高山赤十字病院

高山赤十字病院基幹プログラム

高山赤十字病院内科専門研修プログラム



・高山赤十字病院内科専門研修プログラム----------P. 1～P. 40

・専攻医研修マニュアル----------P. 41～P. 46

・指導医マニュアル----------P. 47～P. 49

・高山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標----------P. 50

・高山赤十字病院内科専門研修　週間スケジュール例----------P. 51

※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』は内科学会 Web サイトをご参照ください.

新専門医制度内科領域プログラム

高山赤十字病院　内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 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．

2) 本プログラムでは，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．

3) 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) 本プログラムの使命は，（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提供し，（５）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あい，（６）チーム医療を円滑に運営できる内科専門医を養成することです．

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，岐阜県飛騨医療圏の中心的な急性期病院である高山赤十字病院を基幹施設として，岐阜県飛騨医療圏や岐阜大学関連病院および日本赤十字社が管轄する赤十字病院を主体に組み込まれています．

2) 高山赤十字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) 基幹施設である高山赤十字病院は，岐阜県飛騨医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢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) 基幹施設である高山赤十字病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム(以下「J-ＯＳＬＥＲ」という)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.50 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」参照）．

5) 高山赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6) 基幹施設である高山赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）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 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.50 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」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．

高山赤十字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，岐阜県飛騨岐阜医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれ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)～8)により，高山赤十字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５名とします．

1) 高山赤十字病院内科専攻医は 1 学年１～２名の実績があります．
2) 剖検体数は 2023 年度 3 体、2024 年度 2 体です．

表．高山赤十字病院診療科別診療実績

2014 年実績	入院患者実数
総合内科	196
消化器	789
循環器	1085
内分泌	26
代謝	130
腎臓	191
呼吸器	538
血液	149
神経	96
アレルギー	22
膠原病	30
感染症	101
救急	157

3) 代謝，内分泌，血液，膠原病，神経領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年５名に対し十分な症例を経験可能です．
4) ４領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.15「高山赤十字病院内科専門研修施設群」参照）．
5) 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 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．
7) 3 年間の中で研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院，地域基幹病院 8 施設および地域医療密着型病院２施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．
8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 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.50 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」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，日本内科学会 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 J-ＯＳＬＥＲに登録します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医）２年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，日本内科学会 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 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，日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲにその研修内容を登録します.
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲ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 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.
高山赤十字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 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 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（平日夕方）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，などについては抄読会や内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会）等において学習します.

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 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 J-ＯＳＬＥＲによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.

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

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

高山赤十字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（P.15「高山赤十字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，基幹施設である高山赤十字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.

高山赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする.
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;evidence based medicine）.
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）.
④ 診断や治療のevidenceの構築・病態の理解につながる研究を行う.
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く.

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
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.

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】

高山赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）.
日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPCおよび内科系Subspecialty学会の学術講演会・講習会を推奨します.
② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.
④ 内科学に通じる基礎研究を行います.

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，高山赤十字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.

高山赤十字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，基幹施設である高山赤十字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】

高山赤十字病院は，岐阜県飛騨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・専門病院である岐阜大学附属病院，富山大学附属病院，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，日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院，東京都立多摩総合医療センター，岐阜県総合医療センター，岐阜市民病院，松波総合病院，岐阜ハートセンター，岐阜赤十字病院、および地域医療密着型病院である久美愛厚生病院，飛騨市民病院で構成しています．

高次機能・専門病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます．地域基幹病院では，高山赤十字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ある久美愛厚生病院および飛騨市民病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，緩和ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

高山赤十字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．またほとんどの患者さんが飛騨地域で医療を受けるため，高山赤十字病院ではすべての内科疾患をバランスよく経験することができます.

高山赤十字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【整備基準 16】

原則として基幹施設である高山赤十字病院内科で，専門研修（専攻医）1年目，2年目に2年間の専門研修を行います．専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します.

病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします．なお，研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）．また連携施設での研修は3年目より前に行うことも可能です.

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1) 高山赤十字病院臨床研修センターの役割

・高山赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.

・高山赤十字病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による 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（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は日本内科学会 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（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・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会 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 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）が高山赤十字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 にて日本内科学会 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，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，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，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 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高山赤十字病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

(4) 修了判定基準【整備基準 53】
1）担当指導医は，日本内科学会 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 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，登録します（P.50 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」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 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) 高山赤十字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 か月前に高山赤十字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，日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用います．なお，「高山赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.38）と「高山赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.44）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.37「高山赤十字病院内科専門研修管理委員会」参照)

1) 高山赤十字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（内科部長），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），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.37 高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．高山赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を，高山赤十字病院臨床研修センターにおきます.

ii) 高山赤十字病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長1名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月と 12 月に開催する高山赤十字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，高山赤十字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 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 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，2年目は基幹施設である高山赤十字病院の就業環境に，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（P.16「高山赤十字病院内科専門研修施設群」参照）．連携施設もしくは特別連携施設での研修は必ずしも 3 年目に限定はされません.

基幹施設である高山赤十字病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 高山赤十字病院非常勤医師として労務環境が保障されています.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルスサポートチーム）があります.
- ハラスメントに対処する部署が高山赤十字病院に整備されています.
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
- 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，P.15「高山赤十字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，その内容高山赤十字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を日本内科学会 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，高山赤十字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，高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 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，高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

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

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし，高山赤十字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高山赤十字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，高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 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

高山赤十字病院臨床研修センターと高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は，高山赤十字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，必要に応じて高山赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

高山赤十字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. 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 J-ＯＳＬＥＲを用いて高山赤十字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，高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の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高山赤十字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．

他の領域から高山赤十字病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに高山赤十字病院内科専

門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会 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して認めません．

高山赤十字病院内科専門研修施設群

表 1　各研修施設の概要（令和 8 年 4 月現在）

	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	高山赤十字病院	375	95	5	6	6	1
連携施設	岐阜大学医学部附属病院	614	155	6	36	50	12
連携施設	富山大学医学部附属病院	612	155	9	42	62	21
連携施設	岐阜県総合医療センター	620	223	12	27	30	4
連携施設	岐阜市民病院	555	229	8	37	25	15
連携施設	松波総合病院	501	194	8	31	26	48
連携施設	岐阜ハートセンター	120	90	1	7	5	0
連携施設	日赤愛知医療センター 名古屋第一病院	818	—	7	27	26	14
連携施設	日赤愛知医療センター 名古屋第二病院	764	459	8	20	29	6
連携施設	東京都立多摩総合医療センター	789	283	12	41	53	17
連携施設	岐阜赤十字病院	311	103	9	4	7	1
連携施設	久美愛厚生病院	300	130	3	6	7	2
連携施設	飛騨市民病院	81	45	5	1	1	0
研修施設合計					285	327	141

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
高山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
富山大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜県総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松波総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜ハートセンター	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○
日赤愛知医療センター名古屋第一病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
日赤愛知医療センター名古屋第二病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立多摩総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜赤十字病院	×	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○
久美愛厚生病院	△	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	○	○
飛騨市民病院	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△	○	○

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．高山赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は岐阜県、名古屋市内および富山県、東京都の医療機関から構成されています.

高山赤十字病院は，岐阜県飛騨岐阜医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である岐阜大学附属病院，富山大学附属病院，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，日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院，東京都立多摩総合医療センター，岐阜県総合医療センター，岐阜市民病院，松波総合病院，岐阜ハートセンター，および地域医療密着型病院である久美愛厚生病院，飛騨市民病院で構成しています.

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

地域基幹病院では，高山赤十字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，緩和ケア，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

- 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（P.17 図 1）．連携施設での研修は１～２年目でも可能です．また，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】

岐阜県内と隣県および東京都府中市にある施設から構成しています．遠方の医療圏にある施設を含むため、往来が困難な場合もあるが、オンライン教育は可能です．異なる医療環境と診察の特徴を有する施設での研修は価値があるため、連携施設に加えました．また、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院や日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院、岐阜赤十字病院においては，同じ赤十字系列の病院で連携に支障をきたすことはありません.

①内科基本コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器内科			内科								
2年目	内科						基幹施設・連携施設での内科研修					
3年目	基幹施設・連携施設での内科研修（内科領域全般の研修） プログラムに対する調整期間											

②内科Subspecialty専門医コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	循環器内科			内科								
2年目	内科						基幹施設・連携施設での内科研修					
3年目	基幹施設・連携施設での内科研修（Subspecialtyの研修） プログラムに対する調整期間											

③内科・Subspecialty混合コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹施設・連携施設での内科研修（内科領域全般の研修）、Subspecialty研修											
2年目												
3年目												
4年目												

図1　高山赤十字病院内科専門研修プログラム（研修コース）

1)専門研修基幹施設

高山赤十字病院

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. ･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（メンタルヘルスサポートチーム）があります. ･ハラスメント委員会が院内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 6 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（統括責任者（内科部長），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），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. （2025 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 12 回、感染対策 15 回） ･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 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（飛騨地域連携の会，飛騨臨床医会，ひだ消化器病研究会，飛騨臨床懇話会，救急症例検討会）を定期的に開催（2025 年度実績 25 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. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2026 年度開催予定）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. ･特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の高山赤十字病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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 年度実績 2 体）を行っています.

認定基準【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 17 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 4 演題）をしています.
指導責任者	白子　順子 【内科専攻医へのメッセージ】 地域医療の中心となる当院では，急性期から慢性期，そして在宅となるまでを一貫して主担当医として受け持つことができます．週 1 回は外来を担当していただきますので外来にてひきつづき患者さんの治療を続けることができます．循環器科以外は一つの内科として診療を行っているので Subspecialty の指導医の指導を受けつつも多疾患をもつ患者さんを総合的に診療できます.
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 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本肝臓学会専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、専門医 2 名 日本内分泌学会指導医 1 名、専門医 1 名 日本循環器内科学会専門医 2 名 日本糖尿病学会指導医 1 名、専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本救急医学会指導医 1 名、専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 13,193 名（1 ヶ月平均） 入院患者 9,181 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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)	日本内科学会教育関連病院、 日本消化器病学会認定施設、 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、 日本消化器内視鏡学会指導連携施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本血液学会専門研修教育施設、 日本脳卒中学会研修教育病院、 日本内分泌学会認定教育施設 日本循環器科学会循環器専門医研修関連施設 日本病院総合診療医学会認定施設

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	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，女性専用の更衣室，シャワー室，当直室（婦人科のみ）が整備されています. 敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	指導医は 65 名在籍しています. 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2024 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回） 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ＣＰＣを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2023 年度実績 7 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．（2020 年度実績 60 回）
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，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 12 体）を行っています.
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績日本内科学会 16 件、日本内科学会関連学会 103 件）をしています.
指導責任者	大倉　宏之
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 36 名 日本内科学会総合内科専門医 50 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 16 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 13 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 4 名 日本血液学会血液専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名 日本リウマチ学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 8,767 名（1 ヶ月平均）

	入院患者 4,599 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診察連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医教育病院 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本血液学会認定血液研修施設 日本甲状腺学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本老年医学会認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本緩和医療学会認定研究施設 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 日本輸血・細胞治療学会認定認定医制度指定施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院

岐阜地域の『最後の砦』として当院のスタッフは一丸となって診療にあたっています．他の病院では経験できないような非常に難治性の疾患や他領域にまたがる複雑な疾患，稀少疾患など極めて多様性に富む症例を多数経験し，最先端の診断，治療を学ぶことができます．subspecialty 領域の学会専門医も多数在籍しており，希望する subspecialty 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.

2. **富山大学附属病院**

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。医学中央雑誌、UpToDate、および多くの海外ジャーナルが無料で閲覧できます。 ・富山大学附属病院医員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります. ・ハラスメント委員会が富山大学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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・基幹施設として「富山大学地域連携型内科専門医研修プログラム」を作成しており、富山県立中央病院、厚生連高岡病院、上越総合病院、高山赤十字病院、大阪市立総合医療センター、福井大学医学部附属病院の内科専門研修プログラムの連携施設となっています。 ・内科指導医が 42 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 2 回, 2023 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。 ・JMECC インストラクターが常勤し、年 1～2 回開催しています。 ・研修施設群合同カンファレンス（2026 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．剖検を実施（実績：2022 年度 15 体、2023 年度 14 体、2024 年度 18 体、2025 年度 21 体）
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野(総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急)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 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会総会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 11 演題）をしています。
指導責任者	山本 善裕 （附属病院長、感染症科 教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 富山大学附属病院は富山県内唯一の特定機能病院であり、最先端の医療を実践する医療機関であると共に医学生・研修医の教育・研究機関です。専門医研修に必要な全内科領域の指導医と十分な症例が確保され、質の高い研修が可能です。また、富山県内および近隣県の連携病院と人材育成・地域医療充実のための協力体制が構築されております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 名、日本内科学会総合内科専門医 62 名 日本消化器病学会消化器専門医 24 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 9 名、日本糖尿病学会専門医 13 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 11 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 10 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 7 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 9 名、 日本救急医学会救急科専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 99,293 名（2025 年度）内科系入院患者 5,135 名（2025 年度）
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

技能	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 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

3.**岐阜県総合医療センター**

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ハラスメント委員会が整備されています. 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. 敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準【整備基準 24】 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.（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 6 回、2025 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.
	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【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全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（2024 年度実績 8 体、2025 年度実績 6 体）を行っています。
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています．（2025 年度実績 7 演題）
指導責任者	荒井正純
専門医数（常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医 17 名
	日本循環器学会循環器専門医 15 名
	日本内分泌学会専門医 3 名
	日本腎臓学会専門医 3 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
	日本リウマチ学会専門医 3 名
	日本感染症学会専門医 3 名
	日本糖尿病学会専門医 5 名
	日本老年医学会専門医 1 名
	日本肝臓学会専門医 12 名
	日本神経学会神経内科専門医 4 名
	日本臨床腫瘍学会専門医 2 名
	日本消化器内視鏡学会専門医 17 名
外来・入院患者数	外来患者 12,275 名（1 ヶ月平均），入院患者 517 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・診察連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
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
	日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ・Ⅱ
	日本腎臓学会認定教育施設
	日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
	日本消化器内視鏡学会指導施設
	日本循環器学会循環器専門医研修施設
	日本肝臓学会認定施設

	日本透析医学会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認定施設
	日本神経学会専門医制度教育施設
	日本内分泌学会認定教育施設
	日本心血管インターベンション治療学会研修施設
	日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修認定施設
	日本感染症学会認定研修施設
	日本不整脈心電図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教育病院
	日本病院総合診療医学会認定施設
	日本膵臓学会認定指導施設
	日本リウマチ学会教育施設
	日本脈管学会認定研修指定施設
	日本胆道学会認定指導医制度指導施設
	日本内科学会認定医制度教育病院
	日本気管食道科学会認定専門医研修施設
	臨床遺伝専門医制度研修施設
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．一次救急から三次救急までの豊富な救急症例を背景に，幅広い領域の症例を経験することができます．岐阜県総合医療センターが認定されている医療機関群 2 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．当院での研修にあたっては，基幹施設である高山赤十字病院との相談の上，専攻医個々の希望に合わせてプログラムを作成させていただきます．	

4. **岐阜市民病院**

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． 研修に必要な図書室とインターネット環境があります． 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整備されています． 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています． 敷地内に院内保育所があり，利用可能です．
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	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 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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 24】 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
指導医数（常勤医）	日本内科学会認定内科医/内科専門医 30 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 日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名 日本肝臓学会肝臓専門医 7 名 日本老年医学会老年科専門医 2 名
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 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診察連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
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
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.	

5. **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 2【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

6. 岐阜ハートセンター

認定基準 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岐阜ハートセンター任期付常勤医師として労務環境が保障されています。
認定基準 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、感染症対策講習会を定期的に開催します。
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、特に循環器、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	・国内外の学会に毎年多数の発表を行っております。 また多数の論文（邦文誌・欧文誌）も発表しております。
指導責任者	川瀬世史明 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は循環器診療に特化した専門施設です。年間約 600 件の PCI、約500件のカテーテルアブレーション、約150件のEVTの他、TAVIやASD閉鎖デバイス、左心耳閉鎖デバイスなどのデバイス治療も積極的に行っています。また半導体 SPECT を用いた心筋シンチグラフィ（年間約 1000件）や冠動脈 CT（年間約3000件）など非侵襲的な心血管イメージングにも力をいれています。さらに多職種が参加する心不全チーム、心臓リハビリチームなどが活躍し、患者さん本位の医療を支えています。専攻医の皆さんにはこういう環境の中で多くの知識と高い技術、医療人としての品格を身につけて頂きたいと考えています。
指導医数 （常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医 5 名　・日本循環器学会専門医 11 名 ・日本心血管インターベンション治療学会専門医：3 名 ・日本不整脈学会専門医：2 名 ・日本超音波医学会指導医/専門医：1/2 名 ・日本高血圧学会指導医/専門医：1/1 名
外来・入院患者数	・内科外来患者：125 名（1 日平均） ・内科入院患者：3157 名（2025 年）
経験できる疾患群	・技術/技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	・技術/技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく、超高齢者に対応した地域に根ざした医療、病診/病病連携なども経験できます。

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

7.日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

認定基準【整備基準24】 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院、NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定病院です。 ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・専攻医、指導医には適切な労務環境が保証されています。 ・メンタルヘルス相談室の設置、精神科リエゾンチームの活動等メンタルストレスに対処できる体制が取られています。 ・ハラスメントに対処する部署が整備されています。 ・女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、シャワー室、当直室等に配慮されています。 ・敷地内に院内保育があります。
認定基準【整備基準24】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が 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。
認定基準【整備基準24】 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急）のうち総合内科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。
認定基準【整備基準24】 ４）学術活動の環境	・倫理審査委員会が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。

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。
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・病病連携なども体験できます。
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） 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

8. 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. メンタルストレスに適切に対処する部署（職員健康対策室）があります. ペイシェントハラスメント対策室、職員ハラスメント対策室が整備されています. 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. 敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準【整備基準 24】 認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	指導医が 20 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．（2025 年度実績 医療倫理 2 回，医療安全 6 回，感染対策 3 回） 研修施設群合同カンファレンス（2025 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．（2025 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．（2025 年度実績 13 回） 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，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	糖尿病・内分泌内科副部長　東　慶成
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 29 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 9 名

	日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 3 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 4 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 3 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 1 名 日本救急医学会救急科専門医 8 名
外来・入院患者数	外来患者 10,221 名（1 ヶ月平均実数），入院患者 8,823 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・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診察連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本感染症学会連携研修施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 日本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本消化器外科学会専門医修練施設 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 日本心血管インターベーション治療学会認定研修施設 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

9. **地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立多摩総合医療センター**

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課、医事課、職員担当、医局役員)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である。 ・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る。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 41 名在籍している（2026 年 3 月） ・内科専門研修プログラム管理委員会(内科系副院長、プログラム統括責任者（内科系診療科部長 1 名） ・ 副プログラム統括責任者（に内科系診療科医長各 2 名）、基幹施設内科専門研修委員長(内科系診療科医長 1 名）（ともに総合内科専門医かつ指導医)） ・内科専門研修プログラム委員会は、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る。 ・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管理委員会を設置している。 ・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る。 ・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る。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 10 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る。 ・多摩地区の連携施設勤務医も参加する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る。 ・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 12 名)を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員会が対応する。 ・特別連携施設島嶼診療所の専門研修では、電話やメールでの面談･Web 会議シ ステムなどにより指導医がその施設での研修指導を行う。
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 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る(上記)。 ・その結果 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)について研修できる(上記)。 ・専門研修に必要な剖検(2020 年度 29 体、2021 年度 28 体、2022 年度 25 件、2023 年度 31 件、2024 年度 30 件、2025 年度 17 件)を行っている。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催(2023 年度実績 11 回)している。 ・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 11 回)している。 ・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る。
指導責任者	佐藤　文紀 【内科専攻医へのメッセージ】

	東京都多摩地区の中心的な急性期第三次医療機関です。卓越した指導医陣のもと、内科の全領域で豊富な症例を経験できます。東京 ER（一次～三次救急）での救急医療研修（必修）と合わせて、総合診療基盤と知識技能を有した内科専門医を目指してください。新制度では、全国の連携施設や東京都島嶼等の特別連携施設での研修を通じて、僻地を含めた地域医療の重要性と問題点を学び、また貢献できます。お待ちしています！
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 53 名、日本消化器病学会消化器病専門医 23 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 8 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 9 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 11 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 1 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 13 名、日本感染症学会感染症専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 21 名、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 6 名ほか
外来・入院 患者数	外来患者 417,296 名、入院患者 215,591 名　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る。
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る。
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、島嶼医療なども経験できる。
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 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設 日本肝臓学会認定施設など

10. 岐阜赤十字病院

認定基準	・臨床研修指定病院です。

1)専攻医の環境	・施設内に研修に必要な図書やインターネットの環境が整備されております。 ・常勤医として労務環境が保障されております。 ・メンタルヘルスに関する相談窓口が整備されており、職員とは直接関係のないカウンセラーに相談が出来る環境があります。 ・ハラスメント委員が各職種で任命されており相談可能です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室、宿直室等が完備されております。 ・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	・指導医は 4 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、指導医が施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会は定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催して、専攻医へ参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。剖検数が少なく開催が困難な場合には、基幹施設や内科学会が企画する CPC の受講を促している。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち特に 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数が経験できます。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書、インターネット環境などを整備しています。 ・倫理委員会を設置しています。 ・日本内科学会講演会や同地方会にて年に 1 演題以上は学会発表をしております。
指導責任者	石森　正敏 【内科専攻医へのメッセージ】 岐阜赤十字病院は岐阜医療圏に位置する「災害拠点病院」「地域医療支援病院」「第一種・第二種感染症指定医療機関」として急性期から在宅医療まで岐阜市北部を中心に地域医療を学べます。また、地域医療に必要な知識、技術の習得はもちろん、対応できる人材の育成に努めています。
指導医数 （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、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 1 名・専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本内分泌学会指導医 1 名・専門医 1 名、日本糖尿病学会指導医 1 名・専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名、日本肝臓学会肝臓指導医 1 名、日本血液学会血液指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　10,576 名（1 ヶ月平均）　入院患者 5,363 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の 12 分野及び 70 疾患群
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することが出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく地域医療支援病院として、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携を行い、入退院支援員と共にチーム医療が経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会認定制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本甲状腺学会専門医制度認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本血液学会認定専門研修教育施設

11.久美愛厚生病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 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。
認定基準【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	指導医が 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。
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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、血液については外来診療の研修が可能です。
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 2 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	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）	日本内科学会指導医 6 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 2 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 33,069 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・診察連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．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

12. 飛騨市民病院

認定基準【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度協力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。（メディカルオンライン・今日の診療・医中誌 Web・UpToDate） シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 1 名在籍しています。（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。（2025 年度実績　医療倫理 0 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回） 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ＣＰＣを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2025 年度実績 0 回） 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2025 年度実績 2 回）
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、呼吸器、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	工藤　浩
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　　1名 日本内科学会総合内科専門医　1名 日本消化器病学会消化器専門医　1名 日本専門医機構総合診療専門医1名、指導医1名

	日本消化器病学会消化器病指導医1名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医2名、指導医1名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医2名 日本老年医学会指導医 1 名、日本地域医療学会指導医 2 名
外来・入院患者数	外来患者　4,583 名（1 ヶ月平均）、入院患者　1,575 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。 プライマリ・ケアの症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医及び総合診療医として必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診察連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本地域医療学会地域総合診療専門医「専門研修プログラム」研修基幹施設
飛騨市民病院は常勤医 6 名（2026 年 4 月現在）と少ない人数ですが、市域の基幹病院として、プライマリケアから救急診療まで幅広く対応しています。専門医療のみでなく、主担当医として、入院、治療、退院、その後の生活までを考えた地域包括医療ケアの実践による、全人的医療を学ぶことが可能です。 技術・機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、実地臨床で必要な高齢者の嚥下障害、褥瘡治療、緩和ケアなどの、より高度な知識・技術を習得することができます。	

高山赤十字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）

高山赤十字病院

白子　順子（プログラム統括責任者，委員長，消化器内科分野責任者）
柴田　敏朗（プログラム管理者，内分泌代謝分野責任者、総合内科分野責任者）
川上　剛　（呼吸器分野責任者）
福野　賢二（血液分野責任者）
浮田　雅人（消化器・救急分野責任者）
堀　正和　（循環器内科分野責任者）
前田　俊英（消化器内科分野）
廣田　美紀（事務局代表，臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

岐阜大学医学部附属病院	清水　雅仁
富山大学附属病院	山本　善裕
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
松波総合病院	諏訪　哲也
岐阜ハートセンター	川瀬　世史明
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	伊藤　亮太
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	東　慶成
久美愛厚生病院	横山　有見子
飛騨市民病院	工藤　浩
東京都立多摩総合医療センター	佐藤　文紀
岐阜赤十字病院	石森　正敏

オブザーバー

内科専攻医代表

整備基準 44 に対応

高山赤十字病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，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．

高山赤十字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，

岐阜県飛騨医療圏に限定せず，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．

高山赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には，高山赤十字病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2) 専門研修の期間

基幹施設である高山赤十字病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に 2 年間の専門研修を行います.

3) 研修施設群の各施設名（P.15「高山赤十字病院研修施設群」参照）

基幹施設：　高山赤十字病院

連携施設：　岐阜大学医学部附属病院
富山大学附属病院
岐阜県総合医療センター
岐阜市民病院
松波総合病院
岐阜ハートセンター
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院
久美愛厚生病院
飛騨市民病院
東京都立多摩総合医療センター
岐阜赤十字病院

プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.37「高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

白子順子
柴田敏朗
川上　剛
福野賢二
浮田雅人
前田　俊英
堀　正和

4) 各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します. 病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（P.17 図 1）.

5) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である高山赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します．高山赤十字病院は

地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に診療しています.

2014 年実績	入院患者実数
総合内科	196
消化器	789
循環器	1085
内分泌	26
代謝	130
腎臓	191
呼吸器	538
血液	149
神経	96
アレルギー	22
膠原病	30
感染症	101
救急	157

＊ 代謝，内分泌，血液，膠原病，神経領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1学年５名に対し十分な症例を経験可能です.
＊ ４領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.15「高山赤十字病院内科専門研修施設群」参照）.

剖検体数は 2024 年度 2 体、2025 年度 1 体です.

6) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，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.

入院患者担当の目安

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます.

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます.

※ 当院では循環器内科以外は 1 つの内科として診療を行っています．そのため，1 年目のうち 3 か月間（たとえば 4 月から 6 月まで）に循環器内科として入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．それ以外の月は内科医として総合内科・消化器・内分泌・代謝・腎臓・呼吸器・血液・神経・アレルギー・膠原病・感染症症例の主担当医として診療にあたり，退院後も外来で診療を担当していきます．2 年目にも 1 年目と同様に内科

全般の診療に当たりますが，１年目で主担当医として診療できなかった疾患患者を中心に診ていきます．このようにして内科領域の患者を分け隔てなく，主担当医として診療します．

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

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります．

評価終了後，1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け，その後の改善を期して最善をつくします．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医からのフィードバックを受け，さらに改善するように最善をつくします．

8) プログラム修了の基準

① 日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いて，以下のⅰ)～vi)の修了要件を満たすこと．

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 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 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，登録済みです（P.50 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」参照）

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

ⅲ) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上あります．

ⅳ) JMECC 受講歴が 1 回あります．

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

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

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを高山赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に高山赤十字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．

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 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年単位で延長することがあります．

9) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

ⅰ) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ) 履歴書

ⅲ) 高山赤十字病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

10) プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（P.15「高山赤十字病院研修施設群」参照）.

11) プログラムの特色

① 本プログラムは，岐阜県飛騨医療圏の中心的な急性期病院である高山赤十字病院を基幹施設として，岐阜県飛騨医療圏，近隣医療圏および赤十字関係の連携施設・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３年間です.

② 高山赤十字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 基幹施設である高山赤十字病院は，岐阜県飛騨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.

④ 基幹施設である高山赤十字病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会 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.50 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」参照）

⑤ 高山赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します.

⑥ 基幹施設である高山赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.50 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」参照）.
少なくとも通算で56疾患群，120症例以上を主担当医として経験し，日本内科学会J-ＯＳＬＥＲに登録します.

12)　継続したSubspecialty領域の研修の可否
・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，総合内科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科検査を担当します．結果として，Subspecialty領域の研修につながることはあります.
・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます.

13)　逆評価の方法とプログラム改良姿勢
専攻医は日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，高山赤十字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.

14)　研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

15)　その他
特になし.

整備基準 45 に対応

高山赤十字病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が高山赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

・担当指導医は，専攻医が web にて日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲにその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします. この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.

・担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します.

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や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.

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

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は，P.50 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」に示すとおりです.

・担当指導医は，臨床研修センターと協働して，3 か月ごとに日本内科学会 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 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.

・担当指導医は，臨床研修センターと協働して，6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します. また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

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

・担当指導医は，臨床研修センターと協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います. 評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します. 2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3) 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，日本内科学会 J-O

ＳＬＥＲでの専攻医による症例登録の評価を行います.

・日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲでの専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲでの当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4) 日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲの利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.

・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.

・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.

・専門研修施設群とは別の日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.

・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.

・担当指導医は，日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5) 逆評価と日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，高山赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に高山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います.

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

高山赤十字病院給与規定によります.

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会 J-ＯＳＬＥＲを用います.

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり，指導法の標準化のため，日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読し，形成的に指導します.

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

11) その他

特になし.

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

<table>
<tr><th colspan="2">内容</th><th>症例数</th><th>疾患群</th><th>病歴要約提出数</th></tr>
<tr><td rowspan="17">分野</td><td>総合内科Ⅰ(一般)</td><td rowspan="3">計10以上</td><td>1</td><td rowspan="3">2</td></tr>
<tr><td>総合内科Ⅱ(高齢者)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>総合内科Ⅲ(腫瘍)</td><td>1</td></tr>
<tr><td>消化器</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>循環器</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>内分泌</td><td>3以上</td><td>2以上</td><td rowspan="2">3</td></tr>
<tr><td>代謝</td><td>10以上</td><td>3以上</td></tr>
<tr><td>腎臓</td><td>10以上</td><td>4以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>呼吸器</td><td>10以上</td><td>4以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>血液</td><td>3以上</td><td>2以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>神経</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>アレルギー</td><td>3以上</td><td>1以上</td><td>1</td></tr>
<tr><td>膠原病</td><td>3以上</td><td>1以上</td><td>1</td></tr>
<tr><td>感染症</td><td>8以上</td><td>2以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>救急</td><td>10以上</td><td>4</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">外科紹介症例</td><td>2以上</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">剖検症例</td><td>1以上</td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td>120以上
(外来は最大12)</td><td>56疾患群
(任意選択含む)</td><td>29(外来は最大7)</td></tr>
</table>

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて，「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること．

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする．

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める．(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する．
例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．

別表２　高山赤十字病院内科専門研修週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td>抄読会</td><td>研修医勉強会</td><td>内科外科カンファランス</td><td colspan="2">内科カンファランス</td><td rowspan="8" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/救急外来診療オンコール</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></tr>
<tr><td>内科外来診療</td><td>内科外来診療</td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td></tr>
<tr><td rowspan="5">午後</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>救急症例検討会</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td rowspan="2">内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査
（各診療科）
(subspecialty)</td></tr>
<tr><td>内科入院患者カンファランス
(subspecialty)</td><td>内科入院患者カンファランス
(subspecialty)</td><td rowspan="2">救急外来診療オンコール</td></tr>
<tr><td>内科入院患者カンファランス
(subspecialty)</td><td>内科合同カンファランス</td><td>講習会、CPCなど</td><td>地域参加型カンファランスなど</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>

★ 高山赤十字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.