岐阜県立多治見病院
内科専門研修プログラム（2027年度版）

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・・Ｐ．　1

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ．16

専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・Ｐ．51

修了要件一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ．52

週間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ．53

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。



地方独立行政法人
岐阜県立多治見病院

１．理念・使命・特性

理念【整備基準１】

1) 本プログラムは、岐阜県可児東濃医療圏の中心的な急性期病院である岐阜県立多治見病院を基幹施設として、愛知県北東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て岐阜県、愛知県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、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、愛知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２年間＋連携・特別連携施設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に、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を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。その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、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もでき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・評価を受けることによってリサーチマインドを備えつつ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) 岐阜県可児東濃医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、１）高い倫理観を持ち、２）最新の標準的医療を実践し、３）安全な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2) 本プログラムを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、岐阜県可児東濃医療圏の中心的な急性期病院である岐阜県立多治見病院を基

幹施設として、愛知県県北東部医療圏、近隣医療圏および名古屋市にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は、基幹施設２年間＋連携施設・特別連携施設１年間の計３年間になります。

2) 岐阜県立多治見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) 基幹施設である岐阜県立多治見病院は、岐阜県可児東濃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、以前より可児東濃地域各病院とともに地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4) 基幹施設である岐阜県立多治見病院での２年間の研修（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、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、専門研修修了に必要な29症例の病歴要約を作成できます（別表1「修了要件一覧表」参照）。

5) 岐阜県立多治見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、原則として専門研修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) 基幹施設である岐阜県立多治見病院での２年間の研修と専門研修施設群での１年間の研修（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、J-OSLER に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします（別表１「修了要件一覧表」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）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

２）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、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任務とする全人的な内科診療を実践する。

３）救急医療：内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

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可塑性が求められています。本プログラムの成果とは、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにあります。

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

２．募集専攻医数【整備基準 27】

下記１）～７）により、岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は１学年６名とします。

1) 岐阜県立多治見病院内科専攻医は現在３学年併せて11名で１学年平均２～６名の実績があります。
2) 剖検体数は2025年度7体です。

表．岐阜県立多治見診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	2,314	31,876
循環器内科	1,447	19,146
内分泌内科	175	13,381
腎臓内科	403	10,536
呼吸器内科	972	19,058
脳神経内科	338	8,611
血液内科	713	10,964
リウマチ科	0	4,047

3) 膠原病（リウマチ）は外来のみですが、リウマチ膠原病患者は、腎臓内科、呼吸器内科、血液内科等に多数入院しており、外来患者診療を含め１学年６名に対し十分な症例を経験可能です。
4) 13領域の専門医が少なくとも１名以上在籍しています（「岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群」参照）。
5) １学年６名までの専攻医であれば、専攻医２年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定め

られた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。

6) 主に専攻医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２施設、地域基幹病院１１施設および地域医療密着型病院４施設、計１７施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

7) 専攻医３年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群、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、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

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

2) 専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］

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

４．専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準8～10】（別表１「修了要件一覧表」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）１年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。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 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、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる360度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計120 症例以上（外来症例は１割まで含むことができます）を経験し、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所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる360 度評価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がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約29症例の受理と、少なくとも70疾患群中の56疾患群以上で計120症例以上の経験を必要とします。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

岐阜県立多治見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】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（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合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な視点や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索とコミュニケーション能力を向上させます。

③ 一般内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週１回、１年以上担当医として経験を積みます。

④ 救命救急センターの外来（平日夕方、休日）で内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3） 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 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・感染対策に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 4 回）
※ 内科専攻医は年に２回以上受講します。

③ ＣＰＣ（基幹施設 2025 年度実績 5 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（基幹施設：2025 年度開催実績２回）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：尾張北部医療圏緩和ケア病棟連絡会議、東濃循環器研究会（オリベの会）、東濃地域連携パス合同委員会、多治見市糖尿病病診連携の会、東濃地区ＩＣＴ活動研究会、東濃医学会学術集会）

⑥ ＪＭＥＣＣ受講（基幹施設：2025 年度開催実績１回：受講者８名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに１回受講します。

⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/ＪＭＥＣＣ指導者講習会

など

4） 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをＡ（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とＢ（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをＡ（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、Ｂ（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、Ｃ（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルをＡ（主担当医として自ら経験した）、Ｂ（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、Ｃ（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディや

コンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

① 内科系学会が行っているセミナーのＤＶＤやオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にあるＭＣＱ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5) 初期研修期間における症例取り扱いについて

初期研修期間中に研修カリキュラムの中にある疾患群の症例を経験症例として登録する場合は、初期研修期間中に内科指導医による指導下において主たる担当医として専攻医研修と同様な症例経験を行ったと判断できるもののみとします。該当症例の登録については、担当指導医から報告を受けて統括責任者が判断し、研修プログラム管理委員会内の承認を得ることとします。その経験症例は80症例を上限とします。病歴要約への適応も14症例を上限とします。

6) 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】

J-OSLER を用いて、以下をＷｅｂベースで日時を含めて記録します。

・専攻医は全70疾患群の経験と200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上120 症例の研修内容を登録します。指導医はこれを評価し、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二次評価査読委員（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改訂がアクセプトされるまでシステム上で継続します。
・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（例：ＣＰＣ、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）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】

岐阜県立多治見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（「岐阜県立多治見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、基幹施設である岐阜県立多治見病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

６．リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

岐阜県立多治見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、次の①～⑤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。

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・病態の理解に資する研究を行う。
⑤　症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
　併せて、次の①～③を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。
①　臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
②　後輩専攻医の指導を行う。
③　メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

岐阜県立多治見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、次の①～④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。
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。
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、岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

８．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。
岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岐阜県立多治見病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

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

学ぶ姿勢を身につけます。

９．地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群研修施設は岐阜県可児東濃医療圏および愛知県内の近隣医療機関から構成されています。

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

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、名古屋市立大学病院、地域基幹病院である日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、公立陶生病院、小牧市民病院、春日井市民病院、大垣市民病院、公立東濃中部医療センター、中津川市民病院、可児とうのう病院、東海中央病院、久美愛厚生病院および地域医療密着型病院である市立恵那病院、上矢作病院、国保白鳥病院、下呂市立小坂診療所で構成しています。

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、岐阜県立多治見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。

特別連携施設である市立恵那病院、上矢作病院、国保白鳥病院、下呂市立小坂診療所での研修は、岐阜県立多治見病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。岐阜県立多治見病院の担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

岐阜県立多治見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。

岐阜県立多治見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、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。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

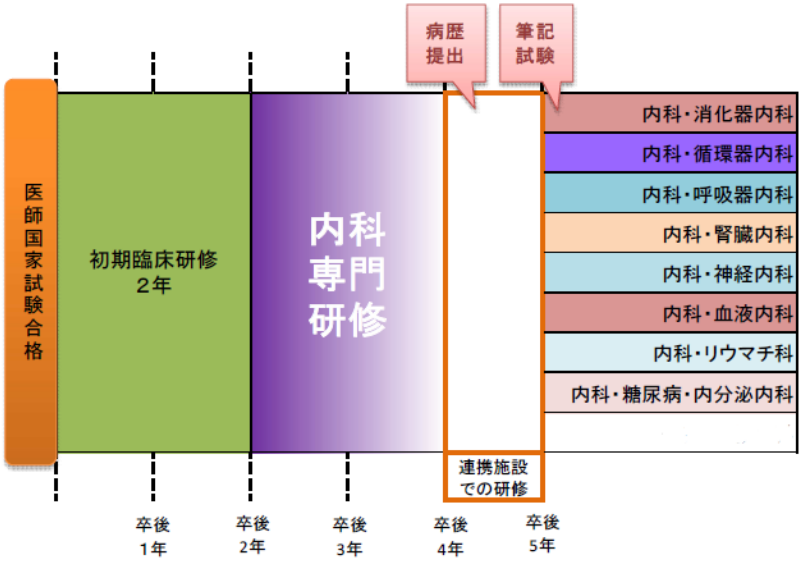


図 1-1. 岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム（概念図）

原則として、基幹施設である岐阜県立多治見病院内科で、専門研修（専攻医）１年目から２年目の２年間、専門研修を行います。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１年間の研修施設を調整し決定します（図１－１）。病歴提出を終える専門研修（専攻医）３年目の１年間、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1）岐阜県立多治見病院臨床研修センターの役割

・岐阜県立多治見病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
・岐阜県立多治見院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・３ヶ月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・６ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・６ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（８月と２月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、１ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、医師としての成長を促します。

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割
・専攻医１人に１人の担当指導医（メンター）が岐阜県立多治見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。
・専攻医は Web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・専攻医は、１年目専門研修終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、40 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、80 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、120 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価し、承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）２年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録します。指導医、病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ、専門研修（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、基幹施設または連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岐阜県立多治見病院内科専門プログラム研修管理委員会で検討し、統括責任者が最終承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】
1) 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します。
ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以

上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（別表 1「修了要件一覧表」参照）。

ii）所定の受理された 29 編の病歴要約

iii）所定の２編の学会発表または論文発表

iv）JMECC の受講

v）プログラムで定める講習会受講

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

2）岐阜県立多治見病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約１ヶ月前に岐阜県立多治見病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「岐阜県立多治見病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「岐阜県立多治見病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】（「岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）岐阜県立多治見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（副院長）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長等）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（岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、岐阜県立多治見病院臨床研修センターにおきます。

ii）岐阜県立多治見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、定期的に開催する岐阜県立多治見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4月30日までに、岐阜県立多治見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 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、48】

指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）１年目から２年目は基幹施設である岐阜県立多治見病院の就業環境に、専門研修（専攻医）３年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（「岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群」参照）。

2024 年より医師の働き方改革が始まったことにともない、専攻医のみならず指導医の労働環境についても配慮します。

基幹施設である岐阜県立多治見病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・岐阜県立多治見病院常勤医師として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が担当）があります。
・ハラスメント委員会は、要請に応じて幹部会が開催します。また、暴言、暴力等に対しては、医事課、警備部門が対処します。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「岐阜県立多治見病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

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

①即時改善を要する事項
②年度内に改善を要する事項
③長期的に改善を要する事項
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、岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし、岐阜県立多治見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岐阜県立多治見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、岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

岐阜県立多治見病院臨床研修センターと岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岐阜県立多治見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、必要に応じて岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

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、Ｗｅｂサイトでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、岐阜県立多治見病院Ｗｅｂサイトの内科専攻医募集案内に従って応募します。書類選考および面接を行い、岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラ

ム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（問い合わせ先）　岐阜県立多治見病院臨床研修センター
E-mail:info@tajimi-hospital.jp
HP: https://www.tajimi-hospital.jp/

岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて岐阜県立多治見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、移動前後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから岐阜県立多治見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。

他の領域から岐阜県立多治見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、あるいは臨床研修制度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、さらに岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が６ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなるが、これについては別途、用意された『内科領域カリキュラム制（単位制）による研修制度』を適用することで、研修期間として換算することができる。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ、有効な研修期間は短くなる。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群

研修期間：３年間（基幹施設２年間＋連携・特別連携施設１年間）

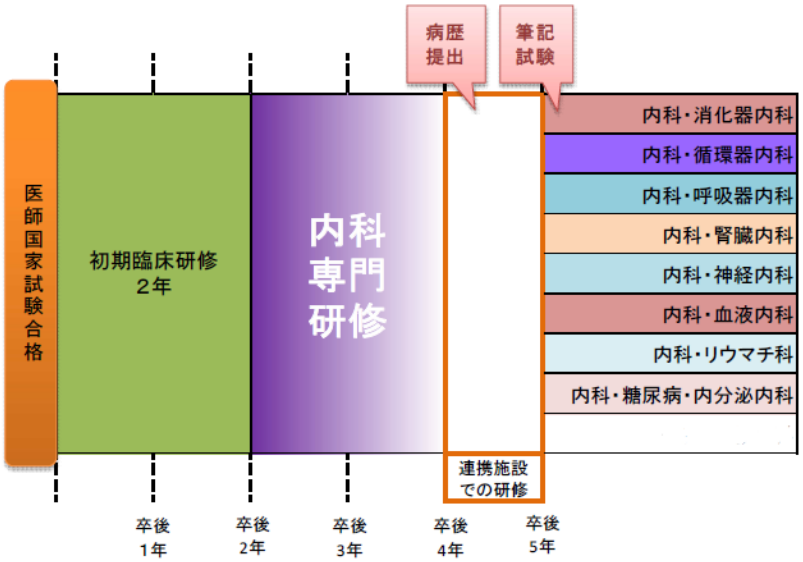


図 1-1. 岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム（概念図）

岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群

表１．各研修施設の概要（2026 年 3 月現在、剖検数：2025 年度実績）

	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	岐阜県立多治見病院	539	212	8	13	19	9
連携施設	名古屋大学医学部付属病院	1,076	265	9	54	107	6
連携施設	名古屋市立大学病院	800	211	10	46	52	11
連携施設	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	818	混合	7	27	26	14
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
連携施設	公立陶生病院	633	293	12	30	30	7
連携施設	小牧市民病院	520	200	8	22	19	5
連携施設	春日井市民病院	558	235	8	19	16	6
連携施設	大垣市民病院	817	277	7	20	26	6
連携施設	公立東濃中部医療センター	400	変動	13	7	9	1
連携施設	中津川市民病院	316	133	7	4	5	3
連携施設	可児とうのう病院	184	93	6	5	5	0
連携施設	東海中央病院	304	172	11	4	7	2
連携施設	久美愛厚生病院	300	130	3	6	7	2
特別連携施設	市立恵那病院	199	110	7	5	3	0
特別連携施設	国民健康保険上矢作病院	52	混合	1	0	1	0
特別連携施設	国保白鳥病院	46	混合	1	0	2	0
特別連携施設	下呂市立小坂診療所	5	混合	1	0	0	0
研修施設合計		8,065	2,577	129	279	358	77

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
岐阜県立多治見病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋大学医学部付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
公立陶生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小牧市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
春日井市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
大垣市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
公立東濃中部医療センター	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中津川市民病院	△	○	○	△	△	○	○	△	△	○	△	○	○
可児とうのう病院	○	○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	○	○
東海中央病院	△	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
久美愛厚生病院	△	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	○	○
市立恵那病院	○	○	○	○	○	△	○	×	△	△	△	○	○
国民健康保険上矢作病院	○	△	△	△	△	△	△	×	△	△	×	△	△
国保白鳥病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
下呂市立小坂診療所	○	△	△	△	×	×	△	×	×	△	×	△	×

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、△：時に経験できる、×：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。岐阜県立多治見病院内科専門研修施設群研修施設は岐阜県および愛知県内の医療機関から構成されています。

岐阜県立多治見病院は、岐阜県可児東濃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できることを目的に、高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院、名古屋市立大学病院、地域基幹病院である日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター、公立陶生病院、小牧市民病院、春日井市民病院、大垣市民病院、公立東濃中部医療センター、中津川市民病院、可児とうのう病院、東海中央病院、久美愛厚生病院および地域医療密着型病院である市立恵那病院、上矢作病院、国保白鳥病院、下呂市立小坂診療所で構成しています。

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、岐阜県立多治見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。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択（基幹病院モデル）

- 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内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- 病歴提出を終える専攻医３年目の１年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（図１－１）。なお、専攻医３年目に、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】

岐阜県可児東濃医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。医療圏から距離が離れている日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、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にありますが、岐阜県立多治見病院から電車を利用して、１時間30分以内の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1）専門研修基幹施設

岐阜県立多治見病院

1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岐阜県立多治見病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が担当）があります。 ・ハラスメント委員会は、要請に応じて幹部会が開催します。また、暴言、暴力などに対しては、医事課、警備部門が対処します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です（条件あり）。
2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 13 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（内科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績４回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 年度実績２回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ＣＰＣを定期的に開催（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。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：尾張北部医療圏緩和ケア病棟連絡会議、東濃循環器研究会（オリベの会）、東濃地域連携パス合同委員会、多治見市糖尿病病診連携の会、東濃地区 ICT 活動研究会、東濃医学会学術集会） ・プログラムに所属する全専攻医に　ＪＭＥＣＣ受講（2025 年度開催実績１回：受講者８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。
3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 7 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（2025 年度実績 9 回）しています。また、臨床研究に関しては、18 件を審議し承認しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	日比野　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 岐阜県立多治見病院は、岐阜県東濃医療圏の中心的な急性期病院であり、東濃医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 18 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 4 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）3 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者（延べ）22,424 名（1 ヶ月平均） 入院患者（延べ）11,396 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）	日本内科学会新専門医制度基幹施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本感染症学会連携研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　ほか

2）専門研修連携施設

1　名古屋大学医学部附属病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度大学型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医員として労務環境が保障されます。 ・メンタルヘルスに適切に対処します。 ・ハラスメントに適切に対処します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 54 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績　医療倫理 0 回、医療安全 3 回、感染対策 3 回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績 8 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。
指導責任者	川嶋啓揮 【内科専攻医へのメッセージ】 当施設は名大病院基幹プログラムを作成しています。一度病態内科のホームページ(https://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/)をご覧いただければと思います。名古屋大学の内科専門医育成の考え方を理解いただけると考えています。施設カテゴリーでは、”アカデミア”と呼ばれるものに分類されることが多いです。名大病院へ異動を行なう研修を行なうメリットは、【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】ができることだと思います。平成 28 年 1 月に名大病院は「臨床研究中核病院」に認定されました。皆さんが初期研修・内科専攻医研修期間の臨床経験から芽生えた臨床的課題を解決する方法を、この【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】からイメージをつかんでもらえるとよいと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 54 名、日本内科学会総合専門医 107 名、 日本消化器病学会専門医 55 名、日本循環器学会専門医 41 名、 日本内分泌学会専門医 17 名、日本糖尿病学会専門 15 名、 日本腎臓病学会専門 26 名、日本呼吸器学会専門医 49 名、 日本血液学会専門医 28 名、日本神経学会専門医 48 名、 日本アレルギー学会専門医 22 名、日本老年医学会専門医 10 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 42,850 名（1 ヵ月平均） 入院患者 25,637 名（1 ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

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

2　名古屋市立大学病院

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 46 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（2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 3 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。（2025 年度実績 7 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	瀬尾　由広 【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 46 名、日本内科学会総合内科専門医 52 名、 日本消化器病学会消化器専門医 15 名、日本消化器内視鏡学会専門医 14 名、 日本肝臓学会専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 11 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 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 名、日本血液学会血液専門医 7 名、 日本神経学会神経内科専門医 7 名、日本アレルギー学会専門医（内科）4 名、 日本リウマチ学会専門医 5 名、日本感染症学会専門医 1 名、 日本動脈硬化学会専門医 1 名、透析専門医 3 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 24,612 名（新来患者数） 入院患者 21,174 名（新入院患者数）2025 年実績
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 日本腎デナベーション協議会認定腎デナベーション治療実施施設 日本高血圧学会認定高血圧学会腎デナベーション認定施設

3　日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院、ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構認定病院です。 ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・専攻医、指導医には適切な労務環境が保証されています。 ・メンタルヘルス相談室の設置、精神科リエゾンチームの活動等メンタルストレスに対処できる体制が取られています。 ・ハラスメントに対処する部署が整備されています。 ・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等に配慮されています。 ・敷地内に院内保育所があります。
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。 ・専門研修管理委員会、内科専門研修プログラム管理委員会を院内に設置し、関連施設との連携を図っています。 ・内科研修委員会は施設内で研修する専攻医の研修の進捗状況を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図っています。 ・各委員会の事務局は教育研修管理課におき、専攻医の全体的管理をおこないます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会・研修会を定期的に開催し、専攻医および指導医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2025 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 3 回、感染対策 2 回） ・基本領域専門医の認定および更新にかかる共通講習を定期的に開催し、専攻医および指導医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2025 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 1 回、医療経済 0 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。（2025 年度実績 12 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査に対応可能です。
3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）のうち総合内科および膠原病を除く 11 分野（消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 14 件）を行っています。
4) 学術活動の環境	・倫理審査委員会が設置されています ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	後藤 洋二 《内科専攻医へのメッセージ》 当院ではごく希少な疾患を除き、内科学会で研修目標とする67分野、200症例以外にも内科全領域の疾患を幅広く経験する事ができます。豊富な臨床経験を持つ指導医のもとで基礎的な疾患から、高度な知識や技術を必要とする疾患まで診断と治療技術を学ぶ事ができます。造血細胞移植センターを持つ血液内科では国内有数の数を誇る骨髄移植、循環器内科では心臓外科ともタイアップしたインターベンション治療、消化器内科ではESD を始めとする高度な内視鏡治療技術、拡大内視鏡を用いた精査な内視鏡診断を学ぶ事ができます。呼吸器内科では肺癌を始めとする化学療法、急性期の呼吸管理、気管支鏡による最先端の診断治療を学ぶことができます。脳神経内科では脳卒中急性期医療および神経変性疾患などの多数の神経内科疾患も幅広く経験できます。腎臓内科では腎疾患のみでなく、数多くの膠原病症例も経験できます。この他の内科各分野でも最先端の診断、治療技術を経験できます。3 次救命救急センターを持ち、内科各分野を始めとする、高度な救急医療を経験する事ができます。災害救護にも豊富な経験を持っています。栄養サポートチーム、院内感染対策チーム、呼吸器・モニター管理チーム、緩和ケアチーム等、多職種からなるチーム医療にも積極的に参加することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医27名、総合内科専門医26名 日本消化器病学会専門医6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3名 日本腎臓学会専門医2名　　日本呼吸器学会専門医4名 日本血液学会専門医4名　　日本神経学会専門医3名 日本アレルギー学会専門医2名　　日本感染症学会専門医1名 日本救急医学会専門医4名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数　28,664名（1ヶ月平均） 入院患者数　19,593名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
学会認定施設 （内科系）	日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍研修施設 公益財団法人日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 日本血液学会（血液内科）新専門医制度専門研修認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本てんかん学会研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院、一次脳卒中センター 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術施設基準 日本不整脈心電学会パルスフィールドアブレーション〔PulseSelect〕 日本不整脈心電学会パルスフィールドアブレーション〔FARAPULSE〕 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設

	日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会研修施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）（旧：日本静脈経腸栄養学会）実地修練認定教育施設（ＮＳＴ専門療法士認定教育施設） 日本肝臓学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）NST 稼働施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

4　名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

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。
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（2025 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 8 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。 ･CPC 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。 ･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：2025 年度開催実績 2 回、受講者 14 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。
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（2024 年度実績 2 体、2025 年度 5 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（2025 年度実績 1 回）しています。 ・臨床研究開発支援センターを設置し、定期的に臨床研究に係るセミナーを開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 ・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	高木　博史 【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す。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、化学療法センター、無菌室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、がん診療体制の整備を進め、令和 8 年度より「愛知県がん診療拠点病院」指定を受けています。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 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 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 1 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、日本感染症学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 272、626 名(年間) 入院患者 11、494 名（年間）
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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 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 日本感染症学会認定研修施設 肝疾患専門医療機関 日本アレルギー学会認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本血液学会研修教育施設 など

5　公立陶生病院

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。
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。（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（2025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(2025年度実績5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。
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。
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年度実績2演題)をしています。
指導責任者	浅野　博 【内科専攻医へのメッセージ】 公立陶生病院は、最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う3次救急病院であるとともに、慢性・難治性疾患にも対応し、がん診療拠点病院でもあります。内科における13領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し、豊富な症例数から、全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です。代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ、熱い上級医の指導のもと、各種内科救急、慢性・難治性疾患、癌診療、緩和医療から在宅医療まで、内科医としての幅広い技量を身に着けられます。Common diseaseから専門性の高い疾患の経験、subspecialty研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と、院内研究会、国内・国際学会発表、論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています。 連携病院としての受け入れは、各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30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 7名、日本循環器学会循環器専門医7名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医7名、日本アレルギー学会専門医(内科) 2名、 日本血液学会血液専門医 4名、日本腎臓学会専門医 4名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3名、 日本神経学会神経内科専門医 4名、日本肝臓学会肝臓専門医 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（延べ） 1,603名（1日平均) 入院患者（延べ）　 515名（1日平均)

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、地域医療連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器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ー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 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 日本高血圧学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本感染症学会研修施設 日本肺癌学会教育認定施設

6　小牧市民病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・小牧市非常勤医師（会計年度任用職員）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が対応）があります。 ・ハラスメント委員会は随時幹部会により招集されます。 ・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、当直室、パウダールーム、シャワー室が整備されています。 ・敷地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	・指導医は22名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績 5回）し,専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス，CPC(2025年度実績 8回)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(尾張臨床懇話会;2025年度 3回開催回開催)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に，JMECC 受講(2025年度第10回開催，6名参加)を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に研修センターが対応します。
3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2024年度 5体，2025年度 5体）を行っています。
4)　学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に例年年間で計3演題以上の学会発表（2024年度3演題)をしています。 ・内科学会以外の学術集会，地方会（発表総数 40演題）でも積極的に活動しています。 ・倫理委員会を設置し，要請に応じて開催（2025年度実績 7回，うち書面審査4回）しています。
指導責任者	小川恭弘 【内科専攻医へのメッセージ】 小牧市民病院は、救命救急センターを持つ愛知県尾張北部医療圏の中心的な高度急性期病院であり、緩和ケア病棟を有するがん診療拠点病院でもあります。2019年5月に新病院に移転開院し設備は充実しています。近隣医療圏にある連携施設と内科専門研修施設群を構築し、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。症例数はきわめて豊富で、全内科疾患群の研修はもちろんのこと、高度な専門医療に携わることもできます。内科指導医の指導力には定評があり、主担当医として、入院から退院まで経時的かつ全人的医療が実践できる内科専門医になれるよう全力を尽くします。 学会発表、論文発表などの機会も多く、研究者としてのマインド構築もサポートしていきます。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 22 名，日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 4 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科) 2 名
外来・入院患者数	外来患者 21,906 名（1 ヶ月平均） 入院患者 12,187 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本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 日本認知症学会専門医教育施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本カプセル内視鏡学会認定指導施設，ほか

7　春日井市民病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・春日井市常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルサポートチーム及びハラスメント対策委員会が整備されています。 ・ハラスメント委員会が春日井市人事課に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	･指導医は19名在籍しています（下記）。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります。事務局を春日井市民病院研修管理室に置きます。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（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。 ･地域参加型のカンファレンス（春日井医師会学術講演会、糖尿病研究会、消化器病研究会、春日井循環器研究会、春日井CKD連携セミナーを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度開催1回：受講者12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は、研修管理室が対応します。
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（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（2024年度8体、2025年度6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（2025年度実績8回）しています。 ･治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2025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（2025 年度実績5演題）をしています。
指導責任者	坂　洋祐 【内科専攻医へのメッセージ】 春日井市民病院は尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり、地域の病診、病病連携の中核として地域の第一線で急性期医療を展開しています。当院では臓器別専門性を発揮しつつかつ社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践しています。内科の幅広い診療能力を身につけると共に医療人としてのプロフェッショナリズムを磨き、３年目には志望するsubspecialty研修に進むこともできるプログラムです。また、症例報告や臨床研究などリサーチマインドを養うことをサポートします。将来どの分野に進んでも通用する幅広い知識・技能を身につけた内科専門医の育成を目指しています。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器病専門医 6 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 6 名、日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者　26,285 名（1 ヶ月平均） 入院患者　14,466 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本腎臓学会研修施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（特別連携施設） 日本内分泌学会認定教育施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（呼吸器科） 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本膵臓学会認定指導施設

8　大垣市民病院

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。 ・大垣市民病院正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神神経科医師）があります。 ・ハラスメント委員会が設置されており病院内に担当者（庶務課長）が常駐しています。 ・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、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は20名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（診療部長）（ともに日本内科学会指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。 ・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（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。 ・地域参加型のカンファレンス（病院連携カンファレンス　2025年度実績4回など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野の全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疾患群の全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2023年度 4体、2023年度8体、2025年度6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を整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し開催（2025年度実績7回）しています。 ・臨床研究審査委員会を設置し開催（2025年度実績12回）しています。 ・治験管理センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間3演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	森島　逸郎 【内科専攻医へのメッセージ】 大垣市民病院は岐阜県西濃地区（対象人口約 38 万人）の中核病院で、救急医療が盛んで一次から三次まで数多くの救急患者を扱っています。また、各疾患の症例数も東海地区では最も多く、内科の専門研修で症例の収集に困ることはありません。一方で、当院の特徴は市中病院でありながらリサーチマインドが盛んであることです。ホームページ（http://www。ogaki-mh。jp）を見ていただければわかりますが英語を含めた多くの論文および全国レベルでの発表をしています。各分野で多くの指導医、専門医もそろっており、内科専門医制度で資格を取得するには最適の病院と自負しています。

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 26 名 日本肝臓学会専門医 4 名、日本消化器学会消化器専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 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 3 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本臨床腫瘍学会 1 名
外来・入院患者数	外来患者 15,077 名（1 ヶ月平均、延べ、時間外を含む） 入院患者 7,731 名（1 ヶ月平均　延べ）　内科分のみ
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・病々連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 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

9　公立東濃中部医療センター

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。 ・公立東濃中部医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署(企画総務課)があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が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。(2025年度実績　医療安全2回、感染対策2回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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　3演題以上)
指導責任者	塚本　英人 【内科専攻医へのメッセージ】 ・一般内科医として、各サブスペシャリティ領域を横断的に経験する形です。未経験疾患群については優先的に主治医となっていただくことで必要症例数を経験することができます。また、稀な疾患を経験する可能性が生まれます。 ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で、毎年約7名の初期臨床研修医を迎えています。 ・医療安全、感染防止がしっかりしており、メンタルヘルス担当の精神科医がいます。 ・回復期リハビリテーション病棟、健診業務を経験できます。 ・高次急性期医療として、脳卒中センターがあり、脳卒中急性期患者を毎日受け入れています。 ・土岐市と瑞浪市の中核病院であるためプライマリケアから重症疾患までさまざまな症例を経験できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医7名、日本内科学会総合内科専門医9名、 日本消化器病学会専門医3名、日本循環器学会専門医1名、日本呼吸器学会専門医1名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医3名、日本肝臓学会肝臓専門医1名、 日本腎臓学会専門医1名、日本血液学会血液専門医1名、日本アレルギー学会専門医1名、 日本甲状腺学会専門医1名、日本リウマチ学会専門医1名
外来・入院患者数	内科外来患者(新規・延べ)　3,268名　・　10,240名(1ヵ月平均) 内科入院患者(新規・延べ)　453名　・　6,966名(1ヵ月平均)
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 日本消化器病学会専門医修練施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本消化器がん学会認定指導施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定指導施設 日本がん治療認定医療機構研修施設 日本血液学会認定研修施設

１０　総合病院中津川市民病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・敷地内に院内保育所と病児保育所があり、利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が４名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 12 回、感染対策 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（2025 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。
3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績３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年間で計１演題以上の学会発表（2025 年度実績２演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、随時的に開催（2025 年度実績５回）しています。 ・治験審査委員会を設置し、随時受託研究審査会を開催しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています。
指導責任者	林　和徳 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東濃東部に位置し、東濃地域全体としては西部にある県立多治見病院が中核病院としての役割を果たしておりますが、長野県南部と東濃東部の救急医療に関しては当院が中心的役割を担っております。そのため、外来、入院ともに数多くの症例を経験することが可能です。指導医の人数の関係で受け入れ可能な専門研修医には限りがありますが、その分マンツーマンでの指導が可能です。 また、当院の特徴として病院前救急診療科があります。病院前救急診療科は聞きなれない科と思われますが、いわゆるドクターカーといわれるもので、消防署からの要請で、救急現場に医師が赴き、現場での救急処置を行い、その後救急車内で治療を行いながら病院へ搬送するというものです。救急患者の救命に興味のあるかたは、ぜひ体験してみてください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 ４名、日本内科学会認定医４名、日本内科学会総合内科専門医 ６名、 日本消化器病学会消化器専門医 ２名、日本消化器内視鏡学会専門医２名、 日本循環器学会循環器専門医 ３名、日本カプセル内視鏡学会認定医１名、 日本肝臓学会肝臓専門医 ２名、日本腎臓病学会専門医 １名、日本腎臓学会腎臓指導医１名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 １名、インフェクションコントロールドクター（ICD）専門医 １名、難病指定医１名、日本胆道学会指導医１名
外来・入院患者数	外来患者（内科系実数）15,118 名（1 ヶ月平均） 入院患者（内科系実数）　7,030 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）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化器学会専門医制度関連施設 日本肝臓学会肝臓専門医専攻研修関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設

１１　可児とうのう病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が５名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療倫理１回、医療安全３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（2025 年度実績１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。
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。幅広くプライマリケア研修をすることが可能です。
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（2025 年度実績 0 演題）をしています。
指導責任者	伊藤　貴彦 【内科専攻医へのメッセージ】 公的病院でありながら健診、医療（訪問診療を含む）、介護、ターミナルケアまでをシームレスに行う、地域の基幹病院です。プライマリケア、二次救急を主体とし、コモンな疾患から感染症、膠原病を含む稀な疾患まで経験ができます。循環器、消化器、血液内科では専門研修も可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医５名、日本内科学会総合内科専門医５名 日本消化器病学会消化器病専門医１名、日本循環器学会認定循環器専門医３名、日本肝臓学会認定肝臓専門医１名、日本血液学会認定血液専門医２名、 日本救急医学会救急科専門医１名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医１名
外来・入院患者数	入院患者　１日平均　115。９名 外来患者　１日平均　315。７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、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設

１２　東海中央病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・東海中央病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルスセンター）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です
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・CPC を定期的に開催（2025 年度実績医療安全 2 回、感染対策 2 回、CPC2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・各務原市消防本部との救急事後検討会を定期的に開催（月 1 回）し、市と連携を図ります。
3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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での学会発表　2025 年度 1 演題 ・日本内分泌学会 東海支部学術集会 2025 年度 1 演題 ・日本内分泌学会学術集会　2025 年度 1 演題
指導責任者	小島　克之 【内科専攻医へのメッセージ】 東海中央病院は岐阜県各務原市（人口約 15 万人）にある、市内唯一の急性期の病院であるため幅広い症例を経験できます。 岐阜県立多治見病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、 日本消化器病学会専門医 1 名、日本循環器学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 1 名、 日本肝臓学会肝臓専門医　1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者　9,694 名（1 ヶ月平均） 入院患者　6,904 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設

１３　久美愛厚生病院

1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・久美愛厚生病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（企画総務課）があります。 ・ハラスメントに対する窓口を設置し、男女別の担当者を配置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内に保育所「あいりすルームたかやま」があり、利用可能です。
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、専攻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、循環器、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。内分泌、代謝、神経、血液、腎臓については外来診療の研修が可能です。
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２演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	内科部長　横山　有見子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、飛騨地域において急性期医療から慢性期にいたるまで、また、予防医療についても役割を担っており、地域に根付いた全人的な内科診療を経験することができます。地域包括ケア病棟や緩和ケア病棟もあり、幅広い医療の研修が可能です。 内科は専門で細分化されていません。コモンな疾患から希な疾患まで、幅広く診療できるように優先的に主治医になっていただきます。入院患者の主治医になっていただき、副主治医として各専門科の指導医が担当します。外来は、初診外来を担当していただきます。再診枠については、６カ月以下の研修の場合は曜日を固定せず、専攻医の希望の日時に予約を入れて診察します。へき地診療所の診察に出張していただく場合があります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医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２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、日本感染症学会専門医１名
外来・入院患者数	・内科外来患者：延べ 45,035 名（1 日平均 185 名） ・内科入院患者：延べ 35,069 名（1 月平均 2,756 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、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。また、付随する緩和ケア治療、終末期医療についても経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	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。住民健診や保健指導など地域の健康維持に関わる活動ができます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定制度教育関連病院 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本呼吸器学会関連施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

3）専門研修特別連携施設

1　市立恵那病院

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。 ・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。 ・コンプライアンス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ます。（満１歳から満３歳となる年度末まで）
2）専門研修プログラムの環境	・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　医療安全2回、感染対策 2 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、消化器、呼吸器、循環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。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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 （2025 年度実績 0 演題発表）
指導責任者	山田　誠史 【内科専攻医へのメッセージ】 恵那市の国保山岡診療所へは、当院から医師が派遣されていること、当院と共通する患者情報の連携ができていること、在宅医療が体験できる事、当院には、訪問看護ステーションが併設されていること、などなど、入院から在宅医療へ移行したとしても、主治医として連続して診療できることが一つの特徴です。特に癌患者のターミナルケア、緩和ケアを経験できます。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、
外来・入院患者数	外来患者　延 69,435 名 入院患者　延 44,215 名
病床	１９９床〈一般急性期病床１４８床、回復期リハビリテーション病棟５１床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 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。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	内科専門医に必要な技術・技能を、地域の中核病院という枠組みのなかで、総合的に経験していただきます。 健診・健診後の精査・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。 急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。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。 褥瘡についてのチームアプローチ。

経験できる地域医療・診察連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 地域においては、連携している有料老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群（６医療機関）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本老年医学会教育研修施設 日本認知症学会教育施設 日本循環器学会研修関連施設 ＮＳＴ稼働認定施設（日本静脈経腸栄養学会）

2　国民健康保険上矢作病院

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。 ・研修に必要な書籍とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近隣のこども園利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2024 年度実績　医療安全１２回、感染対策１２回） ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、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。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
指導責任者	佐本　洋介 【内科専攻医へのメッセージ】 高齢者比率 49。18%という地域の病院です。地域包括ケアの実施を通して、施設、訪問看護、診療など地域に密着した医療の経験ができます。
外来・入院患者数	外来患者（実数）　1,134 名（1 ヶ月平均） 入院患者（実数）　815 名（1 ヶ月平均）
病床	５６床
経験できる疾患群	研修手帳にある 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。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	内科専門医に必要な技術・技能を地域の内科の病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 健診・健診後の精査・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。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。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。 褥創についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診察連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 地域においては、連携している有料老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群（6 医療機関）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 地域における産業医・学校医としての役割。

3　県北西部地域医療センター国保白鳥病院

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 WiFi インターネット環境や英文雑誌があります。 ・市職員として労務環境が保障されています。 ・医師数が多く各自のライフステージに合わせた働き方が可能です。 ・託児、病児保育あり。保育園は近隣に複数あります。
2）専門研修プログラムの環境	・レントゲンカンファレンス（週 2 回）、EBM 抄読会（週 1 回） ・多職種による病棟カンファレンス（週 1 回）、在宅カンファレンス（週 1 回） ・総合内科専門医 2 名、総合診療専門医 3 名（うち 3 名総合診療指導医）、総合診療特任指導医 2 名はじめ多くの総合診療医（2026 年 4 月時点常勤 9 名）で専攻医の学習を支援します。 ・入院診療は主治医を持ちますが、チーム制で時間外は日当直医の対応になります
3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13　分野のうちよくある症候、疾病は外来、病棟入院、在宅や施設を含めて経験できます。一般的な疾患や一次・二次の救急疾患が中心となり、より高度な対応が必要な症例は適切に専門医へコンサルトすることを実践を通して学びます。
指導責任者	伊左次 悟 【内科専攻医へのメッセージ】 プライマリケアの範囲のあらゆる内科疾患から、在宅、地域包括ケア、ヘルスプロモーション、研究まで幅広く専攻医のニーズに応じます。
外来・入院患者数	外来患者（実数）　　1,929 名（1 ヶ月平均） 入院患者（実数）　　1,008 名（1 ヶ月平均）
病床	４６床
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例について一次二次医療の中で幅広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ患者の診断治療のみならず、人や地域にフォーカスした対応、予防や健康増進も含めて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	プライマリケアにおける内科診断学、基本的な手技、地域と医療の場にあわせた方針の決定。必要に応じた高次医療機関へのコンサルト、診療所等からのコンサルトへの対応。上部内視鏡、下部内視鏡、エコー（腹部、心臓他）も多く症例あります。
経験できる地域医療・診察連携	ポストアキュート、サブアキュートを中心とした地域包括ケア病床での入院診療。在宅療養や施設療養へのつなぐこと。在宅医療（訪問診療、往診）。地域の様々な資源と連携、協同して患者さんの生活を調整して支えること。地域における産業医・学校医としての役割。地域全体をケアし生活の質や健康増進を図る方策への貢献。

4　下呂市立小坂診療所

外来・入院患者数	外来患者（延べ）　　約 1,100 名（1 ヶ月平均） 入院患者（延べ）　　約　　2 名（1 ヶ月平均）
病床	５床
経験できる疾患群	高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することができます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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。また在宅や入院で終末期医療や緩和ケアを経験できます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を地域の診療所という枠組みのなかで多く経験できます。 健診・健診後の精査・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。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価、複数の疾患を併せ持つ高齢者診療、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やかかりつけ医としての診療の在り方。
経験できる地域医療・診察連携	急性期病院から在宅へ復帰する患者については、外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによる介護と医療との連携について。 地域においては、診療所に併設されている介護老人保健施設・介護医療院と、急病時の診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 地域における学校医としての役割。

岐阜県立多治見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）

岐阜県立多治見病院

日比野　剛	（プログラム統括責任者）
志津　匡人	（研修委員会委員長、呼吸器分野責任者）
山口　春香	（事務局代表、臨床研修センター事務担当）
堀部　秀樹	（循環器分野責任者）
奥村　文浩	（消化器分野責任者）
小澤　幸泰	（血液内科分野責任者）
髙木　伸之介	（神経内科分野責任者）
光本　一樹	（内分泌代謝分野責任者）
杉山　豊	（腎臓内科分野責任者）

連携施設担当委員

名古屋大学医学部附属病院	岩間　信太郎
名古屋市立大学病院	溝口　達也
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	小玉 勇太
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	神野　成臣
公立陶生病院	浅野　博
小牧市民病院	小川　恭弘
春日井市民病院	坂　洋祐
大垣市民病院	森島　逸郎
公立東濃中部医療センター	塚本　英人
中津川市民病院	林　和徳
可児とうのう病院	伊藤　貴彦
東海中央病院	小島　克之
久美愛厚生病院	横山　有見子
市立恵那病院	山田　誠史
国民健康保険上矢作病院	佐本　洋介
国保白鳥病院	伊左次　悟
下呂市立小坂診療所	草壁　駿輝

オブザーバー

内科専攻医代表１	木村　建介
内科専攻医代表２	佐々木　秀崇

別表 1

内科専門研修 修了要件(「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」)一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件
   以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標(研修終了時)	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医2年修了時 目安	80	45	20
専攻医1年修了時 目安	40	20	10

2. 疾患群:修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約:病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科:病歴要約は「総合内科Ⅰ(一般)」、「総合内科Ⅱ(高齢者)」、「総合内科(腫瘍)」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器:疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝:それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例)「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について:例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。

別表２

岐阜県立多治見病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

・消化器内科

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日
日曜日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="5">担当患者の病態に応じた診療
当直・学会研究会出席等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="3">消化器内科
救急対応</td><td>上部消化管内視鏡検査／ＥＲＣＰ関連</td><td>上部消化管内視鏡検査／ＥＲＣＰ関連</td><td rowspan="3">消化器内科
救急対応</td><td>上部消化管内視鏡検査／ＥＲＣＰ関連</td></tr>
<tr><td>大腸内視鏡検査／ＥＲＣＰ関連</td><td>大腸内視鏡検査／ＥＲＣＰ関連</td><td>大腸内視鏡検査／ＥＲＣＰ関連</td></tr>
<tr><td>ＲＦＡ／ＥＳＤ／ＥＵＳ／ＴＡＥ</td><td>ＲＦＡ／ＥＳＤ／ＥＵＳ／ＴＡＥ</td><td>ＲＦＡ／ＥＳＤ／ＥＵＳ／ＴＡＥ</td></tr>
<tr><td>夕</td><td>消化器内科・外科カンファレンス</td><td></td><td>消化器内科カンファレンス</td><td></td><td></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>

・循環器内科

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日
日曜日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="5">担当患者の病態に応じた診療
当直・学会研究会出席等</td></tr>
<tr><td>心筋シンチ</td><td rowspan="2">心カテ／循環器
救急対応</td><td rowspan="3">心カテ／循環器
救急対応</td><td>アブレーション／トレッドミル</td><td rowspan="3">心カテ／循環器
救急対応</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>心エコー</td><td>西７階病棟
カンファランス</td></tr>
<tr><td>入院患者
診療</td><td>心リハ
カンファレンス
１／月</td><td>循環器科合同
カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療 / オンコール /　当直など</td></tr>
</table>

・内分泌内科

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日
日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td>内分泌負荷試験</td><td>入院患者
診療</td><td>外来診察</td><td rowspan="5">担当患者の病態に応じた診療
当直・学会研究会出席等</td></tr>
<tr><td>外来</td><td rowspan="2">副科対応</td><td rowspan="3">副科、入院患者診療</td><td>副科対応</td><td rowspan="3">入院患者
診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>甲状腺エコー</td><td>糖尿病教室</td></tr>
<tr><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td>西７階病棟
カンファランス</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など</td></tr>
</table>

・腎臓内科

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日
日曜日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>入院患者診療
透析回診</td><td>入院患者診療
透析回診</td><td>入院患者診療
透析回診</td><td>入院患者診療
透析回診
部長回診</td><td>入院患者診療
透析回診</td><td rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療
当直・学会研究会出席等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療
透析回診</td><td>勉強会(隔週)</td><td rowspan="2">入院患者診療
透析回診
シャント手術・腹膜
透析関連手術・PTA
など</td><td>勉強会(隔週)</td><td>入院患者診療
透析回診
シャント手術・PTA
など</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>血液透析カンファレンス(第1週)
腹膜透析カンファレンス(第4週)</td><td>症例検討カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など</td></tr>
</table>

・呼吸器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	時間外入院患者の検討	時間外入院患者の検討	時間外入院患者の検討	時間外入院患者の検討	時間外入院患者の検討	担当患者の病態に応じた診療 当直・当番・学会研究会出席等
	気管支鏡検査	気管支鏡検査	気管支鏡検査	気管支鏡検査	気管支鏡検査	
午後	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	
	症例検討カンファレンス			症例検討カンファレンス	呼吸器科合同カンファレンス	
	担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など					

・脳神経内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	初診外来 入院患者診療	病棟カンファ 初診外来	初診外来 入院患者診療	初診外来 入院患者診療	初診外来 入院患者診療	担当患者の病態に応じた診療 当直・学会研究会出席等
午後	講義 カンファ 抄読会	NST回診 講義 脳外科合同カンファ	講義 リハビリカンファ	講義 病棟回診	講義 病棟回診	
	担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など					

・血液内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	担当患者の朝回診 病棟当番(輸血・点滴)	担当患者の朝回診 外来・外来化学療法室	担当患者の朝回診	担当患者の朝回診	担当患者の朝回診	担当患者の病態に応じた診療 当直・学会・研究会参加等
午後	担当患者の診療	担当患者の診療	担当患者の診療 部長回診	担当患者の診療	担当患者の診察 週間サマリーの作成	
夕		血液内科症例 カンファレンス (16:30-)		マルクカンファレンス (第1・3週 17:00-) 病棟カンファレンス (第2・4週 17:00-)		
夜間	担当患者の病態に応じた診療・オンコール・当直など					

★ 岐阜県立多治見病院内科専門研修プログラム　4。専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。

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

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

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

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