新専門医制度 内科領域プログラム

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

【目次】

内科専門医研修プログラム・・・・・・・ P．1
専門研修施設群・・・・・・・・・・・・ P．18
専門研修プログラム管理委員会・・・・・ P．40
専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・ P．41
指導医マニュアル・・・・・・・・・・・ P．51
各年次到達目標・・・・・・・・・・・・ P．54
週間スケジュール・・・・・・・・・・・ P．56

文中に記載されている下記の資料については，日本内科学会 Web サイトを参照してください．

『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』

新専門医制度 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

内科領域プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，名古屋市立大学医学部附属東部医療センターを基幹施設として，名古屋市内およびその近郊の医療圏にある連携施設・特別連携施設における研修を経て，基本的臨床能力を習得するとともに，名古屋市内とその近隣医療圏の医療事情を理解して地域の実情に合わせた実践的な医療を行える，可塑性のある内科専門医の育成を目指します.

2) 内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間ないし 4 年間（基幹施設 1 年間以上，連携・特別連携施設 1 年間以上，合計 3〜4 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の下で，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医療の実践に必要な知識と技能を修得します．内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養も修得して，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能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を通して内科の基礎的診療を学ぶとともに，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を得ます．これらの経験を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全人的医療を実践する能力を養います.

使命【整備基準 2】

1) 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，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も高めて，地域住民・日本国民に最善の医療を提供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) リサーチマインドを持ち，基礎研究・臨床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，愛知県名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターを基幹施設として，名古屋市内およびその近郊の医療圏（愛知県尾張・三河，三重県東部医療圏）にある連携施設・特別連携施設における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実施されます．

2）名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科施設群専門研修では，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，一人一人の患者の全身状態・社会的背景・療養環境調整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目指します．

3）名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，地域の中心的な急性期病院であるとともに，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ます．

4）基幹施設での 1 年間の研修と連携病院での 1 年間の研修の合計 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，80 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，外部評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます．

5）研修施設群の地域における役割を経験するために，専門研修のうち 1 または 2 年間，立場や役割の異なる医療機関で研修を行って，内科専門医に求められる役割を実践します．

6）専門研修 2 年目から内科と Subspecialty との並行研修を開始する Subspecialty 重点コース，あるいは，あらかじめ余裕をもった研修期間（4 年間）で内科と Subspecialty 研修を行える内科・Subspecialty 混合コースを選択することも可能です．

7）基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターでの 1 年間以上の研修と専門研修施設群での 1 年間以上の研修合計 3～4 年間（専攻医 3 年修了時，あるいは 4 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，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．

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りますが，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.

名古屋市立大学医学部附属東部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 なマインドを育成します．そして，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ます．また，内科専門研修終了後のキャリアを見据え（Subspecialty 領域専門医，高度・先進的医療，大学院などでの研究など）研修に取り組むことができます.

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，名古屋市立大学医学部附属東部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 10 名です.

1）名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科後期研修医は現在 3 学年併せて 17 名で 1 学年 4~10 名の採用実績があります.
2）剖検体数は 2024 年度実績 2 体，2025 年度 5 体です.

表．名古屋市立大学医学部附属東部医療センター診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年度）	外来延患者数（延人数/年度）
循環器内科	1,259	24,324
血液内科	234	3,932
消化器内科	2,698	27,674
呼吸器内科	835	12,761
脳神経内科	810	16,720
内分泌・糖尿病内科	359	19,076
腎臓内科	146	8,042
感染症内科	72	1,619
救急科	262	8,366

3）内科救急疾患の病態に応じて各診療科で分担しているので，救急科の入院患者は少なく表示されますが，実際には豊富な症例を経験できます．膠原病内科は外来診療のみに限られているため，基幹相互連携病院で補完します.
4）13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています.
5）1 学年 10 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，80 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.
6）連携施設・特別連携施設には，高次機能病院 1 施設，地域基幹病院 4 施設，地域医療密着型病院 6 施設および特別連携施設 1 施設，計 12 施設あり，専攻医のさまざまな希望に対応可能です.
7）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，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】

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，J-OSLER にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます．
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します．
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます．
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います．

○専門研修（専攻医）2 年

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，80 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します．
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します．
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます．
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

○専門研修（専攻医）3 年

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．

・専攻医としての適切な経験と知識の修得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，日本内科学会の外部評価による査読を受けます．査読の結果，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理が一切認められないことに留意が必要です．但し，4 年間の研修期間がある内科・サブスペシャルティ混合コースの場合は上記の限りではなく，専攻医 3 年次までに登録を終えた病歴要約が日本内科学会の外部評価を受けます．

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

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

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

名古屋市立大学医学部附属東部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（基幹施設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上，合計 3 年間）としますが，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は指導医の承認の下，Subspecialty領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始できます．

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，情報収集やコミュニケーションの能力を高めます.

③ 一般内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 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救急外来（平日の午前・午後および日当直）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対応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 毎週 1 回程度に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 8 回・感染対策 8 回）

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.

③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 5 回）

④ キャンサーボード （基幹施設 2025 年度実績: 6 回）

⑤ 研修施設群合同カンファレンス（年 2 回開催予定）

⑥ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：循環器疾患医療連携カンファレンス，腎臓内科病診連携カンファランス，わかみず消化器フォーラム，呼吸器カンファレンス，脳卒中フォーラム）

⑦ JMECC 受講（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター：2025 年度開催実績 2 回，受講者 14 名）

※ 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.

⑧ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑨ 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】

J-OSLER を用いて，以下をオンライン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による外部審査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されるまで行います.
- 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】

名古屋市立大学医学部附属東部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てあります．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部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です.

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携・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】

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携・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 回以上の参加（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った上での症例報告

③ 臨床的疑問を抽出した臨床研究

④ 内科学に通じる基礎研究

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.

内科専攻医は筆頭者として学会発表あるいは論文発表を 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，名古屋市立大学医学部附属東部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保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.

研修施設群は基幹施設，連携・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，基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部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.

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群研修施設は名古屋市内およびその近郊の医療圏（愛知県尾張・三河，三重県東部医療圏）の医療機関で構成されています.

名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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，高次機能病院である名古屋市立大学病院，地域基幹病院である名古屋市立大学医学部附属西部医療センター，豊川市民病院，公立陶生病院， 厚生連海南病院，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターおよび地域医療密着型病院である独立行政法人 労働者健康福祉機構 旭労災病院（以下，旭労災病院），愛知県厚生農業協同組合連合会 知多厚生病院（以下，知多厚生病院），愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院（以下，稲沢厚生病院），愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院（以下，足助病院），三重県厚生農業協同組合連合会 いなべ総合病院（以下，いなべ総合病院），名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院で構成しています．また，特別連携施設として，名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院が含まれています．

高次機能病院では，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，名古屋市立大学医学部附属東部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を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．

地域医療密着型病院および特別連携施設では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療，高齢者医療などを中心とした診療経験を研修します．

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群研修施設は，名古屋市内およびその近郊医療圏（愛知県尾張・三河，三重県東部医療圏）の医療機関から構成しています．最も距離が離れているいなべ総合病院は三重県内にありますが，名古屋市立大学医学部附属東部医療センターから電車を利用して，1 時間 50 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．

特別連携施設である名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院での研修は，名古屋市立大学医学部附属東部医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を負います．名古屋市立大学医学部附属東部医療センターの担当指導医が名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます．

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

地域医療を経験するため，基幹施設以外の連携施設（旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院，厚生連足助病院）での研修期間を設けています．地域研修においても主担当医として診療し，上級医から指導を受けます．

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

（1） 内科専門研修：基幹病院モデル

年次＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター（2 か月程度毎に各診療科をローテート）											
2 年次	①基幹相互連携施設 6 か月						②地域医療密着型連携施設 6 か月					
3 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター（Subspecialty 研修も可能）											

①：名古屋市立大学病院　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　公立陶生病院　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　堺市立総合医療センター
①の期間中に膠原病の研修を補完することを想定している．
②：旭労災病院　知多厚生病院　稲沢厚生病院　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
①，②の研修時期は逆もあり得る．

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで専門研修（専攻医）1 年目と 3 年目に計 2 年間，専攻医 2 年目に連携施設で 1 年間の専門研修を行います．

専攻医 1 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，専攻医 2 年目の 6 か月の基幹相互連携施設（名古屋市立大学病院，名古屋市立大学医学部附属西部医療センター，豊川市民病院，公立陶生病院，厚生連海南病院，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターのうちいずれか 1 施設，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターは Subspecialty が感染症の場合に選択可能）および 6 か月の地域医療密着型連携施設（旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，足助病院，いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院のうちいずれか 1 施設）を調整します．

病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個人の達成度により異なります）．

（2） 内科専門研修：連携病院モデル

年次＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年次	①地域医療密着型連携施設 6 または 8 か月間								②基幹相互連携施設 4 または 6 か月間			
2 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター（2～3 か月毎に不足診療科を中心にローテート）											
3 年次	①地域医療密着型連携施設（Subspecialty 研修） 希望者には*特別連携施設での 3 か月間研修を含む											

①：旭労災病院　知多厚生病院　稲沢厚生病院　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
②：名古屋市立大学病院　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　公立陶生病院　厚生連海南病院

中部ろうさい病院　　堺市立総合医療センター
②の期間中に膠原病の研修を補完することを想定している．
*特別連携施設：名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院

専攻医 1 年目に，地域医療密着型連携施設（旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，足助病院，いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院のうちいずれか 1 施設，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターは Subspecialty が感染症の場合に選択可能）で 6〜8 か月，基幹相互連携施設（名古屋市立大学病院，名古屋市立大学医学部附属西部医療センター，豊川市民病院，公立陶生病院，厚生連海南病院のうちいずれか 1 施設）で 4〜6 か月間の研修を行います．

専攻医 2 年目の 1 年間は基幹病院の名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで研修して十分な症例経験を積み，病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間は再び地域医療密着型連携施設で研修しますが，その内の 3 か月間を希望に応じて特別連携施設（名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院）での研修に充てることも可能です．

病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間，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）．

（3） 内科専門研修：Subspecialty 重点モデル

<table>
<tr><th>月
年次</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th></tr>
<tr><td>1 年次</td><td colspan="6">①基幹相互連携施設
6 か月</td><td colspan="6">②地域医療密着型連携施設
6 か月</td></tr>
<tr><td>2 年次</td><td colspan="12">名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
内科と Subspecialty との並行研修</td></tr>
<tr><td>3 年次</td><td colspan="12">名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
または基幹相互連携施設
内科と Subspecialty との並行研修</td></tr>
</table>

①：名古屋市立大学病院　　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　　公立陶生病院　　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　　堺市立総合医療センター
②：旭労災病院　　知多厚生病院　　稲沢厚生病院　　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
①，②の研修時期は逆もあり得る．
専攻医 2 年目から内科と Subspecialty との並行研修を開始する．

基幹相互連携施設（名古屋市立大学病院，名古屋市立大学医学部附属西部医療センター，豊川市民病院，公立陶生病院，厚生連海南病院，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターのうちいずれか 1 施設，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターは Subspecialty が感染症の場合に選択可能）で専攻医 1 年目に 6 か月間の内科専門研修に引き続き，地域医療密着型連携施設（旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，足助病院，いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院のいずれか 1 施設）で 6 か月間の内科専門研修を行います．専攻医 2 年目から基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで内科と Subspecialty との並行研修を開始します．病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間は名古屋市立大学医学部附属東部医療センターまたは基幹相互連携施設で内科・Subspecialty 並行研修を行います．

研修移動先の基幹相互連携施設および地域医療密着型連携施設については，専攻医の希望および各施設の人員体制などを勘案して総合的に決定します．

（4）内科専門研修：内科・Subspecialty 混合モデル

月 / 年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 内科・Subspecialty 混合研修											
2 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 内科・Subspecialty 混合研修											
3 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 内科・Subspecialty 混合研修											
4 年次	①基幹相互連携施設 6 か月間の混合研修						②地域医療密着型連携施設 6 か月間の混合研修					

①：名古屋市立大学病院　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　公立陶生病院　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　堺市立総合医療センター
①の期間中に膠原病の研修を補完することを想定している．
②：旭労災病院　知多厚生病院　稲沢厚生病院　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
①，②の研修時期は逆もあり得る．
連携施設での研修時期は専攻医 1～4 年次までのいずれか 1 年間とする．

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで 3 年間，連携施設で 1 年間，合計 4 年間の内科・Subspecialty 混合研修を行います．連携施設での研修時期は専攻医の将来設計，初期臨床研修 2 年間を含めた内科研修の達成度によって専攻医 1～4 年次までのいずれか 1 年間です．基幹相互連携施設は，名古屋市立大学病院，名古屋市立大学医学部附属西部医療センター，豊川市民病院，公立陶生病院，厚生連海南病院，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターのうちいずれか 1 施設で，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターは Subspecialty が感染症の場合に選択可能です．地域医療密着型連携施設は，旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，足助病院，いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院のうちいずれか 1 施設です．Subspecialty 研修の開始時期も柔軟に対応可能で，4 年間で内科と Subspecialty の研修を修了させます．研修移動先の基幹相互連携施設および地域医療密着型連携施設は，専攻医の希望や各施設の体制などを勘案して総合的に決定します．

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

（1）名古屋市立大学医学部附属東部医療センター臨床研修センターの役割

・名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を担当します．
・名古屋市立大学医学部附属東部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 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 J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER

への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．

・6 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 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，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医が名古屋市立大学医学部附属東部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 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，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

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

・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．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．
但し，4 年間の研修期間がある内科・Subspecialty 混合コースの場合は，上記の期限を 1 年間延長します．

(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名古屋市立大学医学部附属東部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，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．その研修内容を J-OSLER に登録する．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，登録を完了する必要がある．
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．
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) 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．
2) 名古屋市立大学医学部附属東部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 か月前に名古屋市立大学医学部附属東部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，J-OSLER を用います．なお，「名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】と別に示します．

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】
1) 名古屋市立大学医学部附属東部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，統括責任者（病院長補佐），プログラム管理者（診療部長）（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．名古屋市立大学医学部附

属東部医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を，名古屋市立大学医学部附属東部医療センター臨床研修センターに置きます.

ii）名古屋市立大学医学部附属東部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 6 月と 12 月に開催する名古屋市立大学医学部附属東部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，名古屋市立大学医学部附属東部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，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）期間を通し，研修を行っている基幹施設または連携施設の就業環境に基づき，就業します.

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターの整備状況：

・研修に必要な図書室，インターネット環境があります.
・シニアレジデントとして労務環境が整備されています.
・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります.

・ハラスメントの防止および排除等のため，院内に相談員設置し，ハラスメント委員会を設置しています.
・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります.
・敷地内に，利用可能な院内保育所を設置しています.

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，その内容は名古屋市立大学医学部附属東部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ます．そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1） 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，名古屋市立大学医学部附属東部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，名古屋市立大学医学部附属東部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 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，名古屋市立大学医学部附属東部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，名古屋市立大学医学部附属東部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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし，名古屋市立大学医学部附属東部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を判断して名古屋市立大学医学部附属東部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，名古屋市立大学医学部附属東部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 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

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター臨床研修センターと名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，名古屋市立大学医学部附属東部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，必要に応じて名古屋市立大学医学部附属東部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．

名古屋市立大学医学部附属東部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， インターネットでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，名古屋市立大学医学部附属東部医療センター臨床研修センターの website の名古屋市立大学医学部附属東部医療センター医師募集要項（名古屋市立大学医学部附属東部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，名古屋市立大学医学部附属東部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） 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター臨床研修センター
E-mail: res.emc@med.nagoya-cu.ac.jp HP: http://www.emc.med.nagoya-cu.ac.jp/

名古屋市立大学医学部附属東部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 J-OSLER で登録を行います．

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への移動が必要になった場合には，J-OSLER を用いて名古屋市立大学医学部附属東部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．名古屋市立大学医学部附属東部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名古屋市立大学医学部附属東部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．

他の領域から名古屋市立大学医学部附属東部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，さらに名古屋市立大学医学部附属東部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，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 か月以内であれば，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．

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群

研修期間：合計 3～4 年間（基幹施設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上）

表 1. 各研修施設の概要（令和 8 年 3 月現在 , 剖検数：令和 7 年度）

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	498	246	10	17	24	5
地域医療密着型連携施設	旭労災病院	250	161	7	11	9	4
地域医療密着型連携施設	知多厚生病院	199	64	7	4	5	1
地域医療密着型連携施設	稲沢厚生病院	250	79	5	6	6	2
地域医療密着型連携施設	足助病院	148	90	1	4	3	0
地域医療密着型連携施設	いなべ総合病院	220	95	4	7	6	1
地域医療密着型連携施設	名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	205	70	9	6	5	0
基幹相互連携施設	名古屋市立大学病院	800	211	10	61	65	6
基幹相互連携施設	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	500	202	9	24	15	3
基幹相互連携施設	豊川市民病院	501	209	8	27	23	6
基幹相互連携施設	公立陶生病院	633	293	11	32	29	12
基幹相互連携施設	厚生連海南病院	540	241	12	33	30	8
基幹相互連携施設	中部ろうさい病院	400	215	11	19	16	2
基幹相互連携施設	堺市立総合医療センター	474	187	10	32	28	13
特別連携施設	名古屋市立大学医学　部附属みらい光生病院	140	65	8	4	4	0

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
旭労災病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
知多厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
稲沢厚生病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
足助病院	○	○	○	×	△	×	○	×	△	△	×	○	○
いなべ総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
豊川市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立陶生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
厚生連海南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中部ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
堺市立総合医療センター	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○	×	○	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（ ○，△，× ）で評価しました．〈 ○：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．名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群研修施設は愛知県および三重県内の医療機関から構成されています．

名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，愛知県名古屋市北東部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，高次機能病院である名古屋市立大学病院，地域基幹病院である名古屋市立大学医学部附属西部医療センター，豊川市民病院，公立陶生病院， 厚生連海南病院，中部ろうさい病院，堺市立総合医療センターおよび地域医療密着型病院である旭労災病院，知多厚生病院，稲沢厚生病院，足助病院，いなべ総合病院，名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院で構成しています．また，特別連携施設として，名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院が含まれています．

高次機能病院では，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，名古屋市立大学医学部附属東部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．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および特別連携施設では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療，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．
- 基幹相互連携施設で 6 か月間＋地域医療密着型連携施設で 6 か月間研修をします．
- 専攻医の希望により，専攻医 1 年目および 3 年目を地域医療密着型連携施設で，2 年目を基幹病院で研修をすることもできます．この中で，希望に応じて専攻医 3 年目の 3 か月間を特別連携施設での研修に充てることも可能で，研修時期は専攻医 2 年目の秋頃に専攻医の意向に沿って設定します．

・病歴提出を終える専攻医 3 年目には，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）．

・専攻医の希望に応じて専門研修 2 年目から内科と Subspecialty との並行研修を開始する Subspecialty 重点コース，あるいは，4 年間で内科と Subspecialty 研修を行える内科・Subspecialty 混合コースを選択することも可能です.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

名古屋市医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．いなべ総合病院は三重県にあり最も距離が離れているが，名古屋市立大学医学部附属東部医療センターから電車を利用して，1 時間 50 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです.

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群概要

1）専門研修基幹施設

【基幹施設】名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室，インターネット環境があります. ・シニアレジデントとして労務環境が整備されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります. ・ハラスメントの防止および排除等のため，院内に相談員を設置し，ハラスメント委員会を設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります. ・敷地内に，利用可能な院内保育所を設置しています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 17 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会において施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 8 回・感染対策 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（循環器疾患医療連携カンファレンス，腎臓内科病診連携カンファランス，わかみず消化器フォーラム，呼吸器カンファレンス，脳卒中フォーラム等）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター：2025 年度開催実績 2 回，受講者 14 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち膠原病内科を除く，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液， 神経，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 2 体，2025 年度 5 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	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2025 年度実績 1 回）しています. ・臨床研究開発支援センターを設置し，定期的に臨床研究に係るセミナーを開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります.
指導責任者	高木　博史 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院です．救急医療，がん診療，感染症医療に注力しており，心臓血管センター，脳血管センター，内視鏡センター，先進がん治療センター，化学療法センター，無菌室などを擁するとともに，ICU・CCU・HCU

	を整備して様々な救急疾患に即応できる体制および設備を整えています．また，歴史的に名古屋市の感染管理の中心的役割を担っており，第二種感染症指定医療機関および熱帯病治療薬研究班の薬剤使用機関となっているため，感染症領域の希少疾患が経験できます． 令和 6 年 6 月，厚生労働省より DPC 特定病院群の指定を受けました．これは当院が大学病院本院に準じた診療密度を有していることを意味しております．名古屋市内では当院を含め 4 病院が指定されました．また Newsweek 誌調査の日本病院ランキングで当院は全国 149 位でした．名古屋市内では 6 番目で，大学病院本院を除くと 4 番目の位置づけで，外部からの評価も高いものになりつつあります．また，がん診療体制の整備を進め，令和 8 年度より「愛知県がん診療拠点病院」指定を受けています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 9 名，日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本透析医学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本感染症学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 272,626 名(年間)　入院患者 11,494 名（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，カリキュラムに示す内科領域 13 分野の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定教育施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本胆道学会認定施設 日本超音波医学会認定施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本感染症学会認定研修施設

	肝疾患専門医療機関 日本アレルギー学会認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本血液学会研修教育施設 など

2)専門研修連携施設

１．名古屋市立大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ･セクハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所「さくらんぼ保育園」があります．入所対象は本学の教職員（パートタイム職員を含む）および学生の子で，延長保育，夜間保育，病児・病後児保育にも利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 68 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対講習会を定期的に開催し（2023 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．(2023 年度実績 4 回)
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています. シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	松川　則之 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市立大学内科専門医研修プログラムでは，救急救命センター・総合内科・総合診療科を中心に内科の垣根をなくした専門医教育を行います．大学病院は各診療科の専門医集団を特徴とします．また，地域に根差した病院群が連携病院になっています．地域に密着した”心の通った”診療経験から医師本来の心の育成を目指します．Common disease から専門性の高い希少疾患まで，大学病院だからこそ経験できる豊富な症例と地域診療の経験を基に，どんな疾患にも対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた内科医を育成します．是非，共に内科学を学び，次世代を担える内科医を目指しましょう.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 61 名，日本内科学会総合内科専門医 65 名，日本消化器病学会消化器専門医 30 名，日本消化器内視鏡学会専門医 25 名，日本肝臓学

	会専門医 11 名，日本循環器学会循環器専門医 15 名，日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 5 名，日本肥満学会専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名，日本血液学会血液専門医 11 名，日本神経学会神経内科専門医 14 名，日本アレルギー学会専門医（内科）5 名，日本リウマチ学会専門医 7 名，日本感染症学会専門医 3 名，日本動脈硬化学会専門医 1 名，日本脳卒中学会脳卒中専門医 2 名（内科），日本認知症学会
外来・入院患者数	外来患者 25,560 名（新来患者数），入院患者 19,320 名（新入院患者数） *2023 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，疾患群項目表のうち全ての領域と疾患群の症例経験が可能です.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育病院，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓病学会研修施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本老年医学会認定施設，日本肝臓学会認定施設，日本胆道学会認定施設，日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設，日本透析医学会認定医制度認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設，日本神経学会専門医制度認定教育施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本神経学会専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設，日本老年医学会教育研修施設，日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設，ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本感染症学会認定研修施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設，日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設，日本認知症学会教育施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設,日本動脈硬化学会専門医研修施設，日本心エコー図学会認定研修施設，日本循環器学会認定 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設，日本循環器学会認定左心耳閉鎖システム認定施設，日本肥満学会認定肥満症専門病院，膠原病・リウマチ内科領域基幹施設，日本リウマチ学会教育施設
当院での研修の特徴	·名古屋市立大学病院は，特定機能病院として高度医療や急性期診療を担っており，名古屋市内および周辺地域から多数の紹介を受けているため，一般的な疾患から比較的希少な症例，多領域にまたがる複雑な症例など多くの豊富な症例を十分に経験できます. ·各診療科専門医・指導医が多く所属し，指導体制が充実しているので，手技・技能を十分経験でき，他科との連携協力もさかんに行われているので，特定領域に偏ることなく，エビデンスに基づいた最新の標準的治療を修得することができます. ·研修で感じる疑問に対し，臨床研究，基礎研究を行って解決しようとするリサーチマインドの素養が，大学病院では修得しやすい環境にあります. ·高い専門性を持った専任のコメディカルも多く所属し，協力しながら全人的な患者中心のチーム医療を提供できるような研修も行うことができます.

２．名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･セクハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病後児保育にも利用可能です.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 24 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する https://www.naika.or.jp/fjcp_top/専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2023 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2023 年度実績 2 回） ･地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績　16 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会に定常的に発表しています．（2023 度実績 8 演題） シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	片田栄一 【内科専攻医へのメッセージ】 総合内科を構えて内科全診療科の専門医をそろえており全般的な研修に始まりどの専門分野も目指すことができる病院です．全日の内科二次救急体制で地域との病診連携にも迅速に対応しています．またがん診療に関してはがん診療拠点病院であり消化器腫瘍・呼吸器腫瘍・放射線診療・陽子線治療をそれぞれセンター化して高度な集学的治療を行っています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名，日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 22,104 名（1 か月平均），入院患者 11,420 名（1 か月平均延数）
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	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定制度教育関連病院，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓病学会研修施設，日本血液学会認定研修施設，日本神経学会准教育施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設，日本老年医学会認定施設，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 日本消化管学会胃腸科指導施設，日本大腸肛門病学会専門医修練施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本甲状腺学会認定専門施設 日本リウマチ学会認定教育施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本認知症学会教育施設，日本感染症学会連携研修施設，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

３．豊川市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室，インターネット環境があるだけでなく，常勤医師には院内 LAN でつながった PC が提供されており，上級医によるレポートのチェックもしやすいネット環境にあります. ・常勤医師として労務環境が整備されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（当院精神科）があります. ・ハラスメントの防止および排除等のため，院内に相談窓口を設置しています．また，豊川市役所内に相談処理委員会を設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，更衣室，当直室（シャワー室あり）等があります. ・敷地内に，利用可能な院内保育所を設置しています.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 27 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2022 年度実績：医療倫理 1 回・医療安全 4 回・感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2023 年度実績 3 回 5 症例） ･地域参加型のカンファレンス（豊川内科医会学術講演会，豊川市医師会病診連携フォーラムなど；2032 年度実績 10 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	・当院は内科すべての診療科がそろっているため，カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 6 体）を行っています.
4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，必要に応じ開催（2023 年度実績 4 回）しています. ・臨床試験管理センターを設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催（2023 年度実績 15 件審査）しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 0 演題）をしています. ・専攻医が論文の筆頭者としての執筆業績があります．（2023 年度 4 件）
指導責任者	鈴木　健 【内科専攻医へのメッセージ】

	豊川市民病院は，東三河南部医療圏の中心的な急性期病院の一つであり，患者は東三河南部医療圏だけでなく，北部医療圏からも広く受け入れている非常に症例の豊富な病院です．内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い．内科専門医の育成を行います． 救急医療からがん診療まで幅広い診療に対応しており，ICU を整備して様々な救急疾患や術後の症例に即応できる体制および設備を整えています．また，東三河北部地区からはマムシ咬症やマダニ咬症など，僻地特有の疾患も救急外来を受診することがあり，そのような希少疾患も経験可能です．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名，日本内科学会総合内科専門医 23 名，日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本肝臓学会専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 1 年間のべ 101989 名　入院患者 1 年間のべ 84113 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，68 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本心血管インターベーション治療学会専門医研修関連施設，日本高血圧学会認定教育施設，日本消化器病学会認定医制度認定施設，日本消化器内視鏡学会指導施設，日本リウマチ学会教育施設，日本神経学会准教育施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本腎臓学会専門医研修施設，日本透析医学会教育関連施設，日本認知症学会専門医教育施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本脳卒中学会専門医研修教育病院など

４．公立陶生病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ・ 公立陶生病院常勤医師として労務環境が保障されています． ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）があります．また，メンタルヘルスに関する相談窓口を設けています．産業医が在籍しています ・ ハラスメントの相談窓口を設けハラスメント対策委員会が整備されています． ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています． ・ 敷地内に保育所があり利用可能です．病児保育も可能です
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 31 名在籍しています．（下記） ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図っています． ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 2 回）しています．専攻医は受講が義務ですが，そのために時間的余裕を確保します．

	・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，専攻医は受講が義務ですが，そのための時間的余裕を確保します. ・CPC を定期的に開催(2023 年度実績 6 回)し，専攻医は受講が義務ですが，そのための時間的余裕を確保します. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医は受講が義務ですが，そのための時間的余裕を確保します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定　常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2023 年度実績 4 演題)を行っています
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	浅野博【内科専攻医へのメッセージ】 公立陶生病院は，最重症の内科救急を最先端医療で対応しドクターヘリ患者搬送の受け入れも行う３次救急病院であるとともに，慢性・難治性疾患にも対応し，地域がん診療連携拠点病院でもあります．内科における 13 領域すべての専門医と緩和ケア専従医が在籍し，豊富な症例数から，全領域において必要十分な内科専門医としての修練が可能です．代々培われた屋根瓦方式の研修が行われ，熱い上級医の指導のもと，各種内科救急，慢性・難治性疾患，癌診療，緩和医療から在宅医療まで，内科医としての幅広い技量を身に着けられます．Common disease から専門性の高い疾患の経験，subspecialty 研修まで個人のニーズに合った幅広い研修と，院内研究会，国内・国際学会発表，論文作成に対してのアカデミック・サポートも充実しています. 連携病院としての受け入れは，各個人の症例経験達成度も配慮し希望配属部署の調整が可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 31 名,日本内科学会総合内科専門医 30 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名，日本アレルギー学会専門医(内科) 5 名，日本血液学会血液専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 3 名, 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名, 日本感染症学会専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,595 名（1 日平均），　入院患者 521 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，疾患群項目表にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，地域医療連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設

	日本リウマチ学会教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本認知症学会専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本膵臓学会指導施設

５．厚生連海南病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・シニアレジデントもしくは指導医診療医として労務環境が保障されます. ・メンタルヘルスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，仮眠室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病児保育を含め利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 33 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2023 年度実績　医療安全 2 回，感染対策 2 回） ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2022 年度実績 8 回） ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2023 年度実績 12 回）
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.（2022 年度実績 6 演題）
指導責任者	鈴木聡 【内科専攻医へのメッセージ】 海南病院は，愛知県西部に位置し，木曽川を挟んだ三重県や岐阜県境も医療

	圏とした地域完結型の基幹病院です．救命救急センター，ドクターカー，ヘリポート，ＩＣＵ，ＣＣＵを備え，320 列マルチスライス CT，3.0 テスラ MRI，手術支援ロボット「da Vinci」等も有する高度急性期病院でありながら，がん拠点病院として緩和ケア病棟も有し，老年内科を中心に在宅医療を早くから展開し，訪問看護ステーションも併設しており，地域に根差した幅広い研修が可能です．内科各診療科の指導体制も整っており，Common disease から専門性の高い稀少疾患まで経験することができ，全般的な内科研修から将来的な各内科 Subspeciality の修得が可能です．職員は「和を大切に心ある医療を」の海南精神のもと，たいへん協調的で働きやすい環境となっています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 33 名，日本内科学会総合専門医 30 名，日本消化器病学会専門医 9 名，日本循環器学会専門医 8 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本血液学会専門医 2 名，日本神経学会専門医 4 名，日本リウマチ学会専門医 3 名，日本救急医学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来患者 1,201 名（1 日平均）　入院患者　489 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な症例を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診，病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 IDC/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

６． 中部ろうさい病院

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. ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ・中部労災病院嘱託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（総務課）があります. ・当機構において「ハラスメント防止規程」が定められており，相談員を 4 名配置し対応します. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
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 19 名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2025 年度実績，医療倫理 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 4 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.
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）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．内分泌・血液・アレルギー・救急は，領域を横断的に研修します.
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 6 演題　内 優秀演題賞数　0　）
指導責任者	原田　憲 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市南部の急性期病院である中部ろうさい病院を基幹病院とするプログラムであり，主に名古屋市を中心とする名古屋大学関連連携施設群ならびに関東労災病院をはじめとする当院独自の連携施設を含め幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します．また，救急外来を受診された患者の診療では中心的な役割を果たすことを期待しています. 「総合力を持った専門医の養成」を目標におき，各専門科ローテーションに加えて，総合内科研修として内科新患外来を担当するとともに，外来症例カンファランス，研修医との症例検討会，外部講師による講演会参加などを通じて幅広く経験を共有する機会を設けておりますので，将来皆さんが目指す臨床医像を掴んでいただけると思います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 6 名 日本呼吸器学会専門医 3 名，日本神経学会専門医 3 名 日本リウマチ学会専門医 4 名，日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医　1 名

外来・入院患者数	外来患者数 20,208 名（1 か月平均）入院患者数 9,207 名（1 か月平均延数）
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 日本透析医学会認定医制度認定施設 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 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設

7．堺市立総合医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・堺市立総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処するためヘルスケアサポートセンターを設置しています. ・「地方独立行政法人堺市立病院機構ハラスメントの防止等に関する要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており，内部統制室が担当しています．同要綱に基づき，ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています. ・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. ・隣接する職員寮の敷地内に院内保育所，病児・病後児保育所があり，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32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おいて，基幹施設，連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります. ・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教育センターを設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会などを定期的に開催（2025年度実績

	eラーニング6回）し，専攻医に受講を義務づけ，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づけ，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18症例）し，専攻医に受講を義務づけ，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（2025年度実績４回）し，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度自施設内開催実績１回）を義務づけ，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教育センターが対応します. ・特別連携施設の専門研修では，指導医の連携施設への訪問に加えて電話や週1回の堺市立総合医療センターでの面談・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のうち内分泌を除くほぼすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・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年度実績13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，自習室，ソフトウエア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. ・臨床研究推進室を設置し，定期的に治験審査会を開催（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は，14演題(2025年度)の学会発表をしています.
指導責任者	西田幸司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科の理念 1. 堺市二次医療圏の中核病院として急性期医療を担うことで地域医療に貢献する. 2. 優秀な内科医を育み，日本の医療に貢献する. 私が育てたい内科医は「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」です．自らの専門分野にとどまることなく，患者さんが抱えている問題を大きく把握し，優先順位を考えることで，その方に最適な医療を提供できる医師．それが，超高齢社会の日本で求められる内科医像だと考えます．そのためには，基礎的な内科力と総合的な判断力が必要です．当院では20年以上前から内科専攻医を受け入れ，ローテートシステムにより内科の土台作りを行ってきました．全国の「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」を目指す専攻医の皆さんとともに診療できる日を心待ちにしております.
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 28 名， 日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本消化器内視鏡学会専門医 4 名， 日本肝臓病学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓病学会専門医 5 名， 日本透析医学会専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 4 名， 日本血液学会血液専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名， 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 4 名，日本脳卒中学会専門医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本感染症学会専門医 2 名， 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名　ほか

外来・入院患者数	外来患者17,861名（平均延数／月）　新入院患者1,181名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本集中治療医学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本麻酔科学会認定病院 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会認定教育研修認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本IVR学会認定専門医修練認定施設 日本てんかん学会認定研修施設 日本禁煙学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育研修認定施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

８．旭労災病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境及び自習室があります. ･独立行政法人労働者健康安全機構の職員として労務環境が保障されています．また，全国労災病院のネットワークを通じて全国規模の研究等に参加することもできます. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があり，2016 年度より個々の職員に対しストレステストを実施します. ･ハラスメントについて委員が任命（副院長，看護部長）されており，事案発生時は適宜委員会等を開催して対応しています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があります.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 11 名,在籍しています．総合内科専門医が 9 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を月に１度設置して，施設内で研修する専攻医の研

	修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理　1 回，医療安全 4 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.（2023 年度実績：5 回開催）. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，感染，アレルギー，膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 2 演題）を予定しています.
指導責任者	小川浩平 【内科専攻医へのメッセージ】 ·旭労災病院は尾張旭市西部に位置する 250 床の総合病院です．主な医療圏としては尾張旭市，名古屋市守山区および名東区，瀬戸市，長久手市，春日井市が挙げられます. ·二次救急指定病院であり，常に救急患者を受け入れ入院可能な体制をとっています．近隣の病院，診療所，救急隊員とは日常的に症例検討会などで交流しています. ·地域医療支援病院でもあり，地域の介護施設職員を対象に感染対策・認知症・褥瘡ケア・嚥下障害などの勉強会も開催しています. ·当院は中小規模の病院であり地域医療型の連携病院ではありますが，内科系診療科は充実しており，指導医 11 名，総合内科専門医 9 名を擁しております．症例も豊富であり内科専門医研修に必要な疾患は，稀な疾患を除きほぼ網羅されています. ·常勤医のいる呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科では，基本症例のみならず専門的な疾患を経験できますので，将来的に subspecialty 研修に移行可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 名，日本内科学会総合内科専門医 9 名，日本消化器病学会消化器病専門医 3 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名，日本内分泌学会専門医（内科）2 名，日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名，日本透析医学会透析専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 13,003 名（1 か月平均），入院患者 6,272 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 12/13 領域，68/70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院，日本呼吸器学会専門医制度認定施設，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設，日本感染症学会専

	門医制度研修施設，日本循環器学会専門医制度研修関連施設，日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設，日本内分泌学会専門医制度認定教育施設，日本腎臓病学会専門医制度研修施設，日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設，日本消化器病学会専門医制度認定施設，日本高血圧学会専門医認定施設，日本透析医学会専門医制度認定施設

9．知多厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医（ともに正職員）として労務環境が保障されています. ･メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課）があり，毎年個々の職員に対しストレスチェックを実施しています. ・コンプライアンス（法令遵守）に向けて，1 年に 1 度職員自身が自己点検を行う機会を設けています. ・ハラスメント防止にも力を入れており，万が一に備えて相談窓口を設置するとともに，事案発生時は適宜委員会にて対応しています. ･女性専攻医でも安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･院内に院内保育所があります．病児保育・病後児保育はおこなっていません.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 4 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理(コンプライアンス全般に係る講習)・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2023 年度実績　医療倫理　2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスに参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．(2023 年度実績 1 回) ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．(例として救急症例検討会 2023 年度実績：12 回開催，医師会症例検討会 9 回)
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています．(2020 年度実績 1 演題)
指導責任者	冨本　茂裕
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名，日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 11,580 名（1 か月平均），入院患者 5,551 名（1 か月平均延数）
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・	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に

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

10．稲沢厚生病院

認定基準 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·セクハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育にも利用可能です.
2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 6 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2022 度実績　医療倫理　1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．(2021 年度実績 1 回). ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（2022 年度は新型コロナのため実績 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，代謝，呼吸器，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例

	数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会に定常的に発表しています.
指導責任者	後藤 章友
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 6 名，日本消化器病学会消化器専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3,423 名（内科 1 か月平均），入院患者 2,693 名（内科 1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，疾患群項目表のうち 8/13 領域，60/70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院，日本消化器病学会認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設

９．足助病院

認定基準 1)専攻医の環境	･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が４名在籍しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2024 年度実績 医療倫理　1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器，神経，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています. シニアレジデント(専攻医)が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	小林　真哉
指導医数 （常勤医）	日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名，日本消化器学会指導医 1 名，消化器内視鏡学会指導医 1 名，日本プライマリケア学会指導医 2 名，総合診療領域特認指導医　2 名，総合診療科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 4,777 名（1 か月平均），入院患者 3,885 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，疾患群項目表のうち 7 ／13 領域，70 疾患群の症例を必要程度経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.

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

11．いなべ総合病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ･シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています． ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります． ･セクハラスメント委員会が整備されています． ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています．
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 7 名在籍しています． ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2022 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 12 回，感染対策 12 回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．（2022 年度実績 1 回） ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（コロナ感染拡大のため 20122 度実績 0 回），開催時は専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
4)学術活動の環境	シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があ

	り，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	埜村　智之 【内科専攻医へのメッセージ】 「教育のないところに診療は成り立たない」の信念のもと研修を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名，日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名
外来・入院患者数	外来患者 510 名（1 か月平均），入院患者 146 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13/13 領域，63/70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・（病病）連携などを経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本肝臓学会認定施設
当院での研修の特徴	･当院の内科研修の特徴は学会専門医を持った上級医・指導医が一般内科全般を教育・指導することにあります. ･内科専攻したが専門性がまだ決まらない，専門は決めたがまだ内科全般を研修したい，将来どのような規模の病院でも通用する内科医としての心構え・考え方を研修したい等の希望を持つ専修医に最適です. ･一般内科医として病院職員採用になります．午前業務は初診外来と再来外来を各 1 コマ受け持ち，上部内視鏡・腹部超音波，心臓超音波，救急外来，透析回診をして頂きます．午後は検査，回診等をして頂きます. ･症例は豊富ですが，忙しすぎず，一人の力が大きく病院・地域に貢献できる充実した研修を約束します.

12. 名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期医療研修における地域医療研修施設です. ･研修に必要な医局，図書室とインターネット環境があります. ･シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 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. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

3)診療経験の環境	総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，呼吸器，感染，アレルギーおよび救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4)学術活動の環境	シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	内藤　格
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　6 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名，日本消化器病学会消化器病専門医 4 名，日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6,000 名（1 か月平均），入院患者 170 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院，日本消化器病学会認定施設，日本消化器内視鏡学会連携施設，日本肝臓学会認定施設，日本胆道学会指導施設，日本循環器学会循環器専門医研修関連施設
当院での研修の特徴	･Common disease をはじめとした幅広い症例を豊富に経験できます. ･常勤医のいる消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・内分泌糖尿病内科・脳神経内科では，基本症例のみならず専門的な疾患や治療を経験できますので，将来的に subspecialty 研修に移行可能です. ･感染症専門の常勤医がいるため，感染対策の基礎，感染症の診断から治療まで幅広い研修ができ，タイミングが良ければ国内では稀少な輸入感染症や寄生虫症の診療が可能です. ･2 次救急を受け入れており，内科系救急疾患の診療が可能であり，消化器内科・呼吸器内科・循環器内科における緊急処置が経験できます. ･内科診療科間にまたがる症例が経験可能です. ･内科初診外来の診療を行って頂きます. ･地域包括ケア病棟を持つため，①急性期後の在宅復帰支援，②慢性期患者の在宅医療復帰支援，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者の入院治療・在宅復帰に関する医療を経験できます.

3)専門研修特別連携施設

1．名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院

認定基準 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・個人の机，ロッカー，更衣室，シャワー室が整備されています. ・女性の常勤医が複数名おり，女性専攻医も安心して勤務できます.
2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 4 名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2023 年度実績

	医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回)，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕が得られるよう配慮します. ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕が得られるよう配慮します. ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕が得られるよう配慮します.（2020 年度実績 6 回，15 症例）
3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，神経，および感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. 専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 8 体）を行っています.
4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表しています.
指導責任者	妹尾恭司 【内科専攻医へのメッセージ】 ・当院は，2023 年 4 月から名古屋市立大学医学部附属病院（回復期 36 床，慢性期 104 床）として運営されています．役割としては，以下の 3 つが挙げられます．①高齢化のさらなる進展を見据えた先駆的な高齢者医療の提供，②健康長寿に資する臨床研究，③高齢者医療・介護を支える人材育成 ・入院患者は高齢者が中心となります．当院では安心安全な医療・リハビリはもちろん，患者本位の看取り・ターミナルケアの提供を目指しています．一方，死亡例については可能な限り病理解剖を行っています．年数回開催される臨床病理検討会（CPC）では，臨床診断と病理診断を比較検討して，日常診療あるいは研究に役立てています. ・当院では，超高齢化社会において，より一層重要度が高まっている高齢者医療を経験し，その病態生理を深く理解していただけると考えています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名，日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名，日本循環器学会専門医 2 名，日本高血圧学会専門医 1 名，日本超音波医学会超音波専門医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本甲状腺学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　55.0 名（1 日平均），入院患者　107.7 名（1 日平均）
経験できる疾患群	高齢者の Common disease を幅広く経験できます．高齢者は複数の疾患を併せ持つことが多く，全身をみて総合的に判断する臨床力が修得できます.
経験できる技術・技能	・全身の加齢変化について理解できるようになります. ・高齢者に特有な症候・疾病を経験して，特に病理解剖症例ではそれを裏付ける病理所見について修得できます. ・高齢者の栄養管理，薬物療法，リハビリについて，理解して実践することができます. ・高齢者の終末医療について，理解して実践することができます.
経験できる地域医療・診療連携	・急性期病院あるいは一般病院から紹介患者（亜急性期，終末期を含む）を受け入れています. ・施設（院内の特養・救護施設あるいは院外の施設）の入所者のうち，医療が必要な方に医療を提供して，施設への復帰を目指しています. ・在宅医からの紹介入院あるいは介護療養型医療施設への短期入所などを通じて，在宅医療における診療連携を実践できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連特殊病院，日本老年医学会認定施設

名古屋市立大学医学部附属東部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）

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

高木　博史（プログラム統括責任者，内分泌・代謝分野責任者）
伊藤　恵介（プログラム管理者，委員長）
和田　靖明（研修委員会委員長，循環器分野責任者）
山田　健太郎（脳神経内科分野責任者）
柳田　正光（血液内科分野責任者）
水井　理之（腎臓分野責任者）
川口　裕子（呼吸器分野責任者）
神野　成臣（消化器分野責任者）
伊東　直哉（感染症分野責任者）
永瀬　裕一朗（感染症分野委員）
渡邊　仁史（事務局代表，管理課長）

連携施設担当委員

連携施設担当委員

名古屋市立大学病院	松川　則之
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	速水　芳仁
豊川市民病院	鈴木　健
公立陶生病院	湯浅　浩之
愛知県厚生連 海南病院	鈴木　聡
旭労災病院	小川　浩平
知多厚生病院	冨本　茂裕
稲沢厚生病院	後藤　章友
足助病院	小林　真哉
いなべ総合病院	埜村　智之
中部ろうさい病院	原田　憲
堺市立総合医療センター	西田　幸司
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	内藤　格
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	菅内　文中

オブザーバー

内科専攻医代表２名

整備基準 44 に対応

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター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．

名古屋市立大学医学部附属東部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，名古屋市北東部医療圏に限定せず，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，希望者は条件を満たせば 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．本プログラムでは十分な臨床経験に加え，学会発表，論文作成や臨床研究立案・遂行能力を身につけるためのアカデミックサポートの充実が特徴です．

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修プログラム終了後には，名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修施設群（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

（1）内科専門研修：基幹病院（名古屋市立大学医学部附属東部医療センター）モデル

年次＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター （2 か月程度毎に各診療科をローテート）											
2 年次	①基幹相互連携施設 6 か月						②地域医療密着型連携施設 6 か月					
3 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター （Subspecialty 研修も可能）											

①：名古屋市立大学病院　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　公立陶生病院　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　堺市立総合医療センター
①の期間中に膠原病の研修を補完することを想定している．
②：旭労災病院　知多厚生病院　稲沢厚生病院　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
①，②の研修時期は逆もあり得る．

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで専門研修（専攻医）1 年目と 3 年目に計 2 年間，専攻医 2 年目に連携施設で 1 年間の専門研修を行います．

専攻医 1 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，専攻医 2 年目の 6 か月間の基幹相互連携施設および 6 か月間の地域医療密着型連携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，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）．

（2）内科専門研修：連携病院モデル

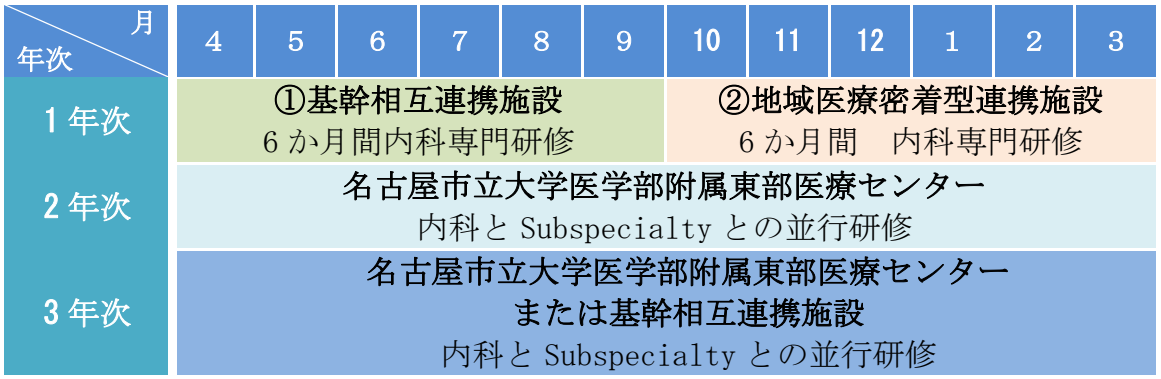
年次＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年次	①地域医療密着型連携施設 6 または 8 か月								②基幹相互連携施設 4 または 6 か月			
2 年次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター （2～3 か月毎に不足診療科を中心にローテート）											
3 年次	①地域医療密着型連携施設（Subspecialty 研修） 希望者には*特別連携施設での 3 か月間研修を含む											

①：旭労災病院　知多厚生病院　稲沢厚生病院　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
②：名古屋市立大学病院　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　公立陶生病院　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　堺市立総合医療センター
②の期間中に膠原病の研修を補完することを想定している．
*特別連携施設：名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院

専攻医 1 年目に地域医療密着型連携施設で 6～8 か月間，基幹相互連携施設で 4～6 か月間の専門

研修を行います．専攻医 2 年目の 1 年間は基幹病院の名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで研修して十分な症例経験を積み，病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間は再び地域医療密着型連携施設で研修しますが，その内の 3 か月間を希望に応じて特別連携施設(名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院)での研修に充てることも可能です．病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間，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）．

（3）内科専門研修：Subspecialty 重点モデル



①：名古屋市立大学病院　　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　　公立陶生病院　　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　　堺市立総合医療センター
②：旭労災病院　　知多厚生病院　　稲沢厚生病院　　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
①，②の研修時期は逆もあり得る．
専攻医 2 年目から内科と subspecialty との並行研修を開始する．

基幹相互連携施設で専攻医 1 年目に 6 か月間の内科専門研修に引き続き，地域医療密着型連携施設で 6 か月間の内科専門研修を行います．専攻医 2 年目から基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで内科と Subspecialty との並行研修を開始します．病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間は名古屋市立大学医学部附属東部医療センターまたは基幹相互連携施設で内科・Subspecialty 並行研修を行います．

研修移動先の基幹相互連携施設および地域医療密着型連携施設については，専攻医の希望および各施設の人員体制などを勘案して総合的に決定します．

（4）内科専門研修：内科・Subspecialty 混合モデル

<table>
<tr><th>月
年次</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th></tr>
<tr><td>1 年次</td><td colspan="12">名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
内科・Subspecialty 混合研修</td></tr>
<tr><td>2 年次</td><td colspan="12">名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
内科・Subspecialty 混合研修</td></tr>
<tr><td>3 年次</td><td colspan="12">名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
内科・Subspecialty 混合研修</td></tr>
<tr><td>4 年次</td><td colspan="6">①基幹相互連携施設
6 か月間の混合研修</td><td colspan="6">②地域医療密着型連携施設
6 か月間の混合研修</td></tr>
</table>

①：名古屋市立大学病院　名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院　公立陶生病院　厚生連海南病院
中部ろうさい病院　堺市立総合医療センター
①の期間中に膠原病の研修を補完することを想定している．
②：旭労災病院　知多厚生病院　稲沢厚生病院　足助病院
いなべ総合病院　名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院
①，②の研修時期は逆もあり得る．
連携施設での研修時期は専攻医 1～4 年次までのいずれか 1 年間とする．

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターで 3 年間と連携施設で 1 年間，合計 4 年間の内科・Subspecialty 混合研修を行います．連携施設での研修時期は専攻医の将来設計，初期臨床研修 2 年間を含めた内科研修の達成度によって専攻医 1 年次～4 年次までのいずれか 1 年間として自由度を持たせることができます．Subspecialty 研修の開始時期も柔軟に対応可能で，4 年間で内科と Subspecialty の研修を修了させます．研修移動先の基幹相互連携施設および地域医療密着型連携施設については，専攻医の希望および各施設の人員体制などを勘案して総合的に決定します．

3）研修施設群の各施設名

基幹施設：　名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

連携施設：　名古屋市立大学病院
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
豊川市民病院
公立陶生病院
厚生連海南病院
旭労災病院
知多厚生病院
稲沢厚生病院
足助病院
いなべ総合病院
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院

中部ろうさい病院
堺市立総合医療センター
特別連携施設：　名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院

4）プログラムに関わる委員会と委員

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名参照.

5）各施設での研修内容と期間

専門研修（専攻医）1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，専攻医 2 年目の研修施設を調整し決定します．専攻医 2 年目に基幹相互連携施設で 6 か月間と地域医療密着型連携施設で 6 か月間研修をします.

専攻医の希望により，専攻医 1 年目および 3 年目を地域医療密着型連携施設で，2 年目を基幹病院で研修をすることもできます．この中で，希望に応じて専攻医 3 年目の 3 か月間を特別連携施設での研修に充てることも可能で，研修時期は専攻医 2 年目の秋頃に専攻医の意向に沿って設定します.

なお，病歴提出を終える専攻医 3 年目には，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，専攻医 2 年目から内科と Subspecialty との並行研修を開始する Subspecialty 重点コース，あるいは，あらかじめ余裕をもった研修期間（4 年間）で内科と Subspecialty 研修を行える内科・Subspecialty 混合コースも選択できます.

研修移動先の基幹相互連携施設および地域医療密着型連携施設については，専攻医の希望および各施設の人員体制などを勘案して総合的に決定します.

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センター診療科別診療実績を下の表に示します.

2025 年度実績	入院患者実数（人/年度）	外来延患者数（延人数/年度）
循環器内科	1,259	24,324
血液内科	234	3,932
消化器内科	2,698	27,674
呼吸器内科	835	12,761
脳神経内科	810	16,720
内分泌・糖尿病内科	359	19,076
腎臓内科	146	8,042
感染症内科	72	1,619
救急科	262	8,366

- 救急科としての入院患者は事務統計上では少数ですが，内科救急疾患の病態に応じて各診療科に振り分けられるので，豊富な症例を経験できます.
- 膠原病内科は外来診療のみに限られているため，基幹相互連携病院で補完します.
- 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています.
- 剖検体数は 2024 年度実績 2 体，2023 年度 5 体です.

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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（基幹病院コース, 連携病院コースおよびSubspecialty 重点コースでの一例）

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

専攻医 1 人あたりの担当患者数は，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 名程度を目途に調整します．アレルギー，救急，感染症，総合内科の 4 領域は，適宜，領域横断的に担当します.

（1）内科専門研修：基幹病院コース

＊ 専攻医 1 年目は循環器，内分泌・代謝，腎臓，消化器，呼吸器，神経，血液，感染症を 1～3 か月毎に研修します．

＊ 専攻医 2 年目は基幹相互連携施設で膠原病の 1 領域の補完および不足疾患の研修を 6 か月間行います．残りの 6 か月間は地域医療密着型連携施設で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．

（2） 内科専門研修：連携病院コース

＊ 専攻医 1 年目は地域医療密着型連携施設で 6 か月間（最長で 8 か月間），残りの 4～6 か月間を基幹相互連携施設で研修します．

＊ 専攻医 2 年目は基幹病院で不足領域の研修を 1～3 か月間毎に行います．

（3） 内科専門研修：Subspecialty 重点コース

＊ 専攻医 1 年目の 6 か月間は基幹相互連携施設で，残りの 6 か月間は地域医療密着型連携施設で研修を行います．

＊ 専攻医 2 年目から基幹施設で内科と Subspecialty との並行研修を開始します．

（4） 内科専門研修：内科・Subspecialty 混合コース

＊ 基幹施設で 3 年間，連携施設で 1 年間，合計 4 年間の内科・Subspecialty 混合研修を行います．

＊ 連携施設での研修時期は専攻医の将来設計，初期臨床研修 2 年間を含めた内科研修の達成度によって専攻医 1～4 年次までのいずれか 1 年間とします．

＊ Subspecialty 研修の開始時期も柔軟に調整可能で，4 年間で内科と Subspecialty 研修を修了させます．

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

毎年 8 月と 2 月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を含めて，担当指導医からフィードバックを受け，さらに改善します．

9）プログラム修了の基準

① 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る）を経験することを目標とする．その研修内容を J-OSLER に登録する．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る）を経験し，登録済みであること．

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されている．

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上ある．

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回以上ある．

v）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会に対する年に 2 回以上の受講歴がある.
vi）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められる.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会が確認し，研修期間修了約 1 か月前に名古屋市立大学医学部附属東部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.

〈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 1 年間以上＋連携施設・特別連携施設 1 年間以上，合計 3 年間）としますが，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.

10）専門医申請にむけての手順

① 必要な書類
i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
ii）履歴書
iii）名古屋市立大学医学部附属東部医療センター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.

11）プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う.

12）プログラムの特色

① 本プログラムは，名古屋市北東部医療圏の中心的な急性期病院である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターを基幹施設として，名古屋市医療圏および近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設における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ことを目指します.
② 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までを担当し，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．それにより，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指します.
③ 基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターは，名古屋市北東部医療圏の中

心的な急性期病院であるとともに，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　基幹施設と連携施設で研修で，「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，80 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，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．

但し，4 年間の研修期間がある内科・サブスペシャルティ混合コースの場合はその特性上，上記の到達期限を 1 年間延長することができます．

⑤　名古屋市立大学医学部附属東部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，専門研修期間内の 1 年間以上，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　基幹施設である名古屋市立大学医学部附属東部医療センターでの 1 年間以上と専門研修施設群での 1 年間以上（専攻医 3 年修了時もしくは 4 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．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，J-OSLER に登録します．

13）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，一般内科外来（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．

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は 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，名古屋市立大学医学部附属東部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．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16）その他

特になし．

整備基準 45 に対応

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター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 人の担当指導医に専攻医 1 人が名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修プログラム委員会によって決定されます.

・担当指導医は，専攻医が J-OSLER に研修内容を登録するので，履修状況の確認を行ってフィードバックの後に承認をします.

・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，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（4 年間の研修期間がある内科・Subspecialty 混合コースの場合は 3 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・評価で受理されるように病歴要約を確認し，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，「名古屋市立大学医学部附属東部医療センター専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」に示してあります.

・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 J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を追跡し，専攻医による J-OSLER への入力を促します．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，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，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います.
・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 J-OSLER での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4） 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されます.
・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の外部評価によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂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，進捗状況を把握します．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を判断します.
・担当指導医は，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 J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握
専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，名古屋市立大学医学部附属東部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.

6） 指導に難渋する専攻医の扱い
必要に応じて，臨時で専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います.

7） プログラムならびに各施設における指導医の待遇
各施設の給与規定によります.

8） FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

9）日本内科学会作製の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，日本内科学会の指導の手引きを基に，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　名古屋市立大学医学部附属東部医療センター疾患群　症例　病歴要約
到達目標

	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．

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター内科専門研修　週間スケジュール(例)

・循環器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
	臨床電気生理勉強会					
午前	心カテ検討会 CCU/HCU検討会 心カテ 心エコー トレッドミル	心カテ検討会 CCU/HCU検討会 負荷心筋RI 心カテ アブレーション 心エコー トレッドミル	心カテ検討会 CCU/HCU検討会 心カテ アブレーション 心エコー トレッドミル	心カテ検討会 CCU/HCU検討会 心カテ アブレーション 心エコー トレッドミル	心カテ検討会 CCU/HCU検討会 心カテ 心エコー トレッドミル	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
午後	PCI 緊急対応 心電図・ホルター診断	PCI 緊急対応 アブレーション 心電図・ホルター診断 運動負荷CPX	PCI 緊急対応 睡眠時無呼吸外来 心電図・ホルター診断	PCI 緊急対応 アブレーション 心電図・ホルター診断	PCI 緊急対応 ペースメーカー外来 心電図・ホルター診断	
		心リハ検討会	症例検討会	ハートチームカンファレンス		
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

・内分泌・糖尿病内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	病棟回診 外来診療	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
午後	病棟回診/入院 糖尿病教室講義 カンファレンス	病棟回診 甲状腺エコー	病棟回診 外来診療	病棟回診 甲状腺エコー	病棟回診 カンファレンス	
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／講習会，講演会，CPC／当直など					

・消化器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	救急疾患対応, 回診･検査･処置	PEG, 回診･検査･処置	腹部エコー, カプセル内視鏡, 回診･検査･処置	上部消化管内視鏡検査, 回診･検査･処置	胃透視・注腸検査, 回診･検査･処置	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
午後	大腸内視鏡検査, ERCP 関連検査・処置, 回診･検査･処置	大腸内視鏡検査, ERCP 関連検査・処置, RFA, 回診･検査･処置	ESD, EUS(＋FNA), 回診･検査･処置	大腸内視鏡検査, 小腸内視鏡検査, 回診･検査･処置	PTCD, PTGBD, ERCP 関連検査・処置, 回診･検査･処置	
	消化器症例検討会，読影会	外科・放科，病理合同消化器カンファレンス				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

・脳神経内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	時間外入院患者対応・脳神経内科初診補助	部長回診 認知症ケアチーム回診・カンファレンス	時間外入院患者対応・脳神経内科初診補助	時間外入院患者対応・脳神経内科初診補助	時間外入院患者対応・脳神経内科初診補助	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
午後	病棟	頸動脈エコー 病棟	脳血管撮影・脳血管内治療	認知症外来見学 リハビリ・多職種カンファレンス 退院患者症例検討会	筋電図検査	
				新入院患者症例検討会		
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

・呼吸器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	抄読会	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
					入院患者診療	
午後	気管支鏡	入院患者検討	入院患者診療	入院患者診療	気管支鏡	
	入院患者カンファレンス リハビリカンファレンス			入院患者カンファレンス		
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

・腎臓内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	朝カンファ 透析回診・ 入院患者診療 外来見学	朝カンファ 透析回診・ 入院患者診療 外来見学	朝カンファ 透析回診・ 入院患者診療 外来見学	朝カンファ 透析回診・ 入院患者診療 外来見学	朝カンファ 透析回診・ 入院患者診療	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
午後	透析回診・ 入院患者診療	入院患者診療 腎生検	透析回診・ 入院患者診療	入院患者診療	透析回診・ 入院患者診療	
		透析症例カンファ廉素（多職種合同） 腎病理検討会（月1回）	入院症例カンファレンス 抄読会			
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

・血液内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	入院診療 外来診療	入院診療 外来診療	入院診療 総回診	入院診療 外来診療	入院診療 外来診療	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
午後	入院診療	入院診療 症例検討会	入院診療 骨髄像鏡検	入院診療 研究ミーティング	入院診療 症例検討会 抄読会	
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

・感染症内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 日曜日
午前	回診 カンファレンス 微生物ラウンド	回診 カンファレンス 微生物ラウンド	回診 カンファレンス 微生物ラウンド	回診 カンファレンス 微生物ラウンド	回診 カンファレンス 微生物ラウンド	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
午後	ASTラウンド 細菌検査実習 入院患者診療	ASTラウンド 細菌検査実習 入院患者診療	ASTラウンド ICTラウンド 細菌検査実習 入院患者診療	ASTラウンド 細菌検査実習 入院患者診療 研究ミーティング	ASTラウンド 細菌検査実習 入院患者診療 予防接種外来	
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール/講習会，講演会，CPC/当直など					

名古屋市立大学医学部附属東部医療センター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って，内科専門研修を実践します.

・上記はあくまでも例です.
・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.
・外来診療は一般内科外来と Subspecialty 診療科外来のスケジュールを調整の上，組み込みます.