阜大学医学部附属病院での研修で得られた貴重な経験は必ず役に立つと思います。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　36<br>日本内科学会総合内科専門医　49 |

| | | |
|---|---|---|
| | 日本肝臓学会専門医 | 9 |
| | 日本消化器病学会消化器専門医 | 11 |
| | 日本循環器学会循環器専門医 | 16 |
| | 日本内分泌学会専門医 | 5 |
| | 日本糖尿病学会専門医 | 13 |
| | 日本腎臓病学会専門医 | 3 |
| | 日本呼吸器学会呼吸器専門医 | 4 |
| | 日本血液学会血液専門医 | 4 |
| | 日本神経学会神経内科専門医 | 3 |
| | 日本アレルギー学会専門医(内科) | 1 |
| | 日本リウマチ学会専門医 | 3 |
| | 日本感染症学会専門医 | 1 |
| | 日本救急医学会救急科専門医 | 0 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　8,767名(1ヶ月平均)　入院患者　4,599名(1ヶ月平均) <内科領域のみ> | |
| 経験出来る疾患群 | 13領域のうちのほぼ全領域を経験することができます。 | |
| 経験できる技術・技能 | 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学ぶことが出来ます。 | |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけではなく、超高齢化社会に対応したがん患者の診断、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携<br>なども経験出来ます | |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会認定制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本腎臓病学会研修施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>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<br>日本老年医学会教育研修施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本東洋医学会研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本認知症学会教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設 |

## 岐阜市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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.<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>・岐阜市正職員または非常勤嘱託員として労務環境が保障されています.<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(岐阜市役所職員厚生課)があります.<br>・ハラスメント委員会が岐阜市役所に整備されています.<br>・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.<br>・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・総合内科専門医が 24 名在籍しています（下記）.<br>・内科専門研修プログラム管理部会（統括責任者（診療科部長）, 統括副責任者（診療科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会（部会）との連携を図ります.<br>・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部会と内科専門研修プログラム管理委員会を設置します.<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度予定）し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.<br>・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.<br>・地域参加型のカンファレンス（市民公開講座；2025 年度実績 6 回）を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.<br>・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.<br>・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します. |

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ·カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.<br>·70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記）.<br>·専門研修に必要な剖検（2023 年度 15 体, 2024 年度 8 体, 2025 年度 15 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ·臨床研究に必要な図書室を整備しています.<br>·臨床研究審査委員会を設置し, 定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています.<br>·治験管理センターを設置し, 定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています.<br>·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（2024 年実績 2 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 杉山　昭彦<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>岐阜市民病院は, 岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院であり, 岐阜医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い, 必要に応じた可塑性のある, 地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.<br>主担当医として, 入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に, 診断・治療の流れを通じて, 社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会認定内科医/内科専門医 30 名<br>日本内科学会総合内科専門医 24 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 14 名<br>日本循環器学会循環器専門医 6 名<br>日本内分泌学会専門医 3 名<br>日本糖尿病学会専門医 4 名<br>日本腎臓学会専門医 3 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名<br>日本血液学会血液専門医 11 名<br>日本神経学会神経内科専門医 2 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名<br>日本救急医学会救急科専門医 2 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医 7 名<br>日本老年医学会老年科専門医 2 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 23, 739 名（1 ヶ月平均）　入院患者 15, 275 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<br>（内科系） | 日本糖尿病学会認定教育施設, 日本病院総合診療医学会認定施設, 日本老年医学会認定施設, 日本内分泌学会認定教育施設, 日本内科学会認定医制度教育病院, 日本リウマチ学会教育施設, 日本東洋医学会研修施設, 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設, 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設, 日本透析医学会教 |

| | |
|---|---|
| | 育関連施設，日本腎臓学会研修施設，日本神経学会准教育施設，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，日本肝臓学会認定施設，日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設，日本胆道学会認定指導施設，日本消化管学会胃腸科指導施設，日本カプセル内視鏡学会認定指導施設，日本血液学会血液研修施設，日本輸血・細胞治療学会認定・臨床輸血看護師制度指定研修施設，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，日本緩和医療学会認定研修施設，日本救急医学会救急科専門医指定施設 |

## 社会医療法人厚生会　中部国際医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>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。<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>·社会医療法人厚生会 後期研修医として労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。<br>·ハラスメント委員会が整備されています。<br>·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、当直室が整備されています。<br>·院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は21名在籍しています（下記参照）。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者（糖尿病センター長・内科部長、総合内科専門医かつ指導医）、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科代表）、連携施設担当委員、及び事務局代表者で構成されます。<br>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年実績18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。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催（2025年実績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。<br>・地域参加型の研修会・カンファレンス（基幹施設：がん診療研修会、地域医療従事者研修会、中濃医学セミナー、地域連携パス研修会、可茂循環器セミナー、糖尿病オープン教室、中濃地区消化器カンファランス：2025年実績29回）を定期的に開催し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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。<br>・日本専門医機構による施設実地調査の際には、臨床研修センターが対応します。 |
| 認定基準<br>3)診療経験の環境 | ·カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌代謝内科、腎臓内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>·70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検（2025年4体、2024年2体、2023年3体）を行っています。 |

| | |
|---|---|
| | |
| 認定基準<br>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。<br>・倫理委員会を設置し、不定期に開催（2025年実績6回）しています。<br>・治験管理室を設置し、不定期に受託研究審査会を開催（2025年実績12回）しています。<br>・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（2025年実績3演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 髙見和久<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>中部国際医療センターは、岐阜県中濃医療圏の中心的な急性期病院であり、中濃医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。極ありふれたCommon disease から学会報告しうる稀で貴重な症例にいたるまで幅広く経験でき、無理なく専攻医として必修とされる症例を主担当医として受け持つことができます。<br>また多職種のスタッフが一丸となって専攻医のために研修をサポートする体制が備わっており、夢中で過ごした初期研修のあと、じっくりと内科学の研鑽、習熟するに最適な環境のもと内科専門医を目指して下さい。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医21名、日本内科学会総合内科専門医14名<br>日本消化器病学会消化器病専門医6名、日本循環器学会循環器専門医9名、<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医3名、日本呼吸器学会専門医3名、<br>日本腎臓学会腎臓専門医3名、日本救急医学会救急科専門医10名　他 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者：27,387名（1ヶ月平均）　入院患者：14,070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領域の内、概ね60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、福祉連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本循環器科学会　循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本糖尿病学会　認定教育施設<br>日本消化器病学会　専門医制度認定施設<br>日本腎臓学会　研修施設<br>日本透析医学会　専門医制度認定施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本消化器内視鏡学会　指定施設<br>日本がん治療認定医機構　認定研修施設<br>日本臨床細胞学会　施設認定<br>日本肝臓学会　認定施設<br>日本プライマリ・ケア連合学会 認定新家庭医療後期研修プログラム<br>日本病理学会　研修登録施設　など |

## 海津市医師会病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>１）専攻医の環境 | ・研修に必要な図書とインターネット環境があります。<br>・任期付常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・女性専攻医のため女性用の更衣室・当直室が完備されています。 |
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医２名在籍しています。<br>・医療安全と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。<br>・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。<br>（2025 年度実績　医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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、代謝、腎臓、呼吸器、神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 日本糖尿病学会地方会もしくは日本内科学会地方会へ発表を年１題程度を目標としていますが、最近は若手医師不在で発表はありません。 |
| 指導責任者 | 弓削征章<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>海津市医師会病院は岐阜西濃圏にありますが、近隣には他の病院はなく、特に高齢者が多い地域ですので、最後のよりどころとなっています。診断から治療まで担うことも多く、診療を通じて総合内科的地域医療を学ぶことができます。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医２名、日本内科学会総合内科専門医２名、<br>日本糖尿病学会専門医１名、日本血液学会専門医１名<br>日本リウマチ学会専門医１名 |
| 外来・入院患者数 | 内科外来患者 795 名(1ヶ月平均)　内科入院患者 32 名(1ヶ月平均) |
| 経験出来る疾患群 | 高齢者に多い心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患群など |
| 経験できる技術・技能 | 日常診療に通常必要となるベッドサイド処置の経験ができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 超高齢患者に関わる診断･治療や終末期医療を経験できます。また医師会や近隣病院との連携を図りつつ地域医療を体験できます。 |
| 学会認定施設 | 日本リウマチ学会認定教育施設 |

| | |
|---|---|
| （内科系） | |

## 岐阜・西濃医療センター　西濃厚生病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>１）専攻医の環境 | ● 研修に必要な図書・インターネット環境を整備しています。<br>● 西美濃厚生病院医師として、就業環境等が保障されます。<br>● メンタルヘルス並びにコンプライアンスに適切に対応する部署（企画総務課）があります。<br>● 監査室が岐阜県厚生連本所に設置されています。<br>● 女性専攻医が安心して勤務出来るように、休憩室・更衣室・当直室が完備されています。 |
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>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。<br>● 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。<br>● 医療安全並びに感染対策研修会を定期的に開催（半期に一度）し、専攻医に受講を義務付けます。<br>● 定期的なカンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付けます。<br>● CPC の開催時に、専攻医の受講を義務付けます。<br>● 定期的な地域との症例検討会等へ、専攻医に参加を義務付けます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | ● 内科領域 13 分野すべてを経験できますが、そのうちアレルギー、膠原病等一部の分野を除き、専門研修が可能な症例数を診療します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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おいて、年間で１演題以上の学会発表を行います。 |
| 指導責任者 | 【内科専攻医へのメッセージ】<br>● 足立　政治<br>西濃厚生病院は西濃医療圏に位置し、西濃北部地域の中 |

| | |
|---|---|
| | 核病院として急性期・回復期並びに慢性期までの基礎的、専門的な医療を学べます。主治医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までの診断・治療の流れを通じ、社会的背景・療養環境調整をも包括する医療を実践出来る内科専門医になります。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医９名、日本内科学会総合内科専門医８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、日本肝臓病学会指導医１名、日本消化器内視鏡学会指導医３名、日本膵臓学会指導医２名、日本胆道学会認定指導医１名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　10,736名(1ヶ月平均)　入院患者　7,847名(1ヶ月平均) |
| 経験出来る疾患群 | 13領域の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | ● 内科専門医として必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く行います。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | ● 急性期医療に留まらず、がん患者の診断・治療、緩和ケア、終末期医療などを通じ、地域に根ざした医療や病診連携・病病連携等が経験出来ます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | ● 日本内科学会認定医教育関連病院<br>● 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>● 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 |

## 郡上市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>１）専攻医の環境 | ・研修に必要な図書とインターネット環境があります。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>2）専門研修プログラムの環境 | ・指導医は２名在籍しています。<br>・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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績　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。<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付 |

| | |
|---|---|
| | け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急のほぼ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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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1演題以上の学会発表をしています。（2025 年度実績 0 演題） |
| 指導責任者 | 畑佐　匡紀<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>郡上市民病院は、山紫水明の町である郡上市八幡町内に位置し、東海北陸自動車道郡上八幡インターから車で約１分の所にあります。<br>郡上市は、高山市に次いで広大な面積を有し、当院はその中核病院としての役割を担い、プライマリーケアを含めて多種の疾患の患者様を診させていただいています。<br>自然あふれる環境の中での研修を体験してみませんか。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医２名、日本循環器学会循環器専門医２名、 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　1,908 名(１ヶ月平均)　入院患者　940 名(１ヶ月平均延数) |
| 経験出来る疾患群 | 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 | 内科医に必要な基本的手技を、実際の症例に基づきながら幅広く行うことができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | がんの急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携、往診なども経験出来ます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 |

## 高山赤十字病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・常勤医として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルスサポートチーム）があります。<br>・ハラスメント委員会が整備されています。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】 | ・指導医が 6 名在籍しています。<br>・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 |

| | |
|---|---|
| 2) 専門研修プログラムの環境 | れるプログラム管理委員会と連携を図ります。<br>·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。（2025 年度実績　医療倫理 3 回、医療安全 12 回、感染対策 15 回）<br>·研修施設群合同カンファレンス（2026 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>·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。（2025 年度実績 2 回）<br>·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。（2025 年度実績 25 回） |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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）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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。（2025 年度実績 4 演題） |
| 指導責任者 | 白子　順子 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 3 名<br>日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、専門医 2 名<br>日本内分泌学会指導医 1 名、専門医 1 名、日本循環器内科学会専門医 2 名<br>日本糖尿病学会指導医 1 名、専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 2 名<br>日本救急医学会指導医 1 名、専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 13,193 名（1 ヶ月平均）、入院患者 9,181 名（1 ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会教育関連病院、日本消化器病学会認定施設、<br>日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本消化器内視鏡学会指導連携施設、<br>日本肝臓学会認定施設、日本血液学会専門研修教育施設、<br>日本脳卒中学会研修教育病院、日本内分泌学会認定教育施設<br>日本循環器科学会循環器専門医研修関連施設　日本病院総合診療医学会認定施設 |

## 中濃厚生病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>·JA 岐阜厚生連正職員として労務環境が保障されています.<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署(健康課管理室)があります. |

| | |
|---|---|
| | ·ハラスメント委員会が整備されています.<br>·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.<br>·敷地内に院内保育所があり，病児保育、病後児保育を含め利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ·内科指導医が 6 名在籍しています（下記）.<br>·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ているプログラム管理委員会との連携を図ります.<br>·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。<br>（2025 年度実績医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）<br>·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 0 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.<br>·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。（2025 年度 2 回） |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3) 診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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（2025 年実績 4 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 白木　亮（副院長兼内科部長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>中濃厚生病院は，岐阜県中濃医療圏の中心的な基幹病院であり，岐阜県内の近隣医療圏にある基幹施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 6 名，日本内科学会総合内科専門医 15 名，日本消化器病学会消化器専門医 10 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，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 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 2 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 889.0 名（1 ヶ月平均）　入院患者 326.0 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<br>（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、日本肝臓学会認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、日本透析医学会認定制度認定施設、日本血液学会認定研修施設、日本脳卒中学会認定教育病院、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本内科学会認定専門研修施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本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、日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 |

## 岐阜県総合医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>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。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があり、24時間利用可能です。<br>・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。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・ハラスメント委員会が設置されています。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含めて利用可能です。 |
| 認定基準<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は28名在籍しています。<br>・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。<br>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催（2023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。<br>・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。<br>・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。<br>・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<br>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。<br>・70疾患群のうち全疾患群について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検（2022年度実績 6体，2023年度実績 6体）を行っています。 |
| 認定基準<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています.<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023年度実績 11回）しています。<br>・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。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で1演題以上の学会発表（2023年度実績4演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 荒井正純<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>岐阜県総合医療センターは岐阜市を含む岐阜地区での唯一の救命救急センタ |

| | |
|---|---|
| | ーを運営している病院であり、「断らない医療」をモットーとしています．1次救急から3次救急に及ぶ大変多くの救急症例を受け入れており、そのために幅広い領域で豊富な症例を経験することができます．また、岐阜県総合医療センターが認定されている医療機関群Ⅱ群施設は大学病院本院に準じた病院とされており、若手医師の教育を重要な責務としているのみならず岐阜県内の医療をリードする役割を担うため、他院では行えないような高度先進医療にも積極的に取り組んでいます．多くの指導医・先輩医師による分厚い指導体制も当院の特徴です． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 28名，日本内科学会総合内科専門医 35名<br>日本消化器病学会消化器専門医 6名，日本循環器学会循環器専門医 16名，<br>日本内分泌学会専門医 3名、日本糖尿病学会専門医 5名，<br>日本腎臓病学会専門医 4名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 7名，<br>日本血液学会血液専門医 1名，日本神経学会神経内科専門医 4名，<br>日本リウマチ学会専門医 1名，日本感染症学会専門医 3名，<br>日本老年医学会専門医 1名，日本肝臓学会専門医 3名，<br>日本消化器内視鏡学会 6名，日本気管支鏡学会専門医 8名<br>日本臨床腫瘍学会 1名　ほか |
| 外来・入院 患者数 | 外来患者 28,555名（1ヶ月平均）　入院患者 14,879名（1ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます． |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます． |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます． |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本消化器病学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本アレルギー学会教育研修認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>日本血液学会認定専門研修教育施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本神経学会専門医研修施設<br>日本内科学会認定専門医研修施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本東洋医学会研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修認定施設<br>など |

## 東京ベイ・浦安市川医療センター

| | |
|---|---|
| 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．・東京ベイ・浦安市川医療センター専攻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(総務課職員担当)があります．・ハラスメント委員会が東京ベイ・浦安市川医療センター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．<br>・職員用保育所があり，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 16 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(ともに総合内科専門医かつ指導医)にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会と医師・研修管理室を設置しています．<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．・CPC を定期的に開催し (2025 年度実績 4 回)，専攻医に受講を促し，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医師・研修管理室が対応します． |
| 認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野(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．<br>・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などを整備しています．<br>・倫理審査委員会を設置し，定期的に開催(2025 年度実績 12 回、審査 115 件)しています．<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 江原　淳<br>【内科専攻医へのメッセージ】 東京ベイ・浦安市川医療センターは千葉県東葛南部地区の中心的な急性期病院です. 年間救急搬送受け入れ台数は千葉県内でもトップレベルであり, 豊富な急性期疾患かつ市中病院ならではのコモンディジーズを幅広く経験できます. 患者層も若年から超高齢者まで幅広く様々です. 当センターでは総合内科チームが全ての内科系入院症例を担当し, 症例ごとに各専門科がコンサルタントとしてチームに加わる体制をとっています。初期・後期・若手指導医の屋根瓦式の教育体制に加え、さらに各チームにそれぞれ総合内科指導医と各専門科指導医が並列で加わる 2 人指導医体制により, 幅広い視野と深い考察という非常にバランスの取れた指導を受けることができます. またこの体制により総合内科ローテートでも各科サブスペシャリティ研修と比較して遜色のない、十分な症例経験が可能です。また専門科研修では更にサブスペシャリティに特化した研修(手技やコンサルト業務等)を行います。 設立当初から幅広く質の高い内科研修を行うことを目的に構築された、自信を持ってお勧めできる研修体制です。皆様のご応募をお待ちしております。 |
| 指導医数 （常勤医） | 日本内科学会指導医 16 名, 日本内科学会総合内科専門医 7 名,<br>日本循環器学会循環器専門医 8 名, 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名, 日本消化器病学会専門医 1 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名, 日本消化管学会専門医 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名,<br>日本腎臓学会専門医 5 名, 日本透析医学会専門医 2 名,<br>日本救急医学会救急科専門医 8 名, 日本集中治療医学会専門医 5 名,<br>日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 1 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 148,506 名（年間）　入院患者 101,659 名（年間） |
| 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　日本不整脈心電学会不整脈専門研修施設　日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会研修施設　日本リウマチ学会教育施設　日本感染症学会研修施設　日本緩和医療学会研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設など |

## 美濃市立美濃病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>１） 専攻医の環境 | ・研修に必要な図書とインターネット環境があります。<br>・病院任期付常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・ハラスメント防止に適切に対処する部署があります。<br>・女性専攻医が安心して勤務出来るように、休憩室、更衣室、当直室が |

| | |
|---|---|
| | 完備されています。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。・ |
| 認定基準<br>【整備基準２４】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | ・指導医が１名在籍しています。<br>・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るプログラム管理委員会と連携を図ります。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績医療倫理２回、医療安全２回（各複数回開催）、感染対策２回（各複数開催）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ています。<br>・研修施設群合同カンファレンス（2025 年度開催予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・地域参加型カンファレンス（美濃地区臨床研究会年６回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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、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、消化器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | 内科系の学術集会あるいは同地方会の参加または発表等、学術研修活動を推奨支援しています。また研修に伴う費用の支援があります。 |
| 指導責任者 | 【内科専攻医へのメッセージ】<br>横家　正樹<br>美濃市立美濃病院は、中濃医療圏に位置し地域中核病院として急性期から回復・維持期（慢性期）までの基礎的、専門的医療を学べます。主治医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までの経時的な診断・治療の流れを通じて、地域医療・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出来ます。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本循環器学会専門医１名（常勤） |
| 外来・入院患者数 | 内科（１か月実績）　外来：約 2,430 名　入院患者 80 名 |
| 経験出来る疾患群 | 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、40 疾患群の症例を経験することが出来ます。 |
| 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行うことができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | がんの急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携、在宅医療なども経験出来ます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本地域医療学会　地域総合診療専門研修プログラム研修機関施設 |

## 株式会社麻生　飯塚病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>● 研修に必要な図書室とインターネット環境（有線 LAN、Wi-Fi）があります。<br>● 飯塚病院専攻医として労務環境が保障されています。<br>● メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント窓口として医務室があります。医務室には産業医および看護師が常駐しています。<br>● 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。<br>● 敷地内に 24 時間対応院内託児所、隣接する施設に病児保育室があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ● 指導医は 40 名在籍しています。<br>● 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。<br>● 基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する、内科専門研修委員会を設置します。<br>● 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年実績　医療倫理 5 回、医療安全 9 回、感染対策 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>● CPC を定期的に開催（2025 年実績 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。<br>● 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。<br>● 特別連携施設の専門研修では、症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います。なお、研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。<br>● 日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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。<br>● 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 45 以上の疾患群）について研修できます。<br>● 専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>● 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>● 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。<br>● 日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。 |
| 指導責任者 | 本村　健太<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて、プライマリ・ケアから高度急性期医療、地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます。米国ピッツバーグ大学の教育専門医と、6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います。<br>専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です。将来のキャリアパスが決定している方、していない方、いずれに対しても価値のある研修を行います。 |
| 指導医数<br>（常勤医）<br>［2026 年度］ | 日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 44 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 15 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 3 名<br>日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか |
| 外来・入院患者数<br>[2025 年度実績] | 外来患者 33,100 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,853 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<br>（内科系） | 日本内科学会 教育病院<br>日本救急医学会 救急科指定施設<br>日本消化器病学会 認定施設<br>日本循環器学会 研修施設<br>日本呼吸器学会 認定施設<br>日本血液学会 研修施設<br>日本糖尿病学会 認定教育施設<br>日本腎臓学会 研修施設<br>日本肝臓学会 認定施設<br>日本神経学会 教育施設<br>日本リウマチ学会 教育施設<br>日本臨床腫瘍学会 研修施設<br>日本消化器内視鏡学会 指導施設<br>日本消化管学会 胃腸科指導施設<br>日本呼吸器内視鏡学会 認定施設<br>日本呼吸療法医学会 研修施設<br>日本緩和医療学会 認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会 研修施設<br>日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設<br>日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A<br>日本胆道学会指導施設<br>日本がん治療医認定医機構 認定研修施設<br>日本透析医学会 認定施設<br>日本高血圧学会 認定施設<br>日本脳卒中学会 研修教育病院<br>日本臨床細胞学会 教育研修施設<br>日本東洋医学会 研修施設<br>日本臨床栄養代謝学会認定稼働施設<br><br>など |

## 岐阜ハートセンター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・岐阜ハートセンター任期付常勤医師として労務環境が保障されています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・医療倫理、医療安全、感染症対策講習会を定期的に開催します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>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、特に循環器、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・国内外の学会に毎年多数の発表を行っております。<br>また多数の論文（邦文誌・欧文誌）も発表しております。 |
| 指導責任者 | 中川　正康<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院は循環器診療に特化した専門施設です。年間約 700 件の PCI、約 500 件のカテーテルアブレーション、約 200 件の EVT の他、TAVI や ASD 閉鎖デバイス、左心耳閉鎖デバイスなどのデバイス治療、バルーン肺動脈形成術なども積極的に行っています。また半導体 SPECT を用いた心筋シンチグラフィ（年間約 1400 件）や冠動脈 CT（年間約 2700 件）など非侵襲的な心血管イメージングにも力をいれています。さらに多職種が参加する心不全チーム、心臓リハビリチームなどが活躍し、患者さん本位の医療を支えています。専攻医の皆さんにはこういう環境の中で多くの知識と高い技術、医療人としての品格を身につけて頂きたいと考えています。 |
| 指導医数&<br>各科専門医数<br>（常勤医） | ・日本内科学会総合内科専門医 9 名　・日本循環器学会専門医 14 名<br>・日本心血管インターベンション治療学会指導医：1 名、専門医：5 名<br>・日本不整脈学会専門医：3 名　・日本超音波医学会指導医/専門医：1 名<br>・日本高血圧学会指導医/専門医：1 名 |
| 外来・入院患者数 | ・内科外来患者：150 名（1 日平均）<br>・内科入院患者：15,300 名（2024 年度） |
| 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・診療連携 | ・急性期医療だけでなく、超高齢者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。 |

| | |
|---|---|
| 認定施設<br>（内科系） | ・循環器専門医研修施設<br>・不整脈専門医研修施設<br>・日本心血管インターベンション学会治療学会研修施設<br>・臨床研修病院<br>・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設<br>・経皮的心房中隔欠損閉鎖術施行施設<br>・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設<br>・左心耳閉鎖システム実施施設<br>・日本超音波医学会研修施設<br>・日本高血圧学会研修施設 |

## 岐阜赤十字病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>1)専攻医の環境 | ・臨床研修指定病院です。<br>・施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されております。<br>・常勤医として労務環境が保障されております。<br>・メンタルヘルスに関する相談窓口が整備されており、職員とは直接関係のないカウンセラーに相談が出来る環境があります。<br>・ハラスメント委員が各職種で任命されており相談可能です。<br>・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室、宿直室等が完備されております。<br>・敷地内に院内保育所があります。 |
| 認定基準<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 4 名在籍しています。<br>・研修委員会を設置して、指導医が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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会は定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための余裕を与えます。<br>・CPC を定期的に開催して、専攻医へ参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。剖検数が少なく開催が困難な場合には、基幹施設や内科学会が企画する CPC の受講を促している。 |
| 認定基準<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち特に 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数が経験できます。 |
| 認定基準<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書、インターネット環境などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置しています。<br>・日本内科学会講演会や同地方会にて年に 1 演題以上は学会発表を |

| | |
|---|---|
| | しております。 |
| 指導責任者 | 石森　正敏<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>岐阜赤十字病院は岐阜医療圏に位置する「災害拠点病院」「地域医療支援病院」「第一種・第二種感染症指定医療機関」として急性期から在宅医療まで岐阜市北部を中心に地域医療を学べます。また、地域医療に必要な知識、技術の習得はもちろん、対応できる人材の育成に努めています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 4名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　10,576名（1ヶ月平均）　入院患者5,363名（1ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | 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、救急の12分野及び70疾患群 |
| 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出来ます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく地域医療支援病院として、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携を行い、入退院支援員と共にチーム医療が経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本消化器内視鏡学会認定制度指導施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器がん検診学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>日本甲状腺学会専門医制度認定専門医施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ<br>日本血液学会認定専門研修教育施設 |

## 国保飛騨市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準24】<br>1）専攻医の環境 | 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。<br>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>（メディカルオンライン・今日の診療・医中誌Web・UpToDate）<br>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。女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 |
| 認定基準<br>【整備基準24】 | 指導医が1名在籍しています。<br>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 |

| | |
|---|---|
| 2) 専門研修プログラムの環境 | 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。（2025年度実績　医療倫理0回、医療安全2回、感染対策2回）研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医の受講を義務付け、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。（2025年度実績0回）<br>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。（2025 年度実績 2 回） |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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、呼吸器、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4) 学術活動の環境 | 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、呼吸器、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。 |
| 指導責任者 | 工藤　浩（病院長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院では、内科医にとって必要なプライマリ・ケアにおける幅広い診療の知識を学ぶことが可能です。救急外来での急性期疾患のみならず、慢性疾患、緩和ケア、訪問診療、在宅看取りなど地域医療におけるオールラウンドな病院です。多くの研修医、学生も実習にきており、互いに教え合い、学びを得ることで日々成長することができる病院です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 1名<br>日本内科学会総合内科専門医 1名<br>日本消化器病学会消化器専門医 1名<br>日本専門医機構総合診療専門医 1名、指導医 1名<br>日本消化器病学会消化器病指導医 1名<br>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2名、指導医 1名<br>日本プライマリ・ケア連合学会指導医 2名<br>日本老年医学会指導医 1 名、日本地域医療学会指導医 2 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 4,583 名（1 カ月平均）　入院患者 1,575 名（1 カ月平均）延数 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。<br>プライマリ・ケア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及び総合診療医として必要な技術・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一般外来、救急診療、緩和ケア、終末期医療、訪問診療などを通じ、地域に根ざした地域包括ケアや病診連携・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本地域医療学会地域総合診療専門医「専門研修プログラム」研修施設 |

## 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（特別連携施設）を含む）

| | |
|---|---|
| 1）専攻医の環境 | •初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>•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。<br>•メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>•ハラスメントに適切に対処する部署があります。<br>•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。<br>•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。<br>•松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会委員（総合内科，膠原病・リウマチ内科部長かつ指導医）は、大同病院院内に設置されている松波総合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。<br>•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。<br>•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。（2025 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）<br>•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。<br>•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：2025 年度 12 回）<br>•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）<br>•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：2015～2025 年度受講者合計 61 名）<br>•日本専門医機構によるサイトビジット（施設実地調査）に大同病院卒後臨床研修支援センターが対応します。<br>•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。<br>•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。<br>•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。<br>•専門研修に必要な内科剖検(2023 年度 9 体、2024 年度 14 体、2025 年度 16 体、)があります。 |
| 4)学術活動の環境 | 教育活動<br>•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。<br>•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。<br>学術活動<br>•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<br>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<br>年 2 回以上参加するための参加費補助があります。<br>・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<br>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。<br>・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。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 12 回)しています。<br>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2025 年度実績 12 回<br>います。 |
| 指導責任者 | 土師 陽一郎<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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<br>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<br>心的役割を併せ持つ地域基幹病院です。院内では各科のカンファレンスや各種<br>一・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<br>ンスなども実施しています。<br>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<br>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<br>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<br>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<br>う事ができます。<br>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<br>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<br>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<br>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 |
| 指導医数<br>(内科常勤医) | 日本内科学会指導医 22 名　総合内科専門医 17 名<br>消化器病専門医 4 名　消化器内視鏡専門医 3 名<br>肝臓専門医 2 名　日本胆道学会指導医 1 名<br>日本膵臓学会指導医 1 名　循環器専門医 6 名<br>内分泌代謝科専門医 2 名　糖尿病専門医 2 名<br>腎臓専門医 4 名　呼吸器専門医 5 名<br>血液専門医 1 名　神経内科専門医 3 名<br>リウマチ専門医 5 名　感染症専門医 1 名<br>認知症専門医 1 名　がん薬物療法専門医 1 名<br>内科専門医 15 名 |
| 外来・入院患者数<br>(2025 年度) | 内科系外来患者 2,549 名/月、(外来部門だいどうクリニック 6,938 名/月)<br>内科系入院患者実数 410 名/月 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な症例を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患<br>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<br>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・<br>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<br>なども経験できます。 |

## 愛知医科大学病院

| | |
|---|---|
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本肝臓学会関連施設<br>日本膵臓学会認定指導施設<br>日本胆道学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定教育関連施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本救急医学会認定救急科専門医指定施設<br>など |

| | |
|---|---|
| 専攻医の環境 | ·初期臨床研修制度基幹型相当大学病院です。<br>·研修に必要な医学情報センター(図書館)があり，文献検索や電子ジャーナルの利用が 24 時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。<br>·専攻医は，愛知医科大学病院　助教(専修医)として労務環境が保障されています。<br>·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>·ハラスメント防止委員会が設置されています。<br>·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。<br>·臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。<br>·敷地内に保育所『アイキッズ』があり，給食対応の実施を行っており，利用が可能です。 |
| 専門研修プログラムの環境 | 内科指導医が 77 名在籍しています(下記)。<br>·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。<br>·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績　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。<br>·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。<br>·CPC を定期的に開催(2025 年度実績 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。<br>·地域参加型のカンファレンを定期的に開催し，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。 |
| 診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全てで定常的に専門研修が可能な症 |

| | |
|---|---|
| | 例数を診療しています。 |
| 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 24 演題(2025 年度)の学会発表をしています。 |
| 内科専攻医へのメッセージ | 氏名:伊藤　理<br>【専攻医へのメッセージ】<br>愛知医科大学病院内科は、消化管、肝胆膵、循環器、内分泌・代謝、糖尿病、腎臓・リウマチ膠原病、呼吸器・アレルギー、神経、血液の9診療科とプライマリーケアセンターを担当する総合診療科で構成されています。一般診療から高度な専門医療まで 74 名の指導医を中心に研修を行なっており、「研修手帳」に定められた 70 疾患群、200 症例は全て網羅することができます。専門医取得や大学院進学もシームレスに行うことができる環境です。学会発表はもちろん、臨床研究および基礎研究の双方を行う環境も整備されています。最新の設備と充実した指導医の下で、内科専門医の第一歩をスタートしましょう。 |
| 指導医数<br>(常勤医) | 日本内科学会指導医 77 名, 日本内科学会総合内科専門医 54 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 25 名,<br>日本循環器学会循環器専門医 24 名,<br>日本内分泌学会専門医 6 名,<br>日本糖尿病学会専門医 16 名,<br>日本腎臓病学会専門医 11 名,<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名,<br>日本血液学会血液専門医 8 名,<br>日本神経学会神経内科専門医 16 名,<br>日本アレルギー学会専門医(内科)6 名,<br>日本リウマチ学会専門医 5 名,<br>日本感染症学会専門医 3 名,<br>日本肝臓学会専門医 6 名,<br>日本臨床腫瘍学会専門医 2 名, |
| JMECC 開催 | 2025 年度実績　1 回 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 57,870 名(1 ヶ月平均延数) 入院患者 25,065 名(1 ヶ月平均延数) |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>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<br>日本老年医学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本大腸肛門病学会専門医修練施設<br>日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本神経学会専門医研修施設<br>日本内科学会認定専門医研修施設<br>日本老年医学会教育研修施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本東洋医学会研修施設<br>ICD/両室ペーシング植え込み認定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本認知症学会教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>など |

## 亀田総合病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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<br>・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター<br>・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤<br>・ハラスメント委員会の整備<br>・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備<br>・敷地に隣接した保育所および病児保育施設<br>・病院併設の体育館・トレーニングジム<br>・その他、クラブ活動、サーフィン大会など |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。<br>・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるようウェブ会議ができる環境。 |
| 認定基準<br>【整備基準 | 内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群(経験すべき |

| | |
|---|---|
| 23/31】<br>3)診療経験の環境 | 病態等を含む)に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告を記載します。これらを通じて、遭遇することが稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。 |
| 認定基準<br>4)学術活動の環境 | ①内科系学術集会や企画に年2回以上参加する(必須)。※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会 CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。<br>②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。<br>③クリニカルクエスチョンを見出し臨床研究を行う。<br>④内科学会に通じる基礎研究を行う。<br>以上を通じて、化学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として2件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。 |
| 指導責任者 | 中路　聡<br>【内科専攻医へメッセージ】<br>亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を習得するための研修プログラムを準備しています。 これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。 「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！ |
| 指導医数<br>(常勤医) | 日本呼吸器学会呼吸器専門医7名、日本腎臓病学会専門医4名<br>日本消化器病学会消化器専門医6名<br>日本消化器内視鏡学会専門医6名<br>日本肝臓学会専門医2名、日本循環器学会循環器専門医11名<br>日本血液学会血液専門医3名、日本神経学会神経内科専門医6名<br>日本臨床腫瘍学会1名、日本リウマチ学会専門医2名<br>日本感染症学会専門医 8名、日本内分泌学会専門医3名<br>日本糖尿病学会専門医4名、日本救急医学会専門医5名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 2025年度：外来患者69,640名（実数）入院患者22,530名（実数） |
| 経験できる疾患群 | 全70疾患群、200症例以上を経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性がありますので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳参照。幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに化学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的に学ぶことができます。 |

| | |
|---|---|
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本内科学会認定医制度における教育病院<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本神経学会専門医制度における教育施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設　など |

## まつなみ健康増進クリニック（特別連携施設）

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修における地域医療研修施設です。<br>・研修に必要な図書とインターネット環境が併設の松波総合病院にあります。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）が法人内にあります。<br>・女性医師専攻医が安心して勤務出来るように、休憩室、当直室が法人内に完備されています。<br>・法人内に院内託児所があり、24 時間利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に法人内で開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・基幹施設である松波総合病院で行う CPC（2025 年度実績 13 回）、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、その為の時間的余裕を与えています。 |
| 認定基準 | ・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、呼吸器、 |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | 循環器、血液、腎臓の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ・法人内で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（2025 年度実績 5 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 花立　史香<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>松波総合病院は、岐阜医療圏に位置して地域中核病院として急性期から慢性期までの基礎的、専門的医療を学べます。主治医として入院から退院まで経時的に診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践出来る内科専門医になります。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 0 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　6,820 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。<br>複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。 |
| 経験できる技術・技能・地域医療・診療連携 | 健診・検診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ、退院後の外来でのフォロー、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。<br>入院が必要な患者の総合病院との病診連携。地域の内科病院としての外来診療。 |

整備基準 44 に対応

# 松波総合病院内科専門研修プログラム
# 専攻医研修マニュアル

## 1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、(1)高い倫理観を持ち、(2)最新の標準的医療を実践し、(3)安全な医療を心がけ、(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

①地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

②内科系救急医療の専門医

③病院での総合内科（Generality）の専門医

④総合内科的視点を持った Subspecialist

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

松波総合病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、岐阜県岐阜医療圏に限定せず、超高齢化社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での経験が果たすべき成果です。

松波総合病院内科専門研修プログラム修了後には、松波総合病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医として勤務する。または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2）専門研修の期間

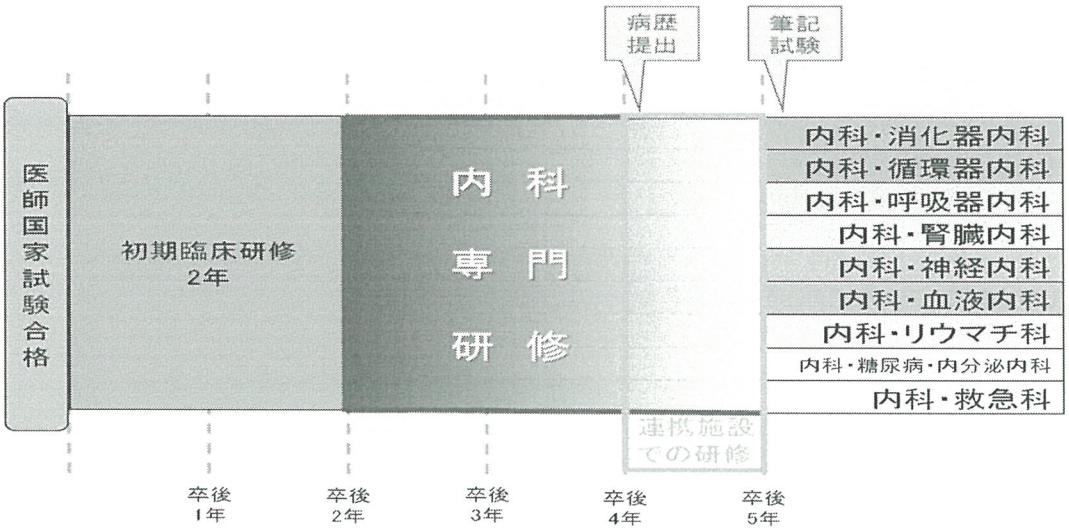



図 1. 松波総合病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である松波総合病院、特別連携施設であるまつなみ健康増進クリニックで専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の専門研修を行います。

3）研修施設群の各施設名（P19「松波総合病院研修施設群」参照）

基幹施設：松波総合病院

連携施設：岐阜大学医学部附属病院
岐阜市民病院
中部国際医療センター
岐阜県総合医療センター
高山赤十字病院
郡上市民病院
揖斐厚生病院
海津医師会病院
岐阜市民病院
中濃厚生病院
美濃病院
飛騨市民病院
岐阜ハートセンター
東京ベイ・浦安市川医療センター
飯塚病院
大同病院
亀田総合病院
愛知医科大学病院

特別連携施設：まつなみ健康増進クリニック

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P55「松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

5）各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間、連携施設で研修します。（図 1）

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である松波総合病院及び特別連携施設であるまつなみ健康増進クリニックの診療科別疾患件数を以下の表に示します。松波総合病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

| 2025 年実績 | 入院患者実数（人/年） |
|---|---|
| 消化器内科 | 1,243 |
| 循環器内科 | 919 |
| 糖尿病・内分泌内科 | 162 |
| 腎臓内科 | 402 |
| 呼吸器内科 | 835 |
| 脳神経内科 | 434 |
| 血液内科・リウマチ科 | 347 |
| 救急科 | 175 |

＊神経内科、血液内科、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。

＊13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。（P19「松波総合病院内科専門研修施設群」参照）

＊剖検体数は 2025 年度 48 体、2024 年度 45 体

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

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

主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲を経時的に、診断・治療の流れを通じて１人１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。

入院患者担当の目安（基幹施設：松波総合病院での一例）
当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院まで受け持ちします。専攻医１人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で５ ～10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

| | 専攻医１年目 | 専攻医２年目 |
|---|---|---|
| ４月 | 総合内科 | 総合内科 |
| ５月 | 総合内科 | 総合内科 |
| ６月 | 総合内科 | 総合内科 |
| ７月 | 消化器内科 | 内科 |
| ８月 | 消化器内科 | 内科 |
| ９月 | 消化器内科 | 内科 |
| 10 月 | 呼吸器内科 | 連携施設 |
| 11 月 | 呼吸器内科 | 連携施設 |
| 12 月 | 呼吸器内科 | 連携施設 |
| １月 | 循環器内科 | 連携施設 |
| ２月 | 循環器内科 | 連携施設 |
| ３月 | 循環器内科 | 連携施設 |

＊1 年目の４月から３ヶ月ずつローテションしながら、各診療科で診療にあたります。入院した患者を退院するまでに主担当医として診療にあたります。7 月には退院していない総合内科で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。
２年目・３年目に関しては、地域医療を支援しつつ未経験症例を中心に診療し、症例数が基準に達した専攻医に関しては、サブスペシャリティー領域の経験が出来る事とする。

8）自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行う事があります。
評価修了後、１か月以内に担当指導医からフィードバックを受け、その後に改善を期して最善をつくします。２回目以降は、以前の評価についての省察について担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9）プログラム終了の基準

①日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、以下の i）～vi）の修了要件を満たすこと。

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです。

（P58 別表 1「松波総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

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

iii） 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。

iv） JMECC 受講歴が 1 回あります。

v） 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。

vi）日本内科学会専攻医登録システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性がさると認められます。

②当該専攻医が上記修了要件を充足していることを松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 ヶ月前に松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会での合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設・特別連携施設 2 年間＋連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合は、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

10）専門医申請にむけての手順

①必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii）履歴書

iii）松波総合病院内科専門研修プログラム修了証（コピー）

②提出方法

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

に提出します。

③内科専門医試験

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

11）プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P19「松波総合病院研修施設群」参照）

12）プログラムの特色

①本プログラムは、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院である松波総合病院を基幹施設として、岐阜県岐阜医療圏、近隣医療圏、都市部の医療圏とで内科専門研修を経て超高齢化社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設・特別連携施設2年間＋連携施設1年間の3年間です。

②松波総合病院内科専門研修プログラムでは、症例のある時点で経験するという事ではなく、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基幹病院である松波総合病院は、岐阜県岐阜医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢化社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、地域中核病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④基幹施設である松波総合病院・特別連携施設であるまつなみ健康増進クリニックでの2年間（専攻医2年終了時）で、「研修医手帳（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年終了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます。

（P58別表1「松波総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

⑤松波総合病院内科専門研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修3年目の1年間、立場や地域における役割の

異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥基幹施設である松波総合病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年次修了）で、「研修医手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします。

（P53 別表 1「松波総合病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

13）継続した Subspeciaity 領域の研修の可否

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

・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、松波総合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。

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。

16）その他

特になし。

整備基準 45 に対応

# 松波総合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 人が松波総合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臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年終了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2)　専門研修の期間

・年次到達目標は P67 別表 1「松波総合病院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」について」に示すとおりです。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに研修手帳 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、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価修了後、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) 専門研修の期間

・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評価を行います。
・研修手帳 Web 版での専攻医による症例に基づいて、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（J-OSLER）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録システム（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、松波総合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

に松波総合病院総合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
各連携施設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。

9） 日本内科学会作製の冊子「指導手引き」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、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。

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
特に無し。

# 別表１　各年次到達目標

| | 内容 | 専攻医３年終了時<br>（カリキュラムに示す疾患群） | 専攻医３年終了時<br>修了要件 | 専攻医２年終了時<br>経験目標 | 専攻医１年終了時<br>経験目標 | ※5<br>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<br>（任意選択含む） | 45 疾患群<br>（任意選択含む） | 20 疾患群 | 29 症例<br>（外来は最大）※3 |
| 症例数 ※5 | | 200 以上<br>（外来は最大 20） | 160 以上<br>（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

## 松波総合病院内科専門研修　週間師ケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">内科 朝カンファレンス〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td rowspan="6" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療／オンコール／日当直／講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診療／内科救急オンコール</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科外来診療 各診療科（Subspecialty）</td><td>内科外来診療 各診療科（Subspecialty）</td><td>内科検査 各診療科（Subspecialty）</td></tr>
<tr><td>入院患者診察</td><td>内科検査 各診療科（Subspecialty）</td><td>入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診療／内科救急オンコール</td><td>入院患者診察</td></tr>
<tr><td></td><td>内科検査 各診療科（Subspecialty）</td><td>入院患者診察</td><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科検査 各診療科（Subspecialty）</td></tr>
<tr><td></td><td>内科救急オンコール</td><td>総合内科カンファレンス</td><td>内科カンファレンス</td><td>MGH 勉強会</td><td>抄読会</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

松波総合病院内科専門研修プログラム

- 専門知識・専門技能の修得計画 に従い、内科専門研修を実践します。
- 上記はあくまでも例：略歴です。
- 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
- 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）などの入院患者診療を含みます。
- 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

# 松波総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

松波総合病院

田上　真　　（プログラム統括責任者、消化器分野担当者）
林　幸太郎　（事務局代表、臨床研修センター事務担当）
小島　好修　（循環器分野担当者、研修管理委員会委員長）
原　武志　　（血液内科分野担当者）
矢島　隆宏　（腎臓分野担当者）
諏訪　哲也　（内分泌・代謝・総合内科担当者）

連携施設担当委員

岐阜大学医学部附属病院　金森　寛充
岐阜県総合医療センター　荒井　正純
中部国際医療センター　髙見　和久
高山赤十字病院　白子　順子
岐阜赤十字病院　石森　正敏
西濃厚生病院　足立　政治
郡上市民病院　畑佐　匡紀
海津医師会病院　石澤　正剛
岐阜市民病院　杉山　昭彦
中濃厚生病院　白木　亮
美濃病院　横家　正樹
飛騨市民病院　工藤　浩
大同病院　土師　陽一郎
岐阜ハートセンター　中川　正康
飯塚病院　木村　健太
東京ベイ・浦安市川医療センター　江原　淳
亀田総合病院　中路　聡
愛知医科大学病院　山野　泰彦

オブザーバー

松波総合病院　村山　正憲（副院長兼臨床研修センター長）
内科専攻医代表１
内科専攻医代表２