新専門医制度　内科領域

一宮市立市民病院
内科専門研修プログラム
(2027 年度)

連携施設

名古屋大学医学部附属病院

大垣市民病院

稲沢市民病院

江南厚生病院

海南病院

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

名古屋医療センター

市立四日市病院

津島市民病院

総合大雄会病院

千秋病院（特別連携施設）

目次

内科専門研修プログラム
1. 理念・使命・特性・・・

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムでは，愛知県尾張西部医療圏の中心的な急性期病院である一宮市立市民病院を基幹施設とし，尾張西部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し，当地区の医療事情を理解し地域の実情に合わせた実践的な医療を行うことができ，基本的臨床能力獲得後は内科専門医として地域医療を支える医師の育成を行います.
2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間に豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を修得します.

　内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を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ことができる能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験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．また，希望者は Subspecialty 領域専門研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備ができることも本プログラムでの研修が果たすべき役割です.

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，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 本プログラムでは，愛知県尾張西部医療圏の中心的な急性期病院である一宮市立市民病院を基幹施設として，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行います．高度急性期医療に対応できるようになるとともに，超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し地域の実情に合わせた実践的な医療が行えるように訓練されます.

② 主担当医として入院から退院，外来通院，かかりつけ医への紹介まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを経験することで，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．

③ 基幹施設である一宮市立市民病院は，愛知県尾張西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・病病連携の中核で地域に根ざす第一線の病院です．コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

④ 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い症例登録にこだわらない研修を行うことができます．

⑤ 連携病院において初期研修を行なった研修医が本プログラムへ参加する場合，その病院からプログラムを開始する選択を許容します．専門研修 1 年目での経験症例数に応じて，2 年目または 3 年目に基幹病院である一宮市立市民病院での 1 年間以上の研修を行なうこととします．

⑥ 基幹施設である一宮市立市民病院と連携，特別連携施設の 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録でき，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．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．

⑦ 専攻医 2 年目以降には，より専門的な内科系 subspecialty 研修を行います．各科指導医の指導のもと将来の内科系 subspecialty 専門医になるための必要な症例経験，技能の獲得をめざします．内科専攻研修期間に研修した subspecialty 領域の症例を subspecialty 研修の経験症例として登録できます．また，physician scientist を目指す専攻医には，3 年目に連携病院である名古屋大学医学部大学院への進学の可能性もあります．臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます．

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．

一宮市立市民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，当地域に限定せず，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めざします．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役割です．

一宮市立市民病院内科専門研修プログラム終了後には下記の勤務形態が想定されます．

①総合内科的視点を持った専門領域の subspecialist： 病院で内科領域 subspecialty(例えば消化器内科や循環器内科)に所属して，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持つ総合内科医（generalist）の視点から，内科系 subspecialist として診療を実践します．

② 臨床的課題を克服する physician scientist: トランスレーショナル研究の素養を備えて臨床研究を遂行できる physician scientist としてのキャリアパスを描けます．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，一宮市立市民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８名とします．

1） 一宮市立市民病院内科専門研修プログラム採用数は、2025 年度 8 名の実績があります．

2） 内科剖検体数は 2025 年度 9 体です．

3） 診療実績

一宮市立市民病院診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	1293	15324
循環器内科	2107	20252
糖尿病・内分泌内科	216	11888
腎臓内科	391	9123
呼吸器内科	1271	20072
脳神経内科	479	10472
血液内科	680	10890
膠原病内科		1175

4） 消化器内科，循環器内科，呼吸器内科，脳神経内科，血液内科，腎臓内科，内分泌科、糖尿病科の専門医が在籍しています．

5） 1 学年 8 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 56 疾患群，160 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） 専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，大学病院 1 施設，地域基幹病院 9 施設および地域医療密着型病院 1 施設の計 11 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．

7） 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，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】（別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します．

○専門研修（専攻医） 1 年:
- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 42 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に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 度評価を複数回行って態度を評価し，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 56 疾患群，160 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．
- 内科 Subspecialty 科の連動研修を開始できます．

○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．

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します．

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード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，その年度の受理が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．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．

初期臨床研修時の症例は，下記の条件を満たせば下記の範囲内で登録が認められます．

1）日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること．

2）主たる担当医師としての症例であること．

3）直接指導を行った日本内科学会指導医に内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること．

4）内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること．

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

一宮市立市民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．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 総合内科外来と Subspecialty 診療科外来を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます.

④ 救命救急センターで内科領域の救急診療の経験を積みます.

⑤ 院内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 診療科業務を担当します.

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（2023 年度実績 7 回）

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.

③ CPC（2023 年度実績 6 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス

⑤ 地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績 4 回）

⑥ JMECC 受講（一宮市立市民病院にて 2023 年度 1 回開催）

※ 内科専攻医は必ず専門研修 2 年までに 1 回受講します.

⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した)，B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します.

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
- 専攻医による逆評価を入力して記録します.
- 全29症例の病歴要約を指導医の校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード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】

一宮市立市民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（「一宮市立市民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，基幹施設である一宮市立市民病院卒後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.

一宮市立市民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，

⑥ 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
⑦ 後輩専攻医の指導を行う.
⑧ 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】

一宮市立市民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.

以上を通じて，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を筆頭者として 2 件以上行います.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，一宮市立市民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.

一宮市立市民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，基幹施設である一宮市立市民病院卒後臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

① 患者とのコミュニケーション能力

② 患者中心の医療の実践

③ 患者から学ぶ姿勢

④ 自己省察の姿勢

⑤ 医の倫理への配慮

⑥ 医療安全への配慮

⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．一宮市立市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県尾張西部医療圏，近隣医療圏および岐阜・三重県内の医療機関から構成されています.

一宮市立市民病院は，愛知県尾張西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，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・専門病院である大学医学部附属病院，地域基幹病院，地域医療密着型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，一宮市立市民病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．千秋病院には回復期リハビリ病棟，特別養護老人ホーム，在宅総合ケアセンターを併設しており，慢性期の医療，介護について学ぶことができます.

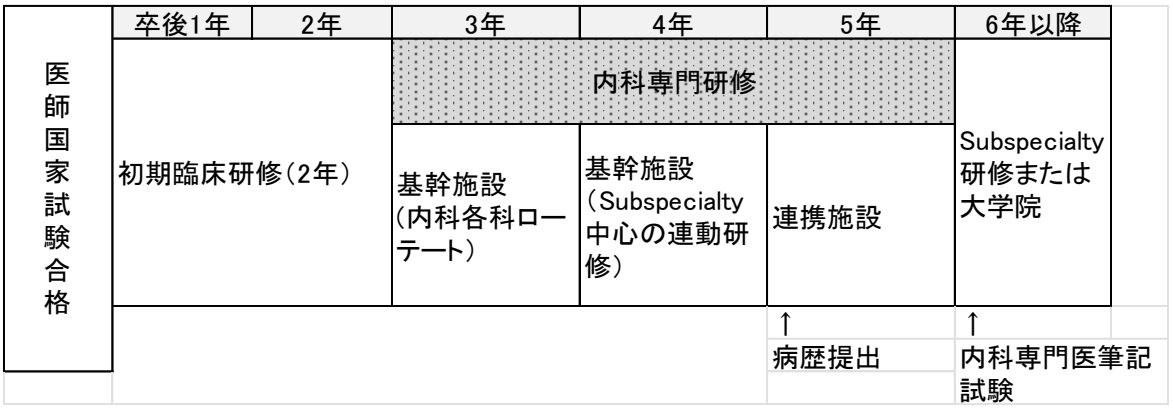
一宮市立市民病院内科専門研修施設群は，愛知県尾張西部医療圏，近隣医療圏(岐阜県,三重県も含む)の医療機関から構成しています．特別連携施設での研修は，一宮市立市民病院のプログラム管理委員会と研修委員会が管理と指導の責任を行います．一宮市立市民病院の担当指導医が，千秋病院の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます.

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

一宮市立市民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．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.

地域医療密着型病院である千秋病院では介護保険制度の手続きや身体障害者手帳の申請など在宅・施設への流れの経験，病病連携，病診連携などを経験します．回復期リハビリ病棟，特別養護老人ホーム，在宅総合ケアセンターを併設しており，慢性期の医療，介護について学ぶことができます.

11.　内科専攻医研修【整備基準 16】



図．一宮市立市民病院内科専門研修プログラム概要

研修開始病院の内科で，専門研修 1 年目に内科ローテート研修を行います．以下の内科領域で入院患者を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．また，救急医療センターでも集中的に研修を行い内科救急に対する対応能力を向上させます．

本プログラムに参画している連携病院において初期研修を行なった研修医が本プログラムへ参加する場合，その病院からプログラムを開始する選択を許容します．専門研修 1 年目での経験症例数に応じて，2 年目に基幹病院である一宮市立市民病院での 1 年以上の研修を行なうこととします．当プログラムの連携病院は中規模以上で内科症例，指導医は充足しており，少数の専攻医であれば十分な指導が可能です．

受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを考慮して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます．症例の少ない膠原病，内分泌分野は，適宜，領域横断的に受持ち，外来での症例経験も行います．

① 循環器、救急	6-8週間
② 消化器、総合内科Ⅰ（一般）（緩和ケア、終末期ケアなど）	6-8週間
③ 呼吸器、総合内科Ⅲ（腫瘍）、アレルギー、感染症	6-8週間
④ 脳神経内科、総合内科Ⅱ（高齢者）	6-8週間
⑤ 血液内科	6-8週間
⑥ 腎臓内科	6-8週間
⑦ 内分泌内科、代謝	6-8週間
⑧ 救急救命センター	4週間
（膠原病は各科または外来で）　合計	1年間

（順不同）

専攻医 2 年目により専門的な内科系 subspecialty 研修を行います．各科指導医の指導のもと将来の内科系 subspecialty 専門医になるための必要な症例経験，技能の獲得をめざします．

専攻医 3 年目には連携施設、特別連携施設での研修を行います．連携施設での研修期間は異なる環境での実践内容の習熟度を考慮して，1 施設につき 3 カ月の研修を最低タームとすることを想定しています．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 1 年目後半に異動研修先を調整します．

また，physician scientist を目指す専攻医には，3 年目に連携病院である名古屋大学医学部大学院への進学の可能性もあります．臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 一宮市立市民病院卒後臨床研修センターの役割

- 一宮市立市民病院内科専門研修管理委員会の事務を行います．
- 一宮市立市民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 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．
- 卒後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，卒後臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．
- 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します．

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が一宮市立市民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．基本的には 3 年間継続して 1 人の指導医が担当し異動を伴った研修中も異動先の研修指導医と密に連携を保ち継続的な指導を行います．

・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，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卒後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．

(3) 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一宮市立市民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，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します．

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 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）一宮市立市民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 か月前に一宮市立市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います．なお，「一宮市立市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「一宮市立市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します.

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

（「一宮市立市民病院内科専門研修管理員会」参照）

1）一宮市立市民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 Subspecialty 分野の研修指導責任者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ます．一宮市立市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を，一宮市立市民病院卒後臨床研修センターにおきます.

ii）一宮市立市民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 2 回開催する一宮市立市民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，一宮市立市民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

14. プログラムとしての指導者研修の計画【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，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．各病院の就業環境に基づき就業します．

基幹施設である一宮市立市民病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．
- 一宮市立市民病院常勤職員として労務環境が保障されています．
- メンタルストレスに適切に対処する部署があります．
- ハラスメント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．
- 病院保育所があり，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，「一宮市立市民病院内科専門施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は一宮市立市民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は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，一宮市立市民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，一宮市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，一宮市立市民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，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，一宮市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，一宮市立市民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一宮市立市民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，一宮市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，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

一宮市立市民病院卒後臨床研修センターと一宮市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は，一宮市立市民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，必要に応じて一宮市立市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います．一宮市立市民病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

17.　専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は website 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，一宮市立市民病院臨床研修センターの website の一宮市立市民病院医師募集要項（一宮市立市民病院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，一宮市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．

(問い合わせ先)一宮市立市民病院管理課　総務人事グループ

一宮市立市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて一宮市立市民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，一宮市立市民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一宮市立市民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．

他の領域から一宮市立市民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，さらに一宮市立市民病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．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．

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．一宮市立市民病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県および岐阜県，三重県内の医療機関から構成されています．

一宮市立市民病院は，愛知県尾張西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・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である名古屋大学医学部附属病院，地域基幹病院である大垣市立病院，稲沢市立病院，海南病院，総合大雄会病院，名古屋第一赤十字病院，名古屋医療センター，江南厚生病院，市立四日市病院、津島市民病院および地域医療密着型病院である千秋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，一宮市立市民病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．千秋病院には回復期リハビリ病棟，特別養護老人ホーム，在宅総合ケアセンターを併設しており，慢性期の医療，介護について学ぶことができます．

一宮市立市民病院内科専門研修施設群

	病院全体の病床数	内科系の病床数	内科の外来患者延べ数	内科の退院患者数	内科常勤医数	総合内科専門医数	内科の剖検数
一宮市立市民病院	594	252	101390	6384	64	26	5
名古屋大学医学部附属病院	1020	211	186506	6982	197	112	9
大垣市民病院	817	277	185019	8243	58	22	4
稲沢市民病院	200	87	42668	1475	12	6	2
海南病院	540	241	115221	6927	60	28	7
江南厚生病院	684	251	141146	6639	58	18	11
日本赤十字社名古屋第一病院	852	293	133596	7047	67	16	15
名古屋医療センター	656	350	116678	7072	56	17	5
市立四日市病院	537	217	138078	6879	45	16	4
津島市民病院	352	151	58259	5319	26	10	2
総合大雄会病院	379	100	18013	3205	24	8	10
千秋病院	294						

2023 年度内科学会教育施設年次報告書からのデータ

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	脳神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
一宮市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大垣市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
稲沢市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
海南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
江南厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社名古屋第一病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立四日市病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
総合大雄会病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○
千秋病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

各研修施設での内科 13 領域の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（連携施設・特別連携施設）の選択

・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い症例登録にこだわらない研修を行うことができます．連携施設での研修期間は異なる環境での実践内容の習熟度を考慮して，1施設につき3カ月の研修を最低タームとして1年以上の異動を伴った研修を行います．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 1 年目後半に異動研修先を調整します.

・ 本プログラムに参画している連携病院において初期研修を行なった研修医が本プログラムへ参加する場合，原則その病院からプログラムを開始する選択を許容します．専門研修 1 年目での経験症例数に応じて，2 年目または 3 年目に基幹病院である一宮市立市民病院での 1 年以上の研修を行なうこととします．当プログラムの連携病院は中規模以上で内科症例，指導医は充足しており，少数の専攻医であれば十分な指導が可能です.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

愛知県尾張西部医療圏と近隣にある施設から構成しています．移動や連携に支障をきたす可能性はありません.

1)専門研修基幹施設

一宮市立市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修病院（NPO 法人卒後臨床研修評価機構 JCEP 認定）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があります. ·ハラスメントに適切に対処する部署があります. ·女性医師が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·内科常勤医師は 60 名で総合内科専門医は 26 名います（2025 年４月現在）. ·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があります. ·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. ·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，当院で講習会を行っています. ·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. ·特別連携施設の専門研修では，一宮市立市民病院での面談・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、臨床研究審査小委員会を定期的（年４回）に開催しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·研究倫理審査小委員会を定期的（年４回）に開催しています. ·日本内科学会講演会、同地方会、各内科系学会に多くの学会発表をしています.
指導責任者	伊藤宏樹 【内科専攻医へのメッセージ】 一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の急性期医療を担う中核病院です．内科常勤医は 60 名で各科の指導スタッフも充実しており（総合内科専門医 26 名），症例数が多く各サブスペシャリティ専門医が指導し各サブスペシャリティ分野の連動研修にも対応しています．救急救命センターで 3 次救急に対応しており急性期重症患者搬送も多く高度な急性期医療が学べます．初期研修医を

	毎年 12-14 名迎えており若い先生も活躍しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 26 名 日本消化器病学会専門医 5 名，日本循環器学会専門医 8 名， 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会専門医 2 名， 日本血液学会専門医 5 名，日本神経学会専門医 4 名， 日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 4 名，
外来・入院患者数	外来患者延数 296185 名　年間入院患者延数 165689 名　(2023 年)
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病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 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床神経生理学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中医療専門医研修認定施設 など

2)専門研修連携施設

名古屋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	・初期臨床研修制度大学型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤医師もしくは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します. ・ハラスメントに適切に対処します. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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 74 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（2019 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 3 回，感染対策 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. ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2019 年度実績 15 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
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しています.
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	川嶋　啓揮 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋大学医学部附属病院は，【診療・教育・研究を通じて社会に貢献する】という基本理念のもと，東海医療圏にある名古屋大学内科関連病院と密な連携体制を保ち，社会に貢献できる内科専門医の育成を行なっています．一度病態内科のホームページ(http://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/index.html)をご覧いただければと思います．施設カテゴリーでは，”アカデミア”と呼ばれるものに分類されることが多い施設であります．名大病院で異動を行なう研修を行なうメリットは，【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】ができることだと思います．平成 28 年 1 月に名大病院は「臨床研究中核病院」に認定されました．皆さんが初期研修・内科専攻医研修期間の臨床経験から芽生えた臨床的課題を解決する方法を，この【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】からイメージをつかんでもらえるとよいと考えています.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 74 名，日本内科学会総合内科専門医 95 名 日本消化器病学会専門医 52 名，日本循環器学会専門医 40 名， 日本内分泌学会専門医 13 名，日本糖尿病学会専門医 11 名， 日本腎臓学会専門医 25 名，日本呼吸器学会専門医 37 名， 日本血液学会専門医 26 名，日本神経学会専門医 57 名， 日本アレルギー学会専門医 10 名，日本老年医学会専門医 5 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 45,820 名（1 ヵ月平均）　入院患者 25,463 名（1 ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医 療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 日本脳卒中学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定研修施設 日本緩和医療学会専門医認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ほか

大垣市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大垣市民病院正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（精神神経科医師）があります。 ・ハラスメント委員会が設置されており病院内に担当者（庶務課長）が常駐しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
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 20 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長)、プログラム管理者（診療部長）（ともに日本内科学会指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（病院連携カンファレンス　2025 年度実績 4 回など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
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 分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群の全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度　4 体、2023 年度 8 体、2025 年度 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し開催（2025 年度実績 7 回）しています。 ・臨床研究審査委員会を設置し開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間 3 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	森島　逸郎 【内科専攻医へのメッセージ】 大垣市民病院は岐阜県西濃地区（対象人口約 38 万人）の中核病院で、救急医療が盛んで一次から三次まで数多くの救急患者を扱っています。また、各疾患の症例数も東海地区では最も多く、内科の専門研修で症例の収集に困ることはありません。一方で、当院の特徴は市中病院でありながらリサーチマインドが盛んであることです。ホームページ（http://www.ogaki-mh.jp）を見ていただければわかりますが英語を含めた多くの論文および全国レベルでの発表をしています。各分野で多くの指導医、専門医もそろっており、内科専門医制度で資格を取得するには最適の病院と自負しています。
指導医数	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 26 名

（常勤医）	日本肝臓学会専門医 4 名、日本消化器学会消化器専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本感染症学会専門医 0 名、日本臨床腫瘍学会 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 15,077 名（1 ヶ月平均、延べ、時間外を含む)、入院患者 7,731 名（1 ヶ月平均　延べ）　内科分のみ
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病々連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

稲沢市民病院

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。 ・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。 ・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、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 10 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。(2015 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（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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。(2015 年度実績 3 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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	坂田豊博 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科医師の総数は 11 人と少ないですが、指導医が 9 名とその割合が高く、研修医の人数も少ないため、十分な指導を受けることができるのが特徴です。消化器内科は症例数に対する専門医の数が比較的少ないため、内視鏡手技や治療に接する機会が多く、多くの症例を経験することが可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合専門医 8 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本老年医学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3685 名（1 ヵ月平均）　　入院患者 2214 名（1 ヵ月平均延数）
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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

愛知県厚生農業協同組合連合会　海南病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	･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 32 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 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。（2025 年度実績 6 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 6 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、全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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　3 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 32 名 日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本消化器病学会専門医 7 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 4 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 2 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 1 名 感染症専門医 1 名 日本救急医学会専門医 3 名

外来・入院患者数	外来患者 1,210 名（1 日平均）　入院患者　501 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携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 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 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 日本腎臓病学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腹膜透析医学会腹膜透析教育研修医療機関 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本肺癌学会教育認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本脳卒中学会専門医研修教育病院 日本リウマチ学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など

愛知県厚生農業協同組合連合会　江南厚生病院

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。 ・ 江南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があります。 ・ 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 24 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、プログラム管理者、各診療部長）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教育研修課を設置します。 ・ 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し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2025 年度実績 12 回、13 症例）し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（地域連携カンファレンス、消化器内科・外科合同カンファレンス、消化器レントゲン読影会、呼吸器レントゲン読影会、透析勉強会など）を定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（江南厚生病院にて 2016 年より年 1 回開催）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（仮称）が対応します。 ・ 特別連携施設（足助病院）での研修中においても指導の質および評価の正確さを担保するため、基幹施設である江南厚生病院の研修センターおよび指導医と専攻医が電話またはメールで常に連絡可能な環境を整備します。また、月２回の江南厚生病院での面談・カンファレンスなどにより指導医が直接的な指導を行います。
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（内科症例で、2021 年度１２症例、2022 年度１５症例、2023 年度 １１症例、2024 年度９症例、2025 年度８症例）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，定期的に治験・臨床研究審査委員会を開催（2025 年度実績５回）しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2020 年度 16 演題、2021 年度 12 演題、2022 年度 13 演題、2023 年度 4 演題、2024 年度 4 演題）をしています。
指導責任者	髙田康信 【内科専攻医へのメッセージ】 江南厚生病院は愛知県尾張北部医療圏の北部地域の急性期医療を担う中核病院で、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設を合わせた研修施設群における幅広い内科専門研修によって、様々な臨床現場において求められる内科専門医の使命を果たすことのできる、可塑性のある人材を育成することを目標としています。 当院内科では、認定内科医・総合内科専門医の取得を目標の一つとして、幅広い内科全般の研修とサブスペシャルティの専門領域の研修のバランスを考慮しながら、これまでにも多くの後期研修医を指導してきました。定期に（毎月 2 回）開催する内科会では、研修医から上級医・指導医までが一堂に会して症例検討を含む勉強会を行うなど、各専門科の垣根なく内科全体で専攻医を教育

	し、自らも学ぼうとする姿勢が浸透しています。 　また、地域の基幹病院という立場から病診連携・病病連携も充実しており、個々の患者の社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する場ともなります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名、日本消化器病学会消化器病専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 6 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本感染症学会感染症専門医 4 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 3 名 ほか
内科外来・入院患者数	外来患者 540 名（1 日平均） 入院患者 294 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器科） 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専門医制度指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医制度研修施設 日本感染症学会認定研修施設 など

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 ・敷地内に院内保育所があります
認定基準【整備基準 24】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が 26 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推進室におき、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。（2022 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 5 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。（2022 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 2 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。（2022 年度実績 21 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）のうち総合内科を除く 12 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、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 ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 16 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。（2020 年度専攻医の学会発表実績 15 演題）
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 26 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 7 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓学会腎臓専門医 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 4 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 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、日本脳卒中学会脳卒中専門医 1 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者数 19,779 名（1 ヶ月平均）　入院患者数 28,873 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、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 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教育研修施設、 日本神経学会専門医制度教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本透析医学会教育関連認定施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、

	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医施設、 日本脳卒中学会認定研修教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本がん治療認定機構認定研修施設、 日本不整脈心電学会専門医研修施設、 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 日本脳ドック学会脳ドック施設

独立行政法人国立病院機構　名古屋医療センター

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。 ·専門研修、後期研修もしくは指導医に対する労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメントに対処する部署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 23】 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（2021 年 3 月時点）。 ·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 2019 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 16 回、感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参画し，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（2019 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
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）の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 10 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	日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年約 5 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	富田保志 《内科専攻医へのメッセージ》 名古屋医療センターは、名古屋の官庁街にある総合病院で内科系以外にも各診療科がそろっています。内科に関しては、一般的な内科診療科以外に、総合内科、膠原病内科、HIV 感染症科、腫瘍内科があり、集中治療科（ER/ICU）でも研修可能です。また内科系全体としての症例数は東海地区で最も豊富な類に属し、心肺停止にて搬送される患者数も全国有数のレベルであり、重症内科救急疾患を中心とした研修が可能です。初期研修医に対する研修指導に関しても長年の実績を有します。当院では現在の専門医制度が開始となる以前から、内科の複数診療科をローテーションする内科総合ローテーションコースがあり、毎年複数名の後期研修医が同コースを選択していました。それらの経験から、内科専門研修においても、各内科診療科を基本的には 3 か月ずつローテーションするプログラムを選択しています。
指導医数 （常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 4 名， 日本腎臓病学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，

	日本アレルギー学会専門医（内科）2 名， 日本リウマチ学会専門医 6 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 5 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者（新患）24735 名（2019 年）、入院患者 （新入院)14871 名（2019 年)
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、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 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教育施設、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、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 など

市立四日市病院

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。 ･常勤の任期付正職員として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）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。 ･隣接する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(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。（2019 年度実績　医療倫理 2 回、医療安全 4 回、感染対策 2 回） ･研修施設群合同カンファレンス（予定）に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･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。（2019 年度実績 5 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。（2019 年度実績 10 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。 ･専門研修に必要な剖検（2017 年度 8 体、2018 年度 8 体、2019 年度 10 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	･倫理委員会を定期的に開催しています。(2017 年度 1 回、2018 年度 1 回、2019 年度 1 回) ･治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2019 年度実績 6 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 5 演題）を行うようにします。
指導責任者	矢野　元義　（消化器内科部長）
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 15 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 6 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 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 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名

	日本リウマチ学会専門医 0 名 日本感染症学会専門医 0 名 日本救急医学会救急科専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者 12,457 名（1 ヶ月平均）入院患者 5,332 名（1 ヶ月平均）※2019 年度内科
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）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ＩＣＤ/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 TAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）実施施設 日本血液学会認定血液研修施設 など

総合大雄会病院

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、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 12 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。(2020 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回) ・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。(2020 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 12 回)
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動環境	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 3 演題)
指導責任者	寺沢彰浩 【内科専攻医へのメッセージ】 ・地域の中核病院であり、救命救急センターおよび地域医療支援病院の資格を有するため、一次医療から三次医療まで幅広い診療を経験することができます。 ・指導医によるマンツーマンの指導が受けられます。 ・消化器、循環器、呼吸器、内分泌など各分野の検査に積極的に参加することができ、技術・技能を早期に習得することができます。 ・JMECC のディレクターが在籍しており、JMECC の講習会を開催できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合専門医 10 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、日本血液学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本救急医学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来患者 15439 名（1 ヵ月平均）　　入院患者 8638 名（1 ヵ月平均延数）
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 日本血液学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

3)専門研修特別連携施設

千秋病院

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. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，仮眠室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・基幹施設と協力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．（2015 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（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し，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．（2015 年度実績 1 回）
認定基準 【整備基準 24】	
指導責任者	村手　孝直 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の研修では，臓器別ではない一般内科外来及び一般内科入院の研修を行います. 当院では高齢者の方の入院の割合が非常に高いため，一人の患者様が複数の疾病をり患のケースが多くありますので，そのような場合の対応の仕方を身に着けていただきます．また，当院では，退院時に欠かせない，介護保険制度の手続きや身体障がい者手帳の申請など在宅・施設への流れの経験，病病連携，病診連携などを経験します．病院を支えてくださっている地域の方々（友の会の方）への予防医療の講師なども経験していただきます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名，日本内科学会総合専門医 3 名，日本血液学会専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名
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）	

一宮市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2024 年 4 月現在）

一宮市立市民病院

伊藤宏樹　（プログラム統括責任者，神経内科分野責任者）
西山誉大　（血液内科分野責任者）
平松武　　（消化器内科分野責任者）
石黒久晶　（循環器内科分野責任者）
新田華代　（腎臓内科分野責任者）
恒川卓　　（糖尿病・内分泌内科分野責任者）
福島曜　　（呼吸器内科分野責任者）

連携施設担当委員

竹藤幹人　（名古屋大学医学部附属病院）
桐山勢生　（大垣市民病院）
坂田豊博　（稲沢市民病院）
鈴木聡　　（海南病院）
髙田康信　（江南厚生病院）
安田香　　（名古屋第一赤十字病院）
富田保志　（名古屋医療センター）
矢野元義　（市立四日市病院）
新美由紀　（津島市民病院）
寺沢彰浩　（総合大雄会病院）
村手孝直　（千秋病院）

一宮市立市民病院内科専門研修　週間スケジュール
脳神経内科研修（例）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土・日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>内科外来診察</td><td>病棟回診

ER オンコール</td><td>病棟回診</td><td>病棟回診

ER オンコール</td><td>病棟回診</td><td rowspan="3">担当患者の状態に応じた診療／ER 日当直／オンコール／講習会，学会参加など</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>入院患者診察

内科カンファレンス</td><td>入院患者診察

ER オンコール

研修医，専攻医担当症例カンファレンス</td><td>入院患者診察

神経内科入院患者カンファレンス，抄読会</td><td>入院患者診察

ER オンコール</td><td>入院患者診察

神経生理検査

重症入院患者カンファレンス
講習会，CPC など</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の状態に応じた診療／ER 当直／オンコールなど</td></tr>
</table>

★一宮市立市民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.

･担当する業務の曜日，時間帯は適宜，調整・変更されます.

･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.

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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

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