内科専門研修プログラム

社会医療法人厚生会 中部国際医療センター

【 目次 】

1. 理念･使命･特性	03
2. 募集専攻医数	05
3. 専門知識･専門技能とは	06
4. 専門知識･専門技能の習得計画	06
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	10
6. リサーチマインドの養成計画	10
7. 学術活動に関する研修計画	10
8. コア･コンピテンシーの研修計画	10
9. 地域医療における施設群の役割	11
10. 地域医療に関する研修計画	12
11. 内科専攻医研修（モデル）	13
12. 専攻医の評価時期と方法	14
13. 専門研修管理委員会の運営計画	16
14. プログラムとしての指導者研修の計画	17
15. 専攻医の就業環境の整備機能	17
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	19
17. 専攻医の募集及び採用の方法	19
18. 内科専門研修の中止･中断等、研修の条件	19
19. 基本領域･Subspecialty 領域･オーバーラップ研修	20
20. 中部国際医療センター内科専門研修施設群	21
21. 専門研修基幹施設概要	24
22. 専門研修連携施設概要	26

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、岐阜県中濃医療圏の中心的な急性期病院である社会医療法人厚生会中部国際医療センター（以下、中部国際医療センター）を基幹施設として、岐阜県中濃医療圏・近隣医療圏及び、東京都、愛知県の連携施設とで内科専門研修を経て岐阜県及び、隣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。なお、基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年を基本としますが、当初より専攻医から申入れがあり、プログラム管理委員会の承認を得た場合は、基幹施設 1 年間＋連携施設 2 年間に対応することがあります。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。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）岐阜県中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、岐阜県中濃医療圏の中心的な急性期病院である中部国際医療センターを基幹施設として、岐阜県中濃医療圏、近隣医療圏、東京都及び愛知県にある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。

2) 中部国際医療センター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るとともに、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院として、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、高次機能病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携、福祉連携も経験できます。

4) 基幹施設である中部国際医療センター及び、連携施設での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による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（P.48 別表 1「中部国際医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5) 初期臨床研修の症例取扱いについては、以下の条件を満たす場合、その取扱いを認めます。
   ① 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
   ② 主たる担当医としての症例であること
   ③ 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
   ④ 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
   ⑤ 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 120 症例のうち、1/2 に相当する 60 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること

6) 中部国際医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 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。

7) 基幹施設である中部国際医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（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、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。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の

経験を目標とします（P.44 別表１「中部国際医療センター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。

中部国際医療センター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、岐阜県中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、中部国際医療センター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 5 名とします。

1）中部国際医療センター内科後期研修医は現在 3 学年併せて 4 名。過去には 1 学年あたり、1～5 名の実績があります。
2）社会医療法人厚生会として雇用人員数に一定の制限があることや、指導医の人数の関係もあり、可及的な募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
3）剖検体数実績：2025 年 4 体、2024 年 2 体、2023 年 3 体

【表：中部国際医療センター診療科別診療実績】

2025 年実績	入院患者実数（延人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
内分泌代謝内科	6,937	24,995
腎臓内科	6093,	5,410
循環器内科	26,496	30,311
呼吸器内科	7,204	9,505
消化器内科	20,020	27,478
血液内科	0	1,652
神経内科	0	3,256
救急科	5,743	13,063

4) 血液、神経内科領域の入院患者は少ないですが、外来患者診療を含め、1学年5名に対し十分な症例を経験可能です。
5) 内科領域に総合内科専門医 14 名、内科指導医 21 名が在籍しております。（P.21「中部国際医療センター内科専門研修施設群」参照）。
6) 1学年5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 56 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。
8) 専攻医3年間の内、基幹病院以外で研修を行う連携施設には、大学（特定機能病院）2施設、高度急性期･専門病院 9 施設、地域医療密着型病院 3 施設、計 14 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
9) 専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

2) 専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］
内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。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】（P.48 別表 1「中部国際医療センター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、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年:
･症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、40 症例以上を経験し、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。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、80 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 度評価と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、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、内科専門医ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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。日本内科学会専攻医登録評価システム（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。
なお、初期臨床研修の症例取扱いについては、以下の条件を満たす場合、その取扱いを認めます。
① 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること

② 主たる担当医としての症例であること
③ 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
④ 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
⑤ 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 120 症例のうち、1/2 に相当する 60 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること

中部国際医療センター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（基本：基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、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、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
③ 一般内科外来（初診を含む）又は、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内科外来（平日午後を中心に）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、救急外来や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・感染防御に関する研修会
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
③ CPC（基幹施設 2025 年実績 4 回）

④　研修施設群合同カンファレンス
⑤　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）
⑥　JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催 2 回：受講者 12 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）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 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、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】

中部国際医療センター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（P.21「中部国際医療センター内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である中部国際医療センター臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

中部国際医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、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、

A) 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
B) 後輩専攻医の指導を行う。
C) 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】

中部国際医療センター内科専門研修施設群は基幹病院、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、中部国際医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

中部国際医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記 1）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である中部国際医療センター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。中部国際医療センター内科専門研修施設群研修施設は岐阜県中濃医療圏、近隣医療圏及び、東京都、愛知県の医療機関から構成されています。

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るとともに、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院として、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、高次機能病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携、福祉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、特定機能病院である岐阜大学医学部附属病院、愛知医科大学病院、高次機能・専門病院である岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、日本赤十字社 名古屋第二赤十字病院、社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院（特別連携施設：まつなみ健康増進クリニック）、JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院、公益財団法人心臓血管研究所付属病院、独立行政法人国立病院機構長良医療センター、国家公務員共済組合連合会 虎の門病院、および地域基幹病院である社会医療法人厚生会多治見市民病院、独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院、地域医療密着型病院の郡上市民病院で構成しています。

特定機能病院・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、中部国際医療センターと異なる環境で、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。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。

中部国際医療センター内科専門研修施設群(P.21)は、岐阜県中濃医療圏、近隣医療圏及び、東京都、愛知県の医療機関から構成しています。東京都の心臓血管研究所・虎の門病院は、中部国際医療センターでは経験できないと思われる専門性の高い希少かつ重要な症例を、経験豊富な指導医の下で学ぶことができます。距離は離れていますが、過去にも人事交流を行った実績があり、中部国際医療センターの指導医と連携施設の指導医が十分に連絡を取り合い、専攻医の研修指導にあたることで指導の質を保ちます。愛知県の愛知医科大学病院および名古屋第二赤十字病院は、中部国際医療センターから車を利用して、60 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性はありません。なお、特別連携施設となる“まつなみ健康増進クリニック”は、社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院の外来クリニックであり、松波総合病院の担当指導医が、専攻医の研修指導を行います。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

中部国際医療センター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。

中部国際医療センター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、高次機能病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携、福祉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．中部国際医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

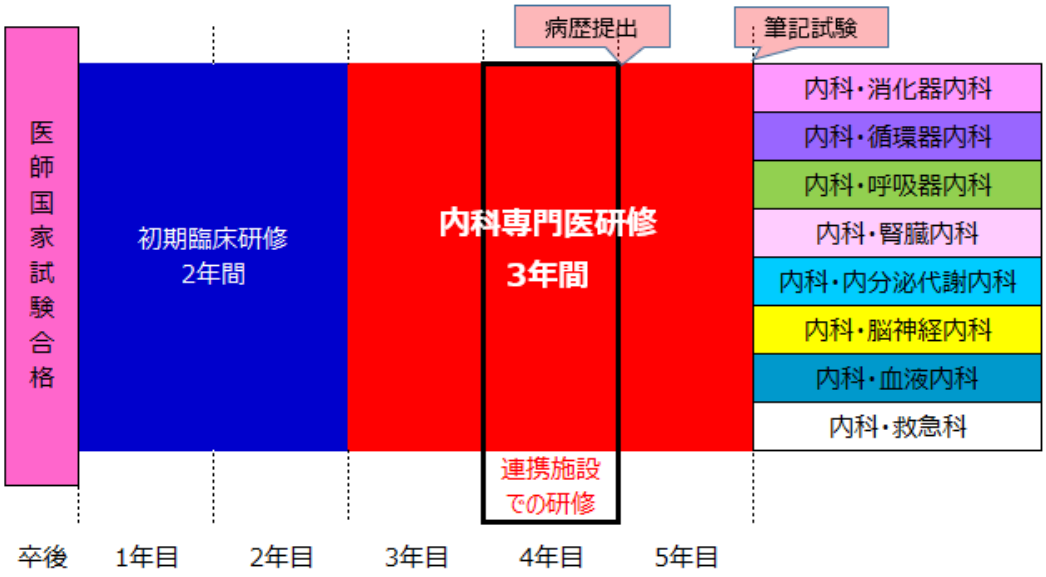
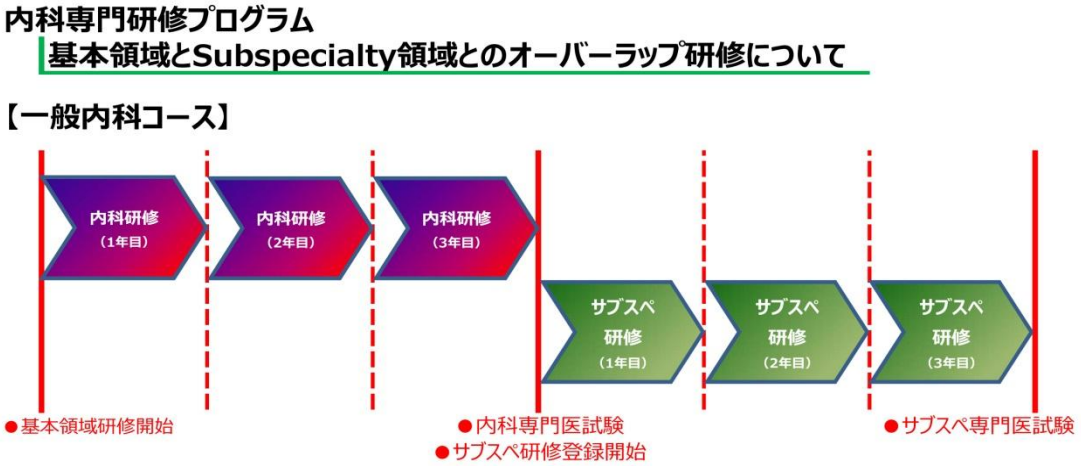
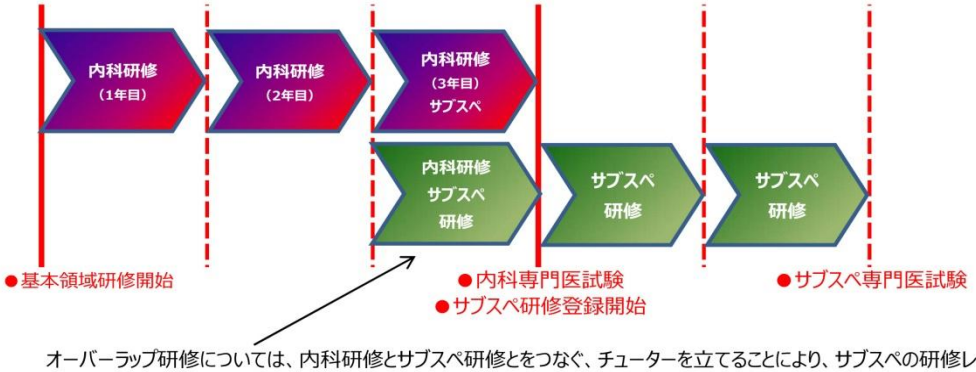


図 2．中部国際医療センター内科専門研修プログラム（オーバーラップ研



※内科一般コースは、サブスペ重点コースに比べ、更にジェネラルな研修を積むことにより、より内科全般の一層の充実が図られる。そして、基本領域研修中の症例をサブスペ研修の症例として取り込むことが認められるが、サブスペ専門医の研修修了には、時間を有する可能性がある。



オーバーラップ研修については、内科研修とサブスペ研修とをつなぐ、チューターを立てることにより、サブスペの研修レベルについても、チェックをかける。そして、サブスペ研修の1年目に相当する研修が修了していると確認できれば、これをサブスペ1年目の研修修了とみなす。
なお、サブスペコースの1年間は内科研修の期間中、任意に設定できる。

基幹施設である中部国際医療センター内科で、専門研修（専攻医）1 年目及び 3 年目の 2 年間の専門研修を行います。なお、基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年を基本としますが、当初より専攻医から申入れがあり、プログラム管理委員会の承認を得た場合は、基幹施設 1 年間＋連携施設 2 年間に対応することがあります。

専攻医 1 年目の冬頃に専攻医の希望・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）2 年目の研修施設（連携施設）を調整し決定します（P.13　図 1）。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間、中部国際医療センターでの研修を行います。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修（オーバーラップ研修）も可能です（個々により異なります）（P.13　図 2）。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1）中部国際医療センター臨床研修センターの役割

・中部国際医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
・中部国際医療センター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評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・3 か月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（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 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（7 月と 1 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（7 月と 1 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、診療放射線技師、臨床検査技師、事務職などから、接点の多い職員数名が評価します。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）が中部国際医療センター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、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・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、日本内科学会専攻医登録評価システム（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、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。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに中部国際医療センター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評価システム（J-OSLER）に登録します。

なお、初期臨床研修の症例取扱いについては、以下の条件を満たす場合、その取扱いを認めます。

① 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること

② 主たる担当医としての症例であること

③ 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承

認が得られること

④ 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること

⑤ 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 120 症例のうち、1/2 に相当する 60 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること

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（P.48 別表 1「中部国際医療センター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 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）中部国際医療センター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 か月前に中部国際医療センター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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「中部国際医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（別紙）と「中部国際医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（別紙）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.47「中部国際医療センター内科専門研修管理員会」参照）

1）中部国際医療センター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、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、及び事務代表、看護部長で構成されます。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（P.47 中部国際医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）。中部国際医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、中部国際医療センター臨床研修センターに置きます。

ii）中部国際医療センター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 2 回開催される中部国際医療センター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、中部国際医療センター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か月あたり内科外来患者数、e)1 か月あたり内科入院患者数、f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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評価システム（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順守することを原則とします。

専門研修（専攻医）1 年目及び、3 年目は基幹施設である中部国際医療センターの就業環境に、専門研修（専攻医）2 年目は連携施設での就業環境に基づき、就業します（P.21「中部国際医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である中部国際医療センターの整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・中部国際医療センター（後期研修医）として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。
・ハラスメント委員会が整備されています。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
・院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.21「中部国際医療センター内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行

い、その内容は中部国際医療センター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、中部国際医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、中部国際医療センター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、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、中部国際医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、中部国際医療センター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定期的にモニタし、中部国際医療センター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中部国際医療センター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、中部国際医療センター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）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

中部国際医療センター臨床研修センターと中部国際医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、中部国際医療センター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、必要に応じて中部国際医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。

中部国際医療センター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、毎年 Website での公募や病院見学などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、中部国際医療センター臨床研修センターの Website の中部国際医療センター医師募集要項（中部国際医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、中部国際医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先)中部国際医療センター臨床研修センター

E-mail：nakashima.nagahiko@cjimc-hp.jp

ホームページ：https://cjimc-hp.jp/

社会医療法人厚生会中部国際医療センター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評価システム（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、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて中部国際医療センター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、中部国際医療センター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中部国際医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から中部国際医療センター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、さらに中部国際医療センター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評価システム（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定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

図１．中部国際医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

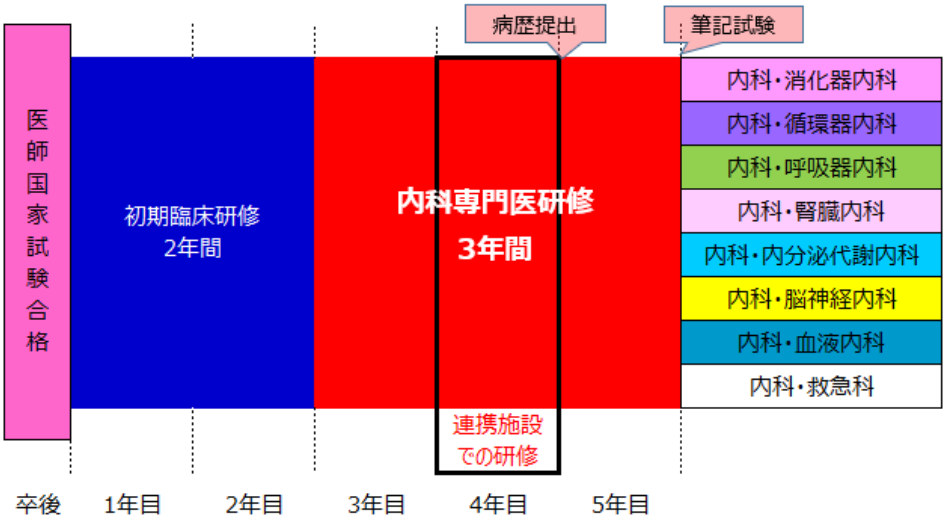
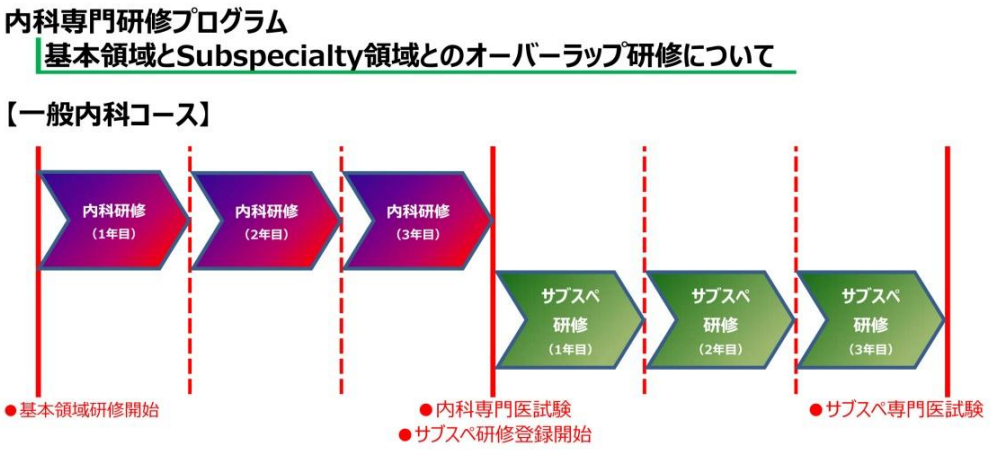
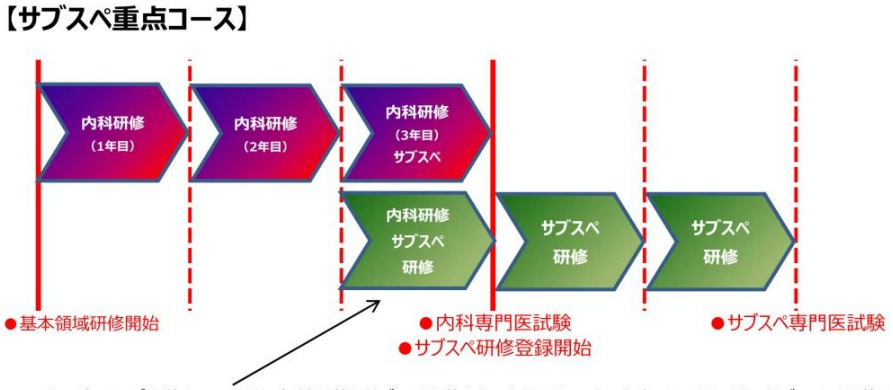


図 2．中部国際医療センター内科専門研修プログラム（オーバーラップ研修）



※内科一般コースは、サブスペ重点コースに比べ、更にジェネラルな研修を積むことにより、より内科全般の一層の充実が図られる。そして、基本領域研修中の症例をサブスペ研修の症例として取り込むことが認められるが、サブスペ専門医の研修修了には、時間を有する可能性がある。



オーバーラップ研修については、内科研修とサブスペ研修とをつなぐ、チューターを立てることにより、サブスペの研修レベルについても、チェックをかける。そして、サブスペ研修の1年目に相当する研修が修了していると確認できれば、これをサブスペ1年目の研修修了とみなす。
なお、サブスペコースの1年間は内科研修の期間中、任意に設定できる。

中部国際医療センター内科専門研修施設群研修施設

区分	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	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	604	165	5	48	48	20
連携施設	愛知医科大学病院	900	269	11	83	37	18
連携施設	岐阜県総合医療センター	604	224	10	28	35	6
連携施設	岐阜市民病院	555	229	8	37	25	15
連携施設	日赤愛知医療センター名古屋第二病院	806	300	8	14	33	6
連携施設	松波総合病院	501	194	8	31	26	48
特別連携施設	まつなみ健康増進クリニック						
連携施設	中濃厚生病院	495	219	8	10	16	5
連携施設	心臓血管研究所付属病院	74	68	1	7	5	1
連携施設	長良医療センター	468	120	2	6	4	0
連携施設	虎の門病院	819	479	12	55	47	11
連携施設	可児とうのう病院	190	93	6	5	2	4
連携施設	多治見市民病院	250	128	9	6	3	2
連携施設	郡上市民病院	150	42	2	2	2	0
研修施設合計					**353**	**297**	**140**

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
中部国際医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
愛知医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜県総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日赤愛知医療センター名古屋第二病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松波総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
中濃厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
心臓血管研究所付属病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
長良医療センター	×	△	○	×	×	×	○	×	×	△	×	○	△
虎の門病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
可児とうのう病院	○	○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	○
多治見市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
郡上市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○・△・×）に評価。
（○：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。中部国際医療センター内科専門研修施設群研修施設は岐阜県および愛知県の医療機関から構成されています。

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す。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、特定機能病院である岐阜大学医学部附属病院、愛知医科大学病院、高次機能・専門病院である岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、日本赤十字社 名古屋第二赤十字病院、社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院（特別連携施設：まつなみ健康増進クリニック）、JA 岐阜厚生連 中濃厚生病院、公益財団法人 心臓血管研究所付属病院、独立行政法人国立病院機構 長良医療センター、国家公務員共済組合連合会 虎の門病院、および地域基幹病院である社会医療法人厚生会多治見市民病院、独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院、地域医療密着型病院の郡上市民病院で構成しています。

特定機能病院・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、中部国際医療センターと異なる環境で、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。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。

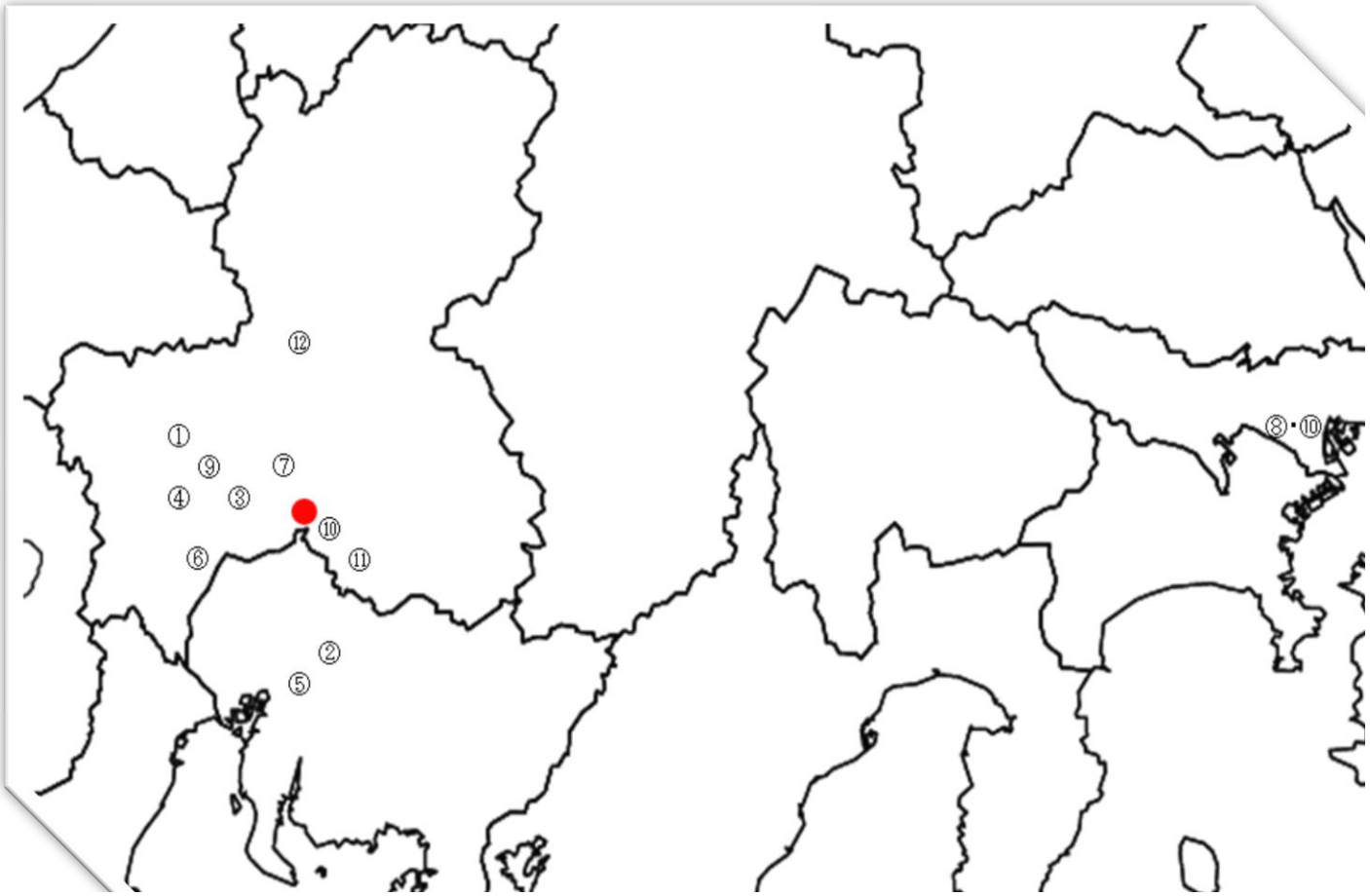
専門研修施設（連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の冬頃に専攻医の希望・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もとに、研修施設を調整し決定します。（P.20-図 1）
- 病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間、中部国際医療センターでの研修を行います。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修（オーバーラップ研修）も可能です（個々により異なります）（P.20-図 2）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

中部国際医療センター内科専門研修プログラムの施設群は、岐阜県中濃医療圏、近隣医療圏及び、東京都、愛知県の医療機関から構成されています。東京都の心臓血管研究所と虎の門病院は、中部国際医療センターでは経験できないと思われる専門性の高い希少かつ重要な症例を経験豊富な指導医の下で学ぶことができます。距離は離れていますが、過去にも人事交流を行った実績があり、中部国際医療センターの指導医と連携施設の指導医が十分に連絡を取り合い、専攻医の研修指導にあたります。愛知県の愛知医科大学病院および名古屋第二赤十字病院は、中部国際医療センターから車を利用して 60 分程度で移動できるため、連携に支障をきたす可能性はありません。

図 2. 中部国際医療センター内科専門研修プログラム施設群



●中部国際医療センター【基幹病院】

①岐阜大学医学部附属病院	②愛知医科大学病院	③岐阜県総合医療センター
④岐阜市民病院	⑤名古屋第二赤十字病院	⑥松波総合病院
⑦中濃厚生病院	⑧心臓血管研究所	⑨長良医療センター
⑩虎の門病院	⑪可児とうのう病院	⑫多治見市民病院
⑬郡上市民病院		

1)専門研修基幹施設

中部国際医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 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（下記参照）。 ・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。 ・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。 ・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。 ・地域参加型の研修会・カンファレンス（医療従事者研修会、可茂循環器セミナー、中濃医学セミナー、糖尿病オープン教室、緩和ケア研修会など：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。 ・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の際には、臨床研修センターが対応します。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器内科、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。 ・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（2025 年 4 体、2024 年 2 体、2023 年 3 体）を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、不定期に開催（2025 年実績 6 回）しています。 ・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。 ・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 【内科専攻医へのメッセージ】 　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。 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 （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 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、 日本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、 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 （内科系）	日本循環器科学会　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 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本消化器病学会　専門医制度認定施設 日本腎臓学会　研修施設 日本透析医学会　専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会　指定施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本臨床細胞学会　施設認定 日本肝臓学会　認定施設 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 日本病理学会　研修登録施設　など

2)専門研修連携施設

1. 岐阜大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準２４】 １）専攻医の環境	・研修に必要な図書とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・女性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。 ・敷地内に院内保育所があります。
認定基準 【整備基準２４】 2）専門研修プログラムの環境	・内科指導医、総合内科専門医が 48 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。 （2016 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） 各専攻医に受講を義務付け、そのための余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2016 年度実績　29 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野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。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2016 年度実績 20 演題）をしています。
指導責任者	清水　雅仁 【内科専攻医へのメッセージ】 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ったています。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 （常勤医）	日本内科学会指導医　48 日本内科学会総合内科専門医　40 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　9 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　2 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 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　4,559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 なども経験出来ます
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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

2. 愛知医科大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型相当大学病院です。 ·研修に必要な医学情報センター（図書館）があり，文献検索や電子ジャーナルの利用が24時間可能なインターネット環境が院内全体に整っています。 ·専攻医は，愛知医科大学病院　助教（専修医）として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント委員会が設置されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ·臨床系女性教員の特別短時間勤務を実施しています。 ·敷地内に保育所『アイキッズ』があり，病児保育，給食対応の実施を行っており，利用が可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·内科指導医が83名在籍しています（下記）。 ·研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015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（2017年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPCを定期的に開催（2015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（2015年度実績 30回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野の全てで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 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10演題以上の学会発表（2015年度実績16演題）をしています。
指導責任者	氏名：春日井邦夫 【専攻医へのメッセージ】 大学病院のメリットとして，多くの専門領域の指導医のもとで，豊富で多彩な症例と高度な医療を実践できます。また，症例発表はもちろん，臨床的，基礎的研究を行う素地が整っていますので，レベルの高いリサーチマインドの素養をも修得できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医68名，日本内科学会総合内科専門医29名 日本消化器病学会消化器専門医33名，日本循環器学会循環器専門医19名， 日本内分泌学会専門医5名，日本糖尿病学会専門医8名， 日本腎臓病学会専門医11名，日本呼吸器学会呼吸器専門医8名， 日本血液学会血液専門医12名，日本神経学会神経内科専門医10名， 日本アレルギー学会専門医（内科）7名，日本リウマチ学会専門医9名， 日本感染症学会専門医5名，日本救急医学会救急科専門医13名，ほか
外来・入院患者数	外来患者16,274名（1ヶ月平均） 入院患者8,983名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

3.岐阜県総合医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があり、24時間利用可能です. ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメント委員会が設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています. ・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 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。 ・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。 ・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（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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 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。 ・70疾患群のうち全疾患群について研修できます。 ・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 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023年度実績 11回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2023年度実績 12回）しています。 ・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	野田俊之 【内科専攻医へのメッセージ】 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 （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 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， 日本内分泌学会専門医 3名、日本糖尿病学会専門医 5名， 日本腎臓病学会専門医 4名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 7名， 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，

	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， 日本老年医学会専門医 1名，日本肝臓学会専門医 3名， 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 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 （内科系）	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Ⅱ 日本腎臓学会認定教育施設 日本アレルギー学会教育研修認定施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 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 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　など

4.岐阜市民病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·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. ·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. ·ハラスメント委員会が岐阜市役所に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準23】 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） ·内科専門研修プログラム管理部会（統括責任者（診療科副部長），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. ·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. ·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. ·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（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. ·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 【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について研修できます（上記）. ·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 【整備基準23】 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. ·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. ·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 【内科専攻医へのメッセージ】 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. 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32名，日本内科学会総合内科専門医24名，日本消化器病学会消化器病専門医14名，日本循環器学会循環器専門医6名，日本内分泌学会専門医3名，日本糖尿病学会専門医4名，日本腎臓学会専門医3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11名，日本神経学会神経内科専門医2名，日本リウマチ学会専門医5名，日本肝臓学会専門医7名，日本救急医学会救急科専門医2名，日本老年医学会専門医1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 （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

5.名古屋第二赤十字病院

認定基準 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ハラスメント委員会が整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	指導医が 14 名在籍しています．（下記） 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2023 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 6 回，感染対策 4 回） 研修施設群合同カンファレンス（2023 年度 1 回）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ＣＰＣを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2023 年度実績 10 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2023 年度実績 22 回）
認定基準 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 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	糖尿病・内分泌内科部長　東　慶成
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名 日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本内分泌学会専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本血液学会血液専門医 5 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専門医（内科）1 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 7 名
外来・入院患者数	外来患者 27,164 名（1 ヶ月平均実数），入院患者 1,889 名（1 ヶ月平均実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患，アレルギー，膠原病を除いて，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	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

能	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）	胸部ステントグラフト実施施設、腹部ステントグラフト実施施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本アレルギー学会認定アレルギー専門医教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本高血圧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 本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本消化器学会専門医制度指定修練施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医修練施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター 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 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

6. 松波総合病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 ・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、当直室が完備されています。 ・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 【整備基準 23】 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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・地域参加型のカンファレンス ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度関連施設にて開催実績 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 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記） ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記） ・専門研修に必要な剖検（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 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。 ・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。 ・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。 ・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	田上　真 【内科専攻医へのメッセージ】 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 (常勤医)	日本内科学会指導医 31 名 日本内科学会総合内科専門医 26 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 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２名 日本内分泌学会内分泌専門医６名 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 (内科系)	日本内科学会　認定医制度教育病院 日本内科学会　専門医研修基幹施設 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 日本呼吸器学会　認定施設 日本呼吸器内視鏡学会　専門医制度認定施設 日本超音波学会　認定超音波専門医研修施設 日本消化器病学会　専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会　指導医施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本内分泌代謝学会　内分泌代謝科認定教育施設 日本高血圧学会　専門医認定施設 日本透析医学会　教育関連施設 日本感染症学会　連携研修施設 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　認定施設 日本臨床細胞学会　認定施設 日本病院総合医学会　認定施設 日本腎臓学会　認定施設 日本胆道学会認定指導医制度　指導施設認定 日本血液学会　専門研修認定施設 日本肥満症学会　肥満症専門医認定施設 日本膵臓学会　認定指導施設 など

7.中濃厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)があります。 ・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、当直室が整備されています。 ・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 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は延べ58名在籍しています(下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策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。(2022年度実績　医療倫理　2回、医療安全　2回、感染対策2回) ・研修施設群合同カンファレンス(2023年度予定)を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2022年度実績　3回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2022年度実績　2回)
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。(2022年度実績　6演題)
指導責任者	白木 亮(副院長兼内科部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 連携施設・特別連携施設での研修の際は、指導医とコンタクトが常時取れる状態で、月1～4回定期的に研修の状態を指導医・専攻医・基幹施設との間で共有します。 なお、専攻医より担当指導医・研修に対する負の評価があった場合は、プログラム管理委員会、または、研修委員会で迅速に対応を検討します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医10名、日本内科学会総合内科専門医16名 日本消化器病学会消化器専門医11名、日本循環器学会循環器専門医5名、 日本内分泌学会専門医1名、日本糖尿病学会糖尿病専門医2名、 日本腎臓学会腎臓専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医4名 日本血液学会血液専門医1名、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、日本救急医学会救急科専門医4名　他
外来・入院患者数	外来患者:915.8名(1日平均)　入院患者:306.5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 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指定施設 日本循環器科学会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研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 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

8.心臓血管研究所付属病院

認定基準 1)専攻医の環境	・日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本内科学会認定医教育関連特殊施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設など ・施設内インターネット環境あり ・コンプライアンス委員会、スピークアップ窓口等設置 ・女性専用の更衣室、シャワー室、仮眠室あり
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医 7 名在籍 ・専門医研修管理委員会を毎月 1 回開催 ・コンプライアンス、医療安全、感染対策に関する研修を定期的に開催 ・カンファレンス、CPC の受講推奨
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち「循環器」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る
認定基準 4)学術活動の環境	・日本循環器学会総会に計 47 題採択（JCS2019） ・臨床試験管理室を設置するとともに、倫理委員会、治験審査委員会、 利益相反管理委員会を毎月開催
指導責任者	矢嶋 純二（院長／専門医管理委員会委員長）
指導医数 （常勤医）	・日本循環器学会専門医 11 名 ・日本内科学会総合内科専門医 5 名、認定内科医 10 名、指導医 8 名 ・日本不整脈心電学会専門医 2 名 ・日本心血管インターベンション治療学会専門医 4 名、認定医 1 名 ・日本超音波医学会専門医 2 名、指導医 1 名
外来・入院患者数	・外来患者：59,724 名（月平均 4,977 名） ・入院患者：19,784 名（月平均 1,649 名）
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目）の「循環器」に記載のある疾患群
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳の「循環器」に記載のある各項目
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく、心不全など精査加療を目的とした病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本内科学会認定医教育関連特殊施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設

9.長良医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室、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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が6名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016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。 ・呼吸器合同カンファレンスを週1回定期的に開催し、専攻医に参加（症例プレゼンテーション）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（2016年度実績　長良医療カンファレンス　12回）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。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、呼吸器および感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。 ・専攻医が学会・研究会などに参加・発表する機会があります。
指導責任者	氏名：佐野公泰 【専攻医へのメッセージ】 呼吸器専門医療機関として、豊富な呼吸器疾患症例（1日平均 110 名の入院患者、平均 60 名／日の外来患者）により、一般的な呼吸器疾患から希少症例まで経験できます。また、アレルギーや感染症の分野においても呼吸器疾患を中心に経験できます。経験豊富な指導医が、呼吸管理、画像診断、気管支ファイバーなどの技能を指導します。またチーム医療（ICT、RST、緩和チーム）や終末期に関する意思決定などの患者さんと関わりも学ぶことができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医6名、日本内科学会総合内科専門医 4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、 日本感染症学会感染症専門医1名、 日本化学療法学会抗菌化学療法指導医2名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医1名、 日本循環器学会循環器専門医2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者名 4,497名（1ヶ月平均） 入院患者名 11,108名（1ヶ月平均延べ数）
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目表）にある呼吸器領域の８疾患群すべてを経験することができます。また感染症４領域、アレルギー2領域も呼吸器疾患を中心に経験できます。
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能について、呼吸器、アレルギー、感染症の分野で実際の症例に基づきながら経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・地域医療支援病院として呼吸器領域に関連した地域医療・診療連携を経験できます（開放ベッド、退院カンファレンス、COPD地域連携パス）。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

10.虎の門病院

認定基準 1)専攻医の環境	・臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・虎の門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・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・院内に保育施設があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・研修委員会を設置して、施設内の専攻医の専門研修を管理し、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 を定期的に開催します。
認定基準 3)診療経験の環境	・内科全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	・内科系学会において、内科専攻医が筆頭演者の発表を年間で 20 件ほど行っています。
指導責任者	森　保道
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 55 名
外来・入院患者数	外来患者数　2,570 名（2024 年度 1 日平均）、入院患者数　640 名（2024 年度 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	内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	虎の門病院分院（神奈川県）のみならず、関東近辺・東北・九州の病院と連携しており、各地域における地域医療や診療連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	虎の門病院内科専門研修プログラム基幹施設 日本血液学会研修認定施設 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 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本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専門医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本循環器学会専門医制度研修施設 日本腎臓学会認定教育移設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本老年医学会老年科専門研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本腫瘍学会認定研修施設、ほか

11.可児とうのう病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修医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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務企画課担当）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、仮眠（シャワー等完備）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。
認定基準 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。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2016 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全3回、感染2回） ・CPC を開催します。そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、血液、感染症、救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療します。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2016年度実績1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。常勤医（任期付）の処遇で宿舎も用意できます。
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　2名 日本肝臓学会専門医　1名 日本消化器病学会消化器専門医　2名 日本循環器学会専門医　3名 日本血液内科学会専門医　1名 日本救急医学会救急科専門医　1名
外来・入院患者数	外来患者 8,452 名(1ヶ月平均)　入院患者 4,094 名（1ヶ月平均延べ数）
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差した医療、病診、病病連携なども体験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会　認定制度教育関連病院 日本血液学会　研修施設 日本消化器内視鏡学会　指導施設 日本消化器病学会　専門医制度関連施設 日本循環器学会　専門医研修施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設

12.多治見市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ・適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対処する部署（総務課）があります。 ・ハラスメントに対しても適切に対処します。（総務課） ・女性専攻医が安心して勤務できる休憩室や更衣室、男女別のシャワー室等が完備されています。 ・敷地内に保育所があり利用可能となっています。
認定基準 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，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。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（医療事故防止講演会、危機管理研修会、医薬品安全管理研修会、医療機器安全管理研修会　感染対策講習会等）しています。専攻医には受講を義務付け、そのための時間的余裕を作ります。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を作ります。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスにも定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を作ります。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち循環器分野、腎臓分野では専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会認定　JMECC　インストラクターコース 日本心血管インターベンション治療学会 日本心血管カテーテル治療学会総会
指導責任者	氏名：福田元敬 【専攻医へのメッセージ】 循環器領域においては虚血性心疾患、血圧異常、不整脈等の内科治療を経験することができ、特に不整脈治療（特にペースメーカー治療）については必要な技術、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、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について幅広く経験をすることができます。幅広い知識・技能を備えた内科専門医を是非目指してください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　6名 日本内科学会総合内科専門医　3名 日本消化器病学会消化器専門医　2名 日本循環器学会循環器専門医　3名 日本腎臓学会専門医　2名 日本リウマチ学会専門医　2名
外来・入院患者数	外来患者数（1ヶ月平均）：9,017名 入院患者数（1ヶ月平均）：3,790名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群のうち虚血性心疾患、血圧異常、不整脈等の内科治療を経験できます。 研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について幅広く経験をすることができます。
経験できる技術・技能	不整脈治療（特にペースメーカー治療）については必要な技術、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。消化器領域における内視鏡治療や腎臓領域における透析治療も経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域における2次救急医療を経験できます。

13.郡上市民病院

認定基準 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。 ・女性医師専用の更衣室が完備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 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（2014 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。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器など 12 分野で患者診療の実績があります。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会での発表が可能です。
指導責任者	氏名：各務　雅夫 【専攻医へのメッセージ】 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。 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。 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 （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 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　2,258　名(1ヶ月平均)　入院患者　977　名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	13 領域全ての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 （内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

3)特別連携施設

1. まつなみ健康増進クリニック

認定基準 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。 ・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。 ・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。 ・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 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に法人内で開催し、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。 ・基幹施設である松波総合病院で行う CPC、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 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、循環器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	・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をしています。
指導責任者	林　慎 【内科専攻医へのメッセージ】 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 (常勤医)	※松波総合病院の指導医が指導致します。
外来・入院患者数	外来患者　4,451 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。 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	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。
経験できる地域医療・診療連携	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。

中部国際医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

中部国際医療センター

髙見　和久　（プログラム統括責任者、委員長、内分泌･代謝分野責任者）
青山　琢磨　（循環器分野責任者）
宮本　敢右　（腎臓内科分野責任者）
山田　実貴人（救急分野責任者）
大島　靖広　（消化器分野責任者）
佐合　茂樹　（事務代表）
渡邉　よし子（看護部長）
廣瀬　聡　　（事務担当）

杉山　温人　（スーパーバイザー、病院長）

連携施設担当委員

岐阜大学医学部附属病院	大倉　宏之
愛知医科大学病院	野畑　宏信
岐阜県総合医療センター	荒井　正純
岐阜市民病院	杉山　昭彦
名古屋第二赤十字病院	若山　尚士
松波総合病院	諏訪　哲也
中濃厚生病院	白木　亮
虎の門病院	児玉　隆秀
心臓血管研究所付属病院	矢嶋　純二
長良医療センター	佐野　公泰
可児とうのう病院	伊藤　貴彦
多治見市民病院	福田　元敬
郡上市民病院	伊藤　尚子

オブザーバー

内科専攻医代表

別表１　　中部国際医療センター疾患群症例病歴要約到達目標

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。

※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 初期臨床研修の症例取扱いについては、以下の条件を満たす場合、その取扱いを認める。

(ア) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
(イ) 主たる担当医としての症例であること
(ウ) 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
(エ) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
(オ) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 120 症例のうち、1/2 に相当する 60 症例を上限とすること。病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること